



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

**INFORME DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN AUDITORÍA Y CONTROL DE
GESTIÓN**

TÍTULO:

La auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial Manta.

AUTOR:

Barrera Vaca Anthony Emmanuel

TUTOR:

Ing. Juan Carlos Sornoza, Mg.

FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y COMERCIO

CARRERA DE AUDITORÍA Y CONTROL DE GESTIÓN

MANTA – MANABÍ – ECUADOR

JULIO, 2026

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor de la Facultad de Ciencias Administrativas Contables y Comercio de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Proyecto de Investigación bajo la autoría del estudiante Barrera Vaca Anthony Emmanuel, legalmente matriculado en la carrera de Auditoría y Control de Gestión, período académico 2026-1, cumpliendo el total de 240 horas, cuyo tema del proyecto es **"La auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial Manta"**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

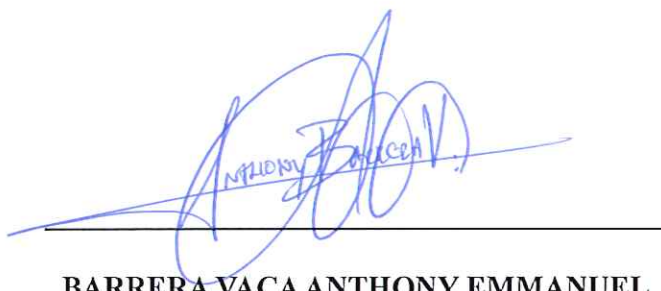
Manta, 22 de julio de 2026.

Lo certifico,


 Ing. Juan Carlos Sornoza Zamora, Mg.
Docente Tutor
Área: Auditoría

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido de esta tesis de Grado, cuyo tema es **LA AUDITORÍA DE GESTIÓN COMO HERRAMIENTA PARA MEJORAR LOS PROCESOS DEL ÁREA JEFATURA DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA METRODIAL MANTA.**, corresponde **BARRERA VACA ANTHONY EMMANUEL** exclusivamente y los derechos patrimoniales de la misma a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”.

**BARRERA VACA ANTHONY EMMANUEL****C.I.: 1753774254**

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN POR EL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de grado, una vez efectuada la revisión del presente proyecto de investigación y otorgan su aprobación al trabajo final de titulación, cumpliendo con lo estipulado en la Facultad de Ciencias Administrativas Contables y Comercio de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

JURADO

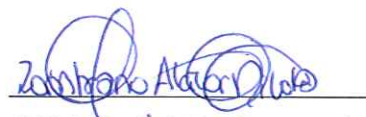
Dra. María Lorena Molina Cevallos

Presidente del Tribunal



Mgtr. Pedro Enrique Reyes Vélez

Miembro del Tribunal



Mgtr. Nilda Isabel Zambrano Alcivar

Miembro del Tribunal

DEDICATORIA.

A Dios, por ser mi luz que ha guiado cada paso de este camino, por darme la sabiduría para no desfallecer ante las dificultades y por permitirme llegar con salud y esperanza hasta este momento significativo en mi vida.

A mi madre, por su amor incondicional que nunca ha tenido condiciones ni límites, por cada sacrificio silencioso que hizo para que a mí no me faltara nada y por ser esa fuerza inquebrantable que me sostuvo incluso en los días en que yo mismo dude de poder lograrlo. Sin su entrega, este triunfo simplemente no existiría.

A mi padre, por su apoyo constante y por enseñarme más con hechos que con palabras, que el trabajo honesto y la perseverancia son el camino para alcanzar cualquier meta. Su ejemplo ha sido brújula en los momentos de mayor exigencia.

A mi abuelito, por su cariño sincero, por la sabiduría de sus consejos y por acompañarme siempre con esa presencia serena que reconforta el alma y da certeza en los momentos de incertidumbre.

A mi abuelita, por brindarme de su ternura infinita, por su dedicación incansable y por ser ese ejemplo vivo de fortaleza y entrega que me enseñó a no rendirme jamás, pase lo que pase.

A Messi, mi ídolo, por ser mucho más que un referente deportivo, por demostrarme con su historia de vida, que el talento sin disciplina no basta, que la perseverancia frente la adversidad es lo que distingue a quienes alcanzan la grandeza. Su humildad pese al éxito y su resiliencia ante cada obstáculo han sido motivación que acompañó cada noche de esfuerzo dedicada a esta investigación.

A todos ellos, mi más profundo y sincero agradecimiento, porque cada palabra de este trabajo lleva un poco de su amor, su ejemplo y su fe en mí.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y mi fortaleza en cada momento de mi vida, por brindarme la sabiduría y perseverancia necesaria para concluir con el éxito de obtención a mi título universitario.

A mi padre y a mi madre, por su apoyo incondicional, sus consejos y su esfuerzo permanentemente, lo cual ha sido el pilar fundamental de mi formación personal y profesional.

A mi abuelita y a mi abuelito, por su cariño, su ejemplo de vida y sus palabras de aliento en cada momento durante este proceso.

A todos ellos dedico este logro, como muestra de gratitud por su apoyo constante y por creer siempre en mí.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	III
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN POR EL TRIBUNAL	IV
DEDICATORIA.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.	3
1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1. Auditoria	3
1.1.1. Definición de la auditoría.....	3
1.2. Tipos de Auditoría.....	3
1.2.1. Auditoría de Gestión	3
1.2.2. Auditoría Administrativa.....	4
1.3. Aplicación de la Auditoría de Gestión	4
1.3.1. Objetivo de la Auditoria de Gestión.....	4
1.4. Importancia	5
1.5. Fases de la Auditoria.....	5
1.5.1. Planificación	5
1.5.2. Ejecución.....	6
1.5.3. Comunicación de Resultados.....	6
1.5.4. Seguimiento a las Recomendaciones	7
1.6. Normas de la Auditoria	7
1.6.1. ISO 19011	7
1.6.2. ISO 45001	8
1.7. Técnicas de Auditoría.....	8
1.7.1. Observación	8
1.7.2. Análisis.....	8
1.7.3. Investigación	9

1.8. Indicadores de Gestión.....	9
1.8.1. Características	9
1.8.2. Tipos de Indicadores	10
1.9. Herramientas de Auditoria	10
1.9.1. Entrevistas.....	10
1.9.2. Cuestionarios.....	11
1.9.3. FODA.....	11
1.10. Procedimientos de Enfermería.....	11
1.10.1. Enfermería.....	11
1.10.2. Bioseguridad	12
1.10.3. Gestión de Inventario.....	12
CAPITULO II	13
2. ESTUDIO DE CAMPO	13
2.1. Diseño Metodológico.....	13
2.2. Métodos.....	13
2.2.1. Método Analítico	13
2.2.2. Método Descriptivo	13
2.3. Tipos de Investigación	14
2.3.1. Investigación Documental	14
2.3.2. Investigación De Campo.....	14
2.3.3. Investigación Mixta	14
2.4. Población y Muestra	15
2.4.1. Población.....	15
2.4.2. Muestra	15
2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	15
2.5.1. Observación	15
2.5.2. Entrevistas.....	15
2.5.3. FODA	16
2.5.4. PESTEL	16
2.5.5. Cédula Narrativa	17
2.5.6. Indicadores de Gestión.....	17
2.6. Información de la Clínica de Diálisis Metrodial Manta.....	18
2.6.1. Logo de la empresa	18

2.6.2. Descripción de la empresa	18
2.6.3. Objetivo de la Empresa	18
2.6.4. Misión	18
2.6.5. Visión	18
2.6.6. Organigrama Institucional.....	19
2.6.7. Ubicación Geográfica	19
2.7. Análisis FODA de la Clínica Metrodial Manta.....	20
2.7.3. Resultados de la investigación	23
2.7.3. FASE I: PLANIFICACIÓN PRELIMINAR	26
2.7.3.1. Objetivo General.....	26
2.7.3.2. Alcance de la auditoría.....	26
2.7.4. FASE II: PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA	27
2.7.4.1. Cuestionario de Control Interno.....	27
2.7.4.2. Entrevista 1	29
2.7.4.3. Entrevista 2	30
2.7.4.4. Entrevista 3	31
2.7.5.1. Cedula Narrativa	34
2.7.5.2. Hoja de Hallazgo.....	35
CAPITULO III.....	38
3. PROPUESTA.....	38
3.1. Justificación	38
3.2. Objetivos	39
3.2.1. Objetivo General.....	39
3.2.2. Objetivos Específicos.....	39
3.3. Beneficiarios	39
3.3.1. Beneficiarios Directos.....	39
3.3.2. Beneficiarios Indirectos	39
3.4. Factibilidad	40
3.4.2. Factibilidad Operativa.....	40
3.5. Informe Final	40
3.6. Resultado de la Auditoría.....	41
3.6.1. Conclusiones de la auditoría.	41
3.6.2. Recomendaciones de la auditoría.....	42

3.7. Plan de Recomendaciones.....	42
3.8. Modelo de segregación de funciones del personal de enfermería según la demanda asistencial.....	44
3.8.1. Presentación del modelo	44
3.8.2. Objetivo del modelo.....	44
3.8.3. Roles y niveles de responsabilidad	44
3.8.4. Niveles de demanda asistencial y personal requerido.....	45
3.8.5. Matriz de segregación de funciones por unidad asistencial.....	45
3.8.6. Mecanismo de verificación y control operacional.....	46
3.8.7. Cronograma de implementación	46
3.8.8. Conclusión	46
4. Conclusiones.....	47
5. Recomendaciones	47
Bibliografía	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Componente: evaluación de eficiencia, eficacia y efectividad	23
Tabla 2. Orden de Trabajo.....	24
Tabla 3. Auditoria de Gestión	25
Tabla 4. Cuestionario de control interno.....	27
Tabla 5. Entrevista 1	29
Tabla 6. Entrevista 2	30
Tabla 7. Entrevista 3	31
Tabla 8. Resultados de la aplicación de indicadores de gestión.....	32
Tabla 9. Indicadores de gestión.....	33
Tabla 10. Cedula narrativa	34
Tabla 11. Hoja de Hallazgo No. 1	35
Tabla 12. Hoja de Hallazgo No. 2.....	35
Tabla 13. Hoja de Hallazgo No. 3.....	36
Tabla 14. Hoja de Hallazgo No. 4.....	37
Tabla 15. Plan de recomendaciones	42
Tabla 16. Actividades sugeridas.....	43
Tabla 17. Roles y niveles de responsabilidad	44
Tabla 18. Niveles de demanda asistencial.....	45
Tabla 19. Matriz de segregación de funciones.....	45
Tabla 20. Cronograma de implementación	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Logotipo	18
Figura 2. Organigrama institucional	19
Figura 3. Ubicación geográfica.....	20
Figura 4. FODA	20
Figura 5. PESTEL.....	21

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo principal implementar una auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área Jefatura de Enfermería de la Clínica Metrodial Manta, con la finalidad de evaluar la eficiencia, eficacia y economía en sus procedimientos operativos y administrativos. La metodología empleada se basó en un enfoque mixto, combinando técnicas cualitativas como la observación directa, entrevistas semiestructuradas y análisis documental, con herramientas cuantitativas como cuestionarios de control interno y medición de indicadores de gestión, en cuanto a la población de estudio estuvo conformada por el personal del área de enfermería y los pacientes de la clínica, seleccionándose una muestra representativa mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados obtenidos mostraron debilidades importantes en el seguimiento del desempeño, la falta de evaluaciones documentadas al personal, una distribución inadecuada de los turnos que genera sobrecarga laboral y el incumplimiento del manual de procedimientos institucionales, evidenciando que estos problemas influyen directamente en la calidad del servicio que se ofrece a los pacientes renales y restringen la capacidad de la institución para reconocer oportunidades de mejora. Como conclusión principal se determina que la auditoría de gestión es una herramienta efectiva para el diagnóstico de las deficiencias operativas, siempre y cuando vaya acompañada de un plan de acción estructurado, por tal motivo se recomienda implementar un sistema formal de monitoreo basado en indicadores de desempeño, establecer un programa de evaluación continua del personal, optimizar la distribución del recurso humano de acuerdo a la demanda asistencial y actualizar el manual de procedimientos con su respectiva socialización.

Palabras clave: Auditoría de gestión, control interno, eficiencia organizacional, enfermería, gestión de calidad, indicadores de desempeño, procesos administrativos.

ABSTRACT

The main objective of this research project was to implement a management audit as a tool to improve the processes of the Nursing Department at Clínica Metrodial Manta, in order to evaluate the efficiency, effectiveness, and economy of its operational and administrative procedures. The adopted approach was a mixed-methods one, combining qualitative methods (direct observation, semi-structured interviews, and document analysis) and quantitative instruments (internal control questionnaires, management indicators assessment). The research population consisted of the nursing staff and clinic's patients. The representative sample was selected by simple random sampling. Results showed significant deficiencies in supervision of performance, no written evaluations of employees, poor distribution of shifts which led to overload, and non-compliance with the institution's procedures handbook. These shortcomings have a direct impact on the quality of service provided to renal patients and on the institution's ability to identify opportunities for improvement. Finally, management auditing is an effective tool for identifying operational weaknesses, provided that a systematic action plan is in place. Therefore, it is recommended to set up a system for monitoring based on performance indicators, develop a continuous system of staff evaluation, optimize the distribution of human resources according to needs of health care, and revise the procedural manual for distribution among staff. This will enhance institutional resilience and improve the standard of care for the benefit of patients.

Keywords: Management audit, internal control, organizational efficiency, nursing, quality management, performance indicators, administrative processes.

INTRODUCCIÓN

En un contexto mundial, las instituciones de la salud enfrentan desafíos significativos en la asignación de recursos financieros y humanos. Puntualmente, los establecimientos que se especializan en enfermedades renales deben preservar un control y supervisión de alto nivel, debido a que la atención a pacientes con insuficiencia renal crónica demanda procedimientos continuos, precisos y especializados. (INEC, 2020)

A nivel nacional, la demanda de servicios de diálisis ha tenido un crecimiento como consecuencia del incremento de enfermedades crónicas, como diabetes y la hipertensión. Este escenario resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y gestión dentro de las instituciones de salud, con el fin de optimizar la asignación de recursos y garantizar una mejor atención eficiente y de calidad a los pacientes. (INEC, 2020)

En el caso de la Clínica Metrodial Manta, cuya principal actividad es la prestación de servicios de hemodiálisis a pacientes renales crónicos, se han identificado las ineficiencias operativas, ausencia de mecanismos de control y delimitación imprecisa de roles y funciones del personal, dichas causas afectando la calidad del servicio brindado. (CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES- MANTA, 2024)

Este proyecto de investigación tuvo el propósito de evaluar el funcionamiento del área de jefatura de enfermería con la finalidad de identificar las falencias que persisten y verificar cómo las mismas tienen influencia en las actividades diarias que realiza el personal.

