



ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA MEJORA DEL PROCESO
DE ALTA MÉDICA EN UN HOSPITAL GENERAL

CON EL FIN DE REDUCIR LA ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA, DISMINUIR LA SATURACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE URGENCIA Y MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar el título de Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mg. Sonia Brazales Noroña

Autora:

Betty Magaly Morales Gubio

Año:

2023

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Dra. Betty Magaly Morales Gubio

C.I. 1003141916

RESUMEN

El alta médica hospitalaria es una actividad asistencial común en la mayoría de los sistemas sanitarios, este proceso va más allá del egreso del paciente o salida del ámbito hospitalario del usuario, su ejecución adecuada conlleva a la disminución del tiempo de estancia hospitalaria del usuario, reducción de las tasas de reingresos, descongestión en el área de urgencia y mejorar la satisfacción del usuario y de sus familias.

La planificación de la alta médica es un punto clave en el proceso del alta, permite la elaboración anticipada de los documentos necesarios para el egreso del paciente del entorno hospitalario y permite mejorar la organización de los servicios de salud, acortar los tiempos de espera y mejorar la calidad de los servicios sanitarios.

Este proyecto tiene la finalidad de analizar y proponer estrategias que permitan optimizar el proceso del alta médica hospitalaria a nivel del área de Hospitalización Clínica del Hospital General del Sur de Quito - IESS, con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios sanitarios, con una atención al usuario de calidad, reducir los tiempos de espera de entrega de medicación del alta, misma que está directamente relacionado con la disminución de los tiempos de estancia hospitalaria y descongestión en el servicio de urgencias. Además, está claro que una inadecuada programación de alta médica o mala ejecución de esta puede llevar a reingresos y puede afectar negativamente al usuario y sus familias y al sistema de salud.

ABSTRACT

Hospital medical discharge is a common care activity in most health systems, this process goes beyond the discharge of the patient or the user's exit from the hospital environment, its proper execution leads to a decrease in the user's hospital stay, reduction readmission rates, decongestion in the emergency area and improve the satisfaction of users and their families.

Medical discharge planning is a key point in the discharge process, it allows for the advance preparation of the necessary documents for the discharge of the patient from the hospital environment and allows to improve the organization of health services, shorten waiting times and improve the quality of health services.

This project has the purpose of analyzing and proposing strategies that allow optimizing the hospital discharge process at the level of the Clinical Hospitalization area of the Hospital General del Sur de Quito - IESS, with the aim of improving the quality of health services, with a quality user care, reduce waiting times for delivery of discharge medication, which is directly related to the reduction in hospital stay times and decongestion in the emergency department. In addition, it is clear that inadequate medical discharge scheduling or poor execution of this can lead to readmissions and can negatively affect the user and their families and the health system.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1	ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
1.1	Introducción.....	1
1.2	Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	3
1.3	Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	4
1.4	Oferta y Demanda de Servicios.....	6
1.5	Oferta (Red)	7
1.6	Demanda de Servicios.....	7
1.7	Análisis geoespacial y geopolítico.....	8
1.8	Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	10
1.9	Población atendida	14
1.10	Demanda de servicios insatisfecha.....	17
2	IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA.....	18
2.1	Planteamiento del Problema	18
2.2	Justificación del Planteamiento del Problema.....	18
2.3	Objetivos	19
2.3.1	Objetivo General	19
2.3.2	Objetivos Específicos	19
2.4	Oportunidades de Mejora	19
2.5	Alternativas de Solución	19
3	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.1	Diseño	21
3.2	Población y Muestra	21
3.2.1	Criterios de Inclusión:	21
3.2.2	Criterios de Exclusión	22
3.3	Determinación del Tamaño de la Muestra:	22

3.4	Herramientas de Recolección de Datos.....	23
3.5	Operacionalización de las Variables	23
3.6	Aplicación de la Encuesta.....	27
3.7	Confidencialidad	27
3.8	Procesamiento de Datos	27
4	DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	33
4.1	Gestión Gerencial de la Dirección.....	33
4.2	Gestión Estratégica de Marketing	34
4.3	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	34
4.4	Gestión Financiera.....	36
4.5	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	36
4.6	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones	36
4.7	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	37
CAPÍTULO III 38		
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL		38
5	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	38
5.1	Análisis del Entorno Social	38
5.1.1	Político.....	38
5.1.2	Económico	38
5.1.3	Socio – cultural	39
5.1.4	Tecnológico.....	39
5.2	Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	39
5.3	Análisis FODA.....	40
5.4	Cadena de Valor de la Organización	41
5.5	Planificación Estratégica.....	42
5.5.1	Misión.....	43

5.5.2	Visión.....	43
5.5.3	Valores	43
5.5.4	Objetivos Institucionales	44
5.5.5	Principios Éticos.....	44
5.5.6	Políticas.....	45
6	PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	45
6.1	Gestión Gerencial de la Dirección	45
6.1.1	Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años).....	46
6.1.2	Mejoramiento Continuo de la Calidad	46
6.1.3	Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años).....	46
6.1.4	Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional	46
6.1.5	Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años)	47
6.2	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	47
6.2.1	Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)....	47
6.2.2	Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)....	47
6.3	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	48
6.4	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones	48
6.4.1	Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años).....	48
6.5	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	48
6.5.1	Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).....	49
	CAPÍTULO IV	
	EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	50
7	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	50
8	Conclusiones	50

