



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**PLAN DE GESTIÓN EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
CARLOS ANDRADE MARIN EN LA CIUDAD DE QUITO**

Profesor

MBA. GALO WENSESLAO CHÁVEZ CHIMBO

Autora

DRA. FANNY CRISTINA PÁVON MESA

2022

RESUMEN

El HCAM es uno de los hospitales más completos de 3er nivel de la red de Salud pública.

Además de ser un hospital docente es uno de los principales centros médicos que integran la Red de Salud Pública, atiende a 15.000 pacientes por día, por lo que a menudo se observan largas filas de los usuarios para ser atendidos. Según el INEC el 25% de los ecuatorianos son beneficiarios o afiliados a la Seguridad Social.

Del 100% de la población atendida solo el 20% corresponde a casos que necesitan un servicio de alta complejidad, es decir el 80% son enfermedades que pueden ser tratados en un centro de segundo o primer nivel.

Dentro de los principales problemas tenemos la falta de planificación en el abastecimiento de medicinas, sumados a los sobrepagos, la corrupción y la falta de control, la alta demanda de consultas y la falta de profesionales.

Para conocer el estado actual del área de emergencia de HCAM aplicaremos una planificación estratégica donde se utilizará herramientas de investigación como el análisis FODA, encuestas, entrevistas, recopilación de estadísticas documentadas, audiovisuales y así identificar los problemas, priorizarlos para establecer un plan estratégico con el objetivo de solucionar las necesidades y de esta manera certificar un servicio de calidad eficiente y eficaz.

Obtenido los resultados analizamos las oportunidades de mejora de la institución, planteamos el plan estratégico, sostenibilidad y evaluación del proyecto y resultados para ver si se cumplió con los objetivos del HCAM.

Palabras claves: Emergencia, Hospital Carlos Andrade Marín, HCAM, Administración Estratégica.

ABSTRACT

The HCAM is one of the most complete 3rd level hospitals in the public health network.

In addition to being a teaching hospital, it is one of the main medical centers that make up the Public Health Network, serving 15,000 patients per day, so there are often long lines of users to be treated. According to the INEC, 25% of Ecuadorians are beneficiaries or affiliated with Social Security.

Of 100% of the population served, only 20% correspond to cases that require a highly complex service, that is, 80% are diseases that can be treated in a second-level hospital or a primary care center.

Among the main problems we have the lack of planning in the supply of medicines, added to the overpricing, corruption and lack of control, the high demand for consultations and the waiting time in the emergency room and the lack of professionals.

To know the current state of the HCAM emergency area, we will apply a strategic planning where research tools such as SWOT analysis, surveys, interviews, compilation of documented statistics, audiovisuals will be used and thus identify problems, prioritize them to establish a strategic plan with the objective of solving the needs and in this way guaranteeing efficient and effective quality care.

Obtained the results we analyze the opportunities for improvement of the institution, we propose the strategic plan, sustainability and evaluation of the project and results to see if the objectives of the HCAM.

Keywords: Emergency, Carlos Andrade Marín Hospital, HCAM, Strategic Administration.

TABLA DEL CONTENIDO

RESUMEN	II
ABSTRACT	III
TABLA DEL CONTENIDO	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VII
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I	9
ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	9
1.1 INTRODUCCIÓN	9
1.2 ANALISIS DE LA SITUACION DE GESTION GERENCIAL	10
1.3 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA	10
1.4 UBICACIÓN GEOESPACIAL	11
1.5 ANALISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE LOS SERVICIOS DEL ÁREA EMERGENCIA DEL HCAM	11
1.6 OFERTA DE DEMANDA	12
1.7 POBLACION ATENDIDA	13
1.8 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA	13
CAPITULO II	15
OBJETO DE PLAN DE GESTION	15
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA	19
OBJETIVO DEL PLAN DE GESTION	20
2.2 OBJETIVO GENERAL	20
2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21

2.4 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION.	21
CAPITULO III	24
DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES GERENCIALES	24
3.1 DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL.....	24
3.2 GESTION ADMINISTRATIVA.....	25
3.3 GESTION FINANCIERA Y ECONÓMICA.....	25
3.4 GESTION TÉCNICA Y TECNOLÓGICA.....	26
3.5 GESTIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS.....	26
CAPITULO IV	32
ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.	32
4.1 Gestión Administrativa	32
4.2 Gestión Financiera y Económica	35
4.3 Gestión Técnica y Tecnológica	38
4.4 Gestión Política y Social.	40
CAPITULO V	43
EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.....	43
5.1 Monitoreo del Plan.....	43
5.2 Evaluación del Plan	45
5.3 Limitaciones	46
CAPITULO VI	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
6.1 CONCLUSIONES.....	47
6.2 RECOMENDACIONES.....	47
Referencias.....	49
ANEXOS	51
1.3 Anexo 1.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ÁREA DE EMERGENCIA DEL HCAM	12
Tabla 2. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	21
Tabla 3. SISTEMA DE TRIAJE DE MANCHESTER	24
Tabla 4. PLANIFICACIÓN DE CPPE	33
Tabla 5. PLAN DE COMPRAS	33
Tabla 6. PLAN DE CAPACITACION TH Y PACIENTES.....	34
Tabla 7. CONTRATACIÓN DE PM.	35
Tabla 8. ESTUDIOS DE COSTOS ASE.....	35
Tabla 9. PRESUPUESTO PARA EL PROYECTO DE MEJORA.....	36
Tabla 10. PLAN DE MONITOREO.....	38
Tabla 11. ADQUISICIÓN DE SUMINISTROS.....	39
Tabla 12. INDICADOR DEL CENTRO DE LOGISTICA AVANZADA.	40
Tabla 13. COBERTURA GRUPOS VULNERABLES.	41
Tabla 14. INFORME DE LAS ACTIVIDADES CON LAS AUTORIDAS.	42
Tabla 15. MONITOREO DE ACTIVIDADES.	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. UBICACIÓN GEOESPACIAL HCAM.....	11
Ilustración 2. ÁRBOL DE PROBLEMAS: CAUSA Y EFECTOS DE LA ATENCIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.	18
Ilustración 3. FASES DE LA ADMINISTRACIÓN	25
Ilustración 4. ANÁLISIS FODA	28
Ilustración 5. ANALISIS CAME.....	30
Ecuación 1. ANÁLISIS DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES EMERGENTES.....	51
Ecuación 2. Análisis tiempo de espera.....	52
Ecuación 3. Análisis de la información.....	52
Ecuación 4. Análisis de la atención médica.	53
Ecuación 5. Análisis de la cobertura a los hijos vs sobredemanda.....	54
Ecuación 6. Análisis de profesionales.....	54
Ecuación 7. Análisis de entrega de documentos al asegurado.	55

INTRODUCCIÓN

El Hospital tuvo su inicio en 1958, es un hospital categorizado como tercer nivel. En 1970 el Hospital cuenta con 200 camas, distribuidas en 16 camas para asistencia psiquiátrica, 24 camas para trauma menor y mayor y 84 camas para especialidades, un personal distribuido en 69 profesionales de la salud (generales y residentes), y 66 licenciadas en enfermería.

El HCAM abrió sus puertas, el 30 de mayo de 1970, un sábado. El desarrollo de la medicina, y a la vez sumado la sobredemanda de los servicios médicos, fueron fundamentos suficientes para planificar la ampliación de la estructura y equipamiento de Hospital con el fin de mejorar el servicio de los afiliados y jubilados.

La visión del HCAM es: “Ser líder en la atención de salud a nivel nacional e internacional, con autonomía económica y administrativa, enmarcando en los principios legales de la seguridad social, con un modelo de organización dentro del sistema de salud, que preste asistencia integral y especializada. Fuente: Library pág. 31-35.

El HCAM tiene como objetivo primordial dar y mantener una calidad de vida de la ciudadanía mejorada en lo relativo a la salud.

La mayoría de los afectados que acuden por el servicio de urgencias del HCAM no requieren este tipo de atención emergentes, un aproximado del 70%.

Es por ello que con el desarrollo de planes estratégicos se busca el mejoramiento de la salud y favorecer a toda la colectividad y así ofrecer un mayor bienestar.

CAPITULO I

ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 INTRODUCCIÓN

El Hospital tuvo su inicio en 1958, con una construcción de superficie de 41.829,24m², área que formaba parte de la Quita Miraflores. En 1970 el Hospital cuenta con 200 camas, distribuidas en 16 camas para asistencia psiquiátrica, 24 para traumatología y 84 camas para especialidades, un personal distribuido en 63 profesionales médicos, 66 licenciadas en enfermería y 6 médicos residentes. Actualmente existe un desabastecimiento de medicamentos. Sobredemanda de servicios médicos e Insatisfacción de los Afiliados y Jubilados. Es necesario tener un plan estratégico que permita cubrir la perspectiva del paciente como la calidad de atención, Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía. Mejorar el cuidado y mantenimiento de los elementos tangibles es decir las áreas de limpieza, instalaciones, equipos, a través de la tercerización del servicio de higiene que permite ahorro en costos y eficiencia en el servicio. Cumplir con las necesidades del afiliado.

El descontento generalizado de los afiliados por el mal uso de sus aportaciones que ven no reflejados al momento de hacer uso de este servicio.