El objetivo general de esta investigación es: Realizar una auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial Manta, por otro lado, los objetivos específicos son: realizar una investigación bibliográfica para fundamentar la variable dependiente e independiente relacionado con la auditoría de gestión; aplicar un estudio de campo que permita determinar cuáles son las deficiencias existentes en una organización a través de la aplicación de una auditoría de gestión; y, presentar una propuesta que permita mejorar los procesos del área de jefatura de enfermería de la clínica Metrodial Manta.

En cuanto a la variable independiente se establece bajo la auditoría de gestión; en cuanto a la variable dependiente, se establece bajo la mejora de los procesos del área jefatura de enfermería.

Por tal razón la investigación se enfocará en como la auditoría de gestión puede servir como herramienta para mejorar los procesos en el área de jefatura de enfermería, planteándose la siguiente pregunta científica: ¿La auditoría de gestión permitirá mejorar los procesos del área de jefatura de enfermería en la clínica Metrodial manta?

La investigación se realizó con una metodología mixta, empleando técnicas cualitativas y cuantitativas, con el objetivo de abordar el problema de estudio desde una perspectiva integral, además, se utilizaron métodos analítico y descriptivo para desglosar y caracterizar los procesos del área auditada y para la recolección de información se usó herramientas tales como la observación directa, entrevistas semiestructuradas al personal de enfermería y pacientes y cuestionarios de control interno, de igual manera, se hizo un análisis FODA y PESTEL para poner en contexto la situación interna y externa de la clínica, mientras que la población fue quince colaboradores del área de enfermería, se trabajó con una muestra representativa mediante muestreo aleatorio simple.

Como resultado de la investigación se pudo determinar que el área de Jefatura de Enfermería de la Clínica Metrodial Manta presenta debilidades importantes en la medición del desempeño, la evaluación documentada de su personal y la planificación de la carga laboral, sin embargo, mediante la aplicación de la auditoría de gestión se pudo constatar que si bien la clínica cuenta con un manual de procedimientos formalmente establecido, su aplicación es limitada y existe desconocimiento parcial del mismo por parte del personal operativo; además, se observó la inexistencia de indicadores de gestión que permitan un monitoreo objetivo de la eficiencia y calidad del servicio, determinando que estas carencias afectan directamente la capacidad de la institución para identificar oportunidades de mejora y para asegurar estándares óptimos de atención al paciente renal.

CAPITULO I.

1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Auditoría

1.1.1. Definición de la auditoría

Como nos indica el autor Ascencio y Berttolini (2024) en el presente la auditoría es considerada un proceso objetivo y sistemático el cual permite evaluar la información operativa y financiera para constatar que se encuentren en conformidad con la normativa vigente.

Por otro lado, los autores Chilan et al. (2020) la auditoría surge como un proceso de evaluación del fiel cumplimiento de las normativas contables y correctas practicas financieras, siendo su principal objetivo prevenir irregularidades en los procesos administrativos y contables.

Con base en los planteamientos citados, la auditoria se define como el proceso de evaluación sistemático, independiente y documentado, en concordancia, su objetivo es constatar la información y evidenciar irregularidades para realizar recomendaciones de mejora continua.

1.2. Tipos de Auditoría

Como parte del desarrollo conceptual, es oportuno desarrollar conceptualmente los diferentes tipos de auditoría, entre ellos los siguientes:

1.2.1. Auditoría de Gestión

Según los autores Chilan et al. (2020) la auditoría de gestión es el análisis dirigido a evaluar la eficiencia de la gestión y la relación que mantiene con los objetivos existentes, finalmente emitiendo un informe de la perspectiva general de la entidad, el cual es realizado por un profesional ajeno e independiente a la misma.

Así también, los autores (Becerra Avila & Orellana Leon , 2020) nos menciona que, la auditoría de gestión es un aliado para toda empresa, la cual indica el camino que debe seguirse con la finalidad de hacer más eficientes los procesos a seguir, de igual forma, busca aumentar la eficiencia en el cumplimiento de los objetivos establecidos y minimizar los errores en la toma de decisiones.

En este contexto, la auditoría de gestión representa un proceso documentado y sistemático orientado a la evaluación de la eficiencia, eficacia y economía de forma conjunta, analizando cómo las organizaciones utilizan los recursos disponibles para alcanzar sus metas establecidas.

1.2.2. Auditoría Administrativa

En el libro Auditoría de gestión: una herramienta de mejora continua Vasquez y Pinargote (2018) se cataloga a una auditoría administrativa como un examen parcial o total de una institución con el propósito de evaluar el desempeño general, obteniendo una ventaja competitiva mientras se aplica un proceso de mejora continua.

Según Manrique (2019) la auditoría administrativa es la encargada de evaluar el correcto funcionamiento de las actividades internas de la institución, de la misma manera, se centra en constatar la debida aplicación de la normativa vigente y coherencia en el uso de sus recursos materiales disponibles, siendo una revisión integral de toda la estructura organizacional.

Como parte de los tipos de auditoría, la auditoría administrativa se puede entender como el examen completo o parcial de una institución, teniendo como objetivo reconocer las áreas de mejora, enfocado principalmente en la optimización de recursos, desarrollo del talento humano y cumplimiento de las metas.

1.3. Aplicación de la Auditoría de Gestión

En el marco de lo expuesto, la auditoría de gestión capta su importancia siendo un instrumento de mejora continua en las instituciones, resultando pertinente analizar su propósito e importancia en los tipos de auditoría existentes.

1.3.1. Objetivo de la Auditoría de Gestión

Para Zambrano et al. (2021) hace alusión, a que, el objetivo de la auditoría de gestión es realizar un estudio metódico, con el propósito de evaluar la eficiencia en la gestión de una institución, proyecto u operación relacionándolos a los objetivos y metas, determinando la eficiencia en la utilización de recursos a su disposición.

Como aspecto importante Vasquez y Pinargote (2018) relacionan que, el objetivo principal de auditoría de gestión es definir el alcance que la misma ha obtenido en cuanto a sus

metas y objetivos establecidos, planteando un enfoque general en el desarrollo de sus actividades.

Con lo mencionado anteriormente, el objetivo de la auditoría de gestión se entiende como el análisis que se realiza de todos los procesos internos con la finalidad de evaluar si se están cumpliendo con los objetivos, por el contrario de existir inconsistencias proponer estrategias de mejora.

1.4. Importancia

El estudio aborda la relevancia de la auditoría de gestión y los procesos administrativos y técnicos, así como las realidades y perspectivas asociadas, como menciona Zambrano et al. (2021) la auditoría de gestión es importante por ser aplicable a todas las funciones operativas dentro de la empresa, gracias a la aplicación de su examen exhaustivo permite corroborar con exactitud y autenticidad las actividades que desarrolla la institución. Dando la opción de mejora en aquellas áreas críticas de manera independiente mediante sus recomendaciones y acciones correctivas.

Bajo esta perspectiva, Espinosa et al. (2022) argumentan que la auditoría de gestión ha adquirido relevancia, dado que se refiere a la revisión y evaluación realizada a una entidad con el objetivo de examinar la racionalidad en la utilización de recursos, eficiencia, eficacia y economía, junto con el cumplimiento de la normativa legal vigente. Por lo tanto, dicha evaluación puede implementarse en áreas seleccionadas de la entidad.

La auditoría de gestión ha adquirido con el tiempo relevancia e importancia, en marco de lo antes expuesto, esto radica en la centralización de la misma en cuanto a la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, paralelamente, identificando las áreas críticas en las organizaciones y planteando métodos de mejora en relación con los objetivos institucionales.

1.5. Fases de la Auditoría

Todo proceso de auditoría tiene estandarizado su punto de partida en la planificación, este es seguido del proceso de ejecución, redacción del informe de auditoría, y finalmente el seguimiento a las recomendaciones.

1.5.1. Planificación

Según Arias (2018), la planificación es la encargada de orientar el cómo iniciara el examen de auditoría, la misma se encuentra dividida en dos tipos de planificaciones, la

preliminar, la cual es la encargada de la recopilación de la información relacionada con la entidad y a que se dedica, por otro lado, la planificación específica, la cual se centra en evaluar a profundidad lo que ocurre en la institución.

Para Zambrano et al. (2021), la planificación preliminar es el comienzo de la auditoría, esta fase se enfoca en el objeto de ser de la empresa y su actividad, por otro lado, la planificación específica se centra en la obtención de información normativa, misión, visión, objetivos, procedimientos y organigrama de esta.

Como parte del proceso de la auditoría, la planificación es la etapa inicial, o también conocido como, conocimiento de la entidad, en la misma es donde se definen objetivos, alcance, recursos a utilizar, obtención de evidencia inicial, para posteriormente diseñar el programa de auditoría.

1.5.2. Ejecución

Diversos autores como Arias (2018) sostienen que, la fase en donde se aplican las herramientas de recolección de datos y técnicas de auditoría, en la misma se consolidan los hallazgos, los cuales son sustentados mediante evidencias.

De acuerdo con, Zambrano et al. (2021), la información pasa a ser recopilada y procesada en papeles de trabajo, los cuales medirán la eficiencia, eficacia, economía y equidad.

Integrando las ideas expuestas, ejecución o levantamiento de información, es la etapa medular en la cual se aplican los procedimientos previamente establecidos en el programa de auditoría, estos procesos conllevan, recopilación, transformación y validación de información, procurando hallar evidencia suficiente y pertinente.

1.5.3. Comunicación de Resultados

Arias (2018) afirma que, la comunicación de resultados o también conocida como informe de auditoría, es la fase donde se plasma la opinión formal del grupo externo o interno encargado de llevar a cabo el examen de auditoría.

Zambrano et al. (2021) sostienen que la información plasmada en los papeles de trabajo es debidamente sustentada en el informe de auditoría, el cual plantea sus respectivas recomendaciones y conclusiones, sobre los parámetros evaluados.

Una vez concluida la etapa de la ejecución, la auditoría entra en la comunicación de resultados a las partes pertinentes, etapa determinante previo a la finalización del proceso, el

auditor presenta el informe final de auditoría con sus hallazgos debidamente sustentados, conclusiones que ayudaran a corregir las deficiencias y recomendaciones de mejora continua.

1.5.4. Seguimiento a las Recomendaciones

Arias (2018) menciona que, la verificación del cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe de auditoría, con la finalidad de impulsar a las organizaciones, a alcanzar sus metas de manera eficiente, eficaz y con economía en sus procedimientos.

Finalmente, Zambrano et al. (2021) dicen que, el seguimiento de las recomendaciones es una evaluación del desempeño del área auditada post auditoría.

Posterior a la comunicación de resultados, se realiza un seguimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de auditoría, donde se corrobora la implementación de las mejoras a fin de subsanar las recomendaciones, buscando dar un valor añadido post auditoría.

1.6. Normas de la Auditoría

1.6.1. ISO 19011

Esta Norma Internacional está orientada hacia una diversidad considerable de usuarios, incluyendo auditores, organizaciones fundamentadas en sistemas de gestión y entidades que realizan auditorías debido a obligaciones legales o contractuales. Sin embargo, los destinatarios de esta Norma Internacional pueden emplearla como referencia y formular sus propias demandas de auditoría. (Organización Internacional para la Normalización, 2018)

Asimismo, las directrices estipuladas en esta Norma Internacional pueden ser aplicadas en el proceso de autodeclaración, lo que puede derivar en la capacitación de auditores o en la certificación de personal. (Organización Internacional para la Normalización, 2018)

Una vez que una empresa ha establecido un sistema de gestión, debe realizar auditorías periódicas para garantizar su eficacia. En este punto tiene un papel la norma ISO 19011. Lo señalado facilita recomendaciones que apoyan a las organizaciones a estandarizar procedimientos de auditoría, en consecuencia, incentivan el cumplimiento de requisitos en las distintas normas ISO. Los lineamientos base de las normas ISO forman el fundamento de las auditorías internas y las auditorías externas requeridas para la certificación. (Organización internacional de normalización, 2018)

1.6.2. ISO 45001.

La norma ISO 45001:2018 constituye un requisito del sistema de gestión ISO, cuyo propósito es proporcionar a las organizaciones un ambiente laboral seguro y saludable, prevenir lesiones y enfermedades asociadas al trabajo, y promover una mejora continua en salud y seguridad laboral (SST).

Mamani (2022) proporciona una descripción precisa de la norma ISO 45001:2018 vinculada a los sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, que se emplea como guía para la administración de riesgos y oportunidades en relación con la seguridad y salud laboral. Esta regulación subraya la relevancia del bienestar laboral y la creación de un ambiente seguro y saludable. En otras palabras, las organizaciones deben incorporar medidas de prevención y protección para mitigar los potenciales peligros y riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

1.7. Técnicas de Auditoría

La Contraloría General del Estado (2026), señala que, las técnicas de auditoría se componen de métodos específicos para realizar una investigación y sustentos para recopilar evidencias necesarias respaldando las conclusiones expuestas en el informe final.

1.7.1. Observación

Según la Contraloría General del Estado (2026), señala que, la observación se cataloga, a la acción de examinar como se efectúan las actividades dentro de la institución.

En palabras de Chavez (1972) la observación se fundamenta en la acción de verificar personalmente la manera que tiene de funcionar la empresa.

Considerando los aportes previamente citados, el observar se define como la recopilación de datos apreciables, actividades del personal y clima laboral, de manera presencial.

1.7.2. Análisis

La Contraloría General del Estado (2026), lo describe, como el hecho de desglosar la información y organizándola en partes.

En línea con lo expuesto Chavez (1972), afirma que, el análisis es la clasificación de toda la información recopilada, la cual es segmentada para el uso del auditor.

A partir de la base teórica expuesta, el análisis, se define como la segmentación minuciosa del objeto de estudio o meta en sus componentes primordiales en fin de entender, su esquema y finalidad.