9	Recomendaciones	51
	Referencias Bibliográficas	52,53
	Anexos.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cobertura del Hospital General del Sur de Quito - IESS	9
Tabla 2 Cartera de Servicios del Hospital General del Sur de Quito - IESS .10.11,12,13	
Tabla 3 Distributivo de camas en Hospital General del Sur de Quito - IESS.....	14
Tabla 4 Distributivo de camas Cuidados Críticos	15
Tabla 5 Distributivo de camas de Recuperación Postquirúrgicos	15
Tabla 6 Cobertura Médica Atenciones 2021	16
Tabla 7 Área de Influencia del Hospital General del Sur de Quito - IESS	16
Tabla 8 Número de Derivaciones por Sistema	17
Tabla 9 Número de Derivaciones por Servicios.....	17
Tabla 10 Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución.....	19,20
Tabla 11 Variables Sociodemográficas.....	24
Tabla 12 Variables de Satisfacción de la Encuesta	24,25,26
Tabla 13 Variables de Proceso	26
Tabla 14 Resultados de la Encuesta.....	28,29,30,31,32,33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estructura Administración del Hospital General del Sur de Quito -IESS.....	4
Figura 2 Estructura de la Dirección Administrativa y Financiera	5
Figura 3 Estructura de la Dirección Técnica	6
Figura 4 Redes Sociales IESS	34
Figura 5 Talento Humano del Hospital General del Sur de Quito - IESS.....	35
Figura 6 Personal Sanitario del Hospital General del Sur de Quito - IESS.....	35
Figura 7 Personal Médico vs Administrativo Hospital General del Sur de Quito - IESS.....	36
Figura 8 Las Cinco Fuerzas de Porter	40
Figura 9 Análisis FODA	41
Figura 10 Cadena de Valor.....	41
Figura 11 Modelo de Cadena de Valor del Hospital General del Sur de Quito - IESS	42
Figura 12 Misión, Visión y Valores	42
Figura 13 Valores.....	43
Figura 14 Objetivos Institucionales	44

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1 Análisis Ambiental Situacional

1.1 Introducción

La salud es un derecho humano fundamental, expresado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos desde 1948, en donde se menciona: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia sanitaria y los servicios sociales necesarios”.(Organización de Naciones Unidas, 2015). El derecho a la salud además implica el acceso a los servicios de salud oportunos, asequibles y de calidad.

El derecho a la salud está establecido en la Constitución de la República del Ecuador, por tanto, el Estado debe garantizar a la ciudadanía el goce efectivo de este derecho. “El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva”. (Constitución de la República del Ecuador, 2018). Para garantizar el derecho a la salud el Estado debe asegurar el ejercicio de otros derechos, como el derecho de acceso a la educación, al trabajo, la seguridad social, la alimentación y el agua, entre otros que sustentan el buen vivir.

El Estado debe adoptar acciones que permitan las condiciones necesarias para el efectivo ejercicio y protección de la salud, mediante el funcionamiento eficiente del Sistema Nacional de Salud, de la provisión de servicios de salud con calidad a toda la población ecuatoriana. En este contexto, el ente rector del Sistema Nacional de Salud es el Ministerio de Salud Pública quien lidera y supervisa los procesos en cuanto al acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud, con un enfoque de mejora continua. “La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”. (Constitución de la República del Ecuador, 2018).

“La Red Pública Integral de Salud está conformada por el conjunto articulado de instituciones estatales, de la seguridad social y con otros prestadores y proveedores que pertenecen al Estado con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad” (Código Orgánico de Salud, 2016).

El Sistema Nacional de Salud del Ecuador está integrado por la Red Pública Integral de Salud (RPIS) conformado por las instituciones de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) e instituciones municipales; y, por la Red Privada Complementaria de Salud (RPC) que corresponden a las instituciones privadas de salud complementarias a la Red Pública.

En este contexto, “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social”. (Constitución de la República del Ecuador, 2018). El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) forma parte de la Red Pública Integral de Salud a través de sus unidades médicas, siendo una entidad que goza de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, que tiene por objetivo el beneficio de la seguridad social a los ecuatorianos. “La resolución CD 308 vigente tiene como objetivo reorientar y fortalecer los servicios de salud del IESS mediante un enfoque integral, individual y familiar”. (Página Web del IESS, 2023). La prestación de servicios de salud del IESS se encuentra organizada por zonas geográficas, a través de la denominada Red Plural teniendo como finalidad la protección del asegurado o beneficiario contra los problemas de salud.

El Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social (IESS) comprometido con el fortalecimiento de su estructura institucional en el ámbito de la salud y con el propósito de ampliar su red de unidades de salud y lograr que los establecimientos sean de fácil acceso para todos los usuarios afiliados y beneficiarios, el 20 de septiembre del 2017, bajo la Resolución No. 565, a través del Consejo Directivo aprueba la creación del Hospital General del Sur de Quito – IESS.

El IESS garantiza la calidad de atención en base al modelo de gestión con procesos estandarizados según la capacidad resolutive de cada hospital y el cumplimiento de los planes nacionales de acuerdo con lo establecido por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Es así que, la gestión hospitalaria implica un conjunto de procesos de planificación, coordinación y monitoreo y control, con enfoque en la optimización y mejora continua de los mismos, para lograr servicios de salud oportunos, de calidad, con eficacia y efectividad, y, en consecuencia, la satisfacción del usuario.

Como parte de una gestión hospitalaria eficiente se requiere un proceso adecuado de alta médica hospitalaria. El alta hospitalaria comprende una serie de actividades de un manejo multidisciplinario con el objetivo del retiro del paciente de los servicios de hospitalización o también, es posible definirla como la conclusión del periodo de

hospitalización y la liberación de una cama del hospital; sin embargo, este proceso va más allá del egreso del paciente, conlleva a la disminución del tiempo de estancia hospitalaria, a la reducción de las tasas de reingresos, a descongestión en el área de urgencia y a aumentar la satisfacción del usuario y sus familias así como de la institución médica.

Según los reportes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), los egresos vivos hospitalarios a nivel nacional en el año 2021 fueron de 1.038.235 en 630 unidades de salud a nivel del país; y, de éstos 212.996 a nivel de la provincia de Pichincha y en el IESS se registró 184.869 egresos vivos hospitalarios a nivel nacional y de éstos, 45.360 egresos a nivel de la provincia de Pichincha.

En el Hospital General del Sur de Quito – IESS hubo 18.110 egresos hospitalarios en el año 2021 y en el año 2022 hubo 17.337 egresos hospitalarios, en este contexto, se evidenció en el año 2022 un decremento del 4.27% en cuanto a los egresos hospitalarios con respecto al año 2021 por la disminución del número de pacientes con patologías respiratorias a casusa del COVID-19 posterior al proceso de inmunización masiva en el país.