El HCAM o HECAM es un hospital de 3er nivel, en la actualidad es una entidad dependiente del IESS con 52 años de vida se ha destacado por ser pionero en varias áreas médicas a nivel nacional, en este centro de salud se realizan 5 tipos de trasplantes, cuenta con un Centro de Medicina Nuclear y Molecular, es el único hospital de la red pública que cuenta con el sistema Quirúrgico Da Vinci (cirugías robóticas), además es un hospital docente e investigativo, el médico investigador realiza estudios sobre las principales patologías que se presentan, con el objetivo de ayuda para tomar medidas para prevenirlas. El área de emergencia del HCAM o HECAM (IESS-Quito) , tiene una capacidad para 44 camas, diariamente acuden hasta 330 pacientes, según la estadística médica el 70% no corresponden a emergencias.

1.2 ANALISIS DE LA SITUACION DE GESTION GERENCIAL

El HCAM es uno de los hospitales de 3er nivel de la red de Salud pública, se encuentra ubicado en Quito, provincia de Pichincha. Fuente: IESS. No existe una correcta planificación de compras producto de una gestión inadecuada. Además, sumados el pliego de compras adelantadas y con sobrepagos, la corrupción y la falta de control hace que el mayor sistema de seguridad social del Ecuador este en crisis. La gestión gerencial no ha solucionado la alta demanda de atención general y procedimiento hospitalarios, prolongados los minutos y hasta horas de espera para recibir atención, falta de profesionales y la fidelidad del paciente. No es un problema de fácil solución, peor en época de restricciones económicas.

1.3 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA

La situación actual del Hospital es crítica, no cuenta con los fármacos para resolver las necesidades este problema es constante desde el 2020 pero se agudizó en los siguientes años, Si hablamos en porcentaje estamos frente a un 70% de desabastecimiento tanto de insumos como medicamentos como en recursos profesionales.

Al tomar referencia el presupuesto del año 2020 que fue de 62 millones para la compra de medicinas solo se utilizó \$6 millones , en este caso hubo falta de gestión administrativa y esto evidenció la ineficiencia de la autoridad de turno.

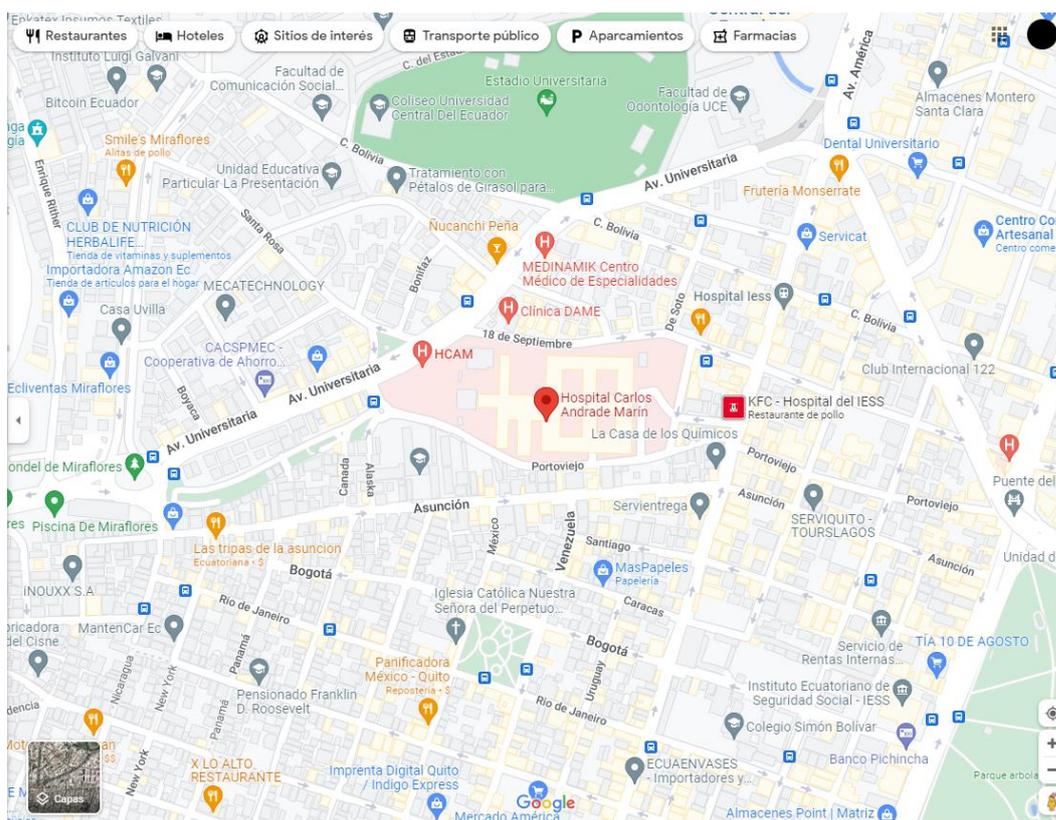
El descontento generalizado de los afiliados por el mal uso de sus aportaciones que ven no reflejados al momento de hacer uso de este servicio. Estos antecedentes nos permiten establecer que a través de una investigación cualitativa y cuantitativa identifiquemos las necesidades existentes tanto de los usuarios como del personal médico.

Una de las herramientas que utilizaremos será el análisis FODA como estrategia para tomar acciones correctivas, mantener las acertadas, con el objetivo de buscar de mejorar la atención de calidad eficiente y eficaz.

1.4 UBICACIÓN GEOESPACIAL

El HCAM se encuentra en Quito ciudad capital del Ecuador, está ubicado en la calle Portoviejo entre la avenida Universitaria y la calle 18 de septiembre.

Ilustración 1. UBICACIÓN GEOESPACIAL HCAM.



1.5 ANALISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE LOS SERVICIOS DEL ÁREA EMERGENCIA DEL HCAM

Actualmente el HCAM o HECAM es un hospital de 3er nivel, es un entidad dependiente del IESS con 52 años de vida se ha destacado por ser pionero en varias áreas medicas a nivel nacional, en este centro de salud se realizan 5 tipos de trasplantes, cuenta con un Centro de Medicina Nuclear y Molecular, es el único hospital de la red pública que cuenta con el sistema Quirúrgico Da Vinci (cirugías robóticas), además es un hospital docente e investigativo, el medico investigador realiza estudios sobre las principales patologías que se presentan, con el objetivo de ayuda para tomar medidas para prevenirlas.

El área de emergencia del HCAM o HECAM (IESS-Quito) , tiene una capacidad para 44 camas, diariamente acuden hasta 330 pacientes, según la estadística medica el 70% no corresponden a emergencias.

Tabla 1. ÁREA DE EMERGENCIA DEL HCAM

AREA	CAPACIDAD RESOLUTIVA	DISPONIBILIDAD ACTUAL	OBSERVACIONES
COVID	6	4	2
EMERGENCIA UCI	4	3	1
CUIDADOS INTERMEDIOS	6	3	3
ABREVIADA UNO	8	0	11
ABREVIADA DOS	8	0	11
ABREVIADA TRES	12	2	10
TOTAL	44	12	38

Fuente: HCAM área de Emergencia, 2022.

Elaborado: Fanny Pavón.

Según datos de investigación estadísticos el HCAM, al ser un hospital de 3er Nivel de Complejidad, en el área de emergencia, consulta general y especialidad, además tiene una cobertura a niños, ancianos, mujeres, adolescentes, es decir a todos los afiliados, dependientes y beneficiarios.

1.6 OFERTA DE DEMANDA

En el área se emergencia actualmente cuenta con una estructura organizacional compuesta de:

- ✚ 2 administrativos,
- ✚ 5 médicos tratantes,
- ✚ 3 médicos asistenciales,
- ✚ 2 médicos postgradistas,

- ✚ 2 fisioterapeutas respiratorios,
- ✚ 15 enfermeras,
- ✚ 4 auxiliares,
- ✚ 4 camilleros.

El área de emergencia física cuenta con:

- ✚ Área Covid,
- ✚ Triage general,
- ✚ Consultorio,
- ✚ Trauma menor,
- ✚ Triage respiratorio
- ✚ 44 camas.

1.7 POBLACION ATENDIDA

El servicio de Emergencia en el año 2020 tuvo una cobertura de 137.635 pacientes . El HCAM ha implementado herramientas para teletrabajo y telemedicina. Diariamente acuden un numero de +/- 330 pacientes solicitando este servicio, según el personal ,medicó el 70% de los usuarios no corresponden a emergencias. En cuanto a consulta general el 48% de los afiliados no logra una cita, y los que lo logran agendar su atención médica tiene que haber llamado unas tres veces al sistema.

La unidad de emergencia presta atención en un promedio mensual de 11400 pacientes, que puede ser pediátricos, adultos, traumatología, hidratación, críticos y curaciones

1.8 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA

El afiliado al Seguro social tiene una percepción general de insatisfacción a la hora de requerir estos servicios, cuando un afiliado llama al call center para agendar una cita casi siempre no le permite el sistema IESS AS400 porque no tiene disponibilidad en consulta general peor aún con un médico especialista. Lo mismo ocurre cuando acuden por emergencia la demanda de este servicio

hace que un usuario tenga que esperar de 4 a 6 horas mínimo para ser atendido y en la totalidad de las personas que logran obtener este servicio no reciben la medicación que necesitan por el desabastecimiento que se ha intensificado en este último año, lo que le obliga a adquirir la medicina por sus propios recursos.