1.7.3. Investigación

La Contraloría general del estado, menciona que, la información puede ser obtenida mediante el dialogo, no obstante, dicha información no representa evidencia concluyente.

De acuerdo con lo planteado por Chavez (1972), constituye el proceso , donde la auditoría recopila la información de los empleados de la empresa.

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, la investigación es, una valoración minuciosa de la información, con el fin de comprender factores detallados y posteriormente estudiarlos.

1.8. Indicadores de Gestión

Zambrano et al. (2021) nos mencionan que, los indicadores de gestión establecidos deben permitir comparar los procesos reales con el progreso previsto en la hoja de ruta de la empresa, incluyendo los objetivos y metas definidos en el plan.

Medina et al. (2020). Los indicadores de gestión se transforman en los "signos vitales" de la empresa. El monitoreo constante ayuda a determinar las causas un funcionamiento normal e identificar las diversas señales que de ellos se derivan en una organización. Su responsabilidad es suministrar datos relativos a los elementos esenciales del funcionamiento organizacional, tales como efectividad, eficiencia, productividad y calidad.

Bajo una interpretación propia, un indicador de gestión es un elemento medible el cual, ayuda a evaluar la productividad de una entidad en relación con sus metas u objetivos, su finalidad al valorarlos es, proporcionar una mejora basada en hechos y datos verificables.

1.8.1. Características

Morejon et al. (2021) Los indicadores se caracterizan por permitir realizar un análisis a la productividad y su mejora con el paso del tiempo, de igual manera, permite dar un seguimiento a las operaciones y objetivos planteados.

Por otro lado, según Villamar (2022) Por medio de los indicadores es posible tener a disposición información constante, actualizada y precisa de aspectos tales como: eficiencia, eficacia , calidad, productividad y efectividad.

En relación con lo anteriormente planteado, los indicadores de desempeño o también conocidos como indicadores de gestión se caracterizan por ser criterios de medición cuantitativas y cualitativas, los cuales permiten valorar la productividad en los procesos internos de una organización.

1.8.2. Tipos de Indicadores

Villamar (2022) Los indicadores de gestión se clasifican en 3 aristas, la eficacia, la eficiencia y la economía. De modo que, la eficiencia mide la correcta optimización de los recursos, por otro lado, la eficacia evalúa el alcance en el cumplimiento de los objetivos, y finalmente, la economía se encarga de medir la capacidad que se mantiene en cuanto a los recursos financieros.

Al hablar de indicadores de gestión, se debe tener presente que no existe un indicador perfecto, por el contrario están diseñados para evaluar el proceso continuo de las actividades las cuales se desean mejorar o tener controladas, en un contexto relacionado a la eficiencia, se evalúa el cómo hacer más con menos, por otro lado, el indicador de eficacia, se enfoca en evaluar el cumplimiento de las metas, independiente de los recursos totales que se lleguen a utilizar, en ese sentido, se entiende que en base a los indicadores se busca obtener información en relación a si el objetivo está siendo exitoso.

1.9. Herramientas de Auditoria

1.9.1. Entrevistas

Espinosa et al. (2022) la entrevista es un dialogo destinado a la compilación de información, por consiguiente, su objetivo es la obtención de información de la fuente o terceros sobre las actividades relacionadas con las operaciones de la entidad a auditar.

Acosta (2020) Una entrevista es un diálogo entre dos personas para obtener información. Si bien la entrevista es un género periodístico, también puede ser simplemente una herramienta para recopilar información.

En consideración con lo anteriormente señalado, la observación es una interacción coordinada entre dos sujetos, cuya única finalidad es la recopilación de información, mediante una serie de interrogantes referente a temas específicos previamente formuladas.

1.9.2. Cuestionarios

Espinosa et al. (2022) afirma que esta entrevista tiene como objetivo recabar información. Su finalidad es indagar directamente con los empleados de la entidad auditada o con terceros sobre las actividades relacionadas con sus operaciones.

Acosta (2020), afirma que un cuestionario es simplemente una serie de preguntas escritas diseñadas para ser utilizadas en encuestas o entrevistas; los cuestionarios constituyen la base de las encuestas y las entrevistas.

En función de lo analizado, se puede afirmar que, un cuestionario es un método investigativo de recopilación de información, constituido por medio de una serie de interrogantes abiertas o cerradas, por consiguiente, su finalidad es recabar información cualitativa y cuantitativa.

1.9.3. FODA

Pantosin et al. (2024) Se trata de una herramienta estratégica integral usado para el análisis de la gestión empresarial, utilizada para evaluar la situación actual y desarrollar estrategias futuras eficaces, desde otra perspectiva, identifica los factores internos y externos que influyen en las operaciones y el rendimiento de la organización.

Gomes (2023), nos menciona que, el análisis FODA no es solo una herramienta, por el contrario, es un método relevante para la toma de decisiones empresariales, considerando que, permite identificar fortalezas y debilidades, desarrollando estrategias eficaces para aprovechar las oportunidades y abordar las amenazas.

Al incorporar los conceptos presentados, la herramienta FODA se dedica al diagnóstico y cuantificación de problemas tanto internos como externos. En términos más precisos, se encarga de evaluar las oportunidades y desafíos a los que se enfrenta una organización.

1.10. Procedimientos de Enfermería

1.10.1. Enfermería

Bastidas (2025) Los enfermeros son responsables de brindar atención integral a pacientes con diversas afecciones de salud. Entre sus funciones se incluyen la educación para la salud y la atención al paciente, así como la prevención, la promoción, la rehabilitación y el tratamiento de la salud.

Reyes (2023) Los enfermeros se hallan en la posición privilegiada de proporcionar la ayuda que las personas requieren y mantienen para conseguir una situación medica optima, concediendo prevención de las patologías que los aquejan.

Considerando los puntos de vista previamente citados, la enfermería es la actividad profesional de salud focalizada en la atención, prevención, atención y tratamiento ante lesiones y enfermedades de los seres humanos prescindiendo de edades, etnias, familias y poder adquisitivo.

1.10.2. Bioseguridad

Bastidas (2025) La bioseguridad se refiere a un conjunto de medidas adoptadas para controlar los factores de riesgo laboral derivados de factores biológicos, físicos o químicos, con el fin de prevenir impactos perjudiciales y garantizar que el desarrollo de estos procedimientos o productos finales no ponga en peligro la salud y la seguridad del personal, los pacientes, publico visitante y el ambiente.

Desde una perspectiva teórica, la bioseguridad puede ser conceptualizada como un conjunto de medidas preventivas empleadas para gestionar los riesgos laborales frente a factores de naturaleza biológica, física o química.

En síntesis, los argumentos descritos concluyen que, la bioseguridad es la estructura que engloba, normativas, lineamientos e instructivos de prevención, orientados a la protección y seguridad humana, ambiental y animal, ante amenazas químicas biológicas y físicas.

1.10.3. Gestión de Inventario

Ladron de Guevara (2020) La gestión de inventarios se refiere a la capacidad y al enfoque sistemático para tener control físico y digital de cada producto en un periodo puntual.

Hernandez (2024) La gestión es definida como la administración de recursos a disposición con finalidad de ayudar a cumplir las metas establecidas, por otro lado, el inventario sea en productos finalizados o productos semiprocesados es propiedad de cada entidad, has que el mismo llegue a ser despachado o genere algún valor.

A partir de lo expuesto por los autores, concluimos con que la gestión de inventario es el método utilizado para super monitorear y gestionar el flujo de recurso a disposición, el mismo que se inicia en bodega y culmina al estar disponible para ser vendido, buscando generar un beneficio económico a la entidad.

CAPITULO II

2. ESTUDIO DE CAMPO

2.1. Diseño Metodológico

El diseño metodológico se caracteriza por detallar el procedimiento mediante el cual se llevará a cabo una investigación y la estrategia de análisis de los datos recolectados, con el objetivo de transformarlos en información de relevancia. Según Sánchez et al. (2024)

2.2. Métodos

2.2.1. Método Analítico

"El método analítico se refiere al enfoque científico implementado en un discurso, mediante el cual se procede a su descomposición en fragmentos mínimos, seguido de su síntesis con el objetivo de comprender el discurso analizado" (Santiago, 2020).

El método analítico fue adoptado para este proyecto de investigación, mediante el cual se desglosaron los procedimientos operativos del departamento de jefatura de enfermería. Esta desagregación permitió una evaluación autónoma de los elementos, permitiendo identificar las causas subyacentes de las deficiencias identificadas.

2.2.2. Método Descriptivo

Un estudio descriptivo es aquel que pertenece a la investigación cuantitativa y que forma parte de una sola variable de estudio a la que se le denomina variable de interés. Dependiendo de la naturaleza del estudio, al ser variado, se deben de considerar los factores del entorno. Dichos factores se les suele otorga el nombre de caracterización, debido a que se encuentran relacionados con la variable de interés misma que viene de la población. (Ochoa & Yunkor, 2019)

En la práctica, este método permitió la caracterización detallada de la situación actual del área, describiendo las condiciones de trabajo, los niveles de cumplimiento de protocolos y la percepción de los pacientes y del personal, lo que sirvió de base para la posterior evaluación.

2.3. Tipos de Investigación

2.3.1. Investigación Documental

La investigación documental se lleva a cabo mediante la consulta de diversos documentos, incluyendo libros, revistas, periódicos, memorias, anuarios, registros, códigos, constituciones, entre otros (Grajales, 2000).

Para esta investigación, se revisaron minuciosamente fuentes bibliográficas especializadas en auditoría de gestión, así como documentos internos de la clínica, como el manual de funciones y los protocolos de atención, lo que permitió contrastar la teoría con la realidad operativa del área.

2.3.2. Investigación De Campo

La investigación de campo o investigación directa es la que se efectúa en el lugar y tiempo en que ocurren los fenómenos objeto del estudio. (Grajales, 2000)

Esta modalidad se ejecutó mediante visitas programadas a las instalaciones de la Clínica Metrodial Manta, donde se aplicaron entrevistas, se realizó observación directa de los procedimientos asistenciales y se aplicaron encuestas a pacientes, con el fin de recoger información de primera mano sobre la gestión de la jefatura de enfermería.

2.3.3. Investigación Mixta

La investigación mixta se define como aquella que integra los principios de la investigación documental y de la investigación de campo. (Grajales, 2000)

Al combinar el análisis documental con la recopilación de datos en campo, se obtuvo una visión más completa y enriquecida del fenómeno estudiado. Lo cual permitió no solo comprender el marco teórico, sino también contrastarlo con la realidad cotidiana de la clínica.

La investigación documental se llevó a cabo mediante la minuciosa literatura enfocada en la auditoría de gestión, administración, y gestión de protocolos del área jefatura de enfermería. Adicionalmente, se revisó la información perteneciente a la entidad como, manual de funciones y lineamientos de atención al paciente.

Por otra parte, la investigación de campo se efectuó en la clínica Metrodial manta, por medio de la observación de procesos operativos en el área jefatura de enfermería, de igual manera se usaron métodos de recolección de información como, entrevistas y encuestas a pacientes.

2.4. Población y Muestra

2.4.1. Población

Es el grupo de personas u objetos del cual se desea conocer algo en una investigación. (López , 2004)

La población estuvo integrada por todo el personal correspondiente al área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial manta, considerando jefatura, enfermeras/os, asistentes, pacientes y auxiliares de enfermería.

2.4.2. Muestra

Se define como el subconjunto o parte del universo o población de la cual se lleva a cabo una investigación. (López , 2004)

La muestra correspondió a un subconjunto relacionado con el personal de enfermería y clientes seleccionado, que participó directamente en la recolección de datos por medio de entrevistas, encuestas o instrumentos de observación.

2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

2.5.1. Observación

La observación es una técnica que permite recopilar datos visibles de la unidad de análisis, incluyendo rasgos de los individuos como sus comportamientos verbales y no verbales en distintas situaciones. (Piacente, 2009).

Esta técnica se utilizó para verificar in situ la aplicación de los protocolos de bioseguridad, la organización del trabajo y la interacción del personal con los pacientes, registrando aquellos comportamientos y condiciones que no se reflejan en los documentos formales.

2.5.2. Entrevistas

La Real Academia describe la entrevista como la reunión o encuentro entre dos o más personas en un lugar específico para tratar y resolver un asunto. En términos generales, refiere a un intercambio verbal con roles claros entrevistador y entrevistado donde el primero busca obtener información del segundo, constituyendo un proceso de interacción con un propósito definido. (Piacente, 2009)

Se llevaron a cabo entrevistas individuales con la jefa de enfermería, auxiliares y pacientes, con el propósito de indagar en profundidad sobre las percepciones, dificultades y sugerencias de mejora, logrando así recoger testimonios valiosos que complementaron la evidencia documental.

2.5.3. FODA

La metodología FODA se aplica en el análisis y resolución de problemas, con el objetivo de identificar y examinar las Fortalezas y Debilidades de la organización, así como las Oportunidades y Amenazas emergentes de la información extraída de fuentes externas.

El análisis FODA utiliza los elementos fundamentales del análisis del contexto, distinguiendo aquellos que brindan oportunidades y aquellos que constituyen amenazas u obstáculos para su funcionamiento. Por ejemplo, si la satisfacción de la población es insuficiente, esto constituye una oportunidad al no haber aprovechado plenamente el potencial inherente a los productos y mercados convencionales. Si el análisis del contexto detecta la necesidad de un nuevo producto, esta representaría una oportunidad adicional. Por el contrario, si el producto ha alcanzado su etapa de maduración, esto representa una amenaza para la supervivencia que debe ser considerada durante el proceso de planificación.

Algunas de las oportunidades y amenazas se generarán en función de las fortalezas y debilidades de la organización y sus productos; sin embargo, la mayor parte se originarán del entorno del mercado y de la competencia actual y futura. (Cano Flores & García López, 2013)

El análisis FODA se aplicó considerando tanto la información obtenida en las entrevistas como la observación directa. Ello facilitó la identificación de las fortalezas y debilidades internas del área, así como las oportunidades y amenazas del entorno, lo que posteriormente orientó la formulación de las recomendaciones.