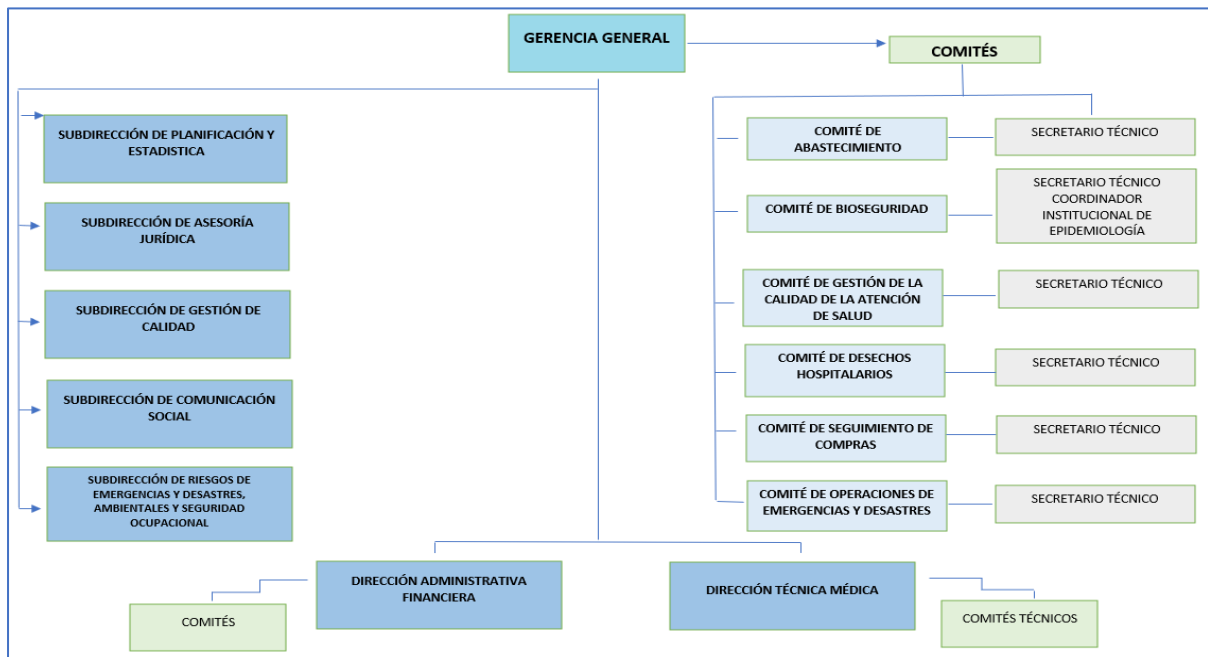
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El Hospital General del Sur de Quito - IESS es una institución encontrándose “dotado de autonomía presupuestaria, financiera, económica, administrativa y de gestión.” (Plan Médico Funcional, 2022). Nace con la misión de brindar servicios de salud oportunos, de calidad, con calidez y eficacia a todos los usuarios afiliados y beneficiarios.

El Hospital General del Sur de Quito - IESS tiene una compleja estructura organizacional, en la parte más alta de la jerarquía hospitalaria está el Gerente General, máximo responsable y representante legal, quien es el encargado de dirigir y administrar el hospital, en coordinación con las diferentes áreas y departamentos. Trabaja para el logro y cumplimiento de los objetivos institucionales.

Figura 1

Esquema de la Estructura Organizacional del Hospital General del Sur de Quito - IESS



Elaboración propia

Fuente: Dirección de Talento Humano Hospital General del Sur de Quito, 2023.

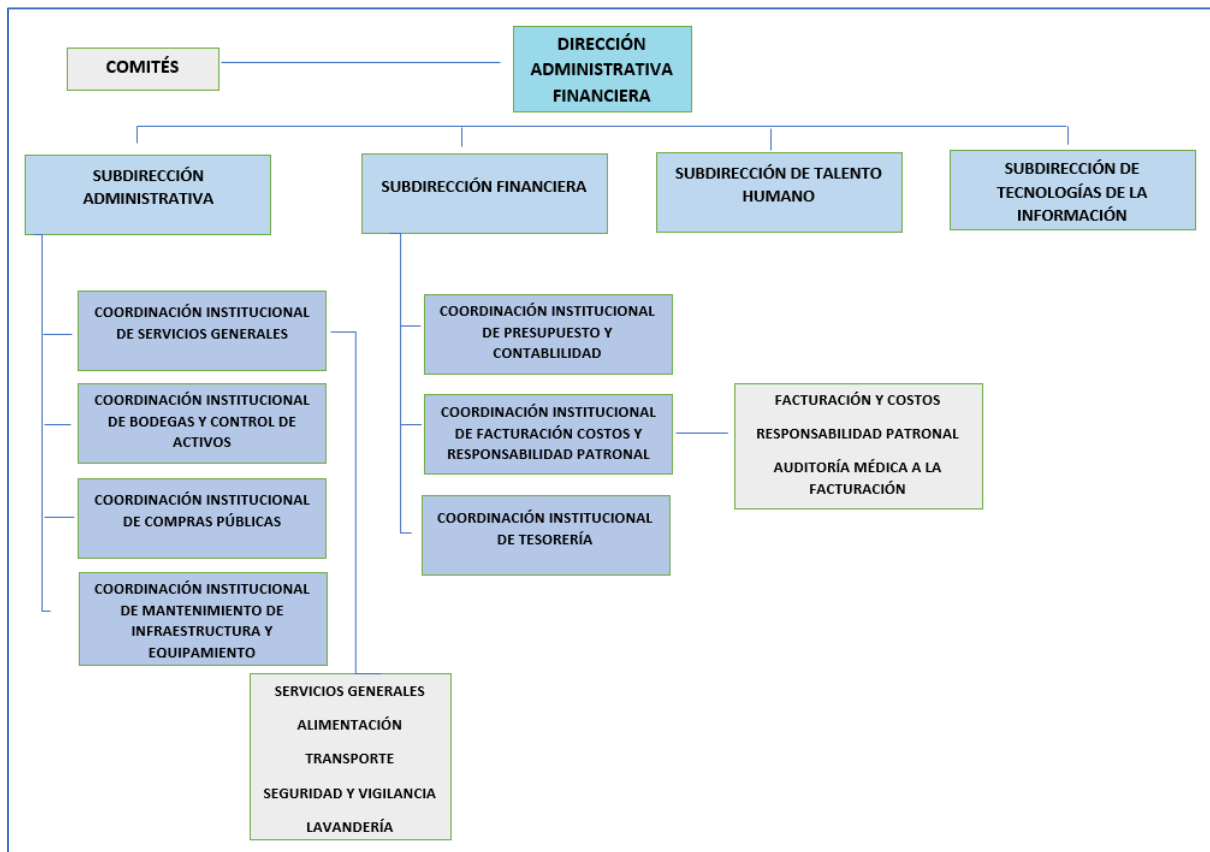
1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