CAPITULO II

OBJETO DE PLAN DE GESTION

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La unidad de urgencia presta atención en un promedio mensual de 11400 pacientes, que puede ser pediátricos, adultos, traumatología, hidratación, críticos y curaciones.

A diario cientos de pacientes acuden en busca de atención , en los últimos años existe un aumento en la demanda y congestión por estos servicios, a tal punto que el personal médico y los recursos existente resultan ineficientes.

EL 70% de las patologías por las que el afiliado acude a este servicio no amerita ser valorado por emergencia en un hospital de 3er nivel como es la calificación del HCAM, esto ocurre por el desconocimiento de la población sobre la enfermedad y en muchos casos por que no acuden a dispensarios y centros de salud destinados para este fin y que cuentan con el servicio de emergencia de 24 horas.

La Atención ineficiente es un sentir común entre las personas que están en los pasillos de la sala de emergencia, a consecuencia de la alta demanda de los pacientes ha provocado que el usuario vea la relación médico-paciente como un número estadístico de atención, con tiempo límite para ser atendido y cumplir las metas impuestas y dejando a un lado el diagnóstico y dolencias de paciente, perdiendo de esta manera la calidad y calidez del servicio.

Cuando un paciente ingresa por emergencia, primero ingresa al servicio de triaje, aquí lo valoran y se decide el grado de emergencia y si debe o no ingresar a emergencia, por lo general pasan al siguiente nivel de atención los pacientes que tiene una descompensación, agravamiento o alguna patología súbita, o quirúrgico.

La espera larga muchas veces se debe a la falta personal médico, sumado a la demora en la entrega de los exámenes de diagnóstico, procedimientos especiales como por ejemplo los traumatismos menores, interconsultas, programación de intervenciones quirúrgicas.

Por estas razones no se brinda una atención oportuna y de calidad, provocando la insatisfacción de los asegurados, la optimización de recursos, y baja el nivel de la gestión gerencial.

Dado el contexto en que nos encontramos actualmente en el área de emergencia de HCAM, es de suma importancia tener un plan estratégico que permita mejorar la calidad de atención, además de que el personal médico este satisfecho, y contento en la realización de sus actividades, para que así, siga desarrollando su potencial y se establezca una relación adecuada entre médico-paciente.

2.1.1 PROBLEMA PROPUESTO: ATENCION INEFICIENTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HCAM

Actualmente el trabajo en el área de emergencia de HCAM cuenta con una área de administración, COVID , emergencia uci, cuidados intermedios, abreviada uno, dos, tres. El área donde detecte el problema es en el de emergencia UCI, cuidados intermedios y abreviada uno, es en estas áreas donde se tiene que verificar las principales causas por la que se da una atención ineficiente.

El factor común es la infinidad de horas que esperan para ser atendidos, y en la algunas ocasiones esta situación se agrava ya que hay gente esperando en las afueras del HCAM para obtener atención, una vez que se despeje las largas columnas que hay en los pasillos, madres, ancianos, niños se acomodan en orden de llegada, en las condiciones que puedan soportar la larga espera, muchas veces en las veredas sobre cartones y arropados con cobijas para soportar el frio . Esto evidencia la falta de personal médico, la falta de capacidad resolutive de las autoridades administrativas del hospital, la demora en los procesos de contratación, falta de medicamentos, insumos y materiales, deficiente atención prehospitalaria, desconocimiento de los centros de atención primarios.

El tiempo promedio de espera es de 10 horas, tiempo en el que el paciente puede agravar su condición, pudiendo ponerse en estado crítico y llegando incluso al ingreso de terapia intensiva.

Al ser el área de emergencia un servicio rápido, este sistema perjudica el proceso de atención pues no permite un comunicación abierta, no hay información de las

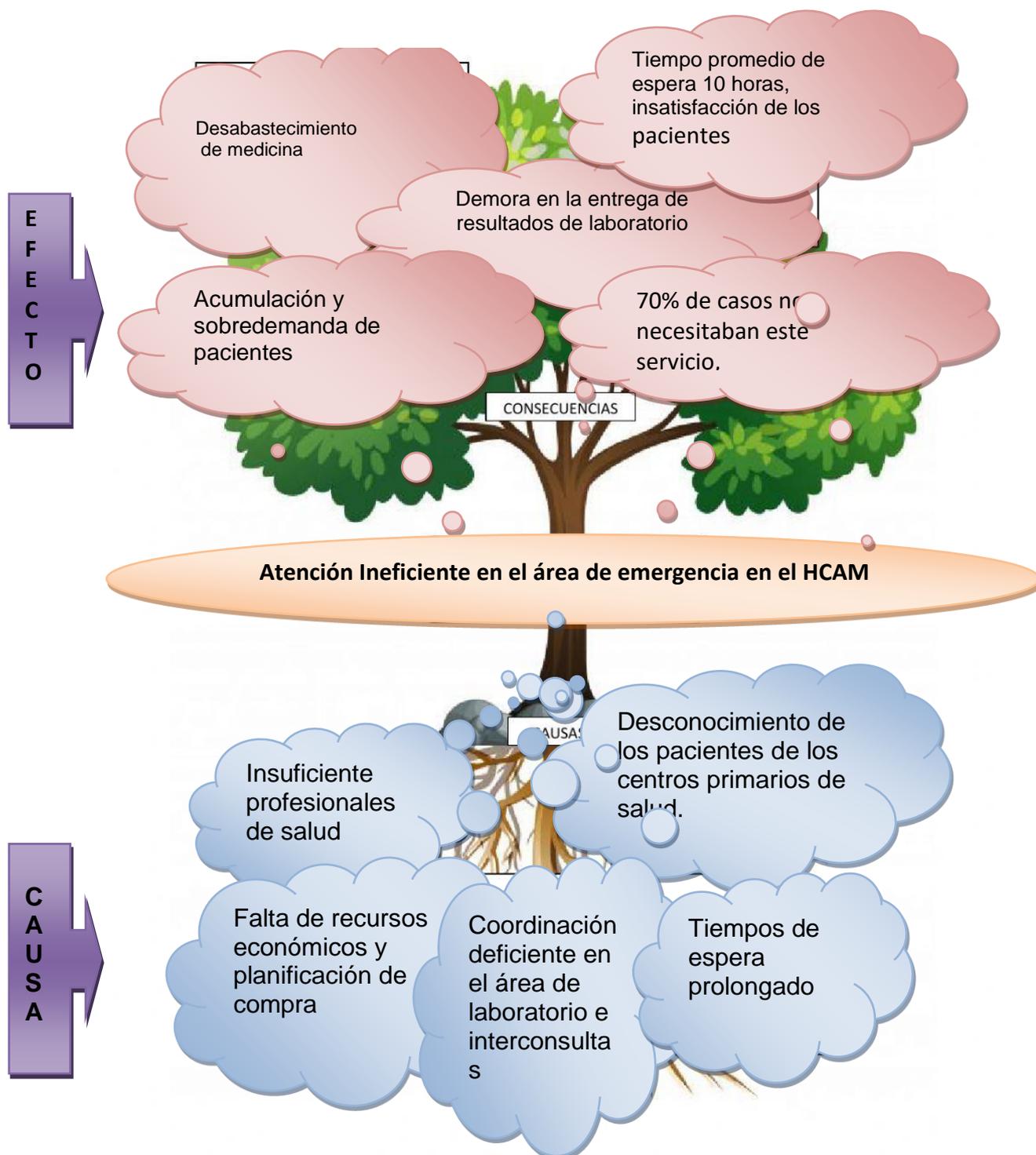
actividades que realizan y peor aún aceptan sugerencias de los afiliados, olvidándose de la visión del HCAM.

Además, que la reforma que realizó el Consejo en el periodo de Ramiro González, que señala la entrega de los servicios de extensión de salud: a los menores de edad y familiares como esposa, conviviente de los beneficiarios de este servicio. Esto ocasionó que sea uno de los factores determinantes para la sobredemanda del servicio médico.

Para la sociedad es importante el encontrar una institución que resuelva su problema, una atención y un tratamiento oportuno que garantice que sus aportaciones cumplan con su propósito de tener un atención eficiente y de calidad en los servicio que brinda el IESS y el afiliado tiene derecho.

Como medio para encontrar alternativas de solución para la crisis que vive esta institución de salud se emplea la herramienta FODA, que toma los factores internos y externos para su análisis, para lo cual planteamos el Árbol de problemas donde representamos las causas, el problema principal que es la atención ineficiente en el zona de emergencia y los efectos que produce.

Ilustración 2. ÁRBOL DE PROBLEMAS: CAUSA Y EFECTOS DE LA ATENCIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.



JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

Para determinar el estado actual del servicio de emergencia del HCAM es necesario emplear diferentes análisis como FODA o DAFO, CAME, PESTEL, herramientas indispensables para el proceso de planificación estratégica, esta nos dará la información oportuna para implementar el plan de mejoras en búsqueda de solucionar los problemas.