2.5.4. PESTEL

Es una herramienta estratégica utilizada para analizar los factores macro ambientales externos que afectan a una organización. Sus siglas significan políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales. Su finalidad es identificar y analizar estos factores a fin de determinar su impacto en las operaciones y los procesos de toma de decisiones de la organización, dicho análisis se puede aplicar a una amplia gama de industrias y sectores, incluidos los de salud, finanzas y energía, etc. (Lozano , Guzmán, Careizales , Cuevas, & Panzo, 2023)

Con esta herramienta se analizaron los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales que inciden en la operación de la clínica. Dicho análisis permitió contextualizar los desafíos externos que influyen en la gestión de la jefatura de enfermería, tales como cambios normativos o condiciones económicas.

2.5.5. Cédula Narrativa

Las cédulas de auditoría o papeles de trabajo deben contener datos que permitan conocer de manera clara y precisa qué se revisó y cuáles fueron los resultados obtenidos.

Para el diseño de los documentos de trabajo o cédulas y su integración sistemática, es imperativo tener en cuenta las necesidades de revisión, teniendo en cuenta los objetivos propuestos y las posibles conclusiones a alcanzar, con el fin de que constituyan componentes prácticos para organizar la información, su proceso y los resultados de los procedimientos implementados.

2.5.6. Indicadores de Gestión

Un indicador de gestión es una unidad de medida general que permite, evaluar el desempeño de una organización frente a sus metas, objetivos, responsabilidades con los grupos de referencia (trabajadores, accionistas, comunidad, clientes, proveedores, gobierno, etc.) en tal sentido, es la relación entre las metas, los objetivos y los resultados, procurando un mejoramiento continuo en la organización, debido a que lo que no se mide con hechos y datos, no puede mejorarse. (Macias y Lastra, 2014).

2.6. Información de la Clínica de Diálisis Metrodial Manta

2.6.1. Logo de la empresa

Figura 1. Logotipo



Fuente: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

2.6.2. Descripción de la empresa

La Clínica Metrodial Manta, es una clínica de diálisis en Ecuador, con matriz principal en Portoviejo. La clínica fue fundada el 11 de julio del 2020.

2.6.3. Objetivo de la Empresa

Brindar atención integral y especializada en nefrología, garantizando terapias de depuración sanguínea y mejorando la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

2.6.4. Misión

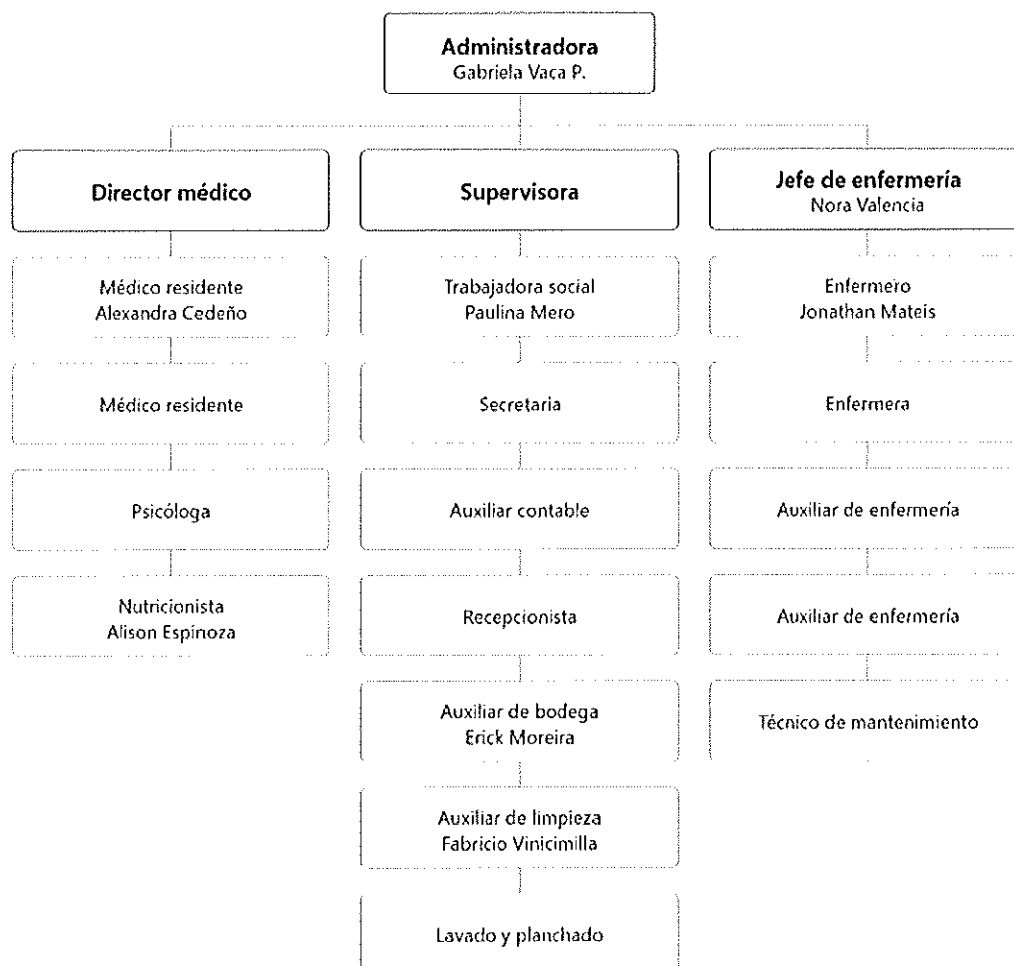
Brindar atención médica especializada y humanizada en el tratamiento de afecciones renales, garantizando un servicio integral y seguro de diálisis. Se enfocan en brindar el apoyo médico y psicológico necesario para que ningún paciente deba luchar solo contra su condición.

2.6.5. Visión

Consolidarse como el principal referente regional y nacional en el cuidado de la salud renal, destacando por la excelencia médica, la innovación constante en sus procesos de hemodiálisis y el bienestar continuo de sus usuarios.

2.6.6. Organigrama Institucional

Figura 2. Organigrama institucional



Fuente: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

2.6.7. Ubicación Geográfica

Esta auditoría se desarrollará en las instalaciones de la Clínica de Diálisis Metrodial Manta, que se encuentra ubicada en la Calle 16B 12, 130221 Manta, en el edificio del Manta Hospital Center, parroquia Tarquí, cantón Manta, con las siguientes coordenadas -0.95473° de latitud y -80.74171° de longitud. (GOOGLE, 2021)

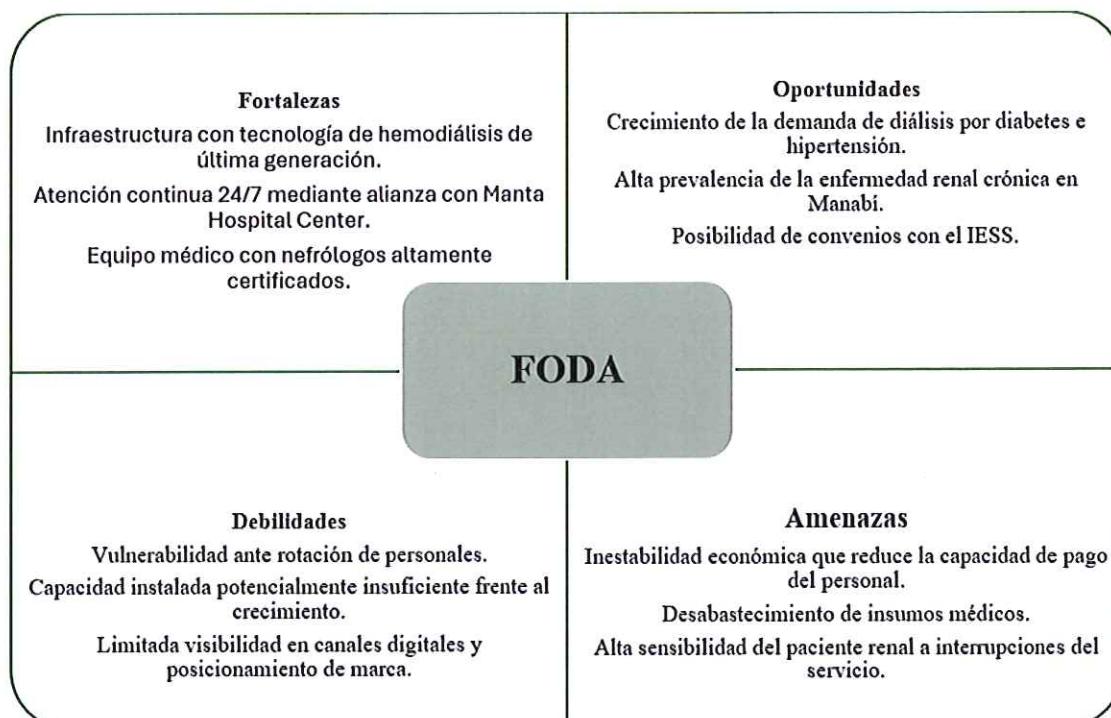
Figura 3. Ubicación geográfica



Fuente: Google Maps (2026)

2.7. Análisis FODA de la Clínica Metrodial Manta.

Figura 4. FODA



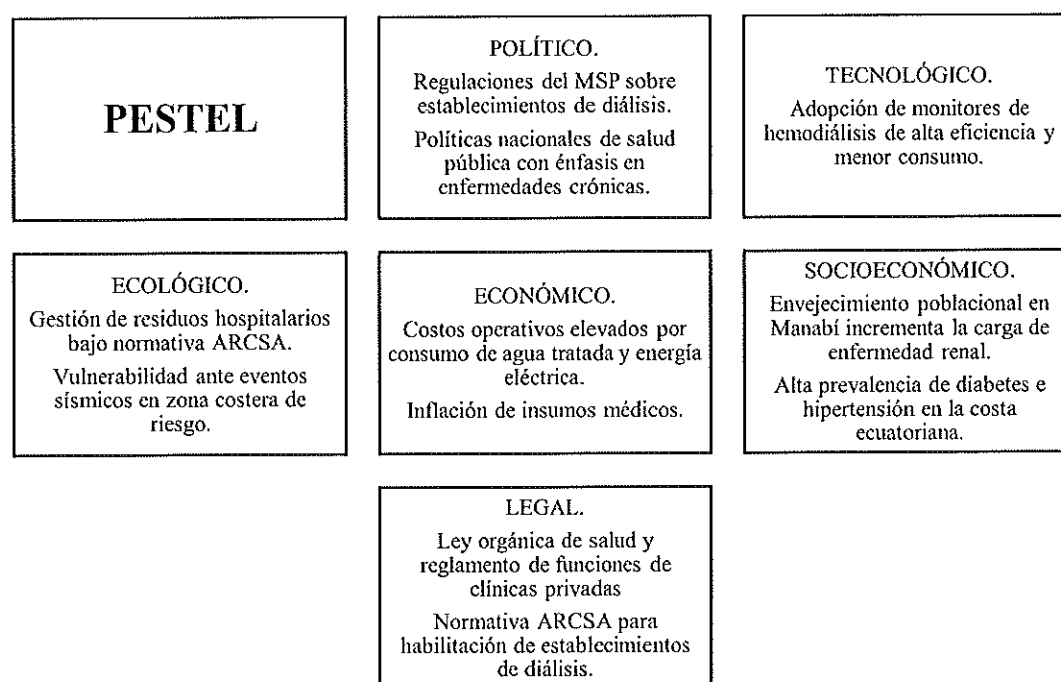
Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Análisis: El FODA realizado en la Clínica Metrodial Manta permitió identificar en el ámbito interno que el área de Jefatura de Enfermería tiene fortalezas importantes como un equipo humano comprometido y la existencia de protocolos clínicos establecidos formalmente, sin embargo, también se identificaron debilidades importantes, tales como la ausencia de indicadores de gestión para medir el desempeño, la falta de evaluaciones documentadas al personal y una distribución de turnos que genera sobrecarga laboral en los horarios de mayor demanda, evidenciando que estas debilidades afectan directamente la capacidad de la área para responder ágil y cualitativamente a las necesidades de los pacientes.

Respecto al entorno externo, se detectaron oportunidades como el mayor reconocimiento de la clínica en la zona y la posibilidad de crear alianzas estratégicas con centros de salud. Sin embargo, también se identificaron amenazas que podrían afectar la sostenibilidad operativa, como la inestabilidad económica del país, los posibles cambios en las políticas de salud pública y la competencia de otros centros de diálisis; de esto modo, el FODA muestra que, si bien la clínica tiene bases sólidas, se hace necesario fortalecer los mecanismos de control interno y planificar estrategias para hacer frente a las presiones del entorno.

2.7.1 Análisis PESTEL de la Clínica Metrodial Manta.

Figura 5. PESTEL



Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Análisis: El análisis PESTEL aplicado a la Clínica Metrodial Manta mostró que en el ámbito político la organización debe estar pendiente de las normativas del Ministerio de Salud Pública y las políticas de asignación presupuestaria para el sector sanitario; en cuanto al aspecto económico, se hace evidente que la fluctuación en los precios de los insumos médicos, así como la situación financiera de los pacientes, impactan directamente en la rentabilidad de la clínica y en su potencial para invertir, sin embargo, en el ámbito social, se percibe una demanda creciente de servicios de diálisis, impulsada por el incremento de enfermedades crónicas, lo que representa tanto una oportunidad de crecimiento como un reto en cuanto a capacidad instalada y recurso humano.

En cuanto a tecnología, la clínica está dotada con hemodiálisis de última generación, pero se detectó la necesidad de actualizar los sistemas de información para optimizar la gestión de los datos clínicos y administrativos, además, en lo que respecta al aspecto ambiental, es indispensable cumplir las normativas sobre la gestión de los residuos peligrosos propios de la actividad médica, sin embargo, en el ámbito legal, la clínica tiene que velar por el cumplimiento de la legislación laboral y de salud laboral, como la norma ISO 45001, a fin de ofrecer unas condiciones seguras tanto a su personal como a los pacientes; por ello, este análisis integral permite entender el contexto macro en que se desenvuelve la organización y anticipar los posibles escenarios que afecten su gestión.