La estructura administrativa del Hospital General del Sur de Quito - IESS está constituida en el punto más alto por la Gerencia General y en coordinación y apoyo de las diferentes direcciones, subdirecciones y coordinaciones trabajan para el óptimo funcionamiento de la institución.

La Dirección Financiera tiene la responsabilidad del manejo adecuado de los recursos materiales, financieros o talento humano de la institución con el fin del lograr las metas y objetivos planteados en base de una gestión de mejora continua y conforme se establece en la normativa a fin de dar cumplimiento a la ejecución presupuestaria, certificaciones y pagos en bien de esta unidad médica. En la siguiente figura se puede observar el esquema de la estructura administrativa y financiera.

Figura 2

Estructura de la Dirección Administrativa y Financiera



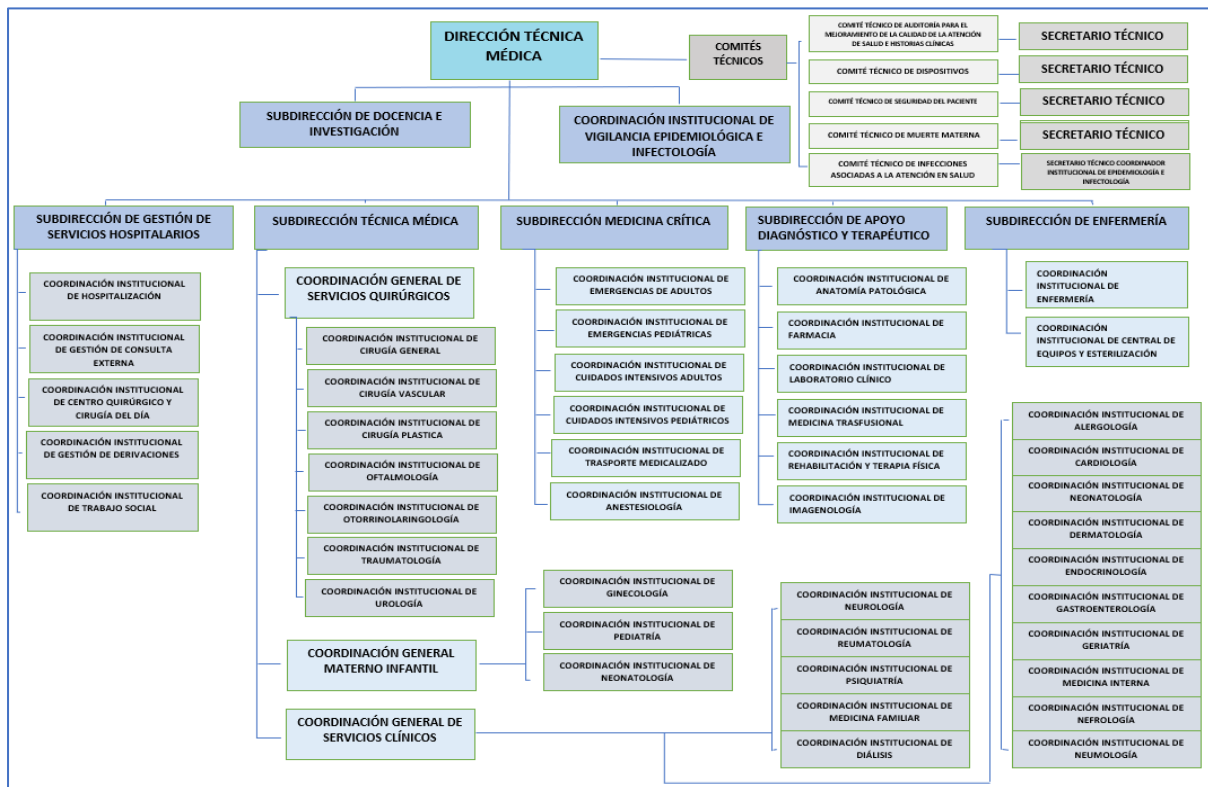
Elaboración propia

Fuente: Dirección de Talento Humano Hospital General del Sur de Quito, 2023.

La Dirección Técnica Médica tiene la responsabilidad de garantizar la calidad y la seguridad de las actividades asistenciales en el establecimiento de salud. Forma parte de la red de servicios de salud del IESS, con la misión de proveer servicios de salud oportunos, con calidad y calidez a sus usuarios contando con un equipo humano altamente calificado y equipamiento de última tecnología cumpliendo con las normas de calidad.

Figura 3

Estructura de la Dirección Técnica Médica



Elaboración propia

Fuente: Dirección de Talento Humano Hospital General del Sur de Quito, 2023.

1.4 Oferta y Demanda de Servicios

El fortalecimiento de los servicios de salud como objetivo del Sistema del IESS con un enfoque integral, individual y familiar se basa en la Resolución CD 308. La atención de salud del IESS se encuentra estructurada por zonas territoriales geográficas llamadas Red Plural, con el fin de brindar atención médica a todos los usuarios.

Red que se encuentra conformada por unidades de primer nivel enfocadas en la prevención y promoción de la salud, en la atención de la morbilidad según su capacidad resolutoria; y, si es necesario, la referencia o derivación a otro establecimiento de salud de mayor nivel de atención y complejidad. El segundo nivel comprende la atención ambulatoria especializada o la que requiera hospitalización y comprende además cirugías ambulatorias. En el tercer nivel de atención se encuentran las unidades especializadas que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad, encargados de solventar los problemas de salud de alta complejidad.