Además, con el método de investigación cualitativa y cuantitativa basado en información de carácter descriptivo, bibliográfica e ideográfica.

Mediante entrevistas en una población de 60 muestras entre 50 pacientes y 10 médicos del servicio de emergencia del HCAM determinaremos el grado de satisfacción y necesidades. El instrumento de investigación es el cuestionario.

Cuestionario para pacientes del servicio de emergencia del HCAM

La investigación de este trabajo se realizó en el área de emergencia del HCAM.

A través de esta investigación determinaremos como lograr una atención eficiente de los afiliados, jubilados y beneficiarios del sistema de Salud que ingresan al servicio de emergencia, a través del mejoramiento de la calidad de atención.

Se busca una socialización interna tanto a nivel operativo como a nivel administrativo que intervienen en el zona de emergencia del HCAM, para agilizar la atención a los pacientes, así como también en la mejorar el tiempo para las interconsultas para lograr que puedan ser atendidos o derivados oportunamente, y de esta manera disminuyen las complicaciones.

Además, tendremos una reducción en la sala de espera de emergencia, aceleramos la atención, disminuimos las complicaciones y evitamos riesgos innecesarios.

Lograríamos obtener la satisfacción por parte de los afiliados, jubilados y beneficiarios.

La actividad realizada en el servicio de emergencia debe tener una evaluación periódica y permanente para hacer un planteamiento real y objetivo en la planificación que debe tener estrategias que busque mejora de los servicios de salud.

El afiliado que recurre a esta asistencia emergente espera recibir una atención de calidad, en un tiempo adecuado, segura y con un trato amable, confiable dado por el profesional sanitarios que cumplan a cabalidad su trabajo, dando su información oportuna sobre su estado de salud y el tratamiento que debe seguir, incluido la medicación necesaria para su restablecimiento de su salud.

Una planificación estratégica adecuada y a tiempo , lleva a la satisfacción del paciente, a su fidelidad y lealtad al servicio prestado. Dentro de este plan de acción se considera una alta dirección en el manejo del hospital.

OBJETIVO DEL PLAN DE GESTION

El Plan refleja el compromiso de la administración que busca alcanzar los objetivos de gestión y resultados relacionados con la calidad y eficiencia en la servicios de salud con los beneficiarios y afiliados, en las áreas de administrativas, financieras, talento humano y personal médico. El objetivo del plan es aplicar varias actividades estratégicas encaminadas a disminuir la sobredemanda del servicio de emergencia, el desabastecimiento de medicamento, el largo tiempo de espera en la zona y la falta de personal operativo.

2.2 OBJETIVO GENERAL

Analizar las Fortalezas y debilidades como factores internos y así también los externos, a través de las Oportunidades y las amenazas para definir las estrategias que no permitirá cumplir con la finalidad de esta institución, es decir, proporcionar un servicio de calidad adecuado para satisfacer las necesidades del paciente.

2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Identificar la causa principal o común que determine el ingreso y egreso al área de emergencia del HCAM.
- ✚ Determinar la capacidad de respuesta del personal médico frente a una emergencia.
- ✚ Conocer las dependencias que forman el área de emergencia y también si esta dependencia cuenta con el abastecimiento oportuno de los materiales, insumos y medicamentos para cubrir las necesidades de los usuarios.
- ✚ Potenciar la eficiencia en el uso de recursos financieros y la producción de la asistencia de salud.
- ✚ Mejorar la eficiencia, la calidad y eficacia en la entrega de las prestaciones y servicios del HCAM, además de la eficiencia operacional de la gestión de los procesos administrativos.

2.4 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

Hemos definido los problemas y analizado los resultados de las herramientas utilizadas planteamos las posibles alternativas de solución , socializamos con el personal médico y administrativo, en búsqueda de mejorar los procesos de atención.

Tabla 2. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCION			PUNTAJE TOTAL
		FACTIBILIDAD TÉCNICA	FACTIBILIDAD ECONÓMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	
Pacientes	Mejorar la información de los centros de salud primarios y difusión del tipo de	5	4	3	12

	patología que corresponde a emergencia				
Insumos	Plan de compras anual de medicamentos básicos. Acuerdos interinstitucionales con laboratorios farmacéuticos.	5	4	2	11
Personal Administrativo	Alta dirección, planificación gerencial estratégica, una correcta toma de decisiones.	5	3	2	10
Personal médico	Aumento en el número de profesionales	5	2	1	8

Fuente: HCAM área de Emergencia, 2022

Elaborado: Fanny Pavón

Una vez planteada las alternativas de solución, se analiza su ejecución tomando referencia los puntajes más altos, ventajas y limitaciones para construir estrategias que contribuyan con el plan de mejora para el área de urgencias del HCAM.

Plan de Gestión Gerencial y Talento Humano

- ✚ Plantear estrategias para mejorar la atención a los

afiliados.

- ✚ Fomentar la capacitación especializada tanto al personal profesional y no profesional.
- ✚ Generar un clima laboral confiable, seguro y cálido.

Plan de Marketing

- ✚ Campaña de promoción del trabajo que se realiza en la sala de emergencia.
- ✚ Flyers informativos de las enfermedades de mayor prevalencia.
- ✚ Programas informativos que indique que casos son calificados como urgentes y cuales son de consulta general.

Plan de Gestión de tratamientos

- ✚ Establecer un plan local de Salud donde los problemas son identificados, así como la prioridad de estos y se busque una potencial respuesta y solución.
- ✚ Hacer una planificación mensual de compra de medicamentos base.
- ✚ Brindar atención personalizada y a tiempo.

Plan de fortalecimiento

- ✚ Gratuidad en los servicios de salud y garantía en la ejecución de equidad en el acceso al sistema.
- ✚ Mejora en el tiempo de espera y accesibilidad al servicio.
- ✚ Modernización del sistema de agendamiento de citas.

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES GERENCIALES

3.1 DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Esta investigación cualitativa- descriptiva realizada en el sitio de la información en este caso en el área de emergencia del HCAM, fue realizada a través de entrevistas, observación y fundamentada en contenidos científicos, técnicos y bibliográficos.

La situación actual del Hospital es crítica, podemos decir que su mayor problema es no contar con el personal médico suficiente además de escasez de fármacos necesarios para resolver la necesidades de los afiliados, pensionistas y demás, este problema es constante desde el 2020 pero se agudizo en los siguientes años.

Actualmente no existe una evaluación comparada de los indicadores de atención, es decir si estos son de calidad y eficiencia o no. Y además que, si estos servicios garantizan la atención 24 horas al día, todos los día del año.

El Sistema de Triage Manchester es el que actualmente se maneja en el servicio de urgencias del HCAM, que reza en la Resolución No. C.D317, página 6 (IESS).

Para que una persona sea atendida en esta área, es valorada a través del sistema de clasificación de 5 niveles:

Tabla 3. SISTEMA DE TRIAJE DE MANCHESTER

NUMERO	NOMBRE	COLOR	TIEMPO MAXIMO
1	Atención inmediata	Rojo	0
2	Muy urgente	Naranja	10
3	Urgente	Amarillo	60

4	Normal	Verde	120
5	No urgente	Azul	240

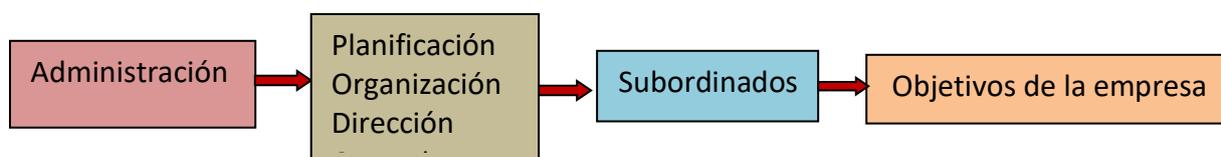
Fuente: SOLER y Cols.

Elaborado: IESS

3.2 GESTION ADMINISTRATIVA

La función del administrador es la que se encarga de planificar los objetivos, organizar los recursos materiales y humanos, dirigir y motivar la ejecución de los objetivos planteados y controlar los recursos destinados para el servicio de emergencia de manera eficaz y eficiente.

Ilustración 3. FASES DE LA ADMINISTRACIÓN



Fuente: Chiavenato, Administración Estratégica.

Elaborado: Fanny Pavón.

La gestión gerencial no ha solucionado el exceso de pacientes que se presentan a consultas y procedimiento hospitalarios, ni tampoco ha logrado minimizar el tiempo de espera, peor aún si tomamos en cuenta que hay una restricción económica, por estas razones la situación de emergencia se vuelve un problema de difícil solución.

3.3 GESTION FINANCIERA Y ECONÓMICA

En el área financiera no existe una planificación de compras, como se evidencio en el año 2020 donde el IESS tuvo un presupuesto de 63 millones para la adquisición de medicinas y se utilizó solo \$6 millones.

El número de ingresos que actualmente recibe la institución no cubre la demanda de los servicios tanto a nivel de atenciones médicas de los afiliados y pensionistas como de los profesionales en salud y peor aún en medicinas e insumos.