2.7.3. Resultados de la investigación

Tabla 1. Componente: evaluación de eficiencia, eficacia y efectividad

	CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA			P/T
	PROGRAMA DE AUDITORIA			
	PERIODO: 2025			PDA-EDEEYE
	COMPONENTE: EVALUACIÓN DE EFICIENCIA, EFICACIA Y EFECTIVIDAD			AEBV
	FASE 1: PLANIFICACIÓN PRELIMINAR			001
N.-	CONCEPTO	P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS			
1	Revisión de información preliminar institucional.	T1	ANTHONY BARRERA	30-06-25
2	Visita de reconocimiento a las instalaciones del área de jefatura de enfermería.	T2	ANTHONY BARRERA	9-07-25
3	Elaboración del análisis foda y pestel, del área jefatura de enfermería	T3	ANTHONY BARRERA	14-07-25
4	Entrevistas iniciales a la jefatura de enfermería y personal	T4	ANTHONY BARRERA	18-08-25
5	Identificación y evaluación de procesos; gestión de inventarios, bioseguridad y segregación de funciones.	T5	ANTHONY BARRERA	22-09-25
6	Revisión y análisis de indicadores de gestión existentes en el área.	T6	ANTHONY BARRERA	13-10-25
7	Revisión documental de protocolos de enfermería, bioseguridad y control de inventario.	T7	ANTHONY BARRERA	10-11-25
8	Elaboración de la matriz de riesgos en el área de jefatura de enfermería.	T8	ANTHONY BARRERA	17-11-25
9	Consolidación de hallazgos, identificación de causas y efectos	T9	ANTHONY BARRERA	15-12-25
19	Informe de Auditoría de Gestión.	T10	ANTHONY BARRERA	26-12-25

Elaborado por:	Anthony Barrera
Revisado por:	Anthony Barrera
Aprobado por:	Anthony Barrera

Tabla 2. Orden de Trabajo

	CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA. Auditoría De Gestión Periodo Del 30 De junio Al 26 De diciembre Del 2025 Orden de Trabajo	PP.02 01/01								
Orden de Trabajo Nro. 001-001-1234. Manta, 30 de junio del 2025. Ingeniero. Barrera Vaca Anthony Emmanuel. Jefe de Equipo. Presente. De mi consideración: De conformidad con la planificación y el cumplimiento de la orden de trabajo Nro. 001-001-0234 de fecha 30 de junio se procede a notificar el inicio de la Auditoría de Gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería en la clínica Metrodial manta, por el periodo comprendido del 30 de junio al 26 de diciembre del 2025. Los objetivos son los siguientes: Objetivo General. Realizar una auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial manta. Objetivos específicos: • Revisar la información institucional, normativa aplicable y condiciones del entorno laboral enfocada en comprometer el contexto operativo y posteriormente delimitar el alcance de la auditoría de gestión. • Diseñar el programa de auditoría, identificando riesgos, áreas críticas, criterios de evaluación y procedimientos necesarios para determinar el grado de cumplimiento en las obligaciones área de jefatura de enfermería. • Aplicar los procedimientos de auditoría mediante inspecciones, validación documental, entrevistas, con la finalidad de identificar riesgos, peligros y posibles incumplimientos normativos en su gestión. Atentamente, Barrera Vaca Anthony Emmanuel. <table border="1" data-bbox="764 1505 1418 1671"> <tr> <td>ELABORADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>REVISADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>APROBADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>FECHA:</td> <td>30 DE JUNIO</td> </tr> </table>			ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA	REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA	APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA	FECHA:	30 DE JUNIO
ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA									
REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA									
APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA									
FECHA:	30 DE JUNIO									

Tabla 3. Auditoria de Gestión

	CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA. Auditoria De Gestión Periodo Del 30 De junio Al 26 De diciembre Del 2025 Notificación de inicio de Auditoría.	PP.02 01/01								
Notificación Inicio de Auditoria. Manta, 30 de junio del 2025. Ingeniero Gustavo Emilio Salvador Dávila. Gerente General de la Clínica de Diálisis Metrodial. Presente.- De mi consideración: De conformidad con la planificación y el cumplimiento de la orden de trabajo Nro. 001-001-1234 de fecha 30 de junio se procede a notificar el inicio de la Auditoria de Gestión como herramienta para mejorar los procesos del área de jefatura de enfermería en la clínica Metrodial manta, por el periodo comprendido del 30 de junio al 26 de diciembre del 2025. Los objetivos son los siguientes: Objetivo General. Realizar una auditoría de gestión como herramienta para mejorar los procesos del área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial manta. Objetivos específicos: • Revisar la información institucional, normativa aplicable y condiciones del entorno laboral enfocada en comprometer el contexto operativo y posteriormente delimitar el alcance de la auditoria de gestión. • Diseñar el programa de auditoría, identificando riesgos, áreas críticas, criterios de evaluación y procedimientos necesarios para determinar el grado de cumplimiento en las obligaciones área de jefatura de enfermería. • Aplicar los procedimientos de auditoria mediante inspecciones, validación documental, entrevistas, con la finalidad de identificar riesgos, peligros y posibles incumplimientos normativos en su gestión. Atentamente, Barrera Vaca Anthony Emmanuel. <table border="1" data-bbox="766 1655 1417 1816"> <tr> <td>ELABORADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>REVISADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>APROBADO POR:</td> <td>ANTHONY BARRERA</td> </tr> <tr> <td>FECHA:</td> <td>30 DE JUNIO</td> </tr> </table>			ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA	REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA	APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA	FECHA:	30 DE JUNIO
ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA									
REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA									
APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA									
FECHA:	30 DE JUNIO									

2.7.3. FASE I: PLANIFICACIÓN PRELIMINAR

2.7.3.1. Objetivo General

Implementar una auditoría de gestión con la finalidad de evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los procedimientos operativos y administrativos del área jefatura de enfermería de la Clínica Metrodial Manta, efectuando un análisis de flujo de procedimientos, con el propósito de detectar ineficiencias y oportunidades de mejora, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión y atención al cliente.

2.7.3.2. Alcance de la auditoría

La auditoría de gestión se encontrará delimitada al área Jefatura de Enfermería en la Clínica Metrodial Manta, durante el período comprendido entre el 30 de junio al 26 de diciembre del 2025. El proceso comprenderá la evaluación integral de los procesos administrativos y operativos competencia de dicha jefatura, contemplando las unidades de hospitalización, procedimientos menores y consulta externa.

Por otro lado, la auditoría examinará la planificación y distribución de turnos del personal de enfermería, la gestión y supervisión del talento humano a cargo, el control de insumos y medicamentos bajo custodia del área, registro y seguimiento de incidentes clínicos, así como los procedimientos de coordinación del área médica y administrativa.

Finalmente, queda expresamente excluidos del alcance de la auditoría aquellos procesos clínico-médicos de diagnóstico y tratamiento, de igual manera, los procesos administrativos de áreas que no mantengan dependencia funcional directa con la Jefatura de Enfermería. Esta delimitación se fundamenta a la prioridad de enfocar el análisis en aquellos procesos sobre los cuales la jefatura ejerce control y responsabilidad directa.

2.7.4. FASE II: PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

2.7.4.1. Cuestionario de Control Interno

Tabla 4. Cuestionario de control interno

	“CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA”					P/T
	CUESTIONARIO.					
	PERIODO: 2025					
	COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL ÁREA JEFATURA DE ENFERMERÍA.					
	FASE 1: PLANIFICACIÓN.					
N.-	CONCEPTO	P/T		CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES	
		SI	NO			
1	¿El área de Jefatura de Enfermería cuenta con una estructura organizacional formalmente establecida?	X		3	Se evidencia una estructura organizacional definida, no obstante, el personal suele adoptar responsabilidades no relacionadas con sus funciones.	
2	¿Existen manuales de funciones y procedimientos actualizados para el personal de enfermería?	X		3	Los procedimientos se encuentran establecidos; sin embargo, se requiere fortalecer la actualización y socialización continua de los mismos.	
3	¿El personal de enfermería recibe capacitaciones periódicas relacionadas con atención al paciente y bioseguridad?	X		3	Las capacitaciones son ejecutadas periódicamente, aunque no abarcan a todo el personal operativo de manera constante.	
4	¿Se realiza supervisión continua al cumplimiento de actividades y procedimientos del personal de enfermería?	X		3	Aunque hay una supervisión , no suele ser de manera periódica su aplicación.	
5	¿El área cuenta con indicadores de gestión para evaluar la eficiencia y calidad del servicio?		X	2	Se identifican debilidades en el seguimiento y análisis de indicadores relacionados con tiempos de atención y desempeño operativo.	
6	¿Se mantiene un adecuado control y abastecimiento de insumos médicos y materiales de enfermería?	X		3	El control de insumos es aceptable, aunque se presentan retrasos ocasionales en la reposición de ciertos materiales médicos.	

7	¿Se gestionan formalmente las quejas y sugerencias presentadas por los pacientes?	X		3	Las observaciones de los pacientes son registradas; sin embargo, el seguimiento correctivo puede fortalecerse.
8	¿El área Jefatura de Enfermería realiza evaluaciones periódicas de desempeño al personal?		X	2	No existe evidencia suficiente de evaluaciones formales y documentadas aplicadas de manera periódica.
9	¿Los procesos del área de enfermería se ejecutan conforme a protocolos y normas institucionales?	X		3	Se cumplen los protocolos establecidos, aunque se identifican oportunidades de mejora en el control operativo de ciertos procesos.
10	¿La distribución del personal de enfermería es adecuada para cubrir la demanda de pacientes?		X	1	Se evidencia sobrecarga laboral en determinados turnos, afectando la eficiencia y tiempos de atención.
TOTAL					26

NIVEL DE CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO
NC= CT/PT*100	NR= 100 - NC
NC= 26/50*100	NR= 100 - 56
NC= 52%	NR= 48%

CONFIANZA	RANGO	RIESGO	RANGO
BAJO	15%-50%	BAJO	5%-14%
MEDIO	51%-75%	MEDIO	15%-49%
ALTO	76%-100%	ALTO	50%-100%

ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA
REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA
APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA

2.7.4.2. Entrevista 1

Tabla 5. Entrevista 1

CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA		P/T
ENTREVISTA.		
AUDITOR: ANTHONY EMMANUEL BARRERA VACA.		
ÁREA ENTREVISTADA: PACIENTE DEL ÁREA DE DIÁLISIS.		
RESPONSABLE/ENTREVISTADO: OLMEDO ZAMBRANO ESPINEL.		
N.-	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	¿Cómo califica la atención brindada por el personal de enfermería?	La atención generalmente es buena, el personal muestra amabilidad y disposición para ayudar durante el tratamiento.
2	¿Considera que el personal de enfermería responde oportunamente a sus necesidades?	En la mayoría de las ocasiones sí, aunque en horarios de alta demanda a veces existe demora en la atención.
3	¿Ha recibido información clara sobre los procedimientos realizados durante su tratamiento?	Sí, normalmente explican los procedimientos y recomendaciones antes y después de la diálisis.
4	¿El personal mantiene normas adecuadas de bioseguridad e higiene?	Sí, utilizan guantes, mascarillas y realizan limpieza constante de los equipos y áreas de atención.
5	¿Ha observado organización y coordinación en el área de enfermería?	Existe organización, aunque en ciertos momentos se percibe sobrecarga de trabajo en el personal.
6	¿Considera que el tiempo de espera para recibir atención es adecuado?	Generalmente sí, pero algunos días el tiempo de espera aumenta debido a la cantidad de pacientes.
7	¿El personal demuestra trato respetuoso y humano hacia los pacientes?	Sí, mantienen un trato cordial y muestran preocupación por el bienestar de los pacientes.
8	¿Ha presentado alguna queja o inconveniente relacionado con la atención de enfermería?	No he presentado quejas formales, aunque considero que podrían mejorar la comunicación en ciertos procesos.
9	¿Considera que el área de enfermería contribuye a generar confianza y seguridad durante su tratamiento?	Sí, porque el personal demuestra experiencia y conocimiento en los procedimientos realizados.
10	¿Qué aspectos considera que deberían mejorar en el área de enfermería?	Sería importante reforzar la cantidad de personal en horarios de mayor demanda y agilizar algunos procesos administrativos.

ELABORADO POR:	CRISTINA CHEME
REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA
APROBADO POR:	CRISMARY CEVALLOS

2.7.4.3. Entrevista 2

Tabla 6. Entrevista 2

	CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA			P/T
	ENTREVISTA.			
	AUDITOR: ANTHONY BARRERA.			
	ÁREA ENTREVISTADA: AUXILIAR DE ENFERMERÍA.			
	RESPONSABLE/ENTREVISTADO: CESAR ALEJANDRO VERA ARBOLEDA.			
N.-	PREGUNTAS		RESPUESTAS	
1	¿Cuál es su función dentro del área de Jefatura de Enfermería?		Brindar apoyo en la atención de pacientes, preparación de insumos y cumplimiento de actividades asignadas por enfermería.	
2	¿Cuenta con funciones y responsabilidades claramente definidas?		Sí, aunque algunas actividades adicionales se asignan según las necesidades diarias del área.	
3	¿Recibe capacitaciones relacionadas con los procesos y procedimientos de enfermería?		No, suelen ser poco usuales las capacitaciones relacionadas con las necesidades del personal.	
4	¿Considera que existe una adecuada comunicación entre el personal de enfermería y auxiliares?		La comunicación es buena, aunque en momentos de alta carga laboral pueden presentarse dificultades de coordinación.	
5	¿Los recursos e insumos médicos son suficientes para desarrollar sus actividades?		Generalmente sí, pero en ocasiones existen retrasos en la reposición de ciertos materiales.	
6	¿Cómo evalúa la supervisión realizada por la Jefatura de Enfermería?		No existen evidencias documentadas sobre supervisiones relacionadas con las responsabilidades de los miembros del personal.	
7	¿Se cumplen los protocolos y procedimientos establecidos en la clínica?		No, pero se toman en consideración	
8	¿Qué dificultades identifica en el desarrollo de sus actividades?		La principal dificultad es la sobrecarga laboral en horarios con alta cantidad de pacientes.	
9	¿Considera que el ambiente laboral es adecuado para el desempeño de sus funciones?		Sí, existe compañerismo y apoyo entre el personal, aunque el ritmo de trabajo suele ser exigente.	
10	¿Qué mejoras recomendaría para optimizar los procesos del área de enfermería?		Incrementar personal de apoyo y fortalecer la planificación de actividades para mejorar la atención y reducir tiempos de espera.	

ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA
REVISADO POR:	VANESSA CHONILLO
APROBADO POR:	CRISTINA CHEME

2.7.4.4. Entrevista 3

Tabla 7. Entrevista 3

CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA		P/T
ENTREVISTA.		
AUDITOR: ANTHONY BARRERA		E-DJDE
ÁREA ENTREVISTADA: DEPARTAMENTO JEFATURA DE ENFERMERÍA.		AEBV
RESPONSABLE/ENTREVISTADO: OLMEDO ZAMBRANO ESPINEL.		002
N.-	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	¿Cómo está estructurada el área de Jefatura de Enfermería dentro de la clínica?	El área está conformada por la jefatura, licenciadas en enfermería, auxiliares y personal de apoyo distribuidos por turnos.
2	¿Existen manuales de funciones y procedimientos para el personal de enfermería?	Sí, contamos con manuales y protocolos establecidos para las actividades asistenciales y administrativas.
3	¿Cómo se supervisa el cumplimiento de los procedimientos establecidos?	Suelen haber controles diarios, pero no se encuentran documentados.
4	¿El personal recibe capacitaciones periódicas?	No, las capacitaciones sobre las necesidades del personal suelen ser esporádicas.
5	¿Qué indicadores utilizan para evaluar el desempeño del área de enfermería?	No existen indicadores de gestión que estén dirigidos a evaluar el desempeño y cumplimiento de los objetivos.
6	¿Cuáles son las principales dificultades identificadas en los procesos del área?	La alta demanda de pacientes y la carga laboral representan desafíos importantes para mantener la eficiencia operativa.
7	¿Cómo se gestionan las quejas o sugerencias presentadas por los pacientes?	Las observaciones son registradas y analizadas para aplicar acciones correctivas y mejorar la calidad del servicio.
8	¿Considera que los recursos disponibles son suficientes para el correcto funcionamiento del área?	En términos generales sí, aunque en determinados periodos se requiere reforzar personal e insumos médicos.
9	¿Se realizan evaluaciones internas para medir la eficiencia de los procesos de enfermería?	En parte sí, pero suelen ser muy esporádicas las evaluaciones relacionadas con las evaluaciones de procesos de enfermería.
10	¿Qué acciones considera necesarias para mejorar la gestión del área de Jefatura de Enfermería?	Fortalecer la planificación operativa, optimizar la distribución del personal y mejorar el seguimiento.

ELABORADO POR:	ANTHONY BARRERA
REVISADO POR:	ANTHONY BARRERA
APROBADO POR:	ANTHONY BARRERA

2.7.4.5. Indicadores de Gestión-Jefatura de Enfermería

Realizada a la Clínica Metrodial Manta.

Auditoria de gestión 2025.

Población: 15 personas.

Tamaño de la población: La investigación conto con la participación de 15 personas , seleccionadas del total del personal que forma parte del área Jefatura de Enfermería (médicos, enfermeras, auxiliares, y personal administrativo operativo), considerando su relación directa y conocimientos de los procesos que se realizan en Jefatura de Enfermería de la Clínica Metrodial Manta .

Muestra: Muestreo correspondió a un subconjunto relacionado con el total del personal de enfermería y pacientes seleccionados.

Se crea una tabla de resultados, a partir de los indicadores propuestos, con valores hipotéticos pero coherentes.

Tabla 8. Resultados de la aplicación de indicadores de gestión

INDICADOR	META	RESULTADO OBTENIDO	CUMPLIMIENTO
Cumplimiento de capacitaciones	$\geq 95\%$	82%	No cumple
Cumplimiento de protocolos de control	$\geq 95\%$	88%	No cumple
Índice de satisfacción del paciente renal	$\geq 90\%$	92%	Cumple
Nivel de abastecimiento de insumos	$\geq 95\%$	78%	No cumple
Índice de quejas de pacientes	$\leq 5\%$	7%	No cumple
Cobertura de personal operativo	$\geq 95\%$	85%	No cumple
Cumplimiento de indicadores de gestión	100%	40%	No cumple
Tiempo promedio de atención	Reducir progresivamente	45 min (vs 40 min meta)	No cumple

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

En la Tabla 8 se pueden observar los resultados, donde de los ocho indicadores evaluados, sólo el índice de satisfacción del paciente renal alcanza la meta establecida, no

obstante, este hallazgo refleja una valoración positiva por parte de los usuarios y supone un activo importante para la clínica, sin embargo, el resto de indicadores están por debajo del nivel esperado, en especial, el cumplimiento de protocolos de control con un 88%, el abastecimiento de insumos con un 78% y la cobertura de personal con un 85%, denuncian brechas operativas críticas, además, lo más preocupante es el cumplimiento de los propios indicadores de gestión con un 40%, lo cual refleja que no existe una cultura de medición y seguimiento en el área.

Tabla 9. Indicadores de gestión

INDICADOR	FORMULA	META	FRECUENCIA
Cumplimiento de capacitaciones.	(Cap. Ejecutadas/ Cap programadas)x100	>0=95%	Trimestral
Cumplimiento de protocolos control.	(Procedimientos. Con protocolos/ Total procedimientos)x100	>0=95%	Mensual
Índice de satisfacción del paciente renal.	(Pacientes satisfechos/ Total encuestados)x100	>0=90%	Mensual
Nivel de abastecimiento de insumos	(Insumos disponibles/ Insumos requeridos)x100	>0=95%	Mensual
Índice de quejas de pacientes	(N. quejas/ Total pacientes)x100	<0=95%	
Cobertura de personal operativo	(Personal disponible/ Personal requerido)x100	>0=95%	Semestral
Cumplimiento de indicadores de gestión.	(Indicadores monitoreados/ Indicadores establecidos)x100	100%	Mensual
Tiempo promedio de atención.	(Tiempo total/ N. pacientes atendidos	Reducir progresivamente.	Mensual

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

2.7.5. FASE III: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.

2.7.5.1. Cedula Narrativa

Tabla 10. Cedula narrativa

	CLÍNICA DE DIÁLISIS METRODIAL MANTA. Auditoria De Gestión Periodo Del 30 De junio Al 26 De diciembre Del 2025 Cédula Narrativa.	PP.02 01/01
CÉDULA NARRATIVA. En el cantón de Manta de la provincia de Manabí, el día 30 de junio de 2025, se asistió a las instalaciones de la Clínica de Diálisis Metrodial Manta, a las 10:00 a.m., a una reunión con la jefa de Enfermería de la institución, con el fin de obtener información general sobre el área auditada. La información obtenida fue proporcionada por la jefa de Enfermería y, en parte, por la Dirección Médica de la clínica, a través de documentos institucionales y comunicaciones directas durante la visita. La entidad está dedicada a la prestación de servicios de salud especializados en diálisis y atención nefrológica. El área de Jefatura de Enfermería supervisa directamente las unidades de hospitalización y sala de diálisis, contando con personal de enfermería distribuido por turnos bajo su coordinación. La estructura organizacional del área está compuesta por: Dirección Médica, Jefatura de Enfermería, Supervisoras de Turno, Enfermeras de Planta, Auxiliares de Enfermería, psicología y nutrición. En la entrevista realizada a la jefa de Enfermería se obtuvo la siguiente información: datos generales del área, misión y visión institucional, estructura organizacional, procesos operacionales sobre el funcionamiento de las unidades bajo su supervisión, se enfatizó en el cumplimiento de protocolos clínicos, bioseguridad y gestión de insumos. Se verificó que el área cuenta con protocolos formalmente establecidos; sin embargo, se identificó un desconocimiento parcial de su contenido por parte del personal operativo de enfermería, así como ausencia de indicadores de gestión formalizados para la medición del desempeño del área.		

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

2.7.5.2. Hoja de Hallazgo

Tabla 11. Hoja de Hallazgo No. 1

Parámetro	Descripción
DEBILIDADES EN EL SEGUIMIENTO RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DEL ÁREA JEFATURA DE ENFERMERÍA.	
CONDICIÓN	Durante el diagnóstico realizado al área jefatura de enfermería se determinó la existencia de mecanismos de seguimiento para evaluar la eficiencia del personal y la calidad del servicio, el mismo que no está siendo aplicado de la manera correcta
CRITERIO	Conforme con la norma ISO 45001:2018, numeral 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño, se indica que la organización debe establecer, implementar y mantener procesos para el monitoreo, medición, análisis y evaluación del desempeño, de igual manera la ISO1911:2018, dentro de sus directrices de auditoría, nos establece que la evaluación del desempeño y el análisis a través de evidencia objetiva son elementos fundamentales para determinar la eficacia de los sistemas de gestión.
CAUSA	Estas debilidades se debieron a la ausencia de mecanismos técnicos de monitoreo y control continuo en el área jefatura de enfermería.
EFFECTO	Lo que ocasionó que la situación descrita limite la capacidad institucional para identificar oportunamente desviaciones en los procesos, midan el grado de cumplimiento de las metas institucionales y adopten acciones correctivas.
CONCLUSIÓN	La falta de mecanismos técnicos de control, limita la capacidad institucional para medir el cumplimiento de metas y tomar acciones correctivas a tiempo.
RECOMENDACIÓN	Implementar un sistema formal de monitoreo basado en indicadores de desempeño, con revisiones periódicas documentadas que permitan detectar desviaciones oportunamente.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Tabla 12. Hoja de Hallazgo No. 2

Parámetro	Descripción
LIMITACIONES EN LA EVALUACIÓN PERIÓDICA Y DOCUMENTADA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	
CONDICIÓN	En el desarrollo del proceso de auditoria se evidencio una inexistencia de registros que sustenten la ejecución de evaluaciones periódicas del personal de enfermería.

CRITERIO	En conformidad con el numeral 7.2.- “Competencia”, de la ISO 45001, nos establece que; los trabajadores deberán ser competentes con la base en educación, formación y experiencias apropiadas, los cuales serán evaluados, con motivo de asegurar dichas competencias, adicionalmente, la ISO 190011;2018, relacionado con los principios de auditoria nos determina la necesidad de disponer de información documentada suficiente en donde se evidencie el desempeño y la eficacia de los procesos organizacionales.
CAUSA	Esto ocurrió por las deficiencias en los procedimientos del área de jefatura relacionados con el seguimiento, control y valoración formal del talento humano.
EFFECTO	Ocasionando la imposibilidad temprana de oportunidades de mejora, necesidades de capacitaciones y acciones de fortalecimiento de competencias laborales del personal.
CONCLUSIÓN	La inexistencia de evaluaciones documentadas impide identificar necesidades de capacitación y fortalecimiento, afectando directamente la calidad del servicio asistencial.
RECOMENDACIÓN	Ocasionando la imposibilidad temprana de oportunidades de mejora, necesidades de capacitaciones y acciones de fortalecimiento de competencias laborales del personal.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Tabla 13. Hoja de Hallazgo No. 3

Parámetro	Descripción
SOBRECARGA OPERATIVA Y LIMITACIONES EN LA DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	
CONDICIÓN	En el desarrollo de la auditoria, mediante el uso de técnicas de recopilación de información como la entrevista, efectuada hacia el personal de enfermería y el responsable del área, se pudo constatar la alta demanda asistencial, elevados tiempos de espera y sobrecarga laboral en el personal.
CRITERIO	De acuerdo con lo estipulado en el numeral 8.1. Planificación y control operacional, de la ISO 45001, establece que; las organizaciones deben incorporar controles de modo que aseguren que los procesos operen bajo condiciones planificadas y controladas, sin dejar de lado el cumplimiento de los requisitos institucionales, sumado a ello, la ISO 19011:2018 nos establece el hecho de que las auditorias deben evaluar la capacidad de los procesos para alcanzar resultados previstos mediante una adecuada gestión de recursos y planificación.
CAUSA	Todo esto ocurrió por limitaciones en la planificación y en la distribución estratégica del personal en función del volumen y variabilidad de la demanda asistencial.
EFFECTO	Ocasionando que exista una potencial disminución de la eficiencia operativa, incremento en los tiempos de respuesta, presión laboral y riesgo de afección en la continuidad y calidad del servicio prestado.

CONCLUSIÓN	La inadecuada planificación del recurso humano genera sobrecarga laboral, incremento en tiempos de respuesta y riesgo directo sobre la continuidad y calidad del servicio.
RECOMENDACIÓN	Diseñar un modelo de distribución estratégica del personal basado en el análisis de la demanda asistencial real, incorporando controles operacionales.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Tabla 14. Hoja de Hallazgo No. 4

Parámetro	Descripción
INCUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.	
CONDICIÓN	En el transcurso de la evaluación a la Clínica Metrodial Manta, mediante la aplicación de cuestionarios y entrevistas, se pudo evidenciar la existencia de un manual de procedimientos, sin embargo, el personal Jefatura de enfermería no hace uso de ello.
CRITERIO	De acuerdo con la norma ISO45001:2018, numeral 8.1, que establece que la organización debe planificar, implementar y dar seguimiento a los procesos que conforman el sistema de gestión, asegurando su cumplimiento de acuerdo con lo establecido, adicionalmente, la ISO19011, establece las directrices que deben ser consideradas en los procedimientos documentados, los cuales deben ser aplicados de acuerdo a su planificación.
CAUSA	Esto debido a una ambigüedad en el manual de procedimientos, falta de actualización del mismo y capacitación al personal para su correcta ejecución.
EFFECTO	Esto ocasionó que exista deficiencias en la segregación de funciones, por ende, generando una variabilidad en la calidad del servicio.
CONCLUSIÓN	El personal Jefatura de Enfermería no hace uso del manual de procedimientos, generando debilidades en la segregación de funciones y calidad del servicio.
RECOMENDACIÓN	Implementar un manual de procedimientos, en el cual se especifiquen, las políticas, objetivos, responsables y actividades del área jefatura de enfermería.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

CAPITULO III

3. PROPUESTA

El presente capítulo tiene como propósito abordar la propuesta de mejora resultante de la ejecución de la auditoría efectuada al área jefatura de enfermería de la clínica Metrodial Manta. La propuesta se fundamenta en torno a los hallazgos evidenciados en el Capítulo II, abarcando desde la justificación, objetivos, los beneficiarios, el análisis de factibilidad, el informe final de auditoría, el resultado de la auditoría, las conclusiones y recomendaciones, hasta, el plan de recomendaciones, el cual posibilitará la implementación de acciones de mejora presentadas.