La Resolución del Consejo Directivo del IESS N° 565, del 20 de septiembre de 2017, resuelve: “Artículo 1.- Aprobar la creación del Hospital General del Sur de Quito, con domicilio en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha perteneciente al segundo nivel de atención en base a las especificaciones señaladas en el Plan Médico Funcional aprobado (año 2017), encontrándose dotado de autonomía presupuestaria, financiera, económica, administrativa y de gestión.” (Plan Médico Funcional Hospital General del Sur de Quito, 2022)

En este contexto el Hospital General del Sur de Quito - IESS, es una institución de salud encargada de la atención sanitaria ambulatoria especializada y de hospitalización con énfasis en la promoción, prevención y diagnóstico, y, atención a pacientes derivados de los niveles inferiores o usuarios que acuden directamente al Servicio de Urgencias.

1.5 Oferta (Red)

Son las unidades de primer nivel de la red del IESS como los Centros de Atención Ambulatoria: “Central Quito”, “San Juan”, “Calceta”, “La Ecuatoriana” y el “Hospital del Día Chimbacalle”, que, ante patologías complejas, debido a su limitada capacidad resolutive refiere los pacientes al Hospital General del Sur de Quito – IESS; así también, cuando en este hospital existe limitada capacidad resolutive el usuario es referido a otra casa de salud de mayor nivel de complejidad como el Hospital Carlos Andrade Marín como unidad de tercer nivel del subsistema IESS o derivado a otras unidades de salud que pertenecen a la RPIS que esté en la capacidad de solventar las necesidades del paciente, o , Red Complementaria.

1.6 Demanda de Servicios

Según los últimos datos oficiales del INEC, pertenecientes al Censo de Población y Vivienda 2010, Quito contaba con 2.239.191 millones de habitantes y tomando en cuenta las tasas de natalidad, mortalidad, migración y crecimiento intercensal, la previsión dice que el número aumentará para el 2023, convirtiendo a Quito en la ciudad más poblada de todo el país.

Quito está ubicada a 2854 metros sobre el nivel del mar, cuenta con un clima subtropical de tierras altas, caracterizado por climas áridos y templados, así como climas húmedos y fríos con una temperatura máxima que podría llegar a los 22 °C y la mínima de 9° C.

El sur de Quito representa el lugar más frío de la ciudad por su altura; estos cambios bruscos de temperatura son precisamente los que aumentan la posibilidad de sufrir enfermedades respiratorias.

Por su localización, los niveles de radiación ultravioleta son elevados constituyendo un alto riesgo de causar enfermedades dermatológicas.

La problemática de la ciudad es la contaminación, que forma parte de los mayores conflictos ambientales en Quito, secundarios el desarrollo industrial, al crecimiento acelerado de la población y el gran incremento del número de vehículos, mientras que la capacidad vial se encuentra saturada. La contaminación del aire está relacionada con las enfermedades pulmonares, por lo que se requiere de políticas públicas que controlen la calidad del aire.

“El principal problema de salud identificado en el Distrito Metropolitano de Quito son las Enfermedades No transmisibles (ENT), 70 de cada 100 muertes son por estas causas, de ellas 23 son por neoplasias malignas. El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública en el Distrito, por cada 1.000 adolescentes entre 15 y 19 años se producen aproximadamente 50 nacimientos, pero existen parroquias como Cotocollao, Nanegalito y Chillogallo, en donde existen 280, 155 y 147 nacimientos por cada 1.000 adolescentes, respectivamente, superando la tasa observada en el Distrito”. (Diagnóstico de Salud del DMQ, 2017)

1.7 Análisis geoespacial y geopolítico

El Hospital General del Sur de Quito – IESS, está situado en la provincia de Pichincha, en el cantón Quito, en la parroquia de San Bartolo, en las calles Moraspungo y Pinllopatá.

Cuenta con un edificio de cinco torres, cada una con cinco pisos, se encuentra frente a las vías de la ruta exclusiva del Trolebús hacia la parada El Calzado.

La cobertura del Hospital del Sur de Quito – IESS está orientada a los usuarios afiliados y beneficiarios de la provincia de Pichincha y su área de influencia que abarca 4 Administraciones Zonales ubicadas en el centro y sur de Quito como Eloy Alfaro, Centro Manuela Sáenz, Quitumbe, Los Chillos.

Tabla 1*Cobertura del Hospital del Sur de Quito – IESS*

ADMINISTRACIONES ZONALES	PARROQUIAS
Eloy Alfaro	La Argelia, Chimbacalle, La Magdalena, Chilibulo, San Bartolo, La Mena, La Ferroviaria, Solanda, Lloa.
Centro Manuela Sáenz	San Juan, Itchimbía, La Libertad.
Quitumbe	La Ecuatoriana, Chillogallo, Quitumbe, Guamaní, Turubamba.
Los Chillos	Conocoto, Guangopolo, Alangasí, La Merced, Píntag, Amaguaña.

*Elaboración propia**Fuente:* Rendición de Cuentas Hospital del Sur de Quito, 2021

1.8 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

La cartera de servicios del Hospital General del Sur de Quito - IESS cuenta con las siguientes especialidades y modalidades asistenciales.