La crisis se disparó con la aplicación de la reforma a en el 2010 en la que establece la ampliación de la cobertura a esposos e hijos menores de 18 años sin costo alguno. Desde entonces el HCAM debe brindar atención médica a este sector, esto ha generado que se triplique la población de beneficiario. Esto significa que un 55% de los ecuatorianos está afiliado por el IESS solo en teoría porque en la práctica los recursos son escasos para garantizar su aplicación.

3.4 GESTION TÉCNICA Y TECNOLÓGICA

Toda institución en este caso el HCAM tiene como visión presentar una atención segura y de alta calidad, lo que en gestión hospitalaria se conoce como Quality of Care.

El estudio técnico es menester para la institución de salud ya que esto le ha permitido permanecer en el tiempo y lograr la fidelidad de los pacientes.

La época actual trae consigo la competencia tecnológica los avances en la salud, lo que ha obligado al HCAM a estar constantemente diseñando procesos, planificando estrategias para garantizar la atención a los usuarios de este servicio, pero siempre supeditado a la disponibilidad de recursos tanto económicos como humano.

En el área de emergencia para que un paciente se atendido se utiliza la técnica de triaje de Manchester en la cual se establecen niveles de la atención.

3.5 GESTIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS.

El área de emergencia del HCAM o HECAM (IESS-Quito) , tiene una capacidad para 44 camas, diariamente acuden hasta 330 pacientes, según la estadística medica el 70% no corresponden a emergencias.

El servicio de Emergencia en el año 2020 tuvo una cobertura de 137.635 pacientes . El HCAM ha implementado herramientas para teletrabajo y

telemedicina. Diariamente acuden un número de +/- 330 pacientes solicitando este servicio, según el personal, medicó el 70% de los usuarios no corresponden a emergencias. En cuanto a consulta general el 48% de los afiliados no logra una cita, y los que lo logran agendar su atención médica tiene que haber llamado unas tres veces al sistema. La unidad de emergencia presta atención en un promedio mensual de 11400 pacientes, que puede ser pediátricos, adultos, traumatología, hidratación, críticos y curaciones.

La falta de políticas claras en la administración de recursos destinadas para el Seguro público lleva a la saturación del servicio de emergencias siendo identificadas en mayor porcentaje:

- ✚ Obligación del servicio de emergencia de dar atención a pacientes que ingresan sin tener una patología calificada como urgente.
- ✚ La ubicación del centro de atención que hace la movilidad de la población acuda a hospitales más cercanos.
- ✚ Derivación de pacientes de tercera edad.
- ✚ Pacientes recurrentes
- ✚ Patologías estacionales como gripes en invierno.
- ✚ Personal sanitario insuficiente.
- ✚ Demora en el ingreso a triaje.
- ✚ Falta de camas.

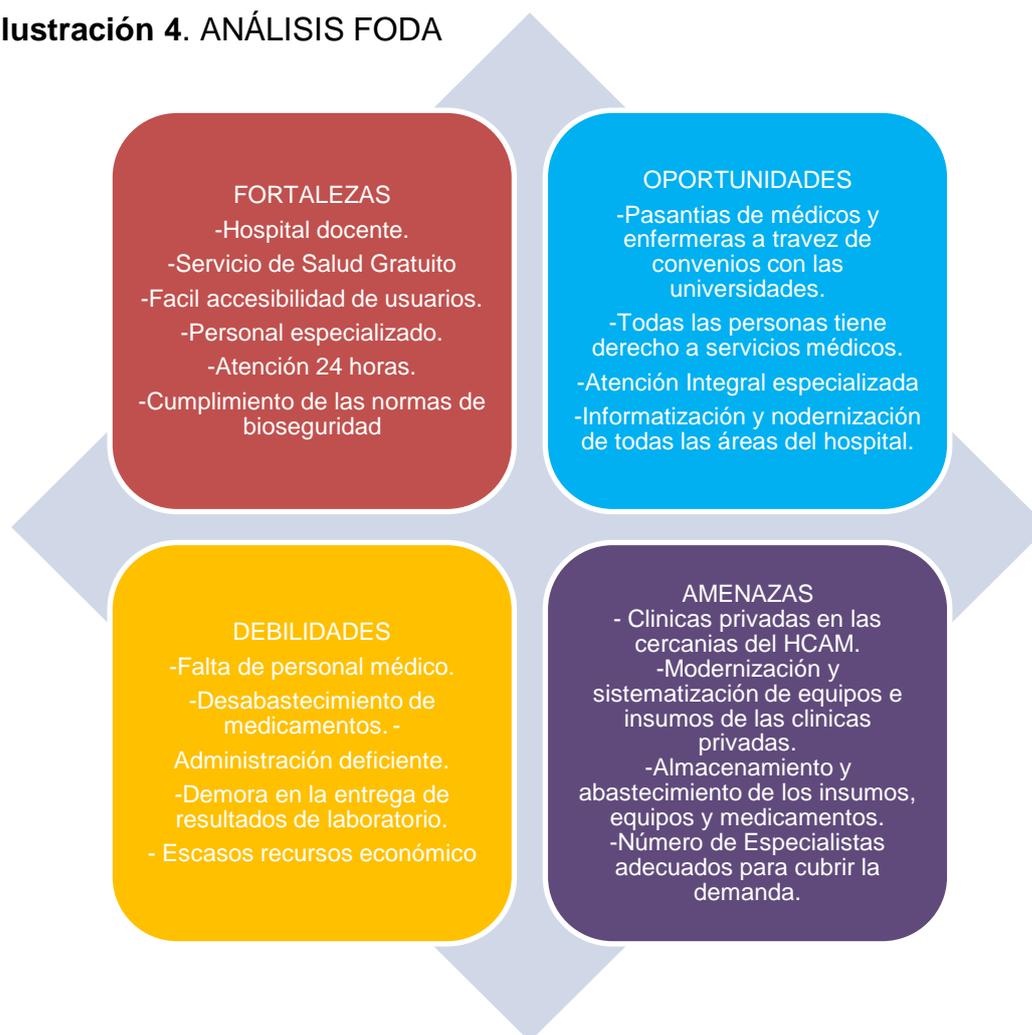
La demanda del servicio de emergencia provoca la insatisfacción del usuario, aumento de quejas y en algunos casos abandono la sala de urgencia sin ser atendido.

Para determinar el estado actual del servicio de emergencia del HCAM es necesario emplear el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas), herramienta indispensable para el proceso de planificación estratégica, esta nos dará la información oportuna para implementar el plan de mejoras en busca de solucionar los problemas.

ANALISIS FODA

El análisis FODA es una herramienta metodológica clásica de la administración es utilizada para la planificación estratégica de las empresas o nuevos proyectos pues consiste en la realización de un diagnóstico completo sobre el negocio y el ambiente que lo rodea del análisis de esta matriz ayuda a identificar los principales factores internos que deben trabajarse y los puntos de externos que demandan atención. (Fuente blog Rockcontent, 2021).

Ilustración 4. ANÁLISIS FODA



Mediante el análisis FODA, identificamos los diversos integrantes el sistema de salud externos e internos, de tal manera que servirán de referencia en la planificación para la elaboración del plan de estrategias, para llegar a los objetivos planeados.

FACTORES INTERNOS

Se encuentran internamente y son factores que se pueden controlar. Las fortalezas son positivas y se las conserva y potencializa, mientras que las debilidades son negativas, dañinas y se debe modificarlas.

FORTALEZAS Deben utilizarse.

F1 Hospital docente

F2 Servicio de Salud Gratuito

F3 Personal especializado.

F4 Atención 24 horas.

F5 Cumplimiento de las normas de bioseguridad.

F6 Fácil accesibilidad de usuarios.

DEBILIDADES Deben eliminarse.

D1 Falta de personal médico.

D2 Desabastecimiento de medicamentos.

D3 Administración deficiente.

D4 Demora en la entrega de resultados de laboratorio.

D5 Escasos recursos económicos

FACTORES EXTERNOS

Estos se originan externamente no se pueden controlar, pero pueden convertirse en una oportunidad o en una debilidad. Las oportunidades son útiles, lo contrario ocurre con la amenazas que se dañinas para la institución de salud.

OPORTUNIDADES Deben aprovecharse.

O1 Pasantías de médicos y enfermeras a través de convenios con las universidades.

O2 Informatización y Modernización de todas las áreas del hospital.

O3 Atención Integral especializada

O4 Todas las personas tiene derecho a servicios médicos

AMENAZAS Deben eludir.

A1 Clínicas privadas en la cercanías del HCAM

A2 Modernización y sistematización de equipos e insumos de las clínicas privadas.

A3 Almacenamiento y abastecimiento de los insumos, equipos y medicamentos en los Servicios de Salud privados.

A4 Número de Especialistas adecuado para cubrir la demanda

ANALISIS CAME

La herramienta CAME permitirá definir el plan estratégico de la entidad una vez creada la matriz, identificara qué factores pueden Corregir, Afrontar, Mantener y Explotar para hacer una dirección de alto direccionamiento. El objetivo del análisis CAME es determinar las estrategias oportunas.

Tomando como referencia a la matriz DAFO, se hace la corrección de las debilidades propias de la institución como son : los factores internos para afrontar las amenazas externas que se presentan en el área de la institución, mantener las fortalezas internas y explotar las oportunidades que brinda el mercado. (Fuente David, F. 2017).

Ilustración 5. ANALISIS CAME



El método CAME define 4 estrategias que ayudan en la toma de decisiones:

Estrategia Ofensivas

Usar las Fortalezas para explotar las Oportunidades
Fortaleza / Oportunidades.

Estrategia Defensivas

Usar las Fortalezas para Afrontar las Amenazas
Fortaleza / Amenazas

Estrategia Reorientación

Corregir Debilidades para Explotar Oportunidades
Debilidades / Oportunidades

Estrategia de Supervivencia

Corregir Debilidades para Afrontar las Amenazas
Amenazas / Debilidades

CAPITULO IV

ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.

Sánchez Calle señala que el proceso administrativo comienza como primera etapa inicial la planeación a partir de la cual se plantean actividades alternativas de acción, estos los evaluamos y así definir los mecanismos adecuados para alcanzar los objetivos propuestos como políticas estrategias reglas procedimientos, programas, presupuestos, pronósticos y resultados.

El plan gerencial en la actualidad se observa una transformación en el accionar de las instituciones esto se debe al desarrollo tecnológico y de innovación, la necesidad de lograr la satisfacción del cliente, la dirección estratégica, la alta competencia, la mejora de la calidad, atención eficaz y eficiente, el rol del talento humanos en la institución , la comunicación e información efectiva y un buen ambiente laboral.

4.1 Gestión Administrativa

La gestión administrativa nos permite implementar tareas enfocadas en planificar los objetivos, organizar los recursos materiales y humanos, dirigir y controlar todos los recursos destinados para una mejor atención basada en la calidad del servicio de emergencia del HCAM.

Actividad 1

Implementar un manual informativo de las enfermedades calificadas como emergencias y /o urgencias, para lograr que los usuarios tengan un conocimiento de las patologías que deben ser tratadas en esta área, además servirá para la toma de decisiones tanto de los afiliados como el personal de salud.

Planificar los ciclos de mejora continua , que se enfoque en la atención rápida y eficiente de los pacientes, con la finalidad de solucionar el problema y aprovechar la oportunidad de mejora evidenciado. Emplear una administración estratégica que permita una evaluación sistémica de una actividad económica, establezca los objetivos a largo plazo, y desarrollar estrategias para cumplir las metas y localizar recursos sustentables para realizarlos.

Tabla 4. PLANIFICACIÓN DE CPPE

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación y Promoción y prevención de enfermedades Emergentes a los usuarios	Número	$\frac{\text{CPPE actual}}{\text{CPPE planificada}}$ Médicos, enfermeros, auxiliares y usuarios.	Talleres, Flyers, Videos, campañas publicitarias e Informe de cumplimiento mensual del alcance de las actividades	2

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 2

Plan de compras anual de medicamentos básicos, justificado en la demanda y el cuadro esencial de medicamentos. Acuerdos interinstitucionales con laboratorios farmacéuticos.

Tabla 5. PLAN DE COMPRAS

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Planificación de compra anual de medicamentos básicos	Número	$\frac{\text{CM existente}}{\text{CM Planificado}}$	Informe que sustente la planificación en base a la tabla básica y requerimiento	1

			de medicamentos	
--	--	--	--------------------	--

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 3

Campaña de promoción de trabajo que se realiza en el área de emergencia, patologías que son catalogadas como emergencia, Atención al cliente, actualización y capacitaciones especializadas. Programas informativos que indique que casos son calificados como urgentes y cuales son de consulta general. Esta actividad será dirigida al profesional de Salud, personal administrativo y usuarios del servicio y se aplicará cada 2 meses 3 capacitaciones.

Tabla 6. PLAN DE CAPACITACION TH Y PACIENTES

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación al talento humano y pacientes	Número	$\frac{\text{CTH actual}}{\text{CTH planificada}}$	Talleres de actualización administrativa, atención al cliente, ambiente laboral.	3

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 4

Ampliar la respuesta de atención en emergencia, a través de la contratación de personal médico como: 2 médicos emergenciólogos, 2 médico general para

pacientes no emergentes, para cubrir la demanda de servicio. La contratación se la realizara a través de contrato anual renovable.

Tabla 7. CONTRATACIÓN DE PM.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Contratación de Profesionales Médicos	Número	CPM <u>existente</u> CPM planificado	Contrato de prestación de servicios profesionales	4

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

4.2 Gestión Financiera y Económica

Detalla el presupuesto que implica la propuesta del plan, orienta la dirección de los recursos necesarios para la apropiada prestación de servicios de emergencia.

Actividad 5

Por medio de la elaboración de un informe de costos para la mejorar la atención en el área de emergencia del HCAM (ASE), intervienen el área financiera, administrativa y jurídica. Inicia en marzo del cada año.

Tabla 8. ESTUDIOS DE COSTOS ASE.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Estudio de costos (ASE)	Número	Estudio de costos <u>elaborado</u> Estudio de costos planificado	Informe técnico	1

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 6

Descripción de fuentes de financiamiento fijas (FF) para la sostenibilidad del proyecto, como el ministerio de finanzas, y financiamiento complementario (FC) como los proveedores calificados.

Tabla 9. PRESUPUESTO PARA EL PROYECTO DE MEJORA

Área	Número de Indicadores	Costo Unitario / Mensual	Costo Anual
GESTIÓN ADMINISTRATIVA			
Actividad 1 Capacitación Promoción y prevención de enfermedades Emergentes a los usuarios	1 capacitación trimestral	\$500	\$1.500
Actividad 2 Planificación de compra anual de medicamentos básicos	1 planificación de compra mensual	\$5.000.000	\$60.000.000
Actividad 3 Capacitación al talento humano administrativo y técnico	Capacitación al Talento Humano 3 veces al año	\$500	\$1.500

Actividad 4 Contratación de Personal Médico	Médico General SP7 2 contratos	\$1.676	\$20.112
	Médico Especialista SP9 2 contratos	\$2.034	\$24.408
GESTIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA	Técnico Planificador 1 SP5	\$1.676	\$1.676
	Departamento financiero	\$1.676	\$1.676
Actividad 5 Estudio de costos para (ASE)	Departamento Jurídico	\$1.676	\$1.676
Actividad 6 Presupuesto para el proyecto de mejora en el servicio de emergencia del HCAM	Departamento Financiero 1 por año	\$1676	\$1.676
GESTIÓN TÉCNICA Y TECNOLÓGICA			
Actividad 7 Monitorización y evaluación	Monitorea Planificado 1 técnico , contrato ocasional 1 por año SP 4	\$733	\$733
Actividad 8 Adquisición de suministros y software	1 anual	\$5.000	\$5.000
Actividad 9	1 una sola vez	\$50.000	\$50.000

Implementación de un Centro de Logística Avanzada			
---	--	--	--

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

4.3 Gestión Técnica y Tecnológica

La gestión Técnica y Tecnológica nos permite tener la información actualizada como los indicadores de calidad, demanda de atención médica y de medicamentos, etc. Además, es una herramienta de apoyo y soporte que nos permite verificar la condiciones económicas actuales del HCAM.

El estudio técnico es importante para la institución de salud ya que esto le ha permitido permanecer en el tiempo y lograr la fidelidad de los pacientes. La época actual trae consigo la competencia tecnológica los avances en la salud, lo que ha obligado al HCAM a estar constantemente diseñando procesos, planificando estrategias para garantizar la atención a los usuarios de este servicio, pero siempre supeditado a la disponibilidad de recursos tanto económicos como humano.

Actividad 7

El Plan de monitoreo y evaluación es una herramienta que permitirá planificar organizadamente las acciones de acompañamiento para medir el avance y los logros de los planes. Mediante técnicas, instrumentos, recursos o metodologías que se emplean para hacer una evaluación general de actividades del plan gerencial o estratégico del HCAM.

Tabla 10. PLAN DE MONITOREO.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de indicador	Medio de Verificación	Meta

Monitorización y evaluación	Número	Monitoreo establecido <hr/> Monitoreo planificado	A través del método cualitativo que nos permite identificar a los indicadores de calidad, atención, etc. Encuestas , investigación audiovisual y bibliográfica	1
-----------------------------	--------	--	--	----------

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 8

Adquisición de suministros, software para estar a la vanguardia en salud a través de la innovación, modernizar y digitalización los datos del paciente agenda virtual, telemedicina y de esta manera simplificar los procedimientos y agilizar los servicios médicos.

Tabla 11. ADQUISICIÓN DE SUMINISTROS.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de indicador	Medio de Verificación	Meta
Adquisición de suministros y software	Número	Suministros y <u>software dotados</u> Suministros y software vanguardistas	Informe técnico de inventario de los equipos informáticos y físico de los suministros y	1

			equipos adquiridos	
--	--	--	--------------------	--

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 9

Implementación de un Centro de Logística Avanzada, este centro nos permitirá tener una buena planificación en el abastecimiento de medicamentos, almacenamiento, inventario y distribución. Este tipo de Centro permitirá que toda la red de Salud como el IESS, ISFA, ISPOL, MSP , tengan una visión real de los medicamentos existentes y hacer una proyección efectiva para cubrir la demanda existente en los servicios de salud pública.

Tabla 12. INDICADOR DEL CENTRO DE LOGISTICA AVANZADA.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de indicador	Medio de Verificación	Meta
Implementación de Centro de Logística Avanzada	Número	Inventario de medicamentos <u>Planificación de inventario de medicamentos</u>	Informe técnico de compra inventario, demanda y distribución de medicamentos	1

Fuente: Grupo FEMSA.

Elaborado: Fanny Pavón

4.4 Gestión Política y Social.

La gestión política la podemos analizar desde el ámbito gubernamental como políticas a través de las cuales nos dan las normas jurídicas que rigen en una empresa tanto a nivel privado como público son los que establecen beneficios, financiamiento, sanciones y reglas que norman no solo el comportamiento y

deberes a desempeñar, sino nos establece de la visión general y motivación de la empresa. Las políticas gerenciales del HCAN están vinculados a los derechos del personal médico y administrativo para un normal funcionamiento organizacional de la institución.

La gestión social es una modalidad desarrollada por instituciones, organizaciones, grupos sociales de todo tipo y centrada en búsqueda de la inclusión social y el desarrollo humano. La práctica de la gestión social está encaminada a satisfacer la demanda de los sectores más vulnerables de la ciudadanía.

Actividad 8

Por medio de esta gestión se puede establecer políticas estratégicas y planes de desarrollo dirigidos a mejorar el bienestar de la sociedad, acceso a los servicios de salud eficientes y oportunos. Especialmente en la capacidad de atención a los grupos de vulnerabilidad, la misma que será verificada trimestralmente.

Tabla 13. COBERTURA GRUPOS VULNERABLES.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de indicador	Medio de Verificación	Meta
Participación ciudadana enfocada en grupos vulnerables	Porcentaje	Cobertura de los Grupos vulnerables <u>existente</u> Cobertura de los Grupos vulnerables planificados	Informes trimestrales emitidos por el departamento de estadística del HCAM	100%

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

Actividad 9

Coordinación con las entidades gubernamentales , legislativo y Gobierno Municipal del Distrito Metropolitano de Quito , buscando establecer políticas que beneficien a los afiliados para lograr un buen desarrollo de la atención médica del HCAM. Esta actividad se realiza para evaluar el porcentaje de cumplimiento de las políticas en favor del sector de la salud y sus beneficiarios.

Tabla 14. INFORME DE LAS ACTIVIDADES CON LAS AUTORIDAS.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de indicador	Medio de Verificación	Meta
Autoridades Directivas del HCAM	Porcentaje	Políticas sociales aplicadas <hr/> Políticas Sociales planificadas	Evaluación del Informe estadístico del cumplimiento de las normativas.	1

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

CAPITULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Tyler(1950), se considera que “el proceso de evaluación es esencialmente el proceso de determinar hasta qué punto los objetivos han sido actualmente alcanzados mediante los programas y estrategias planificadas. En el plan de gestión la evaluación del proyecto se incluirán todas las acciones necesarias que se integran para definir y coordinar todos los planes subsidiarios del proyecto”. Fuente PMBOK (2008).

5.1 Monitoreo del Plan

Proceso de seguimiento y cumplimiento de las actividades planificadas que permite la ejecución de los objetivos del plan gerencial, logrando un cambio positivo como es la satisfacción del usuario cuando utiliza el servicio de emergencia del HCAM.

El monitorear contribuye a resolver los ajustes que sean apropiados para las actividades a través de los indicadores para el alcance del objetivo de este proyecto. (Jones, n.d).

El monitoreo se lo realizara cada 6 meses.

Tabla 15. MONITOREO DE ACTIVIDADES.

Área de gestión	Actividades	Medios de control del monitoreo	Monitoreo			
			Mensual	Trimestral	Semestra l	Anual
Administrativa	1. Capacitación Promoción y prevención de enfermedades Emergentes a los usuarios	Informe datos estadísticos de las personas capacitadas		X		

	2. Planificación de compra anual de medicamentos básicos	Observación directa del documento				X
	3. Capacitación al talento humano Administrativo y técnico	Informe estadístico del personal capacitado		X		
	4. Contratación de Personal Médico	Reunión con Talento humano, dirección administrativa y financiera				X
Financiera	1. Estudio de costos para (ASE)	Observación Directa del informe técnico				X
	2. Presupuesto para el proyecto de mejora en el servicio de emergencia del HCAM					X
Tecnológica	1. Monitorización y evaluación	Observación directa del informe técnico.			X	
	2. Adquisición de suministros y software					X
	3. Implementación	Informe Técnico de la				X

	de un Centro de Logística Avanzada	Dirección General, Financiera.				
Política y Social	1. Participación ciudadana enfocada en grupos vulnerables	Informe estadístico de la cobertura de atención.		X		
	2. Autoridades Directivas del HCAM	Evaluación del Informe estadístico del cumplimiento de las normativas				X

Fuente: HCAM, área de emergencia.

Elaborado: Fanny Pavón

5.2 Evaluación del Plan

Es actividad puede ser inicialmente y se desarrollarse a mitad y termina al finalizar el periodo, su análisis es por medio de los indicadores cualitativos y cuantitativos de forma directa de los beneficiarios del proyecto y de forma indirecta desde las diversas fuentes de verificación. Esta evaluación tiene como finalidad tener una visión objetiva y estructurada del plan de mejora, un vasto conocimiento para la toma de decisiones y la retroalimentación .

La evaluación de inicio se dará en julio del 2002

La evaluación intermedia se hará trimestralmente mediante una reunión de trabajo con el equipo médico, personal administrativo y representante de los beneficiarios del servicio.

La evaluación final por una consultora externa misma que se llevará a cabo en julio del 2022, con la finalidad de valorar la aplicación y cumplimiento general del

proyecto, bajo los parámetros de eficiencia, eficacia, metas cumplidas, solución de problemas, impacto a corto y largo plazo, sostenibilidad en determinado periodo.

5.3 Limitaciones

Las limitaciones son restricciones que puede presentarse en la ejecución de proyecto con el objetivo de dar sugerencias para evitar consecuencias adversas al mismo.

Presupuesto es limitado, no hay partidas suficientes para cubrir las demandas médicas.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

1. Al llegar al triaje del servicio de emergencia del HCAM el 71% de los pacientes esperan entre 10 y 30 minutos para ser atendidos en la primera fase.
2. Los resultados de exámenes de laboratorio de los pacientes del servicio de emergencia del HCAM tardan entre 60 a 120 minutos.
3. Los pacientes del servicio de emergencia del HCAM esperan entre 3 a 5 horas para ser atendidos por el médico especialista.
4. El trato que reciben los afiliados por parte del personal de salud del área de emergencia del HCAM oscila entre excelente y bueno.
5. La vigilancia en la zona de emergencia del HCAM desde el ingreso del paciente por el triaje, realización de exámenes, consultorio, estadía en hospitalización hasta que finalmente es ingresado a piso o dado de alta es muy lento.
6. La cantidad de profesionales del servicio de emergencia del HCAM es insuficiente. Además, cabe señalar que de 1 a 5 pacientes por mes abandona el servicio de emergencia del HCAM sin ser atendidos.

6.2 RECOMENDACIONES

1. Contratar personal para el triaje (médicos, enfermeras, camilleros, personal de admisión) para brindar mayor agilidad al proceso de atención del servicio de emergencia del HCAM.
2. Contratar personal para laboratorio de emergencia del HCAM a la vez solicitar el uso de laboratorio de consulta externa para 24 horas ya que solo trabaja 8 horas.
3. Contratar personal capacitado para consultorios y hospitalización de emergencia.
4. Incentivar a los profesionales de salud de la zona de emergencia del HCAM a mantener el buen trato al afiliado, abordaje y manejo de sus

problemas a través de talleres motivacionales y capacitaciones mediante cursos, becas a congresos, libros o acceso a revistas.

5. Ampliar el servicio de emergencia del HCAM para disminuir la alta demanda de pacientes y evitar que los pacientes abandonen el hospital sin ser atendidos.

6. Implementar el plan estratégico antes mencionado para el servicio de emergencia del HCAM.

REFERENCIAS

GÓMEZ J, Torres Trillo M, López Pérez J, Jiménez Murillo L. Sistema Español de triaje (SET). Madrid: Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES); 2004- SOLER y cols.

BENAVIDEZ y cols. Factores que prolongan la estancia hospitalaria en el Hospital Nacional PNP Luis NN. Sáenz. Revista de Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma 2006, Vol. 6, N° 2: 3- 12.

CHIAVENATO I. Administración, Teoría, Proceso y Practica. Mc Graw Hill Ed. Nomos SA., 2001.

MORALES JM, Martínez JD, Muñoz FJ. Consenso como método para la elaboración de estándares de recepción, clasificación e intervención sanitaria inicial de pacientes en urgencias: resultados y conclusiones (II). Tempus Vitalis 2003; 3: 15-24.

MARTÍN-SÁNCHEZ FJ, González-Del Castillo J, Zamorano J, Candel FJ, González-Armengol JJ, Villarroel P et al. El facultativo, un elemento necesario para el triaje de un Servicio de Urgencias en un hospital terciario. Emergencias 2008; 20: 41-47.

Faizal GeaGea, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.

Suárez M., J. (2019). *El sistema de salud en el Ecuador: Un análisis crítico (2da parte)*. Edición Medica. <https://www.edicionmedica.ec/opinion/el-sistema-de-salud-en-el-ecuador-un-analisis-critico-2da-parte--2065>

Normas Técnico Administrativas del Servicio de Emergencia (15/01/2015).

Comercio, R. e. (03 de febrero de 2010). Hospital Andrade Marín estrenó nueva área de emergencia. *El Comercio*. [Hospital Andrade Marín estrenó nueva área de emergencia - El Comercio](#)

Armigon, J; Jiménez, J (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Editorial Elsevier. Parte II. Capítulo 4. Págs. 65-71; capítulo 9. Págs. 181-199.

OPS/OMS (2015). *Análisis de situación de salud. Proceso de Renovación*. Costa Rica.

Ministerio de Salud del Ecuador (2014). *Instructivo para la elaboración del Análisis situacional integral de salud diagnóstico situacional*.

Solano, A (2016). *Toma de decisiones gerenciales*. Tecnología en Marcha. Vol. 16 No 3.

David, F. (2017) *Conceptos de administración estratégica*.

ANEXOS

1.3 Anexo 1

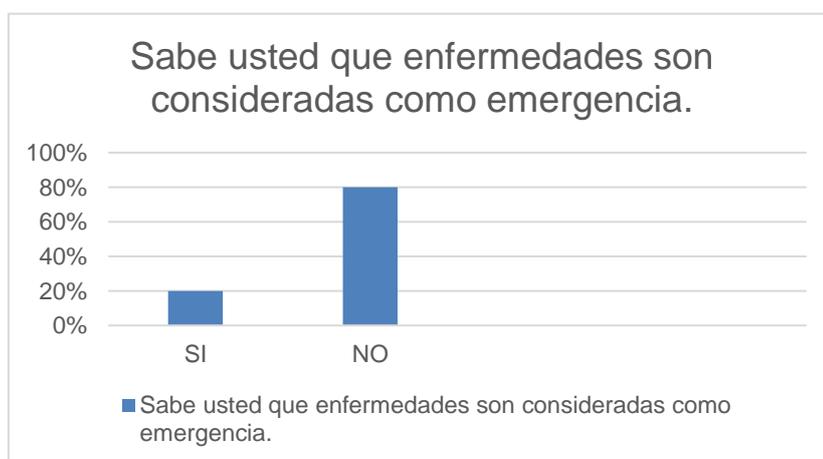
Cuestionario para pacientes del servicio de emergencia del HCAM

Pregunta N°

1.- *Sabe usted que enfermedades son consideradas como emergencia. Si su respuesta es positiva, señale cuales.*

- SI
- NO

Ecuación 1. ANÁLISIS DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES EMERGENTES.



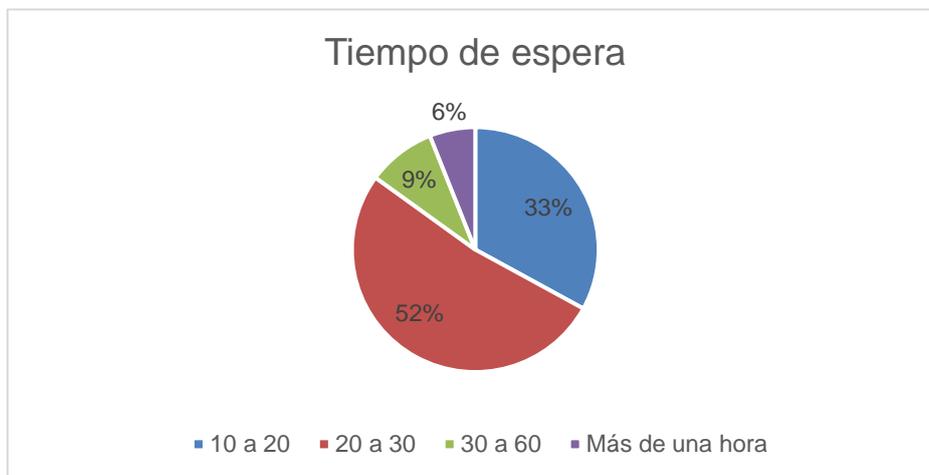
Análisis.- El 80% de los pacientes no conocen que enfermedades son consideradas como emergencia.

2.- *Considera que el Tiempo de espera para ser atendido es de:*

- 10 a 20
- 20 a 30
- 30 a 60

- Mas de una hora

Ecuación 2. Análisis tiempo de espera.

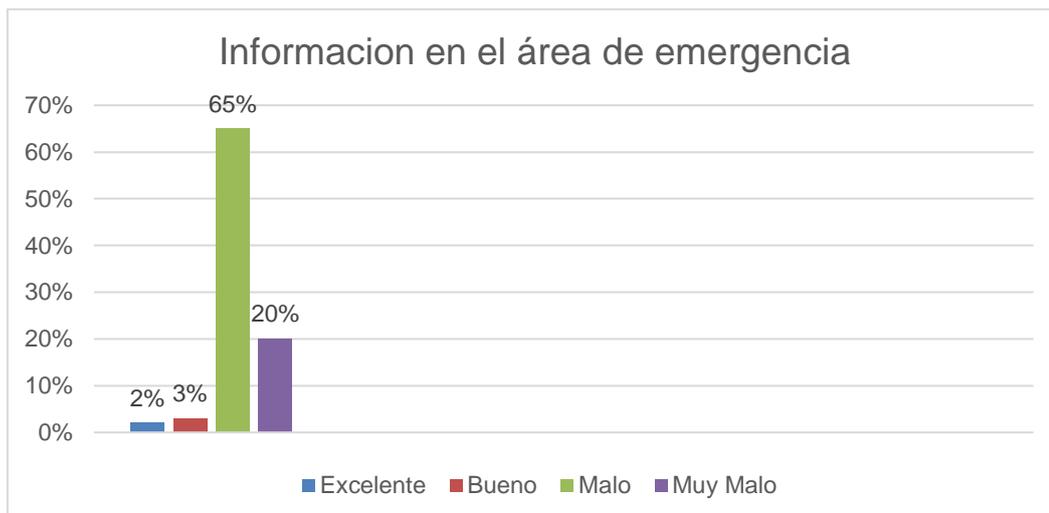


Análisis.- El 52% de los usuarios manifiesta que el tiempo adecuado es de 20 a 30 minutos

3.- *La información o comunicación en esta área entre el personal médico – paciente es:*

- Excelente
- Bueno
- Malo
- Muy malo

Ecuación 3. Análisis de la información.



Análisis.- El 65% manifiesta que la comunicación médico-paciente es Mala.

4.- *La atención medica es oportuna, cálida y eficiente, además resuelve su problema de salud.*

- Verdadero
- Falso

Ecuación 4. Análisis de la atención médica.

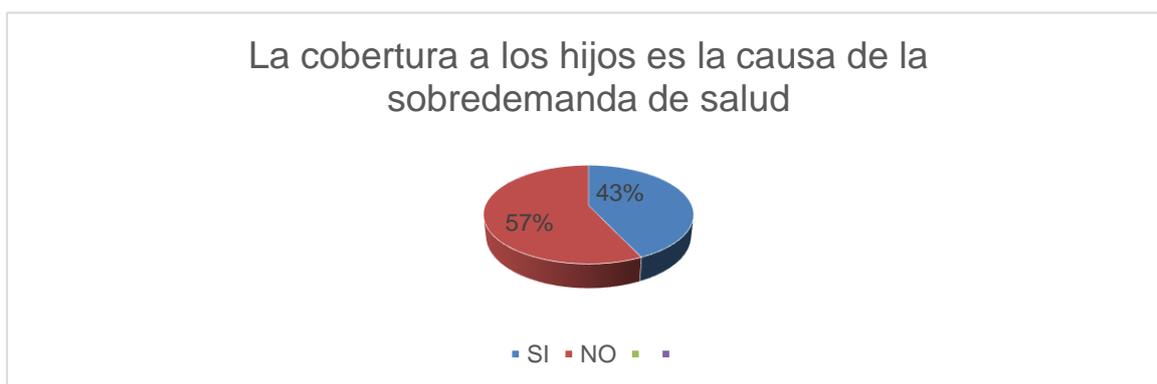


Análisis.- El 80% de los pacientes indican falsa la atención médica es oportuna, cálida y eficiente.

5.- *Considera usted que la cobertura a los hijos menores de 18 años y conyugues de los pensionistas y jubilados son la causa para la sobredemanda de este servicio.*

- SI
- NO

Ecuación 5. Análisis de la cobertura a los hijos vs sobredemanda.



Análisis.- El 53% de los pacientes indica que los hijos no son la causa de la sobredemanda de salud.

6.- *Cree usted que el número de profesionales que se trabajan en esta área de emergencia es suficiente.*

- SI
- NO

Ecuación 6. Análisis de profesionales.



Análisis.- El 89% indica que el número de profesionales es insuficiente.

7.- *Usted recibe la medicación que le prescribe el médico tratante, en el IESS.*

1. SI
2. NO

Ecuación 7. Análisis de entrega de documentos al asegurado.



Análisis.- El 85% de los pacientes no reciben el medicamento prescrito.