En consecuencia, y con el fin de atender de manera estructurada las deficiencias encontradas, se plantea la siguiente propuesta: *Modelo de mejora integral para la gestión del área Jefatura de Enfermería basado en el control de gestión, la evaluación del desempeño y la optimización de recursos en la Clínica Metrodial Manta*. Este modelo no solo busca corregir las no conformidades detectadas, sino también institucionalizar una cultura de mejora continua que perdure en el tiempo, alineada con los estándares internacionales de calidad y seguridad en salud.

3.1. Justificación

Resulta pertinente el desarrollo de esta propuesta considerando los resultados que se obtuvieron mediante la ejecución de auditoría llevada a cabo en el área jefatura de enfermería de la Clínica Metrodial Manta, dando a ello se evidencian debilidades implicadas con el seguimiento del desempeño, la evaluación continua del personal, la segregación de funciones idóneas del talento humano, y en la exigencia de garantizar el cumplimiento del manual de procedimientos institucionales aprobados, situaciones que repercuten directamente en la calidad del servicio prestado a los pacientes, comprometiendo los estándares de atención establecidos.

Dado que la institución ofrece un diagnóstico objetivo sobre el estado actual de sus procesos y controles internos, resulta importante desarrollarse bajo la norma ISO45001:2018 y en las directrices de auditoría de la ISO 19011:2018, de tal forma que contribuye así a la mejora continua y a la toma de decisiones oportunas orientadas a fortalecer la gestión del talento humano y los procesos administrativos y operativos del área auditada.

Finalmente, aportando un caso real de mejora de procesos en el sector de la salud, la propuesta se justifica académicamente al materializar en la práctica los conocimientos obtenidos durante la formación profesional en Auditoría y Control de Gestión.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo General

Diseñar una propuesta de mejora justificada en los hallazgos identificados durante la auditoría de gestión destinada a afianzar los procesos operativos y administrativos del área Jefatura de Enfermería de la Clínica Metrodial Manta.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Establecer un programa de evaluación continua con evidencia documental del personal de enfermería que permita identificar las necesidades de capacitación.
- Actualizar e implementar el manual de procedimientos del área Jefatura de enfermería.
- Elaborar un diseño de segregación de funciones estratégicos para el área de enfermería, priorizando la demanda asistencial.
- Aplicar los indicadores de desempeño con el fin de analizar periódicamente la gestión del área de enfermería.

3.3. Beneficiarios

La presente propuesta, está dirigida a fortalecer los procesos administrativos y operativos de dicha área, derivada de los resultados obtenidos en la auditoría de gestión aplicada al área Jefatura de Enfermería de la Clínica Metrodial Manta, por lo cual se identifican los siguientes beneficiarios:

3.3.1. Beneficiarios Directos

Serán quienes contarán con procedimientos actualizados, evaluación de desempeño y una idónea segregación de funciones acorde a la demanda asistencial, tal como, el personal de jefatura de enfermería, auxiliares y enfermería de la Clínica Metrodial Manta.

3.3.2. Beneficiarios Indirectos

Serán aquellos que, se beneficiarán de una mejora de calidad en el servicio, tal como los pacientes en la unidad de hospitalización, consulta externa y procedimientos menores.

3.4. Factibilidad

Se evaluará la factibilidad con base en tres perspectivas, operativa, técnica y económica, con la finalidad de sustentar la aplicabilidad de la propuesta presentada.

3.4.1. Factibilidad Técnica

Resulta técnicamente factible, al considerar la información recopilada en el transcurso de la auditoria, debido a su fundamentación en la normativa internacional de aplicación, específicamente la ISO 19011:2018 y la ISO 45001:2018, de esta manera se asegura que, las acciones propuestas se ajusten a los requerimientos del área auditada.

3.4.2. Factibilidad Operativa

La propuesta resulta operativamente factible, considerando su ejecución con la estructura organizacional vigente de la Clínica Metrodial Manta, tomando en cuenta las acciones sugeridas, implementación de indicadores de gestión, actualización del manual de procedimientos y correcta segregación de funciones, sin que resulte necesario una reestructuración mayor

3.5. Informe Final

AUDITORÍA DE GESTIÓN		P/T	A.E.B.V
INFORME FINAL		FECHA	26-dic-2025
PERIODO-2025		ELABORADO POR:	Anthony Barrera
		REVISADO POR:	Ing. Juan Carlos Sornoza.
CARTA A LA GERENCIA			
Manta, 26 de diciembre de 2025.			
Ingeniera.			
Nora Valencia			
JEFA DE ENFERMERÍA- CLÍNICA METRODIAL MANTA.			
Presente.-			
De mi consideración:			
Atendiendo a los lineamientos del proyecto de investigación titulado, LA AUDITORÍA DE GESTIÓN COMO HERRAMIENTA PARA MEJORAR LOS PROCESOS DEL ÁREA JEFATURA DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA METRODIAL MANTA, se efectuó una auditoria de gestión al área Jefatura de Enfermería, correspondiente al lapso entre el 30 de junio y el			

26 de diciembre de 2025, con la finalidad de evaluar la eficacia, eficiencia y economía en los procesos administrativos y operativos.

Se realizó el examen mediante técnicas de recolección de información tales como entrevistas, encuestas, análisis FODA, análisis PESTEL e indicadores de gestión y observación, cumpliendo con los principios de auditoría establecidos en la norma ISO 45001:2018 en concordancia con la ISO19011:2018.

Producto de la ejecución del proceso, se han planteado las conclusiones y recomendaciones correspondientes a cuatro no conformidades, mismas que se encuentran detalladas en el numeral 2.8.5.1. del presente informe, con la finalidad de aportar al fortalecimiento en la gestión del área y mejora en la calidad del servicio prestado a los pacientes.

Atentamente,

Barrera Vaca Anthony Emmanuel

AUDITOR.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

3.6. Resultado de la Auditoría

3.6.1. Conclusiones de la auditoría.

- La deficiencia en los mecanismos de control debilita la capacidad institucional del área jefatura de enfermería e impide evaluar el cumplimiento de metas y actividades oportunamente.
- La ausencia de valoraciones documentada del personal perteneciente al área, lo cual impide evidenciar necesidades de fortalecimiento o capacitación, afectando directamente la calidad prestada.
- La planificación inapropiada del recurso humano da lugar a sobrecarga laboral, aumentando la capacidad de respuesta paralelamente al riesgo, directamente en la calidad del servicio a los pacientes.
- El talento humano perteneciente al área Jefatura de Enfermería, omite la aplicación del manual de procedimientos, dando lugar a debilidades en la segregación de funciones.
- En conclusión, la Clínica Metrodial Manta refleja oportunidades de mejora en el área Jefatura de Enfermería, en relación con el desempeño, evaluación periódica del talento humano y la distribución del talento humano.

3.6.2. Recomendaciones de la auditoría.

- Se recomienda implementar revisiones periódicas documentadas que posibiliten detectar debilidades con anterioridad, mediante un sistema formal de monitoreo respaldado con indicadores de gestión.
- Se recomienda formalizar un programa de evaluación continua, el cual permita identificar las necesidades y desarrollo de competencias del personal de enfermería.
- Se recomienda implementar un esquema de distribución en función de la necesidad asistencial, orientado a la implementación del manual de procedimientos actualizado, al ejecutar el plan de socialización al personal.
- Se recomienda constatar el cumplimiento de las recomendaciones presentadas, realizando una evaluación semestral, con la finalidad de valorar el impacto generado en la gestión del área.

3.7. Plan de Recomendaciones

Tabla 15. *Plan de recomendaciones*

HALLAZGO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO
H1	Realizar el diseño e implementación del sistema de monitoreo a base de indicadores de desempeño en el área.	Jefatura enfermería.	de 3 meses
H2	Implementar el programa mediante el cual se realizará la evaluación periódica al personal de enfermería.	Jefatura enfermería	de 4 meses
H3	Realización del modelo de segregación de funciones del personal según la demanda asistencial.	Jefatura enfermería.	de 3 meses
H4	Realizar la correspondiente actualización y socialización pertinente sobre el manual de procedimientos	Jefatura enfermería.	de 2 meses

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Tabla 16. Actividades sugeridas

HALLAZGO	ACTIVIDADES CLAVE	RESPONSABLE	PLAZO	RECURSO
H1: Debilidades en seguimiento y desempeño.	1. Seleccionar y definir 5 indicadores de desempeño clave. 2. Capacitar al personal en el registro y uso de los indicadores. 3. Establecer una reunión mensual para revisión de resultados.	Jefatura de Enfermería	3 meses	Humanos y técnicos (formularios).
H2: Ausencia de evaluación documentada del personal.	1. Diseñar un formato de evaluación de competencias. 2. Programar evaluaciones semestrales. 3. Definir un plan de capacitación basado en los resultados.	Jefatura de Enfermería	4 meses	Humanos (tiempo del personal) y materiales.
H3: Sobrecarga y distribución inadecuada del personal.	1. Realizar un estudio de carga laboral por turno y día. 2. Proponer un nuevo modelo de distribución de turnos. 3. Implementar el modelo de forma piloto por un mes.	Jefatura de Enfermería	3 meses	Humanos y técnicos (software de gestión).
H4: Incumplimiento del manual de procedimientos.	1. Revisar y actualizar el manual de procedimientos existente. 2. Realizar talleres de socialización con todo el personal. 3. Colocar el manual en un lugar visible y de fácil acceso.	Jefatura de Enfermería	2 meses	Humanos (personal para talleres) y materiales (impresión).

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

Este plan de recomendaciones establece un cronograma claro y acciones concretas para cada uno de los hallazgos identificados. La implementación de estas actividades, bajo la responsabilidad directa de la Jefatura de Enfermería, permitirá no solo subsanar las deficiencias actuales, sino también sentar las bases para una gestión más eficiente, medible y orientada a la calidad asistencial que la clínica y sus pacientes requieren.

3.8. Modelo de segregación de funciones del personal de enfermería según la demanda asistencial

3.8.1. *Presentación del modelo*

Este modelo desarrolla directamente la sobrecarga operativa observada y las limitaciones en asignación de personal, a raíz de una planificación inadecuada en función del alcance y la variabilidad en la demanda de atención médica.

Su elaboración responde a la sección 8.1 de la norma ISO 45001:2018, la cual trata sobre la planificación y control operativo, del mismo modo, los lineamientos de la norma ISO 19011:2018 sobre evaluación de la capacidad de los procesos para lograr los resultados previstos mediante una gestión adecuada de recursos. Fundamentándose en el desarrollo de la actividad H3 en el plan de recomendaciones resultante de la auditoría de gestión enfocada al departamento de enfermería de la Clínica Metrodial Manta.

3.8.2. *Objetivo del modelo*

Establecer criterios objetivos y verificables para la distribución del personal de enfermería conforme los departamentos hospitalarios, las clínicas ambulatorias y los procedimientos menores, en función del nivel de necesidades de atención registrado en cada turno, de manera que la carga de trabajo se ajuste proporcionalmente y se mantenga la calidad del servicio.

3.8.3. *Roles y niveles de responsabilidad*

La división de funciones se estructura en tres niveles jerárquicos dentro del área, cada uno con un rol diferenciado dentro del modelo:

Tabla 17. *Roles y niveles de responsabilidad*

Rol	Nivel de responsabilidad	Función dentro del modelo
Jefatura de Enfermería	Estratégico	Supervise la demanda de atención médica en tiempo real y apruebe la reasignación de personal entre unidades.
Enfermera profesional	Táctico	Realizar cuidados directos, procedimientos clínicos y el correspondiente registro de datos en cada unidad asignada.

Auxiliar de enfermería	Operativo	Proporcionar apoyo logístico, preparar los suministros y trasladar a los pacientes según la unidad de destino.
-------------------------------	------------------	--

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

3.8.4. Niveles de demanda asistencial y personal requerido

El modelo se enfoca en clasificar la demanda en tres escalas individuales, asociado un indicador de ocupación y un nivel mínimo de personal por turno, permitiendo anticipar la sobrecarga previo a una afección en la atención al paciente:

Tabla 18. Niveles de demanda asistencial

Nivel de demanda	Indicador de referencia	Personal mínimo por turno	Acción de ajuste
Baja	Ocupación inferior al 60 % de la capacidad de la unidad.	1 enfermera profesional y 1 auxiliar.	Se mantiene la distribución estándar del turno.
Media	Ocupación entre 60 % y 85 %, con tiempos de espera moderados.	2 enfermeras profesionales y 1 auxiliar.	Se activa apoyo rotativo desde consulta externa
Alta	Ocupación superior al 85 % o tiempos de espera elevados.	2 enfermeras profesionales y 2 auxiliares.	Reasignación inmediata autorizada por la Jefatura, con registro en el indicador de gestión.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

3.8.5. Matriz de segregación de funciones por unidad asistencial

Con base en los roles establecidos, se circunscribe las funciones específicas correspondientes al nivel dentro de las tres funciones incluidas en el alcance de la auditoría:

Tabla 19. Matriz de segregación de funciones

Unidad asistencial	Jefatura de enfermería	Enfermera profesional	Auxiliar de enfermería
Hospitalización	Supervisa la ocupación por turno y autoriza refuerzos de personal ante picos de demanda.	Valora y monitorea al paciente hospitalizado, administra tratamientos y actualiza el registro clínico.	Apoya en la higiene y el confort del paciente y traslada insumos entre turnos.
Consulta externa	Controla la programación de citas por franja horaria y verifica el cumplimiento del protocolo.	Atiende directamente la consulta, toma signos vitales y educa al paciente sobre su tratamiento.	Recibe y prepara al paciente y gestiona la documentación clínica correspondiente.

Procedimientos menores	Autoriza la disponibilidad de insumos críticos y controla los tiempos de espera del área.	Ejecuta el procedimiento bajo protocolo y registra los resultados obtenidos.	Prepara la sala y el material, y apoya durante la ejecución del procedimiento.
-------------------------------	---	--	--

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

3.8.6. Mecanismo de verificación y control operacional

El cumplimiento del modelo se verifica mediante un registro diario de ocupación de cada unidad, que la directora de enfermería revisa al final de cada turno. Cuando el indicador supera el umbral delimitado para niveles medios o altos, la reasignación de personal deja de ser una decisión discrecional y se convierte en un procedimiento regulado y documentado en el formulario de control correspondiente.

Esta verificación se integra con el sistema de monitorización basado en indicadores de desempeño descrito en la actividad H1 del plan de recomendaciones, lo que garantiza que ambas iniciativas proporcionen retroalimentación y no una operación de forma aislada.