Tabla 2

Cartera de Servicios del Hospital del Sur de Quito - IESS

TIPOS	SERVICIOS	TIPO	PRESTACIONES	TIPOS	SERVICIOS	TIPO	PRESTACIONES
			Consulta externa en Alergología		Consulta Externa	Requerido	Consulta externa en Oftalmología
			Consulta externa en Anestesiología				Consulta externa en Otorrinolaringología
			Consulta externa en Cardiología				Consulta externa en Pediatría
			Consulta externa en Cirugía General				Consulta externa en Reumatología
			Consulta externa en Cirugía Plástica y Reconstructiva				Consulta externa en Salud Mental
			Consulta externa en Cirugía Vascul ar				Consulta externa en Traumatología y Ortopedia
			Consulta externa de Coloproctología				Consulta externa de Urología
			Consulta externa en Cuidados Paliativos				Otras Consultas externas de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas

Asistencial	Consulta Externa	Requerido	Consulta externa en Dermatología	Asistencial	Emergencia	Requerido	Procedimientos Ambulatorios de Enfermería – Cuidados de Enfermería
			Consulta externa en Endocrinología				Clasificación de Emergencias (<u>Triage</u>)
			Consulta externa en Gastroenterología				Atención de Emergencias Estabilización del paciente (Unidad de choque)
			Consulta externa en Geriátría				Procedimientos menores en Emergencia
			Consulta externa en Ginecología				Observación en Emergencia
			Consulta externa en Infectología				Interconsulta de Especialistas
			Consulta externa en Medicina Familiar y Comunitaria				Internación en Especialidades Clínicas
			Consulta externa en Infectología		Internación Clínicas o Quirúrgicas	Internación en Especialidades Quirúrgicas	
			Consulta externa en Medicina Interna			Internación en Geriátría	
			Consulta externa en Medicina Ocupacional			Internación en Gineco Obstetricia	

			Consulta externa en Neumología				Internación en Pediatría
			Consulta externa en Nefrología		Atención de Terapia Intensiva	Requerido	Atención en Cuidados Críticos
			Consulta externa en Neurología				Atención en cuidados Intermedios
			Consulta externa en Nefrología		Neonatología	Condición	Cuidados Intensivos
			Consulta externa en Nutrición				Cuidados Intermedios
			Consulta externa en Obstetricia				Cuidados Básicos
			Consulta externa en Odontología				

TIPOS	SERVICIOS	TIPO	PRESTACIONES
Asistencial	Atención de partos (UTPR, CENTRO OBSTÉTRICO, SALA DE PARTOS)	Condición	Atención de parto vaginal
			Atención de parto con pertinencia intercultural
			Atención de legrados
			Atención de cirugías obstétricas
	Atención en Centro Quirúrgico	Requerido	Cirugía general
			Cirugía de especialidades
			Cirugía mayor ambulatoria
			Artroscopía
	Cuidados Paliativos	Condición	Manejo del dolor
			Manejo de otros síntomas
			Manejo psicológico del paciente
			Manejo psicológico de la familia
Fisioterapia			
Administrativos	Admisión y Estadística	Requerido	Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad al establecimiento de salud

Elaboración propia

Fuente: Rendición de Cuentas Hospital del Sur de Quito, 2021

1.9 Población atendida

El Hospital General del Sur de Quito - IESS, cuenta con 351 camas, de las cuales 83 se encuentran bloqueadas, dando 268 camas habilitadas para hospitalización, de las cuales el 35.5% pertenecen a los servicios clínicos, el 26% a los servicios quirúrgicos , y el 38.5% distribuidos para los servicios de pediatría y materno infantil.

Tabla 3

Distributivo de camas habilitadas y bloqueadas del Hospital del Sur de Quito – IESS

Piso	Torre	Servicio	Dotación	Camas Bloqueadas	Camas Habilitadas
3	1	Hospitalización Clínica 1	51	6	45
4	1	Hospitalización Clínica 2	34	19	15
5	1	Hospitalización Clínica 3	28	0	28
Subtotal de Servicio Clínicos			113	25	88
5	2	Hospitalización Quirúrgica 1 (Traumatología)	28	88	20
5	3	Hospitalización Quirúrgica 2 (Cirugía General)	34	0	34
4	3	Hospitalización Quirúrgica 3 (Otras especialidades)	34	8	26
Subtotal de Servicio Quirúrgicos			96	16	80
4	2	Gineco/Obstetricia	28	0	28
3	2	Hospitalización Pediátrica 1	42	12	30
3	3	Hospitalización Pediátrica 2	54	18	36
2	3	Neonatología Básica	6	0	6
Subtotal de Servicios Materno Infantil			130	30	100
3	5	Infectología	12	12	0
TOTAL, CAMAS EN HOSPITALIZACIÓN			351	83	268

Elaboración propia

Fuente: Plan Médico Funcional Hospital del Sur de Quito, 2022

Tabla 4*Distributivo de camas Cuidados Críticos del Hospital del Sur de Quito – IESS*

UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS					
Torre I		Torre II		Torre III	
UCI adultos		UCI pediátrica		UCI neonatal	
UCI adultos A	10	UCI pediátrica A	5	Intensivos	6
UCI adultos B	8	UCI pediátrica B	5	Intermedios	6
Total	18		10		12
TOTAL, GENERAL					40

*Elaboración propia**Fuente: Plan Médico Funcional Hospital del Sur de Quito, 2022***Tabla 5***Distributivo de camas de Recuperación Postquirúrgica del Hospital del Sur de Quito – IESS*

CAMAS DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA			
Piso 2			
Cirugía General - especialidades	9	Hospital del Día Quirúrgico	9
Gineco-obstetricia	8		
		TOTAL	26

*Elaboración propia**Fuente: Plan Médico Funcional Hospital del Sur de Quito, 2022*

El Hospital General del Sur de Quito-IESS tuvo en el año 2021, 445.734 atenciones médicas divididas en atenciones en emergencia, consulta externa, terapia intensiva, hospital del día, egresos y procedimientos quirúrgicos.

En Terapia Intensiva hubo 76.302 atenciones, un incremento sustancial debido al incremento de pacientes por COVID 19 severo. En el área de laboratorio clínico se realizaron 116.235 pruebas moleculares, siendo casos COVID 19 confirmados 46.985 y 69.250 casos COVID 19 negativos.

Tabla 6*Cobertura médica 2021 Atenciones en el Hospital del Sur de Quito – IESS*

Servicios	Atenciones	Porcentaje	Paciente promedio diario
EMERGENCIA	202.369	45.4 %	554
CONSULTA EXTERNA	98.926	22.2 %	330 L - V
TERAPIA INTENSIVA	76.302	17.1 %	10
HOSPITAL DEL DÍA	43.609	9.8 %	137
HOSPITALIZACIÓN EGRESOS	18.110	4.1 %	Fallecidos 5.46%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	6.418	1.4%	18
Total	445.734	100%	37.144

*Elaboración propia**Fuente:* Rendición de Cuentas Hospital del Sur de Quito, 2021

Las administraciones zonales con mayor población comprenden a Quitumbe y Eloy Alfaro concentrando el 66% las atenciones en el Hospital General del Sur de Quito- IESS. Siendo levemente más numerosas la atención en pacientes mujeres en relación con los hombres. Los datos estadísticos se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 7*Área de Influencia del Hospital General del Sur de Quito - IESS*

	ADMINISTRACIÓN ZONAL / POBLACIÓN					
	Quitumbe	Eloy Alfaro	Manuela Sáenz	Los Chillos	Total	% de Afiliación
Hombres	157.211	208.618	106.185	81.580	553.594	238.045
Mujeres	161.845	221.829	112.529	85.584	581.787	250.168
Total	319.056	430.447	218.714	167.164	1.135.381	488.214

Adaptado de Rendición de Cuentas Hospital del Sur de Quito, 2021

Nota. Base de datos de INEC. Población censo 2010. Barrios del área de influencia del Hospital / Plan Médico Funcional Hospital Quito Sur.

1.10 Demanda de servicios insatisfecha

A su vez cuando el Hospital General del Sur de Quito – IESS no dispone de la capacidad resolutoria para atender las necesidades de salud de los asegurados, éstos serán referidos o derivados a unidades de igual o mayor nivel de complejidad según la normativa vigente. El Hospital de referencia, conforme la normativa institucional, es el Hospital Carlos Andrade Marín, unidad de tercer nivel ubicado en Quito y que forma parte de la red interna del IESS; y, por tanto, de la Red Pública Integral de Salud, así como pueden ser derivados a otras unidades que forman parte de la Red Privada Complementaria (RPC).

La unidad de derivaciones del Hospital General del Sur de Quito – IESS, tiene la función de realizar la gestión de derivación y recepción de pacientes.

Como se evidencia en la siguiente tabla en el 2022 hay un aumento del número de pacientes derivados a los sistemas de la Red Pública en comparación con el año 2021.

Tabla 8

Número de Derivaciones por Sistema

AÑO	IESS	MSP	RPC	ISSFA	ISSPOL	BICENTENARIO	TOTAL
2021	453	156	8787	11	16	390	9813
2022	281	203	14639	0	0	0	15123

Adaptado de Plan Médico Funcional del Hospital General del Sur de Quito – IESS, 2022

Tabla 9

Número de Derivaciones por Servicios

SERVICIO	2021	2022
Especialidades Clínicas	5274	10127
Especialidades Quirúrgicas	1121	2825
Pediatría	1257	1624
Gineco-Obstetricia	285	862
UCI	985	1258
Emergencia	626	912
TOTAL	9548	17608

Adaptado de Plan Médico Funcional del Hospital General del Sur de Quito – IESS, 2022

2 Identificación del Objeto de Estudio, Planteamiento del Problema u Oportunidad de Mejora

2.1 Planteamiento del Problema

El alta médica hospitalaria es un proceso asistencial común que se realiza en los hospitales o centros sanitarios con internamiento. Es un conjunto de actividades efectuadas por la conclusión definitiva y autorizada por el médico tratante, de la etapa de internamiento del paciente, con la consecución del retorno del paciente a sus actividades cotidianas, o en caso de pacientes con incapacidad que no son tributarios de internamiento, egresan del hospital para manejo en domicilio o establecimientos de alojamiento y cuidados especializados en pacientes crónicos; también pueden incluirse a los pacientes que egresan de la hospitalización para ser transferidos a otras casas de salud. Entonces decimos que el alta hospitalaria comprende más que el momento del alta y salida del paciente del medio hospitalario, incluye una serie de actividades o estrategias que se despliegan para preparar al paciente, familiares o cuidadores sobre los cuidados adecuados o requerimientos necesarios para cada uno de los pacientes.

Muchos hospitales no cuentan con protocolos o políticas claras y eficientes con respecto al proceso de alta médica hospitalaria, lo que conlleva a entorpecer este proceso, provocando el retraso del egreso del paciente del hospital, la insatisfacción del paciente y sus familiares, la aparición de eventos adversos o inclusive reingresos que resultan muy costosos para el usuario y para el sistema de salud; toda esta problemática afecta negativamente a la calidad de atención del usuario. Además, el proceso subóptimo de alta médica ineficiente provoca el bloqueo de camas en hospitalización para los nuevos pacientes con orden de ingreso hospitalario quedando represados en la sala de urgencias, añadiéndose una problemática más a los servicios de salud.

2.2 Justificación del Planteamiento del Problema

El alta médica hospitalaria es muy importante en la transición de la prestación de servicios de salud, debido a ello, la elaboración y propuesta de un Plan de Gestión Gerencial que establezca estrategias y acciones que solventen este nido crítico permitirá optimizar los procesos con el fin de reducir la estancia media hospitalaria, disminuir la saturación de los servicios de urgencia y mejorar la satisfacción del usuario y sus familias.

El Hospital General del Sur de Quito – IESS dispone de un protocolo que incluye parámetros técnicos sobre el proceso de pre - alta y alta médica, en base a las políticas institucionales y la normativa vigente, sin embargo, no se logra un adecuado proceso que contribuya con la ejecución óptima, segura y ágil del alta médica. Por lo que se deben implementar estrategias dirigidas para mejorar este proceso.

El alta no planificada, inoportuna o realizada inadecuadamente puede conllevar a reingresos e influir negativamente en la atención del usuario, familiares y en el sistema de atención de salud. Mejorar este proceso requiere de un esfuerzo multidisciplinario, así como la capacitación a los equipos de salud, pacientes y sus familiares o cuidadores; así como también, optimizar los protocolos institucionales que abarquen a todos los involucrados y no queden únicamente como prácticas individuales.

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

- ❖ Implementar estrategias que optimicen el proceso del alta médica en el área de Hospitalización Clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS, en función de la recolección y análisis de datos e información institucional.

2.3.2 Objetivos Específicos

- ❖ Conocer el protocolo institucional actual sobre el proceso de alta médica del Hospital General del Sur de Quito – IESS, mediante la información recopilada en el área de Gestión Hospitalaria de la institución.

- ❖ Elaborar estrategias eficientes, efectivas, factibles de implementar para mejorar el proceso de alta médica del área de Hospitalización Clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS, en base al protocolo institucional y la normativa vigente, centrada en el paciente y la satisfacción de sus necesidades.

2.4 Oportunidades de Mejora

El proceso de alta médica debe basarse en los protocolos establecidos en cada institución. El Hospital General del Sur de Quito - IESS tiene un instructivo de prealtas y altas

médicas para su ejecución, sin embargo, el Hospital considera de fundamental importancia el proceso de alta médica hospitalaria, por lo que se incrementan los esfuerzos para identificar los nudos críticos en el proceso y evaluar las posibles intervenciones o estrategias para optimizar el mismo y lograr los siguientes objetivos:

- Reducir los tiempos de espera del usuario en condición de alta.
- Optimizar los recursos humanos.
- Mejorar la calidad de atención del usuario.
- Lograr la satisfacción del usuario y sus familias.

2.5 Alternativas de Solución

Tabla 10

Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Alta médica no planificada o no asignación de condición de pre - alta médica.	Los médicos especialistas no cumplen con la asignación de la condición de pre - alta médica el día previo al egreso.	No se logra gestionar de forma oportuna la documentación necesaria para efectuar el alta médica.	Compromiso con los médicos especialistas de cumplir estrictamente con la asignación de condición de pre - alta médica.	Valoración nocturna de la condición de pre - alta por parte de los médicos residentes de guardia con la correspondiente validación de los médicos especialistas.	Coordinación General de Servicios Clínicos Subdirección de Gestión y Servicios Hospitalarios
Desconocimiento de la condición de pre - alta o alta médica por parte de los pacientes y sus familiares.	Falta de comunicación de los médicos o trabajo social con los pacientes y sus familiares.	Impide que se efectúe el egreso oportuno, familiares no acuden al retiro del paciente en el horario establecido, no permite coordinar de antemano las ayudas técnicas, como el requerimiento del oxígeno o transferencia a casa de cuidados crónicos o requerimiento de traslado a domicilio mediante ambulancia.	Lograr una comunicación efectiva con el paciente, sus familiares o cuidadores sobre su condición médica y su pronto egreso hospitalario.	Comunicar oportunamente al paciente, familiares o cuidadores su condición de pre - alta o alta médica por el personal de trabajo social, con el seguimiento del caso y verificación de la necesidad de requerir ayudas técnicas.	Coordinación General de Servicios Clínicos Coordinación Institucional de Trabajo Social
Impide la liberación de las camas	Contribuye al bloqueo de camas, no realizar el traslado del paciente en condición de alta médica a la sala de espera transitoria.	Contribuye al colapso de emergencia al no lograr ingresar a los pacientes a piso.	Optimizar el traslado de los pacientes en condición de alta médica a la sala de espera transitoria.	Lograr gestionar el alta oportuna es decir el paciente deberá egresar con la documentación necesaria antes de las 10h30	Coordinación Institucional de Enfermería. Subdirección de Gestión y Servicios Hospitalarios

Gestión del alta médica lenta e inoportuna	No contar con sistema interactivo digital que optimice el proceso del alta médica	Demora en la entrega de medicación del alta	Ayuda técnica del equipo de TIC's	Disponer de otro apoyo tecnológico que optimice el proceso de las altas médicas.	Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
Retardo de entrega de medicación	La falta de un médico general delegado para el proceso de altas médicas, encargado del descargo de medicación más las indicaciones de alta.	Demora en la entrega de medicación al alta del paciente, entorpece el retiro oportuno del paciente del hospital.	Descargo adecuado de medicación al alta médica con la coordinación eficiente con Farmacia	Retiro por parte de familiares en Farmacia	Coordinación Institucional de Hospitalización Coordinación General de Servicios Clínicos Coordinación Institucional de Farmacia

Fuente: Elaboración propia

Nota: para el análisis respectivo se requiere abordar los términos:

Condición de pre - alta médica: es la acción que el profesional médico especialista a cargo determina en la valoración matutina del día previo, de acuerdo con las condiciones del paciente determina su pronta salida del establecimiento de salud.

Condición de alta médica: conclusión del período de internamiento hospitalario autorizado por el médico tratante a su cargo.

Sala de espera transitoria: sala asignada para los pacientes con alta médica en donde esperaran la documentación de alta médica requerida como plan de egreso, certificados médicos y la medicación.

CAPÍTULO II

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

3 Metodología de la Investigación

3.1 Diseño

La presente investigación es de tipo descriptiva con enfoque cualitativo, teniendo como objetivo analizar e interpretar los resultados mediante la recolección y tabulación de datos por medio de encuestas cerradas usando Google Forms y mediante la observación directa. Esta investigación se propone identificar la perspectiva del usuario y/o su familiar o cuidador en cuanto a la calidad de atención en la prestación de servicios de salud relacionados con el alta médica hospitalaria en el área de Hospitalización Clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS.

3.2 Población y Muestra

La población de estudio está formada por los pacientes con alta hospitalaria en el área de Hospitalización Clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS en el mes de enero del año 2023. Esta población corresponde a **343** pacientes.

Se calcula el tamaño de la muestra en base a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la investigación:

3.2.1 Criterios de Inclusión:

- Paciente de igual o mayor de 18 años e incluye ambos géneros.
- Pacientes con plenas facultades mentales que puedan responder la encuesta o contar con un representante legal, familiar o cuidador que lo haga.
- Pacientes ingresados en el área clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS, a cargo de los servicios clínicos como: Medicina Interna, Neumología,

Gastroenterología, Nefrología, Cardiología, Neurología, Endocrinología, Psiquiatría, Cuidados Paliativos y hospitalización COVID 19.

- Ser dado de alta médica durante el periodo de investigación (febrero del 2023).
- Pacientes en condición de alta médica con indicación de: “Egreso o retorno al domicilio”.
- Tener como el motivo del egreso o alta hospitalaria: la mejoría de la condición clínica o enfermedad superada.

3.2.2 Criterios de Exclusión

- No cumplir con los criterios de inclusión.
- