



Universidad César Vallejo

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Programa de Comunicación Activa para mejorar la gestión
administrativa del Departamento Médico de una entidad
bancaria pública, Ecuador - 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Torres Gomez, Magaly Beatriz (orcid.org/0000-0001-5193-5656)

ASESORES:

Dr. Gutiérrez Huancayo, Vladimir Roman (orcid.org/0000-0002-2986-7711)

Mg. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROGRAMA DE COMUNICACIÓN ACTIVA PARA MEJORAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO MÉDICO DE UNA ENTIDAD BANCARIA, ECUADOR - 2024", cuyo autor es TORRES GOMEZ MAGALY BEATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 08 de Agosto del 2024

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711 | Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 14-08-2024 05:14:37 |

Código documento Trilce: TRI - 0855427

Declaratoria de originalidad del autor/ autores



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TORRES GOMEZ MAGALY BEATRIZ estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PROGRAMA DE COMUNICACIÓN ACTIVA PARA MEJORAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO MÉDICO DE UNA ENTIDAD BANCARIA, ECUADOR - 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

| Nombres y Apellidos | Firma |
|--|---|
| MAGALY BEATRIZ TORRES GOMEZ PASAPORTE: A4279521 ORCID: 0000-0001-5193-5656 | Firmado electrónicamente por: MTORRESGO19 el 08- 08-2024 10:52:39 |

Código documento Trilce: TRI - 0855428

Dedicatoria

A mis padres, quienes han sido mi fuente inagotable de apoyo y sabiduría a lo largo de este viaje académico. Agradezco su amor incondicional, paciencia y aliento constante que han sido los pilares fundamentales para alcanzar este logro. Este logro académico no solo es mío, sino el resultado del apoyo invaluable de aquellos que han contribuido a mi desarrollo como estudiante. A mis amigos y seres queridos, cuyo aliento y comprensión me han acompañado en las largas noches de estudio. Este logro es un tributo a todos aquellos que creyeron en mí y me inspiraron a alcanzar la excelencia.

Agradecimiento

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a la Universidad César Vallejo, cuyo compromiso con la excelencia académica fue fundamental para el desarrollo y culminación de este estudio. Agradezco al Banco Central del Ecuador y su máxima autoridad por su colaboración invaluable al facilitar el acceso a datos cruciales que enriquecieron significativamente esta investigación. A mis padres, mi gratitud eterna, su ejemplo de tenacidad y dedicación me ha guiado a lo largo de este camino, y este logro es tan suyo como mío. Que este trabajo pueda ser un modesto tributo a la confianza depositada en mí y una contribución significativa al conocimiento en nuestro campo.

Índice de contenidos

| | Pág. |
|---|------|
| Carátula | i |
| Declaratoria de autenticidad del asesor | ii |
| Declaratoria de originalidad del autor/ autores | iii |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimiento | v |
| Índice de contenidos | vi |
| Índice de tablas | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| | x |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. METODOLOGÍA | 12 |
| III. RESULTADOS | 15 |
| IV. DISCUSIÓN | 22 |
| V. CONCLUSIONES | 27 |
| VII. RECOMENDACIONES | 28 |
| REFERENCIAS | 29 |
| ANEXOS | 34 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1 <i>Resultados descriptivos de la gestión administrativa</i> | 15 |
| Tabla 2 <i>Resultados del test de normalidad (Kolmogorov-Smirnov^a)</i> | 15 |
| Tabla 3 <i>Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la hipótesis del estudio</i> | 16 |
| Tabla 4 <i>Resultados descriptivos de las dimensión planificación</i> | 17 |
| Tabla 5 <i>Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la primera hipótesis específica</i> | 17 |
| Tabla 6 <i>Resultados descriptivos de las dimensión organización</i> | 18 |
| Tabla 7 <i>Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la segunda hipótesis específica</i> | 18 |
| Tabla 8 <i>Resultados descriptivos de las dimensión dirección</i> | 19 |
| Tabla 9 <i>Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la tercera hipótesis específica</i> | 20 |
| Tabla 10 <i>Resultados descriptivos de las dimensión control</i> | 20 |
| Tabla 11 <i>Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la cuarta hipótesis específica</i> | 21 |

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador en 2024, alineándose con el tercer ODS que implica asegurar una vida saludable y promover el bienestar para todos. Se empleó una metodología aplicada, enfoque cuantitativo, diseño experimental, alcance pre-experimental utilizando pretest y post test, y una muestra de 104 personas. Los resultados mostraron que la gestión administrativa estaba en un nivel regular (61,5%); sin embargo, tras la implementación del programa, esta mejoró a un nivel bueno (90,4%). Antes del programa, la planificación (69,2%) y el control (65,4%) estaban en un nivel bueno, mientras que la organización (40,4%) y la dirección (62,5%) se encontraban en un grado regular. Posteriormente, todos los aspectos de la gestión administrativa alcanzaron niveles buenos, con un 69,2% en planificación, 55,8% en organización, 96,2% en dirección y 85,6% en control. Se concluye que el programa de comunicación activa logró una mejora significativa en la gestión administrativa del departamento médico, con un valor Z de -8,857 y una significancia de 0,000 en la prueba de Rangos de Wilcoxon, confirmando la hipótesis de la investigación.

Palabras clave: Departamento médico, programa, comunicación activa, gestión administrativa.

Abstract

The objective of the study was to determine the effectiveness of the active communication program in improving the administrative management of the medical department of a public banking entity in Ecuador in 2024, aligning with the third SDG that involves ensuring a healthy life and promoting well-being for all. . An applied methodology, quantitative approach, experimental design, pre-experimental scope using pretest and post test, and a sample of 104 people were used. The results showed that administrative management was at a regular level (61.5%); However, after the implementation of the program, this improved to a good level (90.4%). Before the program, planning (69.2%) and control (65.4%) were at a good level, while organization (40.4%) and management (62.5%) were at a good level. regular grade. Subsequently, all aspects of administrative management reached good levels, with 69.2% in planning, 55.8% in organization, 96.2% in direction and 85.6% in control. It is concluded that the active communication program achieved a significant improvement in the administrative management of the medical department, with a Z value of -8.857 and a significance of 0.000 in the Wilcoxon Rank test, confirming the research hypothesis.

Keywords: Medical department, program, active communication, administrative management.

I. INTRODUCCIÓN

La administración eficiente involucra ejecutar actividades para lograr resultados de forma económica y eficaz, esto requiere elegir acciones según los objetivos previstos y los recursos disponibles, asegurando así un óptimo aprovechamiento de dichos recursos. (Peña et al., 2022). En el ámbito de la atención médica, la administración estratégica se enfoca en integrar los activos financieros, bienes tangibles y capital humano para garantizar una excelente prestación de servicios médicos a los usuarios, minimizando su impacto en el ambiente o entorno (Rojas et al., 2020). Además, una gestión administrativa eficaz también implica una comunicación clara y efectiva entre los diversos actores involucrados, desde el personal médico y administrativo hasta los pacientes y otras partes interesadas. La comunicación adecuada es fundamental para coordinar las actividades diarias del departamento médico, optimizar los procesos operativos y asegurar la excelencia en el cuidado del paciente (Al Shobaki, 2022).

En Estados Unidos, la deficiente interacción del personal sanitario con sus pares ha generado pérdidas que ascienden a \$12 mil millones, afectando el desarrollo eficaz de los procesos hospitalarios y con ello, mermando la calidad de atención médica (Peña, 2021). Por otro lado, en Perú se identificó que los desafíos más significativos en la gestión de la atención médica implican insuficiencia de personal (43.72%), deficiencia presupuestaria (38.25%) y de especialistas (34.7%). Mientras que las causas de quejas de usuarios se centran en la ausencia de atención por médicos especialistas, falta de citas, demoras en la atención y el maltrato del personal asistencial y administrativo (Espinoza et al., 2020).

En Ecuador, específicamente en el ámbito de la salud pública, la administración deficiente ha conducido al desabastecimiento de medicamentos, perjudicando que los pacientes accedan a estos. No obstante, se reconoció que el abastecimiento de los insumos médicos tuvo un crecimiento en el 2022, pasando del 28,3% en el mes de julio al 62,1% en diciembre. A esto se suma el hecho de que la rotación de autoridades agrava los problemas estructurales en la gestión administrativa de las instituciones (Vaccaro et al., 2023). Este estudio se alinea con el tercer objetivo de desarrollo sostenible (ODS) que implica asegurar una vida saludable y promover el bienestar

para todos (Organización de las Naciones Unidas, [ONU], 2022).

Dentro de la entidad bancaria pública objeto de estudio, se ha observado que el departamento médico enfrenta desafíos significativos debido a una gestión administrativa que no está completamente alineada con las necesidades del personal médico y de los usuarios. La falta de comunicación efectiva dentro del departamento ha dado lugar a retrasos en la atención al paciente, inexactitudes en la gestión de datos médicos e información administrativa, fallas en la asignación de citas y una sensación general de insatisfacción entre el personal y los pacientes. Esta situación se agrava por la complejidad de operar un departamento médico dentro de una entidad bancaria, lo que requiere una dirección administrativa ágil y competente para certificar una atención sanitaria de primera categoría.

Por lo tanto, fue imperativo desarrollar un plan de comunicación activa que mejore la gestión administrativa, promueva el diálogo directo entre el cuerpo médico y el personal administrativo, y asegure una atención médica óptima y satisfactoria para los usuarios que laboran en la entidad. En consecuencia, se formuló la siguiente pregunta: ¿El programa de comunicación activa es eficaz para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024?

En relación con la justificación teórica, se señala el compromiso del estudio con el progreso de la información científica centrado en la dirección administrativa y la comunicación en el sector sanitario. Contemplando, además, pilares teóricos que involucran la teoría de sistemas y la teoría de la administración de Henry Fayol, mismas que ofrecen principios fundamentales para una gestión administrativa efectiva. Como justificación metodológica, se enfatiza el desarrollo y la puesta en práctica de un cuestionario para evaluar la administración antes y después de la intervención, el cual, a través de un proceso de validación y confiabilidad permitirá determinar áreas específicas de mejora.

En cuanto a la justificación práctica, la implementación del programa optimiza los procesos administrativos del departamento médico, facilitando el control más productivo de recursos y un servicio personalizado, además de fortalecer la

credibilidad y seguridad en el manejo de la salud, fundamentales para la cultura organizacional. A nivel social, el fortalecer la gestión administrativa del departamento médico permite optimizar la excelencia y la efectividad de los servicios de atención médica, lo que puede tener efectos positivos en la percepción y la confianza de los usuarios, beneficiándolos no solo a ellos, sino también al personal médico, administrativo y a la entidad bancaria en general.

El estudio tuvo como objetivo general: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024. Los objetivos específicos fueron: 1. Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la planificación del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024; 2. Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la organización del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024; 3. Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la dirección del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024; 4. Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora del control del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

En el contexto actual, se revisó las variables gestión administrativa y programa de comunicación activa mediante estudios previos. En lo internacional, el trabajo de Hugo y Vega (2024) estuvo centrado en identificar la asociación entre el bienestar del usuario y la dirección administrativa en un policlínico en Perú, por medio de un diseño observacional y correlacional de método cuantitativo, siendo el tamaño de la muestra 150 personas bajo cuidado médico. Se consiguió verificar que la gestión administrativa tiene una relación con la otra variable al obtener un Rho 0.580 y una significancia ($P < 0.05$). Se concluyó que las dimensiones planificación, organización, dirección y control están relacionadas con el bienestar del paciente.

Por otra parte, la investigación liderada por Aliaga y Alcas (2021), tuvo como propósito establecer que la administración estratégica influye en el nivel de servicio en una institución de salud en Perú. Se adoptó en el trabajo el diseño transversal, y alcance descriptivo causal de método cuantitativo, y la muestra estuvo compuesta de 90

personas atendidas en los últimos dos meses. En los resultados se identificó que la administración recibió una calificación regular (46.7%), lo cual se debió al nivel deficiente de la dimensión dirección (46.7%), al nivel regular de la planificación (44.4%), el nivel bueno de organización (50.0%) y control (43.3%). Se concluyó que gestión administrativa mostró un rendimiento regular, por lo cual se debe mejorar la dirección y la planificación para elevar el nivel general de la gestión.

El estudio de Pérez et al. (2023) se enfocó en evaluar el manejo administrativo y su relación con la gratificación del usuario en una institución de salud en Colombia, donde se utilizó el diseño transversal, enfoque mixto y alcance explicativo para analizar el nivel de satisfacción en 151 pacientes. Los hallazgos identificaron que la gestión administrativa poseía un nivel poco eficiente (48.33%), debido a que la planificación fue poco eficiente (66.87%), mientras que la coordinación, supervisión e inspección se encontraban en un grado eficiente (64.89%), (67.47%) y (54.09%) respectivamente. Se concluyó que el manejo administrativo influye directamente en la gratificación de los usuarios.

El trabajo de Yari (2023), se orientó a analizar la comunicación institucional y su asociación con la sinergia de grupo en una institución sanitaria localizada en Perú, en el que se usó la investigación aplicada, método deductivo y diseño longitudinal para evaluar a 73 integrantes del cuerpo médico. Los resultados fueron que la comunicación organizacional obtuvo un nivel medio (35.6%), lo que se debió al nivel medio de las variables retroalimentación ascendente (41.1%), transmisión de mensajes de superiores a subordinados (50.7%) y comunicación entre iguales (45.2%). Se concluyó que las variables de estudio, comunicación organizacional y trabajo en equipo se correlacionan de forma moderada y significativa ($Rho = 0.563$; $p < 0.01$).

La investigación de Bravo y González (2021), tuvo como objetivo determinar que la comunicación interna del equipo de enfermería se correlaciona con la mediación de conflictos dentro de una institución de Argentina, por eso se utilizó el alcance descriptivo y diseño transversal, aplicado a una muestra de 99 enfermeros. Se logró constatar que la comunicación interna obtuvo un promedio de 42.6 que es moderado, siendo la dimensión comunicación ascendente la de media más baja con 11.9,

seguida de comunicación descendente, mientras que la comunicación horizontal consiguió el promedio superior con 17.6. Se concluyó que la comunicación interna se asocia positiva y significativamente con el manejo de conflictos.

A nivel nacional, Chong et al. (2024) desarrolló un estudio con el objetivo de diseñar un plan de acción enfocado en mejorar los procesos de administración de hospital en Jipijapa, para este trabajo aplicó un método deductivo y diseño transversal. Los resultados demostraron que existen desafíos importantes que afectan la administración hospitalaria, destacando la escasez de personal administrativo, la lentitud en el desarrollo de los procesos y la demora en las adquisiciones. En consecuencia, el plan se fundamentó en el desarrollo de un matriz de seguimiento, en la ejecución de reformas presupuestarias, inclusión de un plan operativo anual, valoración de la oferta y demanda de atención clínica, registros y filiación de citas médicas, entre otros aspectos. Se concluye que un plan estratégico es fundamental para promover una mejor gestión administrativa.

Pulido y Acosta (2024) efectuaron un estudio con la finalidad de analizar la supervisión administrativa y cómo conectaba con la atención que se otorgaba al paciente. El trabajo se caracterizó por su enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se aplicó un cuestionario al equipo médico en la institución y usuarios. Los resultados determinaron que la administración en el hospital es de nivel regular (48,6%), donde las mayores deficiencias se reconocen en la etapa de control (47,7%), dirección (45,9%) y planificación (41,4%); mientras que, la organización predominó con un nivel eficiente (44,1%). Consecuentemente, se observó que la calidad de atención es percibida como regular (54,7%); y se evidenció que la asociación entre ambas variables tuvo un rho valorado en 0.142, concluyendo en la necesidad de adoptar estrategias que permitan optimizar las funciones administrativas en el hospital.

Marcillo (2020) desarrollaron una investigación con el fin de identificar la relación entre el control administrativo y la gratificación de los trabajadores en atención prehospitalaria de una institución pública. La metodología se definió como una investigación básica, cuantitativa, explicativa, no experimental y correlacional, aplicando encuestas a 52 profesionales. Los resultados reflejaron que la gestión administrativa se situó en un nivel regular (56%), lo que también se reflejó en las fases

de organización (67%) y control (73%), mientras que, planeación (52%) se ubicó en un grado bueno. En cuanto a la satisfacción laboral, el 69% lo percibe como regular, donde los beneficios económicos (71,2%) y las condiciones de trabajo (65%) contribuyeron a este escenario. Se concluye la existencia de una relación entre el control administrativo y la gratificación de los empleados.

Gavilanes (2020) desarrolló su trabajo académico con la finalidad de identificar la conexión entre la dirección administrativa y el diálogo entre los trabajadores en un hospital. El estudio se caracterizó por su alcance descriptivo, método deductivo y diseño transversal, empleando una encuesta que se aplicó a 36 trabajadores del área de laboratorio clínico. Los resultados expresaron que a veces se realizan actividades administrativas para la capacitación del personal (44,4%), el 72,2% de los colaboradores coordina la planificación laboral, y el 88,9% mencionó que no existen formatos para la entrega de un servicio y atención al usuario efectivo. Por otro lado, la comunicación es adecuada (58,3%), a veces se dispone de los recursos tecnológicos y económicos (66,7%), no existe un proceso de seguimiento del personal (83,3%) y nunca se evalúa la comunicación entre las áreas (58,3%). También, se reconoció que el 75% considera que se debe mejorar la información que el superior inmediato otorga a los empleados y existen barreras de comunicación (72,2%). Después de analizar los datos, se encontró que hay una correlación significativa entre la gestión administrativa y la comunicación interpersonal ($p = 0.874$; significancia estadística < 0.001).

Estévez y Estévez (2021) desarrollaron una investigación con el fin de examinar las habilidades comunicativas de alumnos de la facultad de medicina que participan en el período de prácticas clínicas, bajo un estudio cuantitativo y la participación de 100 personas. Los resultados indicaron que las mujeres presentaron en promedio un puntaje de 14 puntos y en los hombres fue de 13.90 con respecto a las habilidades comunicacionales. De los alumnos que habían recibido formación sobre estas habilidades, el 57,89% escuchaba atentamente, el 42% resumía los resultados, el 78% discutía lo que no entiende y la mayoría realizaba preguntas, facilitaba las respuestas a los pacientes, utilizaba un lenguaje verbal y no verbal y consideraba las expectativas e ideas de los pacientes. La necesidad de incorporar el desarrollo de

habilidades comunicativas en el plan de estudios de la educación médica se considera concluyente.

Con respecto a las bases teóricas, las variables que conforman el estudio son el programa de comunicación activa y la gestión administrativa. En primer lugar, la comunicación activa se define como la práctica en la que los participantes están completamente comprometidos en el proceso de intercambio de información (Sabar et al., 2023). La comunicación activa promueve comprensión mutua al transmitir mensajes claros, fomentar preguntas y opiniones constructivas, facilitando un diálogo efectivo y colaborativo que enriquece el intercambio de ideas (Sumaiya et al., 2022).

Consecuentemente, la variable programa de comunicación activa se refiere a una estrategia concebida para promover la comunicación efectiva dentro de una organización o entre esta y su audiencia, se caracteriza por su naturaleza participativa, asertiva y directa (De Sisto, 2022). No se limita únicamente a la expresión verbal de ideas, sino que implica una presencia activa en el diálogo, donde se escucha atentamente al interlocutor y se muestra un genuino interés por sus mensajes (Pharm et al., 2021).

Esta variable basada en la teoría general de sistemas, desarrollada por Ludwig von Bertalanffy en los años 50, ofrece un enfoque integral para comprender la comunicación organizacional. En este contexto teórico, se visualizan como sistemas complejos interrelacionados con su entorno; la comunicación facilita la coordinación, decisiones estratégicas y adaptación ambiental mediante principios como la interdependencia, retroalimentación, estructura jerárquica y homeostasis para mantener equilibrio entre organización y entorno (Pacheco & Alvarez, 2022). Aplicar los principios de la teoría de sistemas al departamento médico de un banco público muestra cómo la comunicación como sistema complejo afecta la administración, la atención médica y las relaciones externas, promoviendo una visión integrada y eficaz de la comunicación organizacional en este contexto específico.

El programa de comunicación activa comprende tres dimensiones que son la comunicación directa, el liderazgo y la labor en equipo, y la optimización de procesos administrativos y mejora continua. La comunicación efectiva es un proceso en el que

se comparten pensamientos, información, conocimientos e ideas de forma comprensible para el receptor del mensaje, se destaca por su claridad, relevancia, integridad y precisión, además se basa tanto en el lenguaje verbal, como en el no verbal (Vargas et al., 2023; Trujillo & Suárez, 2023). Esta dimensión es importante porque es un componente esencial del programa de comunicación activa y su implementación exitosa puede contribuir significativamente a perfeccionar la dirección administrativa del departamento médico en la institución bancaria pública de Ecuador.

La segunda dimensión es, liderazgo y trabajo en equipo; el liderazgo se define como la competencia desarrollada por ciertas personas con el fin de dirigir a otros a alcanzar tanto metas como objetivos a corto y largo plazo de índole institucional y personal (Rodríguez et al., 2023). Para ello, se requiere un conjunto de competencias, como la capacidad para concentrarse a pesar de los obstáculos, actuar con justicia, delegar tareas, ampliar oportunidades, la perseverancia, realizar labores tanto de manera individual como colaborativa, y asumir responsabilidades (Veranes et al., 2021). En cambio, el trabajo en equipo es el esfuerzo conjunto de un grupo de personas que trabajan juntas para alcanzar un objetivo común (Zajac et al., 2021). Se caracteriza por la colaboración, la coordinación y la comunicación entre los miembros del equipo, quienes aportan sus habilidades, conocimientos y experiencia para lograr un resultado exitoso (Anderson et al., 2021). Esta dimensión es esencial para mejorar el control administrativo y el rendimiento del equipo, el liderazgo sólido inspira confianza y el trabajo colaborativo fomenta la ayuda recíproca.

La tercera dimensión es, optimización de procesos administrativos y mejora continua; la optimización de procesos administrativos es un conjunto de estrategias y modelos para potenciar la efectividad y la eficacia en el desenvolvimiento de los procedimientos administrativos. Se enfoca en eliminar actividades innecesarias, simplificar los flujos de trabajo y automatizar tareas repetitivas (Bertagnolli, 2022). Por otro lado, la idea central respecto a la mejora continua recae en buscar la optimización constante de procesos, productos y servicios a través de un ciclo iterativo de identificación de oportunidades de mejora, implementación de cambios y evaluación de resultados (Carvalho, 2023). Se basa en la idea de que nunca se alcanza un estado perfecto y que siempre hay margen para mejorar (Anderson et al., 2021). Esta dimensión es relevante porque optimiza procesos administrativos al eliminar

comunicaciones redundantes, simplificar los procesos y automatizar actualizaciones de información. Además, la mejora continua identifica oportunidades, implementa cambios y evalúa resultados para asegurar la eficacia de la comunicación.

Con respecto a la variable gestión administrativa, esta abarca todas las acciones y procedimientos necesarios para la planificación, organización, dirección y supervisión de recursos y operaciones dentro de una entidad, con el propósito de lograr eficiencia y efectividad en el cumplimiento de objetivos y metas establecidos. (Pacheco, 2023). Esto requiere la sincronización de individuos, fondos económicos, suministros y recursos tecnológicos para llevar a cabo las actividades cotidianas y estratégicas de la empresa, así como el dictamen de decisiones y la elaboración de políticas que garanticen su buen funcionamiento y su adaptación a los cambios del entorno (Indhumathi et al., 2021).

Esta variable se sustenta en la teoría de la administración de Henry Fayol, un destacado teórico de la administración del siglo XIX. En su publicación seminal, *Administración Industrial y General*, Fayol estableció catorce principios universales que siguen siendo fundamentales en la gestión organizacional contemporánea. Estas normas fundamentales abarcan la distribución de tareas, el ejercicio de la autoridad y responsabilidad, la coordinación de mandos y la priorización del bien común sobre el interés personal, proporcionaron una estructura esencial para la eficacia operativa y la coordinación dentro de las organizaciones. Si bien su enfoque en la jerarquía organizacional y la centralización de la autoridad ha sido objeto de críticas, la influencia duradera de los principios de Fayol ha dejado una marca indeleble en la comprensión y la práctica de la administración en el mundo empresarial (Sukmana & Maryanti, 2023).

La teoría de Henri Fayol sobre administración proporciona un marco para la organización eficiente del departamento médico. Los valores fundamentales que defiende, tales como la distribución de responsabilidades laborales y una jerarquía definida, pueden orientar la estructuración de roles y responsabilidades, así como la toma de decisiones dentro del equipo. Esto promueve la colaboración y la eficacia en la implementación del programa de comunicación activa, mejorando así el manejo administrativo en el contexto específico de la banca pública en Ecuador.

La variable gestión administrativa se fundamenta en cuatro dimensiones que son la planificación, organización, dirección y control (Gómez et al., 2022). En la fase de planificación, se lleva a cabo la definición y delineación de metas y estrategias tanto a corto como a largo plazo. Durante este proceso, se elaboran de manera minuciosa planes detallados y presupuestos que abarcan todos los aspectos relevantes. Asimismo, se procede a la identificación precisa de los recursos esenciales que serán requeridos para concretar con éxito los objetivos establecidos (Thomas, 2021). Este periodo estratégico no solo implica la formulación de directrices claras, sino también la cuidadosa consideración de los elementos fundamentales que respaldarán la ejecución efectiva de las iniciativas planificadas.

La organización implica la creación de un organigrama que define la estructura de la empresa, asignando roles y responsabilidades, así como cómo distribuir tareas y coordinar actividades con el fin de alcanzar las metas corporativas (Asca et al., 2021). Esta contribución destaca la importancia de las estructuras corporativas formales, así como la claridad en la cuidadosa distinción de funciones y responsabilidades, que son elementos clave para cumplir con objetivos institucionales.

En cuanto a la dirección, esto implica la gestión de guiar y dirigir a los empleados y garantizar que se logren los objetivos institucionales. Esto involucra tomar decisiones, incentivar a los empleados y resolver conflictos. El liderazgo eficaz es esencial para guiar a los empleados hacia un objetivo común (Soledispa et al., 2022). Esta capacidad trasciende simplemente la acción de tomar decisiones e incluye aspectos importantes como la motivación de los empleados y la resolución de conflictos. Esto pone de relieve que el liderazgo eficaz no se trata sólo de tomar decisiones estratégicas, sino también la habilidad para motivar y liderar a los trabajadores a lograr con éxito de objetivos comunes. Esta contribución enfatiza la importancia del liderazgo no sólo como una tarea gerencial, sino también como una habilidad clave para crear un ambiente de trabajo dinámico y productivo.

Por último, el control se centra en la supervisión y el análisis del rendimiento de la organización, revisando resultados, comparándolos con los objetivos establecidos y tomando acciones correctivas en caso de ser requeridas. El control asegura que la empresa se encamina para alcanzar sus metas y permite ajustar el rumbo si es

necesario (Mukherjee et al., 2022). Este proceso implica revisar detalladamente los resultados obtenidos, comparándolos meticulosamente con los objetivos preestablecidos, y, en caso de desviaciones, implementar medidas correctivas de manera oportuna. El control se presenta como un mecanismo vital que garantiza no solo la alineación continua de la empresa con sus metas, sino también la flexibilidad necesaria para ajustar el rumbo según las circunstancias y desafíos cambiantes.

La problemática identificada en el departamento médico de la entidad bancaria pública refleja una gestión administrativa desalineada con las necesidades del personal médico y los usuarios, resultando en retrasos en la atención, inexactitudes en la gestión de datos, y una percepción general de insatisfacción. La falta de comunicación efectiva dentro del departamento agrava estas dificultades, subrayando la necesidad urgente de implementar un programa de comunicación activa. Este programa, fundamentado en la teoría de sistemas y principios de Henry Fayol sobre administración, busca mejorar la coordinación y decisiones mediante una comunicación participativa y directa. Al enfocarse en la optimización de procesos administrativos y la mejora continua, se espera no solo resolver los problemas actuales, sino también promover un entorno organizacional más eficiente y colaborativo que garantice una atención médica de calidad para todos los usuarios del banco.

La hipótesis alterna del estudio es: (H1) El programa de comunicación activa mejoró la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024. La hipótesis nula indica: (H0) El programa de comunicación activa no mejoró la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024. Las hipótesis específicas son: H1. El programa de comunicación activa mejoró la planificación del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024; H2. El programa de comunicación activa mejoró la organización del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024; H3. El programa de comunicación activa mejoró la dirección del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024; H4. El programa de comunicación activa mejoró el control del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

II. METODOLOGÍA

La investigación aplicada busca soluciones prácticas para problemas concretos (Concytec, 2024); en consecuencia, se utilizó este tipo de estudio debido a que se implementó un programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria. Por otro lado, se contempla la investigación cuantitativa que permitió recopilar información numérica para comprobar las hipótesis del estudio, que según López et al. (2021) este enfoque explica y predice fenómenos.

El diseño de investigación fue experimental, con un alcance pre-experimental mediante pretest y post test, esto implica que se llevó a cabo un estudio en el que se manipuló la variable independiente (implementación del programa de comunicación activa) para observar su efecto en la variable dependiente (gestión administrativa). Esto se desarrolló mediante mediciones previas y posteriores a la intervención para evaluar el impacto del programa.

La variable independiente, programa de comunicación activa, es una estrategia concebida para promover la comunicación efectiva dentro de una organización o entre esta y su audiencia, se caracteriza por su naturaleza participativa, asertiva y directa (De Sisto, 2022). Como definición operacional, el programa de comunicación activa se evaluó mediante tres dimensiones que fueron: comunicación efectiva; liderazgo y trabajo en equipo; y, optimización de procesos administrativos y mejora continua. Los indicadores fueron habilidades de comunicación interpersonal y profesional, colaboración y trabajo en equipo, feedback constructivo y retroalimentación efectiva, liderazgo inspirador y motivación del equipo, proactividad en la identificación de mejoras, gestión de conflictos y resolución de problemas, adaptabilidad y flexibilidad ante el cambio, formas para el seguimiento y evaluación de procesos administrativos. Por otro lado, la escala de medición fue la capacitación.

La variable dependiente, gestión administrativa, es un conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y las operaciones de una organización con el fin de alcanzar sus objetivos y metas de manera eficiente y efectiva (Pacheco, 2023). Como definición operacional, la gestión

administrativa se evaluó mediante cuatro dimensiones que fueron: planificación; organización; dirección; y, control. Los indicadores son tenencia de un plan estratégico, metas y objetivos, evaluaciones periódicas, plan de contingencia, comunicación clara del plan, estructura organizativa, asignación de responsabilidades, procedimientos y políticas, acceso a información, colaboración y trabajo en equipo, liderazgo, retroalimentación regular, ambiente de confianza, desarrollo profesional, innovación y mejora continua, seguimiento regular, auditorías internas periódicas, medidas correctivas, sistema de retroalimentación, indicadores clave de desempeño. Por otro lado, la escala de medición fue ordinal.

La población del estudio estuvo conformada por 142 personas que conforman el departamento médico de una entidad bancaria pública. En consecuencia, se definieron los siguientes criterios de inclusión: a) Personal que conforma el departamento médico de la entidad bancaria, b) Personal que acepta participar en el estudio, c) Personal que tiene mínimo seis meses trabajando en el área. Como criterios de exclusión se consideró: a) Personal que recién ingresa al departamento médico.

Para calcular la muestra del estudio, se consideró la fórmula de población finita, cuyo cálculo generó una muestra de 104 personas (Ver anexo 7). En el presente estudio se utilizó el muestreo aleatorio simple, puesto que es una técnica de muestreo en la que cada miembro de la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado para formar parte de la muestra. Por otro lado, como unidad de análisis se integró al personal del departamento médico de una entidad bancaria pública.

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, mientras que, el instrumento que se empleó fue el cuestionario, mismo que estuvo conformado por 20 preguntas, divididas en cuatro dimensiones. Estas fueron: planificación (5 ítems), organización (5 ítems), dirección (5 ítems) y control (5 ítems), las cuales se encuentran valoradas con una escala de Likert de cinco opciones que son: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), neutral (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).

Cabe mencionar que, este instrumento fue elaborado por la investigadora del presente estudio, considerando como fuentes los aportes de Indhumathi et al. (2021),

Pacheco (2023) y Gómez et al. (2022). Para garantizar la validez y confiabilidad del cuestionario, se contempló el juicio de tres expertos quienes evaluaron la relevancia, coherencia y claridad de las preguntas establecidas. Por otro lado, se aplicó una prueba piloto a 20 individuos con la finalidad de calcular el Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un valor de 0,873, indicando que el instrumento dispone de una consistencia interna buena, siendo factible su aplicación en el estudio actual.

Para el análisis de los datos, se consideró el uso de la estadística descriptiva e inferencial. En el primer contexto, se utilizó la herramienta Excel para la creación de la base de datos, la tabulación y cuantificación de la información, y la generación de los resultados descriptivos. Por otro lado, se empleó el programa SPSS v26 para definir correlaciones y corroborar las hipótesis del estudio; para esto, se efectuó la prueba de normalidad a fin de conocer la distribución de los datos y posteriormente, seleccionar el estadígrafo idóneo para la tenencia de resultados estadísticamente significativos.

En el presente estudio se consideraron los siguientes principios éticos que son la beneficencia, autonomía, no maleficencia y la justicia. La beneficencia se aseguró mediante el diseño y la implementación del programa, enfocándose en maximizar los beneficios, como la mejora en la eficiencia administrativa y la calidad del entorno laboral, mientras se minimizan posibles daños. El principio de autonomía se respetó obteniendo el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando que comprendan completamente el propósito, los beneficios y riesgos del estudio, y manteniendo su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones negativas.

La no maleficencia se garantizó protegiendo la privacidad y confidencialidad de los participantes, además de realizar evaluaciones preliminares para identificar y mitigar cualquier riesgo potencial asociado con el programa. Finalmente, la justicia se aplicó mediante la selección equitativa de los participantes y la distribución justa de los beneficios del programa y los recursos necesarios para su implementación, garantizando así que todos los miembros del departamento médico tengan igual acceso a las mejoras administrativas y tecnológicas resultantes del estudio.

III. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024

Tabla 1
Resultados descriptivos de la gestión administrativa

| Variable | Prueba | Buena | | Regular | | Mala | | Total | |
|------------------------|-----------|-------|-------|---------|-------|------|------|-------|---------|
| | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Gestión administrativa | Pre test | 40 | 38,5% | 64 | 61,5% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |
| | Post test | 94 | 90,4% | 10 | 9,6% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |

Los hallazgos que se presentan en la Tabla 1 indican que, durante el pre test, la gestión administrativa del departamento médico en la entidad bancaria pública de Ecuador mostraba una distribución de respuestas con un 38,5% calificada como buena, un 61,5% como regular, y ninguna como mala. Después de la implementación del programa de comunicación activa, los resultados del post test revelaron una mejora significativa, donde el 90,4% de las respuestas fueron clasificadas como buena, mientras que un 9,6% se consideraron regulares, con ninguna calificación de mala. Estos datos resaltan una clara mejora en la gestión administrativa del departamento médico tras la implementación del programa.

Para efectuar la comprobación de la hipótesis, es fundamental primero determinar la normalidad de los datos y consecuentemente seleccionar el estadígrafo respectivo.

Tabla 2
Resultados del test de normalidad (Kolmogorov-Smirnov^a)

| Kolmogorov-Smirnov ^a | | | |
|---------------------------------|-------------|-----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Planificación | 0,270 | 104 | 0,000 |
| Organización | 0,266 | 104 | 0,000 |
| Dirección | 0,332 | 104 | 0,000 |
| Control | 0,209 | 104 | 0,000 |
| Gestión Administrativa | 0,223 | 104 | 0,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para analizar la normalidad de los datos en el estudio se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido al tamaño de la muestra, que consistió en 104 personas. A partir de esta prueba se obtuvo que la variable gestión administrativa y sus dimensiones tuvieron una significancia inferior a 0.05, lo que indica que los resultados no tienen una distribución normal, por lo cual se aceptó la hipótesis nula. Además, para hacer la comprobación de las hipótesis se requiere de un análisis no paramétrico, por lo que se empleó la Prueba de Rangos de Wilcoxon.

Comprobación de hipótesis

(H0) El programa de comunicación activa no mejoró la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

(Ha) El programa de comunicación activa mejoró la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

Tabla 3

Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la hipótesis del estudio

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|--|----------------------------|-----|----------------|----------------|
| Gestión administrativa (POST) - Gestión administrativa (PRE) | Rangos negativos | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Rangos positivos | 104 | 52,50 | 5460,00 |
| | Empates | 0 | | |
| | Total | 104 | | |
| Estadísticos de prueba | | | | |
| Gestión administrativa (POST) -Gestión administrativa (PRE) | | | | |
| | Z | | -8,857 | |
| | Sig. asintótica(bilateral) | | 0,000 | |

La Tabla 3 evidencia un valor de significancia asintótica de $0.000 < 0.05$, por lo cual se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna del estudio, es decir que el programa de comunicación activa implementado logró mejorar significativamente la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador durante el año 2024. Esto se corrobora también con el valor de Z de -8,857, el cual indica que hubo una mejora significativa en la gestión administrativa después de implementar el programa, resultado que está respaldado

por un cambio en los puntajes del pre-test al post-test y una probabilidad extremadamente baja de que este cambio se deba al azar.

Objetivo específico 1: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la planificación del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024.

Tabla 4

Resultados descriptivos de las dimensión planificación

| Dimensiones | Prueba | Buena | | Regular | | Mala | | Total | |
|---------------|-----------|-------|-------|---------|-------|------|------|-------|---------|
| | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Planificación | Pre test | 72 | 69,2% | 32 | 30,8% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |
| | Post test | 95 | 91,3% | 9 | 8,7% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |

En la Tabla 4 se puede apreciar que antes del programa (pre test), el 69,2% de los participantes tenían una evaluación buena en planificación. En cambio, después del programa (post test) estos resultados mejoraron significativamente al ser puntuada como buena con el 91.3%.

Hipótesis específica 1: El programa de comunicación activa mejoró la planificación del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024

Tabla 5

Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la primera hipótesis específica

| | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|---|------------------|----------------|----------------|
| Planificación (POST) - Planificación (PRE) | Rangos negativos | 0 | 0,00 |
| | Rangos positivos | 61 | 31,00 |
| | Empates | 43 | |
| | Total | 104 | |
| Estadísticos de prueba | | | |
| Planificación (POST) - Planificación (PRE) | | | |
| Z | | -6,829 | |
| Sig. asintótica(bilateral) | | 0,000 | |

Los resultados revelan un valor de -6,829 y una significancia de 0.000 < 0.05

indicando una diferencia estadísticamente significativa entre la planificación posterior (POST) y previa (PRE) en el departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador en 2024. Además, el valor de Z de -6,829 indica una mejora significativa en la planificación del departamento médico tras implementar el programa, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica H1, concluyendo que el programa de comunicación activa tuvo un impacto positivo en la planificación del departamento médico de la entidad bancaria pública en Ecuador en 2024.

Objetivo específico 2: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la organización del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024.

Tabla 6
Resultados descriptivos de las dimensión organización

| Dimensiones | Prueba | Buena | | Regular | | Mala | | Total | |
|--------------|-----------|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|---------|
| | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Organización | Pre test | 40 | 38,5% | 42 | 40,4% | 22 | 21,2% | 104 | 100,00% |
| | Post test | 58 | 55,8% | 46 | 44,2% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |

En la Tabla 6 se reconoce que predominaba una calificación regular en la organización (40.4%), mientras que solo el 38,5% destacaba un nivel bueno. Después del programa (post test) estos resultados mejoraron significativamente, considerando que el 55,8% manifestó que la organización era buena.

Hipótesis específica 2: El programa de comunicación activa mejoró la organización del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024.

Tabla 7
Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la segunda hipótesis específica

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|---|------------------|-----|----------------|----------------|
| Organización (POST) - Organización (PRE) | Rangos negativos | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Rangos positivos | 103 | 52,00 | 5356,00 |

| | | |
|---|---------|--------|
| | Empates | 1 |
| | Total | 104 |
| Estadísticos de prueba | | |
| Organización (POST) - Organización (PRE) | | |
| Z | | -8,894 |
| Sig. asintótica(bilateral) | | 0,000 |

En la Tabla 7 se puede apreciar los hallazgos de la dimensión organización, donde se obtuvo un valor de significancia de $0.000 < 0.05$, y un valor Z de -8,894 que muestra una mejora significativa en la organización del departamento médico tras el programa de comunicación activa, por lo cual se acepta la hipótesis específica H2 del estudio. Esto indica de manera concluyente que el programa de comunicación activa implementado ha mejorado significativamente la organización del departamento médico de la entidad bancaria pública en Ecuador en el año 2024.

Objetivo específico 3: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la dirección del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024.

Tabla 8
Resultados descriptivos de las dimensión dirección

| Dimensiones | Prueba | Buena | | Regular | | Mala | | Total | |
|-------------|-----------|-------|-------|---------|-------|------|------|-------|---------|
| | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Dirección | Pre test | 39 | 37,5% | 65 | 62,5% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |
| | Post test | 100 | 96,2% | 4 | 3,8% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |

En la Tabla 8 se reconoce una calificación mayoritaria del nivel regular en la dirección (62.5%) y un nivel bueno con el 37,5%. Luego del programa, estos resultados presentaron mejoras al evidenciar que el 96,2% calificó como buena la dirección del departamento médico y solo el 3,8% expresó un nivel regular.

Hipótesis específica 3: El programa de comunicación activa mejoró la dirección del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador – 2024.

Tabla 9*Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la tercera hipótesis específica*

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|---|------------------|-----|----------------|----------------|
| Dirección (POST) - Dirección (PRE) | Rangos negativos | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Rangos positivos | 93 | 47,00 | 4371,00 |
| | Empates | 11 | | |
| | Total | 104 | | |
| Estadísticos de prueba | | | | |
| Dirección (POST) - Dirección (PRE) | | | | |
| Z | | | -8,857 | |
| Sig. asintótica(bilateral) | | | 0,000 | |

A través de los resultados obtenidos, se aceptó la hipótesis específica H3, al conseguir un valor de significancia de 0.000 menor a 0.05 y un valor Z de -8,857 que indica una mejora significativa en la dirección del departamento médico luego del programa de comunicación activa. Por ese motivo, se concluye que el programa de comunicación activa mejoró de manera positiva y significativa la dirección del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador en 2024.

Objetivo específico 4: Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora del control del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

Tabla 10*Resultados descriptivos de las dimensión control*

| Dimensiones | Prueba | Buena | | Regular | | Mala | | Total | |
|-------------|-----------|-------|-------|---------|-------|------|------|-------|---------|
| | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Control | Pre test | 68 | 65,4% | 36 | 34,6% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |
| | Post test | 89 | 85,6% | 15 | 14,4% | 0 | 0,0% | 104 | 100,00% |

En la Tabla 10 se evidenció un nivel bueno en el control (65.4%) y un nivel regular según la participación del 34.6%. Luego del programa de comunicación activa, se reconoció una mejora del control, predominado el nivel bueno con el 85,6%.

Hipótesis específica 4: El programa de comunicación activa mejoró el control del

departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador - 2024.

Tabla 11

Resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon para la cuarta hipótesis específica

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|---------------------------------------|------------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Control (POST) - Control (PRE) | Rangos negativos | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Rangos positivos | 71 | 36,00 | 2556,00 |
| | Empates | 33 | | |
| | Total | 104 | | |
| Estadísticos de prueba | | | | |
| Control (POST) - Control (PRE) | | | | |
| Z | | | -7,368 | |
| Sig. asintótica(bilateral) | | | 0,000 | |

Los resultados de la prueba de Wilcoxon demostraron la aceptación de la hipótesis específica H4, ya que consiguió una significancia de $0.000 < 0.5$ y un valor Z de -7,368 que muestra una mejora significativa en el control del departamento médico después del programa. En vista de ello, se concluye que el programa de comunicación activa mejoró significativamente el control del departamento médico de la entidad bancaria pública en Ecuador en el año 2024.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador. Los resultados descriptivos indicaron que, inicialmente, la gestión administrativa era regular (61,5%). Sin embargo, tras la implementación del programa de comunicación activa, se observó una mejora, evidenciada por un predominio de un nivel bueno de gestión administrativa en el área médica (90,4%). Esta mejora se confirma con los resultados de la prueba de Rangos de Wilcoxon, que muestra un valor Z de -8,857 y una significancia $< 0,05$, indicando una mejora significativa en la gestión administrativa después de aplicar el programa.

La mejora observada en la percepción de la gestión administrativa sugiere que el programa contribuyó a una mayor eficiencia y efectividad en la gestión del departamento médico. Esto se encuentra en línea con los hallazgos de estudios previos, como el de Hugo y Vega (2024), quienes encontraron que la gestión administrativa impacta positivamente en el bienestar del paciente, destacando la relevancia de una administración eficiente ($\rho: 0,580$ sig. $<0,05$). Además, los resultados coinciden con los de Bravo y González (2021), que demostraron una asociación significativa entre la comunicación interna y el manejo de conflictos, sugiriendo que una comunicación efectiva puede mejorar aspectos administrativos. Sin embargo, difieren del estudio de Pulido y Acosta (2024), que evidenció un nivel regular en la administración y una baja correlación con la calidad de atención, sugiriendo que en otros contextos podría ser necesaria una intervención más robusta. Por su parte, Chong et al. (2024) destacaron que la falta de personal y la lentitud en los procesos son aspectos para mejorar la administración hospitalaria.

Los resultados obtenidos corroboran la teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy, que destaca la interdependencia y la retroalimentación en sistemas organizacionales complejos. La mejora en la gestión administrativa, tras la implementación del programa de comunicación activa, refleja una adaptación positiva, facilitando una coordinación más efectiva y una respuesta más eficiente a los desafíos administrativos. Esta teoría sugiere que una comunicación activa contribuye al

equilibrio dinámico entre la organización y su entorno, evidenciado en el aumento de la percepción positiva de la gestión administrativa (Pacheco & Alvarez, 2022). Además, estos resultados se alinean con los principios de Henri Fayol, que enfatizan la importancia de una comunicación clara y una estructura organizacional efectiva para el logro de objetivos (Sukmana & Maryanti, 2023; Gómez et al., 2022).

Referente al primer objetivo específico, que consistía en determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la planificación del departamento médico de la entidad bancaria pública, los resultados mostraron que, antes del programa, la comunicación era percibida como buena por el 69,2% de los participantes. No obstante, esta proporción aumentó al 91,3% tras la implementación del programa, lo que se corrobora con un valor Z de -6,829 y una significancia de 0,000, indicando una mejora significativa en la planificación del departamento debido al programa aplicado.

El aumento en la percepción positiva de la planificación indica que el programa mejoró la forma en que se organiza y se estructura el trabajo en el departamento, esto puede reflejar una mayor claridad en los objetivos, una mejor definición de responsabilidades y una coordinación más efectiva. En contraste con los hallazgos de Aliaga y Alcas (2021) se observó la predominancia del nivel regular de la planificación (44.4%), lo que difiere con los resultados del estudio actual. Sin embargo, estos autores identificaron que la mejora en la administración estratégica influye directamente en el nivel de servicio, sugiriendo que una planificación eficaz es crucial para una buena gestión. Además, se integra el trabajo de Pulido y Acosta (2024) donde la planificación presentó deficiencias en 41,4%; no obstante, destacaron la necesidad de mejorar la planificación dentro de la administración para optimizar la atención al paciente.

La mejora en la planificación del departamento médico se alinea con la definición de planificación propuesta por Thomas (2021). La planificación implica la definición clara de metas, la elaboración detallada de planes y presupuestos, y la identificación precisa de recursos necesarios. La mejora significativa en la planificación observada en este estudio refleja cómo el programa facilitó una mejor estructura en la formulación de directrices y la consideración de elementos clave para la ejecución efectiva de iniciativas. Este hallazgo respalda la teoría de que una comunicación

activa contribuye a una planificación más eficiente y estratégica, optimizando la organización y los recursos.

El segundo objetivo específico fue determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la organización del departamento médico de una entidad bancaria pública. Los resultados indicaron que la organización del área era inicialmente regular (40,4%), pero mejoró a un nivel bueno con el 55,8% después de la implementación del programa. Estadísticamente, un valor Z de -8,894 y una significancia de 0,000 confirman que el programa produjo una mejora significativa en la organización del departamento.

Esto significa que el aumento en la percepción positiva de la organización expone la mejora de la estructura y los procesos internos del departamento, que incluye una mejor distribución de responsabilidades, una mayor claridad en los roles y una optimización en los flujos de trabajo. Esto es coherente con los hallazgos de Pulido y Acosta (2024), quienes identificaron un nivel eficiente de organización (44,1%) y destacaron la necesidad de optimización en las funciones administrativas. Además, estos resultados se alinean con los de Pérez et al. (2023), quienes evidenciaron una eficiencia variable en la organización, indicando que una mejora en la gestión administrativa puede elevar la percepción organizacional. Por su parte, Yari (2023) analizó la comunicación organizacional y su impacto en la sinergia de grupo, destacando una comunicación moderada, lo que se relaciona con la mejora en la organización del departamento médico, pues una comunicación efectiva es crucial para una estructura organizativa eficiente.

Dentro de este marco, la teoría subraya la importancia de establecer un organigrama claro, definir roles y responsabilidades, y coordinar actividades para alcanzar las metas institucionales. El aumento en la evaluación positiva de la organización indica que el programa facilitó una mejor estructuración de roles y una distribución más eficaz de las tareas. Estos resultados confirman que una comunicación activa puede fortalecer las estructuras organizativas y mejorar la coordinación interna, en consonancia con los principios establecidos por Asca et al. (2021).

Con relación al tercer objetivo específico, que fue determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la dirección del departamento médico, los resultados mostraron que, inicialmente, el 62,5% del personal percibía la dirección como regular. Sin embargo, después de la implementación del programa, el 96,2% del personal consideró que la dirección era buena. Los hallazgos estadísticos respaldan esta mejora, con un valor Z de -8,857 y una significancia de 0,000, indicando una mejora significativa en la dirección del departamento médico tras aplicar el programa.

El incremento en la percepción positiva de la dirección sugiere que el programa de comunicación activa contribuyó a una mejor gestión y liderazgo dentro del departamento, reflejando una mayor eficacia en la toma de decisiones, en la orientación estratégica y en la capacidad de los líderes para guiar al equipo. Esto se alinea con los hallazgos de Bravo y González (2021), quienes encontraron que la comunicación interna se asocia positivamente con el manejo de conflictos, sugiriendo que una mejor dirección puede resultar de una comunicación efectiva. Este aumento también concuerda con los resultados de Hugo y Vega (2024), que destacaron que una gestión administrativa eficaz, que incluye una dirección adecuada, está correlacionada con el bienestar del usuario, reflejando una gestión y liderazgo mejorados. Sin embargo, difiere de Aliaga y Alcas (2021), que reportaron calificaciones regulares en dirección (46,7%), indicando que la mejora en dirección puede requerir enfoques adicionales o contextos específicos para ser plenamente efectiva.

Las bases teóricas indican que una dirección eficaz no solo implica la toma de decisiones, sino también la habilidad para motivar, resolver conflictos y guiar a los empleados hacia objetivos comunes (Soledispa et al., 2022). El aumento en la evaluación positiva de la dirección indica que el programa fortaleció estas competencias, mejorando el liderazgo y la gestión del equipo. Esto corrobora que un liderazgo efectivo y una comunicación activa son esenciales para la creación de un entorno laboral productivo y orientado a resultados.

El cuarto objetivo específico fue determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora del control del departamento médico de una entidad bancaria

pública. Los resultados revelaron que, inicialmente, el 65,4% del control en el área era considerado bueno, y mejoró al 85,6% después de la implementación del programa. Esta mejora se confirma a nivel estadístico con un valor Z de -7,368 y una significancia de 0,000, lo que indica una mejora significativa en el proceso de control del departamento tras aplicar el programa.

La mejora del control significa que el programa de comunicación activa fortaleció los mecanismos de supervisión y evaluación dentro del departamento, generando una mayor efectividad en la supervisión de procesos, la gestión de calidad y la capacidad de asegurar el cumplimiento de los procedimientos. Esto coincide con los hallazgos de Marcillo (2020), quien identificó una mejora en el control administrativo (73%) y destacó la influencia de la gestión en la satisfacción laboral, sugiriendo que un control más efectivo puede contribuir a un mejor desempeño general. Sin embargo, difiere del estudio de Estévez y Estévez (2021), que no abordó específicamente el control administrativo pero resaltó la importancia de habilidades comunicativas, lo cual podría complementar la eficacia del control mediante una comunicación más eficiente.

Mukherjee et al. (2022) destaca que el control implica la supervisión detallada del rendimiento, la comparación con objetivos y la toma de medidas correctivas para garantizar la alineación con las metas organizacionales. La evidencia de una mejora en el control tras el programa respalda esta visión, ya que el programa fortaleció los mecanismos de supervisión y ajuste, facilitando una respuesta más eficiente a las desviaciones y promoviendo una mayor flexibilidad en la gestión.

La adopción de una metodología de investigación aplicada en este estudio garantizó que la solución propuesta para mejorar la gestión administrativa del departamento médico fuera pertinente y práctica, facilitando una implementación efectiva de los hallazgos. El diseño experimental, con pretest y post-test, permitió evaluar de manera rigurosa el impacto del programa de comunicación activa al comparar los resultados antes y después de la intervención, ofreciendo evidencia clara de su eficacia. Además, el enfoque cuantitativo proporcionó una base sólida para el análisis objetivo y preciso de los datos, utilizando herramientas estadísticas que permitieron una evaluación detallada de los efectos del programa. Esta combinación metodológica aseguró una evaluación integral y válida de la intervención.

V. CONCLUSIONES

1. En relación con el objetivo general, se concluye que la gestión administrativa mejoró significativamente luego del programa de comunicación activa que se aplicó al departamento médico de la entidad bancaria pública, con un valor Z -8,857 y una sig. < 0,05.
2. La planificación del departamento médico de la entidad bancaria mejoró significativamente después del programa aplicado, con un valor Z -6,829 y una sig. < 0,05.
3. El programa de comunicación activa mejoró la organización del departamento médico de la entidad bancaria, debido a la tenencia de un valor Z de -8,894 y una sig. < 0,05.
4. La dirección del departamento médico reflejó una mejora significativa posterior al programa aplicado, debido a la tenencia de un valor Z de -8,857 y una sig. < 0,05.
5. El proceso de control del departamento médico de la entidad bancaria reflejó una mejora significativa después del programa ante la obtención de un valor Z de -7,368 y una sig. < 0,05.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los directivos de la entidad bancaria pública continuar con la implementación y mejora del programa de comunicación activa para asegurar que todos los niveles del departamento mantengan una comunicación clara y eficaz. Además, de realizar sesiones de capacitación periódicas para el personal con el objetivo de reforzar las habilidades de comunicación y resolución de conflictos.
2. Establecer procesos de planificación más detallados y sistemáticos, basados en la evaluación continua de las necesidades del departamento y los objetivos a largo plazo. Esto implica implementar herramientas de planificación y seguimiento para asegurar la alineación con las metas institucionales.
3. Se sugiere revisar y ajustar la estructura organizacional para asegurar que los roles y responsabilidades estén claramente definidos. En este ámbito, es fundamental promover la colaboración interdepartamental para mejorar la eficiencia y coordinación en la ejecución de tareas.
4. Ofrecer formación continua en liderazgo y gestión para el personal de dirección, además, de fomentar un entorno que apoye el desarrollo de habilidades de liderazgo, motivación y gestión de conflictos para mejorar la capacidad de guiar al equipo.
5. Implementar un sistema de control más robusto para la supervisión del desempeño y la evaluación de resultados. A esto se suma establecer procedimientos regulares de revisión y ajuste, así como mecanismos para la toma de decisiones basadas en datos para mejorar la precisión y eficacia del control administrativo.

REFERENCIAS

- Al Shobaki, M. (2022). Administrative Communication and Its Impact on Improving the Efficiency of Decision Support Systems in Palestinian Higher Education Institutions. *SSRN Electronic Journal*, 6(4), 51-69. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4099154>
- Aliaga, S., & Alcas, N. (2021). Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. *INNOVA Research Journal*, 6(1), Art. 1. <https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1490>
- Anderson, J., Lavelle, M., & Reedy, G. (2021). Understanding adaptive teamwork in health care: Progress and future directions. *Journal of Health Services Research & Policy*, 26(3), 208-214. <https://doi.org/10.1177/1355819620978436>
- Anderson, L., Fleming, D., Hamilton, B., & Wardwell, P. (2021). *Continuous Improvement: Seek Perfection, Embrace Scientific Thinking, Focus on Process, Assure Quality at the Source, and Improve Flow & Pull*. CRC Press.
- Asca, P., Ramos, O., Espinoza, R., & Espinoza, R. (2021). Administrative management in procurement processes in a public sector entity. *Journal of Business and Entrepreneurial Studie*, 5(3). <https://doi.org/10.37956/jbes.v5i3.190>
- Bertagnolli, F. (2022). Administration. En *Lean Management: Introduction and In-Depth Study of Japanese Management Philosophy* (pp. 217-232). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-36087-0_16
- Bravo, E., & Gonzalez, J. (2021). Comunicación interna y abordaje de los conflictos en el sector de enfermería. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, 6, 1-15.
- Carvalho, J. (2023). *Continuous Improvement in Organizations*. CRC Press.
- Chong, I., Villacreses, X., Chong, Y., & Chong, O. (2024). Plan estratégico integral para mejora en procesos de Gestión Administrativa del Hospital Jipijapa. *RECIMUNDO*, 8(1), Art. 1. [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(1\).ene.2024.38-60](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(1).ene.2024.38-60)
- Concytec. (2024). *Investigación aplicada – Base de Conocimiento*. <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-aplicada/>

- Córdova, J., García, N., Puicón, V., & Merino, M. (2022). Gestión administrativa durante la Covid-19 en los colaboradores de las municipalidades en Perú. *Revista de ciencias sociales*, 28(3), 294-305.
- De Sisto, L. (2022). *Escucha activa: Cómo escuchar de verdad a la gente, aprender técnicas de comunicación efectivas, mejorar tus relaciones y habilidades de conversación*. BOD GmbH DE.
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020, diciembre). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662020000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Estévez, F., & Estevez, A. (2021). Comunicación efectiva en salud: Evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. *Revista de Bioética y Derecho*, 52, 85-104. <https://doi.org/10.1344/rbd2021.52.34162>
- Gavilanes, H. (2020). *Gestión administrativa y su relación con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área del laboratorio clínico del hospital del Día Sur Valdivia*. [Maestría, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15630>
- Gómez, M., Jaramillo, F., Estrella, C., & Núñez, J. (2022). Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2020. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), Art. 5. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.446>
- Hugo, C., & Vega, E. (2024). Administrative management and user satisfaction of teleconsultation in a FEBAN polyclinic in Lima. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 2, 217-217. <https://doi.org/10.56294/piii2024217>
- Indhumathi, M., Bharathi, F., & Selvi, P. (2021). *Management Concepts and Organisational Behaviour: E-Book for MBA 1st Semester of Anna University, Chennai*. Thakur Publication Private Limited.
- López, P., Rodríguez, M., & Roperó, C. (2021). *Metodología de la investigación: De lector a divulgador*. Universidad Almería.
- Marcillo, G. (2020). *Gestión administrativa y satisfacción laboral percibidas por personal de atención prehospitalaria en politraumatismo de ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49061>

- Mukherjee, S., Biswas, P., Pandey, P., & Sameem, M. (2022). *FUNDAMENTALS OF EDUCATIONAL ADMINISTRATION, MANAGEMENT AND ORGANIZATION*. Ashok Yakkaldevi.
- Pacheco, D. (2023). Control interno y la gestión administrativa. Una revisión sistemática del 2020 al 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 6697-6712. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4918
- Pacheco, M., & Alvarez, E. (2022). La evolución de la comunicación organizacional y su impacto en las nuevas estructuras empresariales. *INNOVA Research Journal*, 7(3), 51-71. <https://doi.org/10.33890/innova.v7.n3.2.2022.2149>
- Peña, D., Sánchez, M., & Sancan, L. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 6(1), 120-131.
- Peña, F. (2021). *¿Cómo superar los problemas de comunicación interna en el sector sanitario?* <https://www.linkedin.com/pulse/c%C3%B3mo-superar-los-problemas-de-comunicaci%C3%B3n-interna-en-pe%C3%B1a-merino/>
- Pérez, Y., Jaimes, G., & Mosquera, J. (2023). Análisis de correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario interno en la Red Salud Casanare E.S.E. durante la pandemia por Covid-19 en el año 2021. *Gestión y Desarrollo Libre*, 8(15), Art. 15. <https://doi.org/10.18041/2539-3669/gestionlibre.15.2023.10097>
- Pharm, M., Sci, P., Kumar, R., Ismail, M., & Sheriff, D. (2021). Effective communication is the key for healthcare professionals. *Mediterranean Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 1(3), 1-4. https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.5281%2Fzenodo.5534557?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Pulido, M., & Acosta, D. (2024). Gestión de las funciones administrativas y su incidencia en la calidad de atención al paciente con morbilidad materna. Caso Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda del cantón Portoviejo. *MQRInvestigar*, 8(1), Art. 1. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.877-900>
- Rodríguez, C., Madrid, B., Loján, J., Calderón, R., Muñoz, G., & Flores, A. (2023). Liderazgo y su importancia en la gestión de instituciones de salud en tiempos de covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 8014-8029. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6782

- Rojas, C., Hernandez, H., & Niebles, W. (2020, enero 15). Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. *Revista ESPACIOS*, 41(01). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n01/20410106.html>
- Sabar, R., Patak, A., & Hajar, A. (2023). Exploring the effectiveness of communication and work environment on employee performance at Pdam Makassar (a study in service area IV). *International Journal of Business English and Communication*, 1(2), Art. 2.
- Soledispa, X., Pionce, J., & Sierra, M. (2022). La gestión administrativa, factor clave para la productividad y competitividad de las microempresas. *Dominio de las Ciencias*, 8(Extra 1), 280-294.
- Sukmana, F., & Maryanti, S. (2023). TEORI ADMINISTRASI HENRI FAYOL: GAGASAN, KONTRIBUSI, DAN BATASANNYA. *Politea : Jurnal Politik Islam*, 6(2), Art. 2. <https://doi.org/10.20414/politea.v6i2.8544>
- Sumaiya, B., Srivastava, S., Jain, V., & Prakash, V. (2022). The Role of Effective Communication Skills in Professional Life. *World Journal of English Language*, 12, 134. <https://doi.org/10.5430/wjel.v12n3p134>
- Thomas, R. (2021). An Overview of Health Planning. En *Health Services Planning* (pp. 15-36). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-1076-3_2
- Trujillo, E., & Suárez, D. (2023). *Habilidades de comunicación en la formación médica contemporánea: Una experiencia pedagógica*. Universidad de los Andes.
- Vaccaro, G., Jurado, M., Gonzabay, E., & Witt, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 7(2), Art. 2. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)
- Vargas, D., Yanqui, F., Cutipa, R., Castillo, L., & Mamani, R. (2023). *La comunicación efectiva y su importancia en el desarrollo de competencias lingüísticas del inglés en estudiantes andinos*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.089>
- Veranes, I., Peñalver, A., Jorna, A., & Valdivieso, Y. (2021). *Liderazgo en salud, motivación e inteligencia emocional*.
- Yari, S. (2023). *Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima, 2022* [Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114151/Yari_FS_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zajac, S., Woods, A., Tannenbaum, S., Salas, E., & Holladay, C. (2021). Overcoming Challenges to Teamwork in Healthcare: A Team Effectiveness Framework and Evidence-Based Guidance. *Frontiers in Communication*, 6. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2021.606445>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

| Variables de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
|---------------------------------|---|---|--|--|-----------|--------------------|
| Programa de comunicación activa | Estrategia concebida para promover la comunicación efectiva dentro de una organización o entre esta y su audiencia, se caracteriza por su naturaleza participativa, asertiva y directa (De Sisto, 2022). | El programa de comunicación activa se evalúa mediante tres dimensiones que son: comunicación efectiva; liderazgo y trabajo en equipo; y, optimización de procesos administrativos y mejora continua | Comunicación efectiva | Habilidades de comunicación interpersonal y profesional. Colaboración y trabajo en equipo. Feedback constructivo y retroalimentación efectiva. | No aplica | Capacitación |
| | | | Liderazgo y trabajo en equipo | Liderazgo inspirador y motivación del equipo. Proactividad en la identificación de mejoras. Gestión de conflictos y resolución de problemas. | | |
| | | | Optimización de procesos administrativos y mejora continua | Adaptabilidad y flexibilidad ante el cambio. Formas para el seguimiento y evaluación de procesos administrativos. | | |
| Gestión administrativa | Conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y las operaciones de una organización con el fin de alcanzar sus objetivos y metas de manera eficiente y | La gestión administrativa se evalúa mediante cuatro dimensiones que son: planificación; organización; dirección; y, control | Planificación | Tenencia de un plan estratégico Metas y objetivos Evaluaciones periódicas Plan de contingencia Comunicación clara del plan | 1-5 | Ordinal |
| | | | Organización | Estructura organizativa Asignación de responsabilidades Procedimientos y políticas Acceso a información Colaboración y trabajo en equipo | 6-10 | |

efectiva
(Pacheco,
2023).

| | | |
|-----------|--------------------------------|-------|
| | Liderazgo | |
| | Retroalimentación regular | |
| Dirección | Ambiente de confianza | 11-15 |
| | Desarrollo profesional | |
| | Innovación y mejora continua | |
| | Seguimiento regular | |
| | Auditorías internas periódicas | |
| Control | Medidas correctivas | 16-20 |
| | Sistema de retroalimentación | |
| | Indicadores clave de desempeño | |

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Hola, soy Magaly Torres y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador., es por ello que te agradezco los minutos que te llevará efectuar la siguiente encuesta.

Le agradezco de antemano la colaboración brindada al llenar el cuestionario, así como también la sinceridad al momento de responder cada una de las preguntas. Debido a que la información recolectada será utilizada en un estudio netamente académico, se garantiza la confidencialidad de sus datos. Por favor, no deje casillas sin rellenar.

1. Variable gestión administrativa

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Neutral
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

| Dimensión: Planificación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. ¿El departamento médico cuenta con un plan estratégico que guíe sus acciones a corto y largo plazo? | | | | | |
| 2. ¿Se establecen metas y objetivos claros para el departamento médico? | | | | | |
| 3. ¿Se realizan evaluaciones periódicas de las necesidades y recursos del departamento médico para ajustar las actividades planificadas? | | | | | |
| 4. ¿El departamento médico cuenta con un plan de contingencia para hacer frente a situaciones imprevistas? | | | | | |
| 5. ¿Se comunica de manera clara el plan estratégico y los objetivos del departamento médico a todo el personal involucrado? | | | | | |
| Dimensión: Organización | | | | | |
| 6. ¿Existe una estructura organizativa clara dentro del departamento médico? | | | | | |
| 7. ¿Se asignan responsabilidades y autoridades de manera definida en el departamento médico? | | | | | |
| 8. ¿Se cuenta con procedimientos y políticas establecidas para llevar a cabo las actividades administrativas? | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 9. ¿El personal del departamento médico tiene acceso a la información y recursos necesarios para desempeñar sus funciones? | | | | | |
| 10. ¿Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo dentro del departamento médico? | | | | | |
| Dimensión: Dirección | | | | | |
| 11. ¿El liderazgo en el departamento médico promueve una visión clara y compartida entre los miembros del equipo? | | | | | |
| 12. ¿Se proporciona retroalimentación regular y constructiva por parte de los líderes del departamento médico? | | | | | |
| 13. ¿El liderazgo fomenta un ambiente de confianza y respeto en el departamento médico? | | | | | |
| 14. ¿Los líderes del departamento médico están comprometidos con el desarrollo profesional y personal de su equipo? | | | | | |
| 15. ¿Se promueve la innovación y la mejora continua en el departamento médico? | | | | | |
| Dimensión: Control | | | | | |
| 16. ¿Se lleva a cabo un seguimiento regular de los procesos administrativos para garantizar su eficacia y eficiencia? | | | | | |
| 17. ¿Se realizan auditorías internas periódicas para identificar posibles áreas de mejora en la gestión administrativa? | | | | | |
| 18. ¿Se implementan medidas correctivas cuando se detectan desviaciones o problemas en la gestión administrativa? | | | | | |
| 19. ¿Existe un sistema de retroalimentación que permita a los miembros del departamento médico expresar sus opiniones y sugerencias sobre la gestión administrativa? | | | | | |
| 20. ¿Se monitorean indicadores clave de desempeño para evaluar el cumplimiento de los objetivos del departamento médico? | | | | | |

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Evaluación por juicio de expertos: Experto 1

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador – 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

| Criterios | Detalle | Calificación |
|-------------|--|-----------------------------------|
| Suficiencia | El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Claridad | El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Coherencia | El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Relevancia | El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario de la variable gestión administrativa

Definición de la variable: Conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y las operaciones de una organización con el fin de alcanzar sus objetivos y metas de manera eficiente y efectiva (Pacheco, 2023).

| Dimensión | Indicador | Ítem | | | | | Observación |
|---------------|---------------------------------|--|-------------|----------|------------|------------|-------------|
| | | | Suficiencia | Claridad | Coherencia | Relevancia | |
| Planificación | Tenencia de un plan estratégico | 1. ¿El departamento médico cuenta con un plan estratégico que guíe sus acciones a corto y largo plazo? | 1 | | | | |
| | Metas y objetivos | 2. ¿Se establecen metas y objetivos claros para el departamento médico? | | 1 | | | |
| | Evaluaciones periódicas | 3. ¿Se realizan evaluaciones periódicas de las necesidades y recursos del departamento médico para ajustar las actividades planificadas? | | 1 | | | |
| | Plan de contingencia | 4. ¿El departamento médico cuenta con un plan de | | 1 | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|----------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| | | contingencia para hacer frente a situaciones imprevistas? | | | | | |
| | Comunicación clara del plan | 5. ¿Se comunica de manera clara el plan estratégico y los objetivos del departamento médico a todo el personal involucrado? | 1 | | | | |
| Organización | Estructura organizativa | 6. ¿Existe una estructura organizativa clara dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Asignación de responsabilidades | 7. ¿Se asignan responsabilidades y autoridades de manera definida en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Procedimientos y políticas | 8. ¿Se cuenta con procedimientos y políticas establecidas para llevar a cabo las actividades administrativas? | 1 | | | | |
| | Acceso a información | 9. ¿El personal del departamento médico tiene acceso a la información y recursos necesarios para desempeñar sus funciones? | 1 | | | | |
| | Colaboración y trabajo en equipo | 10. ¿Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| Dirección | Liderazgo | 11. ¿El liderazgo en el departamento médico promueve una visión clara y compartida entre los miembros del equipo? | 1 | | | | |
| | Retroalimentación regular | 12. ¿Se proporciona retroalimentación regular y constructiva por parte de los líderes del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Ambiente de confianza | 13. ¿El liderazgo fomenta un ambiente de confianza y respeto en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Desarrollo profesional | 14. ¿Los líderes del departamento médico están comprometidos con el desarrollo profesional y personal de su equipo? | 1 | | | | |
| | Innovación y mejora continua | 15. ¿Se promueve la innovación y la mejora continua en el departamento médico? | 1 | | | | |
| Control | Seguimiento regular | 16. ¿Se lleva a cabo un seguimiento regular de los procesos administrativos para garantizar su eficacia y eficiencia? | 1 | | | | |
| | Auditorías internas periódicas | 17. ¿Se realizan auditorías internas periódicas para identificar posibles áreas de mejora en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Medidas correctivas | 18. ¿Se implementan medidas correctivas cuando se detectan desviaciones o problemas en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Sistema de retroalimentación | 19. ¿Existe un sistema de retroalimentación que permita a los miembros del departamento médico expresar sus opiniones y sugerencias sobre la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Indicadores clave de desempeño | 20. ¿Se monitorean indicadores clave de desempeño para evaluar el cumplimiento de los objetivos del departamento médico? | 1 | | | | |

Ficha de validación de juicio de experto

| | |
|---------------------------------|---|
| Nombre del instrumento | Instrumentos para evaluar la gestión administrativa |
| Objetivo del instrumento | Conocer el estado actual de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador. |
| Nombres y apellidos del experto | Ninibeth Antonia Banchón Palma |
| Documento de identidad | 0930524897 |
| Años de experiencia en el área | 5 años |
| Máximo Grado Académico | MAESTRIA |
| Nacionalidad | ECUATORIANA |
| Institución | Agrozucar Ecuador S.A. |
| Cargo | Servicio al cliente, mercadeo, comercial, administración de empresas |
| Número telefónico | 0994875128 |
| Firma | <i>Ninibeth Banchón P.</i> |
| Fecha | 2 de junio de 2024 |

Evaluación por juicio de expertos: Experto 2

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador – 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

| Criterios | Detalle | Calificación |
|-------------|--|-----------------------------------|
| Suficiencia | El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Claridad | El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Coherencia | El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Relevancia | El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario de la variable gestión administrativa

Definición de la variable: Conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y las operaciones de una organización con el fin de alcanzar sus objetivos y metas de manera eficiente y efectiva (Pacheco, 2023).

| Dimensión | Indicador | Ítem | Suficiencia | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observación |
|---------------|---------------------------------|--|-------------|----------|------------|------------|-------------|
| | | | | | | | |
| Planificación | Tenencia de un plan estratégico | 1. ¿El departamento médico cuenta con un plan estratégico que guíe sus acciones a corto y largo plazo? | 1 | | | | |
| | Metas y objetivos | 2. ¿Se establecen metas y objetivos claros para el departamento médico? | | 1 | | | |
| | Evaluaciones periódicas | 3. ¿Se realizan evaluaciones periódicas de las necesidades y recursos del departamento médico para ajustar las actividades planificadas? | | 1 | | | |
| | Plan de contingencia | 4. ¿El departamento médico cuenta con un plan de | | 1 | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|----------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| | | contingencia para hacer frente a situaciones imprevistas? | | | | | |
| | Comunicación clara del plan | 5. ¿Se comunica de manera clara el plan estratégico y los objetivos del departamento médico a todo el personal involucrado? | 1 | | | | |
| Organización | Estructura organizativa | 6. ¿Existe una estructura organizativa clara dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Asignación de responsabilidades | 7. ¿Se asignan responsabilidades y autoridades de manera definida en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Procedimientos y políticas | 8. ¿Se cuenta con procedimientos y políticas establecidas para llevar a cabo las actividades administrativas? | 1 | | | | |
| | Acceso a información | 9. ¿El personal del departamento médico tiene acceso a la información y recursos necesarios para desempeñar sus funciones? | 1 | | | | |
| | Colaboración y trabajo en equipo | 10. ¿Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| Dirección | Liderazgo | 11. ¿El liderazgo en el departamento médico promueve una visión clara y compartida entre los miembros del equipo? | 1 | | | | |
| | Retroalimentación regular | 12. ¿Se proporciona retroalimentación regular y constructiva por parte de los líderes del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Ambiente de confianza | 13. ¿El liderazgo fomenta un ambiente de confianza y respeto en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Desarrollo profesional | 14. ¿Los líderes del departamento médico están comprometidos con el desarrollo profesional y personal de su equipo? | 1 | | | | |
| | Innovación y mejora continua | 15. ¿Se promueve la innovación y la mejora continua en el departamento médico? | 1 | | | | |
| Control | Seguimiento regular | 16. ¿Se lleva a cabo un seguimiento regular de los procesos administrativos para garantizar su eficacia y eficiencia? | 1 | | | | |
| | Auditorías internas periódicas | 17. ¿Se realizan auditorías internas periódicas para identificar posibles áreas de mejora en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Medidas correctivas | 18. ¿Se implementan medidas correctivas cuando se detectan desviaciones o problemas en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Sistema de retroalimentación | 19. ¿Existe un sistema de retroalimentación que permita a los miembros del departamento médico expresar sus opiniones y sugerencias sobre la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Indicadores clave de desempeño | 20. ¿Se monitorean indicadores clave de desempeño para evaluar el cumplimiento de los objetivos del departamento médico? | 1 | | | | |

Ficha de validación de juicio de experto

| | |
|---------------------------------|---|
| Nombre del instrumento | Instrumentos para evaluar la gestión administrativa |
| Objetivo del instrumento | Conocer el estado actual de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador. |
| Nombres y apellidos del experto | Eliana Melissa Morán Paredes |
| Documento de identidad | 0926997727 |
| Años de experiencia en el área | 6 años |
| Máximo Grado Académico | MAESTRIA |
| Nacionalidad | ECUATORIANA |
| Institución | <u>Dismopra S.A</u> |
| Cargo | Comercial, administración de empresas y negocios centros de salud e insumos médicos |
| Número telefónico | 0997754897 |
| Firma |  |
| Fecha | 2 de junio de 2024 |

Evaluación por juicio de expertos: Experto 3

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador – 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

| Criterios | Detalle | Calificación |
|-------------|--|-----------------------------------|
| Suficiencia | El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Claridad | El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Coherencia | El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |
| Relevancia | El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido | 1: de acuerdo 0: en desacuerdo |

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).


Matriz de validación del cuestionario de la variable gestión administrativa

Definición de la variable: Conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y las operaciones de una organización con el fin de alcanzar sus objetivos y metas de manera eficiente y efectiva (Pacheco, 2023).

| Dimensión | Indicador | Ítem | Suficiencia | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observación |
|---------------|---------------------------------|--|-------------|----------|------------|------------|-------------|
| | | | | | | | |
| Planificación | Tenencia de un plan estratégico | 1. ¿El departamento médico cuenta con un plan estratégico que guíe sus acciones a corto y largo plazo? | 1 | | | | |
| | Metas y objetivos | 2. ¿Se establecen metas y objetivos claros para el departamento médico? | | 1 | | | |
| | Evaluaciones periódicas | 3. ¿Se realizan evaluaciones periódicas de las necesidades y recursos del departamento médico para ajustar las actividades planificadas? | | 1 | | | |
| | Plan de contingencia | 4. ¿El departamento médico cuenta con un plan de | | 1 | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|----------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| | | contingencia para hacer frente a situaciones imprevistas? | | | | | |
| | Comunicación clara del plan | 5. ¿Se comunica de manera clara el plan estratégico y los objetivos del departamento médico a todo el personal involucrado? | 1 | | | | |
| Organización | Estructura organizativa | 6. ¿Existe una estructura organizativa clara dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Asignación de responsabilidades | 7. ¿Se asignan responsabilidades y autoridades de manera definida en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Procedimientos y políticas | 8. ¿Se cuenta con procedimientos y políticas establecidas para llevar a cabo las actividades administrativas? | 1 | | | | |
| | Acceso a información | 9. ¿El personal del departamento médico tiene acceso a la información y recursos necesarios para desempeñar sus funciones? | 1 | | | | |
| | Colaboración y trabajo en equipo | 10. ¿Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo dentro del departamento médico? | 1 | | | | |
| Dirección | Liderazgo | 11. ¿El liderazgo en el departamento médico promueve una visión clara y compartida entre los miembros del equipo? | 1 | | | | |
| | Retroalimentación regular | 12. ¿Se proporciona retroalimentación regular y constructiva por parte de los líderes del departamento médico? | 1 | | | | |
| | Ambiente de confianza | 13. ¿El liderazgo fomenta un ambiente de confianza y respeto en el departamento médico? | 1 | | | | |
| | Desarrollo profesional | 14. ¿Los líderes del departamento médico están comprometidos con el desarrollo profesional y personal de su equipo? | 1 | | | | |
| | Innovación y mejora continua | 15. ¿Se promueve la innovación y la mejora continua en el departamento médico? | 1 | | | | |
| Control | Seguimiento regular | 16. ¿Se lleva a cabo un seguimiento regular de los procesos administrativos para garantizar su eficacia y eficiencia? | 1 | | | | |
| | Auditorías internas periódicas | 17. ¿Se realizan auditorías internas periódicas para identificar posibles áreas de mejora en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Medidas correctivas | 18. ¿Se implementan medidas correctivas cuando se detectan desviaciones o problemas en la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Sistema de retroalimentación | 19. ¿Existe un sistema de retroalimentación que permita a los miembros del departamento médico expresar sus opiniones y sugerencias sobre la gestión administrativa? | 1 | | | | |
| | Indicadores clave de desempeño | 20. ¿Se monitorean indicadores clave de desempeño para evaluar el cumplimiento de los objetivos del departamento médico? | 1 | | | | |

Ficha de validación de juicio de experto

| | |
|---------------------------------|---|
| Nombre del instrumento | Instrumentos para evaluar la gestión administrativa |
| Objetivo del instrumento | Conocer el estado actual de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador. |
| Nombres y apellidos del experto | MARIELA GIANELLA BANCHON PALMA |
| Documento de identidad | 0925369506 |
| Años de experiencia en el área | 2 años |
| Máximo Grado Académico | MAESTRIA |
| Nacionalidad | ECUATORIANA |
| Institución | MINISTERIO DE SALUD PUBLICA |
| Cargo | ENFERMERA |
| Número telefónico | 0985318068 |
| Firma |  Firmado electrónicamente por: MARIELA GIANELLA BANCHON PALMA |
| Fecha | 4 de junio de 2024 |

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

Escala de confiabilidad del instrumento: Alfa de Cronbach

| Resumen de procesamiento de casos | | | |
|--|-----------------------|----------|----------|
| | | N | % |
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,873 | 20 |

Anexo 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: **Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador 2024.**

Investigadora: **Magaly Beatriz Torres Gómez**

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador 2024.**”, cuyo objetivo es **Determinar la eficacia del programa de comunicación activa en la mejora de la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador.** Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado de la carrera profesional o programa académico de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Piura-Perú, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de un hospital de Guayaquil.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador 2024.**
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de la sala de espera de la institución. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) **Magaly Beatriz Torres Gómez**, email: magaly_tg24@outlook.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Anexo 7. Análisis complementario

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Los parámetros indican que: N es la población (142), Z es el nivel de confianza (1.96), p – q son las probabilidades de éxito y fracaso (50% cada una) y d es el error que se permite (5%). En consecuencia, la muestra es de 104 personas.

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del del proyecto de investigación

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZADO

BANCO CENTRAL DEL ECUADOR

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Piura, 08 de mayo de 2024

SEÑORA

ORLY DEL ROCIO MASACHE MASACHE

DIRECTORA ZONAL 8 – BANCO CENTRAL DEL ECUADOR

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación

REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 08 DE MAYO DE 2024

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Torres Gómez Magaly Beatriz
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de Salud
- 4) Ciclo de estudios : III ciclo
- 5) Título de la investigación : Programa de Comunicación Activa para mejorar la Gestión Administrativa del Departamento Médico de una entidad Bancaria Pública, Ecuador - 2024
- 6) Asesor : Dr. Gutiérrez Huancayo Vladímir Román

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,




Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe Unidad de Posgrado - Piura

Anexo 9. Programa de comunicación activa

I. DATOS GENERALES:

Institución sanitaria: Entidad bancaria pública en Ecuador - 2024

N° de personas del departamento médico de la entidad bancaria: 104

N° de sesiones a desarrollar: 8

Tiempo por sesión: 40 a 60 minutos

Responsable: Magaly Beatriz Torres Gómez

II. DESCRIPCIÓN:

Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador - 2024

III. FUNDAMENTACIÓN

El programa de comunicación activa se refiere a una estrategia concebida para promover la comunicación efectiva dentro de una organización o entre esta y su audiencia, se caracteriza por su naturaleza participativa, asertiva y directa (De Sisto, 2022). No se limita únicamente a la expresión verbal de ideas, sino que implica una presencia activa en el diálogo, donde se escucha atentamente al interlocutor y se muestra un genuino interés por sus mensajes (Pharm et al., 2021).

IV. Objetivos

Objetivo general

Implementar un programa de comunicación activa que desarrolle habilidades de comunicación interpersonal y profesional del departamento médico de una entidad bancaria pública en Ecuador.

Objetivos específicos

Crear talleres y capacitaciones para mejorar la capacidad de los empleados en comunicación efectiva, tanto en interacciones cara a cara como en entornos digitales.

Promover actividades y dinámicas de grupo que refuercen el trabajo en equipo, la colaboración y el liderazgo inspirador, con el objetivo de mejorar la cohesión del equipo y motivar a los empleados.

Elaborar un marco estructurado para la retroalimentación continua y constructiva, que incluya formación en gestión de conflictos y resolución de problemas.

V. Programación de Actividades

El programa incluirá talleres mensuales de comunicación, sesiones bimensuales de trabajo en equipo, actividades trimestrales de feedback, formación semestral en liderazgo, workshops bimensuales para mejoras, entrenamientos trimestrales en gestión de conflictos, capacitaciones semestrales en adaptabilidad, y reuniones mensuales para evaluar procesos administrativos.

5.1 Actividades previas

Descripción de la sesión 1 del programa de comunicación activa

| Sesión 1 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 40 minutos |

| |
|--|
| I. Título de la sesión |
| Habilidades de comunicación interpersonal y profesional. |

| |
|--|
| II. Objetivos |
| Fortalecer las habilidades de comunicación interpersonal y profesional entre los miembros del departamento médico. |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|--|-----------------|---------------|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Actividad de bienvenida: <ul style="list-style-type: none"> • El facilitador dará la bienvenida y presentará el tema de la sesión. • Se ejecutará una actividad corta para dar a conocer el tema por tratar | | 10 minutos |

| | | | |
|-------------------|---|---|------------|
| Desarrollo | <p>DEFINICIÓN DE LA COMUNICACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transmisión de mensajes entre un emisor y un receptor. • Utilización de palabras, gestos, expresiones faciales y otros medios. • Facilita el entendimiento y la relación interpersonal. • Permite expresar pensamientos, sentimientos y conocimientos. • Es esencial para el trabajo en equipo y la organización efectiva. <p>COMUNICACIÓN EN ENTORNO MÉDICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegura que se comprendan y atiendan adecuadamente las necesidades y preocupaciones de los pacientes. • Disminuye la posibilidad de malentendidos y errores en el tratamiento. • Facilita la cooperación entre distintos profesionales de la salud, mejorando los resultados clínicos. • Los pacientes se sienten más cómodos y seguros cuando se comunican efectivamente con sus proveedores de salud. • Una comunicación eficiente agiliza los procesos administrativos y mejora la coordinación de las tareas diarias. • Contribuye a un entorno laboral más armonioso y productivo. | Presentación con diapositivas, videos educativos y guías prácticas. | 20 minutos |
| Cierre | <p>Reflexión y compromisos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas para verificar la comprensión de los participantes. • Clarificación de dudas y discusión sobre la implementación de técnicas. • Distribución de materiales informativos y guías de comunicación. | | 10 minutos |

Descripción de la sesión 2 del programa de comunicación activa

| | |
|-----------------|------------|
| Sesión 2 | |
| Duración | 45 minutos |

| |
|----------------------------------|
| I. Título de la sesión |
| Colaboración y trabajo en equipo |

| |
|--|
| II. Objetivos |
| Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo entre los miembros del departamento médico para mejorar la eficiencia operativa y la calidad del servicio. |

| | | | |
|---------------------------------|--|-----------------|---------------|
| III. Secuencia didáctica | | | |
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | <p>Actividad de bienvenida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El facilitador recibe a los participantes y explica los objetivos de la sesión. • Realización de una actividad para fomentar la confianza y preparar a los participantes para el tema. | | 10 minutos |

| | | | |
|-------------------|--|---|------------|
| Desarrollo | ESTRATEGIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS: <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar un diálogo claro y directo entre las partes involucradas. • Prestar atención y mostrar comprensión hacia las perspectivas y sentimientos de los demás. • Definir claramente el conflicto y sus causas subyacentes. • Trabajar en colaboración para encontrar una solución que satisfaga a todas las partes. • Centrarse en los objetivos compartidos en lugar de las posiciones individuales. • Involucrar a un tercero neutral para facilitar la resolución del conflicto. • Mantener la calma y gestionar adecuadamente las emociones durante el proceso de resolución. • Estar dispuesto a hacer concesiones y llegar a acuerdos mutuamente aceptables. • Monitorear la implementación de la solución y realizar ajustes si es necesario. • Proporcionar formación regular en habilidades de resolución de conflictos a los miembros del equipo. | Presentación con diapositivas, videos educativos y guías prácticas. | 25 minutos |
| Cierre | Reflexión y compromisos <ul style="list-style-type: none"> • Espacio para preguntas y verificación del entendimiento de los participantes. • Resolución de dudas y discusión sobre la aplicación de técnicas de resolución de conflictos • Distribución de materiales informativos y guías sobre la gestión de conflictos. | | 10 minutos |

Descripción de la sesión 3 del programa de comunicación activa

| Sesión 3 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 50 minutos |

| |
|--|
| I. Título de la sesión |
| Feedback constructivo y retroalimentación efectiva |

| |
|---|
| II. Objetivos |
| Desarrollar la capacidad de ofrecer y recibir feedback constructivo y efectivo entre los miembros del departamento médico |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|---|-----------------|---------------|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Actividad de bienvenida: <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida y repaso del objetivo de la sesión anterior. • Dinámica para conectar el aprendizaje previo con la práctica actual. | | 10 minutos |

| | | | |
|-------------------|--|---|------------|
| Desarrollo | IMPLEMENTACIÓN DEL FEEDBACK EN SITUACIONES REALES: <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de casos prácticos: Evaluación de situaciones reales donde se necesita feedback constructivo. • Role-playing: Simulación de escenarios clínicos para practicar la entrega y recepción de feedback. • Aplicación de mejoras específicas: Implementación de recomendaciones derivadas del feedback para mejorar el desempeño. • Supervisión y apoyo del proceso: Rol del supervisor en facilitar un ambiente propicio para el intercambio constructivo de feedback. • Discusión en grupos pequeños: Análisis colaborativo de casos para enriquecer la comprensión y aplicación del feedback en el contexto médico. | Presentación con diapositivas, videos educativos y guías prácticas. | 25 minutos |
| Cierre | Reflexión y compromisos <ul style="list-style-type: none"> • Reflexión individual sobre la experiencia y aprendizajes obtenidos. • Planificación de acciones específicas para mejorar la práctica del feedback. • Distribución de herramientas y guías para la implementación continua del feedback. | | 15 minutos |

5.2 Actividades centrales

Descripción de la sesión 4 del programa de comunicación activa

| Sesión 4 | | | |
|---|--|-----------------|---------------|
| Duración | 40 minutos | | |
| I. Título de la sesión | | | |
| Liderazgo inspirador y motivación del equipo | | | |
| II. Objetivos | | | |
| Aplicar las habilidades de liderazgo inspirador en situaciones prácticas para fortalecer el trabajo en equipo y la efectividad del departamento médico. | | | |
| III. Secuencia didáctica | | | |
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Actividad de bienvenida: <ul style="list-style-type: none"> • Introducción al tema del liderazgo inspirador y su importancia en el entorno médico. • Actividad inicial para establecer una conexión personal con los participantes. | | 10 minutos |

| | | | |
|-------------------|---|---|------------|
| Desarrollo | FUNDAMENTO DEL LIDERAZGO INSPIRADOR: <ul style="list-style-type: none"> • Características clave del liderazgo que motiva y empodera. • Estrategias para comunicar una visión inspiradora y alinear metas comunes. • Ejemplos de líderes inspiradores en el ámbito médico y sus impactos positivos. Actividad práctica: <ul style="list-style-type: none"> • Role-playing para practicar habilidades de comunicación y motivación. | Presentación interactiva, estudios de caso y ejemplos prácticas | 20 minutos |
| Cierre | Reflexión y compromisos <ul style="list-style-type: none"> • Discusión guiada sobre las percepciones y aprendizajes obtenidos. • Entrega de recursos adicionales para el desarrollo continuo del liderazgo inspirador. | | 10 minutos |

Descripción de la sesión 5 del programa de comunicación activa

| Sesión 5 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 50 minutos |

| |
|--|
| I. Título de la sesión |
| Proactividad en la identificación de mejoras |

| |
|---|
| II. Objetivos |
| Fomentar una cultura organizacional que promueva la proactividad en la identificación de mejoras dentro del departamento médico, incentivando la participación activa de los colaboradores en la búsqueda y aplicación de innovaciones. |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Bienvenida y presentación <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de los objetivos y aprendizajes de la sesión anterior. • Dinámica para alinear expectativas y objetivos individuales con metas organizacionales. | | 10 minutos |
| Desarrollo | IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE MEJORAS: <ul style="list-style-type: none"> • Métodos para planificar y ejecutar cambios en procesos y procedimientos médicos. • Evaluación de impacto y ajustes necesarios durante la implementación. • Rol del liderazgo en el apoyo y facilitación del proceso de mejora continua. Actividad práctica: <ul style="list-style-type: none"> • Simulación de escenarios para practicar la implementación de mejoras identificadas | Casos de estudio, role-playing y material didáctico | 15 minutos 15 minutos |

| | | | |
|---------------|--|--|------------|
| Cierre | Reflexión y compromisos <ul style="list-style-type: none"> • Reflexión individual sobre la efectividad de las estrategias aprendidas. • Planificación de acciones específicas para mantener la innovación y proactividad. • Distribución de herramientas y guías para la gestión continua de la mejora en el departamento. | | 10 minutos |
|---------------|--|--|------------|

Descripción de la sesión 6 del programa de comunicación activa

| Sesión 6 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 60 minutos |

| |
|---|
| I. Título de la sesión |
| Gestión de conflictos y resolución de problemas |

| |
|---|
| II. Objetivos |
| Desarrollar habilidades efectivas de gestión de conflictos y resolución de problemas dentro del departamento médico, promoviendo un ambiente de trabajo colaborativo y armonioso. |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|---|---|---------------|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Bienvenida y contextualización: <ul style="list-style-type: none"> • Introducción al programa y su relevancia en el entorno médico. • Actividad inicial para establecer un ambiente de apertura y colaboración. | | 15 minutos |
| Desarrollo | Acción 1: Identificación de Conflictos <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar casos históricos y actuales para identificar tipos comunes de conflictos dentro del entorno médico. • Recolectar información relevante sobre conflictos recurrentes y sus causas subyacentes. • Realizar entrevistas estructuradas y encuestas anónimas para recabar percepciones y experiencias de los empleados. • Analizar los datos recopilados para identificar patrones y áreas críticas de conflicto. Acción 2: Formación en Comunicación Efectiva <ul style="list-style-type: none"> • Organizar talleres interactivos sobre habilidades de comunicación efectiva, incluyendo escucha activa y claridad en la expresión. • Facilitar sesiones prácticas de role-playing para practicar la comunicación en situaciones de conflicto simuladas. • Proporcionar retroalimentación individualizada sobre el estilo de comunicación de cada participante. • Realizar actividades colaborativas que fomenten la comunicación abierta y el trabajo en equipo para resolver problemas. | Datos históricos de incidencias y conflictos previos. Informes de incidentes y registros internos. Encuestas estructuradas y anónimas. Entrevistas individuales y grupales. Guías de entrevista estructuradas. Plataforma de encuestas en línea o software de gestión de datos. Herramientas de análisis de datos estadísticos. | 40 minutos |

| | | | |
|---------------|--|--|-----------|
| | | Software de gestión de bases de datos. | |
| Cierre | Repaso de los puntos clave del programa <ul style="list-style-type: none"> • Reflexión individual sobre la transferencia de aprendizajes a la práctica diaria. • Planificación de acciones específicas para mejorar la gestión de conflictos en el equipo. • Distribución de herramientas y guías para la gestión continua de conflictos en el departamento. | | 5 minutos |

5.3 Actividades finales

Descripción de la sesión 7 del programa de comunicación activa

| Sesión 7 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 60 minutos |

| |
|---|
| I. Título de la sesión |
| Adaptabilidad y flexibilidad ante el cambio |

| |
|---|
| II. Objetivos |
| Proporcionar habilidades robustas de adaptabilidad y flexibilidad para responder proactivamente a cambios internos y externos |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | Sesión Introductoria <ul style="list-style-type: none"> • Introducción al programa enfocado en desarrollar habilidades de adaptabilidad y flexibilidad. • Importancia de estas habilidades en un entorno médico dinámico y cambiante. | | 10 minutos |
| Desarrollo | Fundamentos de la Adaptabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Definición y conceptos clave de adaptabilidad y flexibilidad en contextos médicos. • Discusión sobre los beneficios de ser adaptable en la mejora de la atención médica. Técnicas para Mejorar la Flexibilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de estrategias prácticas para ajustarse rápidamente a cambios en procedimientos, tecnología y políticas. • Ejemplos de casos y análisis de mejores prácticas en entornos médicos similares. Simulación de Escenarios: <ul style="list-style-type: none"> • Role-playing y simulaciones de situaciones de cambio para practicar la toma de decisiones ágiles y adaptativas. | Materiales para la dinámica grupal (papel, marcadores, etc.). Material didáctico sobre adaptabilidad y flexibilidad. Estudios de caso y ejemplos relevantes del sector médico. Hojas de trabajo o documentos para ejercicios prácticos de planificación. Formularios de retroalimentación para recoger | 15 minutos 15 minutos 15 minutos |

| | | | |
|---------------|--|---------------------------|------------|
| | | opiniones y evaluaciones. | |
| Cierre | <p>Aplicación Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discusión sobre cómo aplicar las habilidades aprendidas en el día a día del trabajo médico. • Ejercicio de planificación personal para mejorar la adaptabilidad en roles específicos del equipo médico. <p>Feedback y Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recolección de retroalimentación sobre la efectividad del programa y sugerencias para futuras sesiones. • Compromisos individuales para implementar cambios inmediatos en la práctica profesional. | | 10 minutos |

Descripción de la sesión 8 del programa de comunicación activa

| Sesión 8 | |
|-----------------|------------|
| Duración | 60 minutos |

| |
|--|
| I. Título de la sesión |
| Formas para el seguimiento y evaluación de procesos administrativos. |

| |
|---|
| II. Objetivos |
| Implementar un sistema eficiente y efectivo de seguimiento y evaluación de procesos administrativos dentro del departamento médico, asegurando la mejora continua, la eficiencia operativa y el cumplimiento de estándares de calidad |

| III. Secuencia didáctica | | | |
|---------------------------------|---|---|----------------------------------|
| Momentos | Procedimiento | Recursos | Tiempo |
| Inicio | <p>Presentación del Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la importancia del seguimiento y evaluación en la gestión administrativa médica. • Objetivos específicos del programa y beneficios esperados para el equipo y la organización. | | 10 minutos |
| Desarrollo | <p>Diseño de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación y definición de KPIs específicos para procesos administrativos médicos (ej. tiempos de espera, eficiencia en la gestión de recursos). • Selección de herramientas y metodologías para la medición y seguimiento de KPIs. <p>Desarrollo de Instrumentos de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación de formularios y sistemas de encuestas para recopilar retroalimentación del personal y usuarios sobre procesos administrativos. • Implementación de sistemas de revisión continua y auditorías internas para asegurar la calidad y eficacia administrativa. | <p>Herramientas informáticas para el diseño de indicadores clave de desempeño (KPIs). Software especializado en gestión de KPIs y análisis de datos. Plantillas y software para la creación de formularios y sistemas de encuestas. Equipos para realizar</p> | <p>20 minutos 20 minutos</p> |

| | | | |
|---------------|--|---|------------|
| | | auditorías internas y revisiones de procesos. | |
| Cierre | <p>Análisis de Resultados y Retroalimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de datos recolectados y análisis de tendencias en desempeño administrativo. • Discusión grupal sobre áreas de mejora identificadas y buenas prácticas a fortalecer. <p>Planificación de Acciones Correctivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de un plan de acción basado en los hallazgos de la evaluación para optimizar procesos administrativos. • Asignación de responsabilidades y calendario de implementación de mejoras. | | 10 minutos |

VI. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Programa de comunicación activa para mejorar la gestión administrativa del departamento médico de una entidad bancaria pública, Ecuador – 2024.

VII. RECURSOS, MEDIO Y MATERIALES

Materiales

| Detalle |
|--|
| Presentación con diapositivas, videos educativos y guías prácticas |
| Casos de estudio, role-playing y material didáctico |
| Datos históricos de incidencias y conflictos previos. |
| Informes de incidentes y registros internos. |
| Encuestas estructuradas y anónimas. |
| Entrevistas individuales y grupales. |
| Guías de entrevista estructuradas. |
| Plataforma de encuestas en línea o software de gestión de datos. |
| Herramientas de análisis de datos estadísticos. |
| Software de gestión de bases de datos. |
| Materiales para la dinámica grupal (papel, marcadores, etc.). |
| Material didáctico sobre adaptabilidad y flexibilidad. |
| Estudios de caso y ejemplos relevantes del sector médico. |
| Hojas de trabajo o documentos para ejercicios prácticos de planificación. |
| Formularios de retroalimentación para recoger opiniones y evaluaciones. |
| Herramientas informáticas para el diseño de indicadores clave de desempeño (KPIs). |
| Software especializado en gestión de KPIs y análisis de datos. |
| Plantillas y software para la creación de formularios y sistemas de encuestas. |
| Equipos para realizar auditorías internas y revisiones de procesos. |

VIII. EVALUACIÓN

Para evaluar efectivamente el programa de Seguimiento y Evaluación de Procesos Administrativos en el entorno médico, se utilizarán múltiples métodos de evaluación que incluyen cuestionarios estructurados dirigidos al personal administrativo y clínico para medir su percepción sobre la utilidad y la eficacia del nuevo sistema implementado.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De Sisto, L. (2022). *Escucha activa: Cómo escuchar de verdad a la gente, aprender técnicas de comunicación efectivas, mejorar tus relaciones y habilidades de conversación*. BOD GmbH DE.

Pharm, M., Sci, P., Kumar, R., Ismail, M., & Sheriff, D. (2021). Effective communication is the key for healthcare professionals. *Mediterranean Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 1(3), 1-4.
https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.5281%2Fzenodo.5534557?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19