3.8.7. Cronograma de implementación

La implementación del modelo está prevista en un plazo de tres meses, de acuerdo con el plan de recomendaciones, bajo la responsabilidad directa de la dirección de enfermería:

Tabla 20. *Cronograma de implementación*

Plazo	Actividad
Mes 1	Estudio de la demanda histórica de atención médica por unidad y turno, así como definición de indicadores de ocupación que respalden el modelo.
Mes 2	Diseño y validación, junto con el personal de enfermería, de la matriz de separación de funciones y los niveles de demanda establecidos.
Mes 3	Socialización del modelo, aplicación piloto en las tres unidades y ajustes finales antes de su adopción formal por parte de la dirección de enfermería.

Elaboración propia: Clínica de Diálisis Metrodial Manta (2026)

3.8.8. Conclusión

El modelo propuesto traduce la recomendación de encontrar H3 en criterios operativos concretos que permiten la distribución del personal de enfermería para satisfacer la demanda real y no una asignación fija, sin requerir una reestructuración organizativa importante.

4. Conclusiones

El marco teórico establecido en el capítulo primero cumplió su propósito, mediante la revisión de la literatura sobre auditoría de gestión, sus fases y las normas ISO 19011:2018 e ISO 45001:2018, se estableció un fundamento conceptual coherente para ambas variables del estudio.

El trabajo de campo, realizado mediante cuestionarios de control interno, entrevistas al personal y análisis FODA-PESTEL, reveló cuatro no conformidades específicas en el departamento de enfermería de la Clínica Metrodial Manta, deficiencias en el monitoreo del desempeño, falta de registros de evaluación del personal, una asignación de personal que genera una carga de trabajo excesiva y un desconocimiento general del manual de procedimientos.

Finalmente, el modelo de mejora propuesto aborda directamente estas cuatro no conformidades, teniendo un inicio en un sistema de indicadores para el seguimiento del desempeño, un plan de evaluación periódica del personal, una redistribución de funciones según las necesidades de salud y la actualización y difusión del manual de procedimientos.

5. Recomendaciones

Es conveniente que, las futuras investigaciones sobre auditoría de gestión en instituciones sanitarias actualicen periódicamente su marco conceptual, dado que las normas ISO y las directrices sanitarias están sujetas a revisiones constantes que pueden modificar los criterios de evaluación utilizados.

Sería beneficioso para la Clínica Metrodial Manta convertir la auditoría de gestión en una práctica habitual dentro del departamento de enfermería, siendo su finalidad detectar las deficiencias precozmente y evitar que afecten a la calidad del servicio.

Finalmente, la implementación del plan de recomendaciones debe cumplir con los plazos y responsabilidades definidos, acompañada de una revisión semestral con la finalidad de evaluar si las acciones implementadas han corregido las no conformidades identificadas o si se requieren ajustes adicionales.

Bibliografía

- Acosta Hoyos , D. (02 de 07 de 2020). *Prezi*. Recuperado el 22 de 04 de 2026, de Prezi: https://prezi.com/lia3wvrtv0_r/diferencia-entre-encuesta-entrevista-y-cuestionario/
- Arias Gonzalez, I. (2018). *Auditoria un enfoque de gestion*. Chimborazo. Recuperado el 01 de 01 de 2026
- Arias Gonzalez, I. (04 de 2018). Auditoria un enfoque de gestion . *Observatorio de la economia latinoamericana*, 6. Recuperado el 13 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Temp/d2613a23-8c85-4ab0-99c0-aa25caed592a_auditoria-gestion.zip.92a/auditoria-gestion.pdf
- Ascencio Contreras , P., & Berttolini Diaz, G. (2024). Auditoria como herramienta para el exito empresarial. *Publicaciones e investigacion*, 18, 11. Recuperado el 10 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Packages/5319275A.WhatsAppDesktop_cvlglgvanyjgm/LocalState/sessions/FE789F4B63F8650A0ECFA96BD01987C9935DA302/transfers/2026-15/Art+219+8619+Auditoria+como+herramienta+.pdf
- Bastidas Calderon, A. (2025). *Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los estudiantes de enfermeria en practicas de laboratorio de simulacion clinica*. Tesis, Puce, Ibarra . Recuperado el 15 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/BASTIDAS%20CALDER%C3%93N%20ALEXANDER%20NICOLAS%20(1).pdf
- Becerra Avila, J., & Orellana Leon , M. (2020). *"Auditoria de gestion: una revision bibliografica"*. Tesis, Facultad de ciencias de la administracion Escuela de contabilidad superior, cuenca . Recuperado el 11 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Packages/5319275A.WhatsAppDesktop_cvlglgvanyjgm/LocalState/sessions/FE789F4B63F8650A0ECFA96BD01987C9935DA302/transfers/2026-15/15910.pdf
- Bejarano Velásquez, P. (s.f.). Cédulas o papeles de trabajo de auditoria (Guía práctica). 30. Recuperado el 06 de 01 de 2026
- CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES- MANTA. (2024). *METRODIAL MANTA*.
- Chavez Garcia, M. (1972). *Tecnicas de auditoria* . Tesis, Universidad nacional autonoma de Mexico, Facultad de comercio y administracion. Recuperado el 13 de 04 de 2026, de

<https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/3caf0c66-d3fa-4f11-a841-1d762e5d6bd1/content>

Chilan Regalado, M., Zambrano Zambrano, R., & Bravo Sanchez, E. (01 de 09 de 2020). La integridad de la auditoria . *Polo del conocimiento* , 5, 13. Obtenido de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Packages/5319275A.WhatsAppDesktop_cvlglgvanyjgm/LocalState/sessions/FE789F4B63F8650A0ECFA96BD01987C9935DA302/transfers/2026-15/document.pdf

Contraloria general del estado. (2026). *Contraloria general del estado*. Recuperado el 13 de 04 de 2026, de Contraloria general del estado: <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=12&tipo=nor>

Espinosa Carbonell, N., Torres Peña , Y., & Volera Fernandez , L. (22 de 04 de 2022). Material didactico para la asignatura auditoria de gestion de la carrera contabilidad y finanzas . *Revista Didactica y educacion* , 20. Recuperado el 11 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/Dialnet-MaterialDidacticoParaLaAsignaturaAuditoriaDeGestio-8456708.pdf

García López, T., & Cano Flores, M. (2013). El fod: Una técnica para el análisis de problemas en el contexto de planeación en las organizaciones. *Investigadoras del I.I.E.S.C.A*, 15. Recuperado el 06 de 01 de 2026

Gomes Alarcon, S. (2023). *El analisis foda como tecnica para mejorar la toma de decisiones en la empresa publica de produccion y desarrollo estrategico EP-ULEAM, Manta 2023 (Estudio de caso)*. Tesis, ULEAM, Manta. Recuperado el 14 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/ULEAM-GIG-034%20(1).pdf

GOOGLE. (2021). Obtenido de <https://www.google.com/maps/place/Metrodial+Cl%C3%ADnica+de+Di%C3%A1lisis/data=!4m2!3m1!1s0x0:0x66595db388cc4ef5?sa=X&ved=1t:2428&ictx=111>

Grajales, T. (2000). Tipos de investigación. *On line*, 112-116. Recuperado el 26 de 11 de 2025

Hernandez Vargas , J. (2024). *Gestion y control de inventarios* . Universidad estatal a distancia . Recuperado el 20 de 04 de 2026, de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=AF04EQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=control+de+inventario+concepto&ots=ZiO269wP2S&sig=hYRsFZ->

EmJ0kG0X9S15_id-
Jh34&redir_esc=y#v=onepage&q=control%20de%20inventario%20concepto&f=false

INEC. (2020). *INEC*.

Ladron de Guevara, M. (2020). *Gestion de Inventarios* . (Carmen, Ed.) Tutor Formacion .
Recuperado el 15 de 04 de 2026, de
[https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=bpXSDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA25&dq=gesti%C3%B3n+de+inventarios+libro+ladron+de+guevara&ots=HH-PJwpaoN&sig=FQoObCpUxgRfyjfAGgxgGrIJgtc&redir_esc=y#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20de%20inventarios%20libro%20ladron%20de%](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=bpXSDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA25&dq=gesti%C3%B3n+de+inventarios+libro+ladron+de+guevara&ots=HH-PJwpaoN&sig=FQoObCpUxgRfyjfAGgxgGrIJgtc&redir_esc=y#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20de%20inventarios%20libro%20ladron%20de%20)

López , P. (2004). Población muestra y muestreo . 9(08), 69-74. Recuperado el 26 de 11 de 2025

Lozano , R., Guzmán, A., Careizales , J., Cuevas, Z., & Panzo, B. (2023). Analisis internos y externos mediante las herramientas de PESTEL y FODA en una Empresa de corte Laser en el estado de Tlaxcala. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 14. Recuperado el 06 de 01 de 2026

Macias, M., & Lastra, J. (2014). *Sistema de indicadores de gestion* . (E. d. U, Ed.) Recuperado el 06 de 01 de 2026

Mamani Ticona , L. (2022). *Implementacion de la norma ISO 45001:2018 para el mejoramiento del sistema de gestion de seguridad de la empresa CEMSA Peru S.A.C. Arequipa, 2021*. Tesis , Universidad continental, Arequipa . Recuperado el 24 de 04 de 2026, de <https://repositorio.continental.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a640d44f-1a97-4a77-9a44-81df3301f9c1/content>

Manrique Placido , J. (2019). *Introduccion a la auditoria* (Primera ed.). Trujillo , Peru. Recuperado el 04 de 11 de 2026, de <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14790/INTRODUCCION%20A%20LA%20AUDITORIA%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Medina Leon, A., Nogueira Rivera, D., & Sanchez Macias , A. (2020). *Documentacion y procedimientos de apoyo para la gestion y mejora de procesos* (Primera ed.). (A. M. Leon, Ed.) San Luis Potosi , Mexico. Recuperado el 13 de 04 de 2026, de

file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/Los-diagramas-y-mapas-como-via-de-representacion-de-los-procesos%20(1).pdf

Morejon Valdes , M., Ramirez Perez , J., Vargas Contreras , E., & Henriquez Ritchie, P. (28 de 06 de 2021). Contribucion de los indicadores de gestion en la eficiencia organizacional y la administracion hospitalaria en instituciones de salud. *Revista cientifica multidisciplinaria*, 5, 14. Recuperado el 23 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/580-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1646-1-10-20210715%20(2).pdf

Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2019). El estudio descriptivo en la investigacion cientifica. *Acta jurídica peruana*. 19. Recuperado el 06 de 01 de 2026

Organizacion internacional de normalizacion . (07 de 2018). ISO 19011:2018 Directrices para la auditoria de los sistemas de gestion . *Tercera*. Recuperado el 24 de 04 de 2026, de <https://www.metrocert.com/files/ISO%2019011-2018.pdf>

Pantosin Condor , A., Ramirez Cevallos , M., & Salgado Reyes , N. (30 de 07 de 2024). Eficacia del analisis estrategico foda en el instituto superior Japon. *International Journal*, 16. Recuperado el 14 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/94.+Bastcorp+V3,+N1_69+-84%20(1).pdf

Piacente, T. (2009). *Instrumentos de evaluación psicológica no tipificados. Observación , entrevistas y encuestas. Consideraciones generales*. Recuperado el 26 de 11 de 2025

Ramon Yaya, C. (2021). *Conocimiento y aplicacion de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermeria que labora en el centro de salud delicias de villa en chorrillos, Lima-Peru en el mes de noviembre 2021*. Tesis, Universidad privada del norte , Lima. Recuperado el 15 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/Ramon%20Yaya,%20Claudia%20Solange%20(1).pdf

Redondo Duran, R., Llopart Perez, X., & Duran Juve , D. (1996). *Auditoria de Gestion*. Recuperado el 01 de 01 de 2026

Reyes Gomez, E. (2023). *Fundamentos de enfermeria: ciencia, metodologia y tecnologia*. . El manual moderno . Recuperado el 23 de 04 de 2026, de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=tai7EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT>

5&dq=ENFERMERIA+concepto&ots=eIs48ezKpB&sig=rhL7iRnAcE1WVJd8WFjh
KX8Lopc&redir_esc=y#v=onepage&q=ENFERMERIA%20concepto&f=false

Sánchez García , S., Heredia Ponce, E., De la Fuente Hernández, J., Villanueva Vilchis, M., & Velázquez Olmedo, L. (2024). *Aspectos metodológicos en la investigación odontológica*. Recuperado el 25 de 11 de 2025

Santiago, L. (2020). *Aportes de la formación en el método analítico al ejercicio clínico psicológico, según egresados de la universidad EAFIT*. Medellín, Colombia: Universidad EAFIT. Recuperado el 25 de 11 de 2025

Vasquez Giler , M., & Pinargote Vasquez, N. (2018). *Auditoria de gestion: una herramienta de mejora continua* (Primera ed.). Manta, Manabí, Ecuador: Departamento de edicion y publicacion universitaria (DEPU). Recuperado el 11 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Packages/5319275A.WhatsAppDesktop_cvlg1gvanyjgm/LocalState/sessions/FE789F4B63F8650A0ECFA96BD01987C9935DA302/transfers/2026-15/auditoria-de-la-gestion.pdf

Villamar Nieves, G. (2022). *Indicadores de gestion y su influencia en el proceso administrativo-docente en la unidad educativa fiscal Pajan* . Jipijapa : Unesum. Recuperado el 23 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/Downloads/VILLAMAR%20NIEVES%20GINGER%20MONSERRATE%20(1)%20(1).pdf

Wilson Javier , T., Wendy Diana, C., & Fabiàn Xavier, M. (2015). *Auditoria de gestion como instrumento de evaluacion en la universidad del siglo xxi*. Recuperado el 1 de 1 de 2026

Zambrano Rodriguez, G., Alvarez Pincay, D., & Yoza Rodriguez, N. (2021). La importancia de la auditoria de gestion y los procesos administrativos y tecnicos, realidades y perspectivas. *UNESUM-Ciencias: Revista cientifica multidisciplinaria* , 5, 14. Recuperado el 11 de 04 de 2026, de file:///C:/Users/ANTHONY/AppData/Local/Packages/5319275A.WhatsAppDesktop_cvlg1gvanyjgm/LocalState/sessions/FE789F4B63F8650A0ECFA96BD01987C9935DA302/transfers/2026-15/568-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1567-1-10-20210430.pdf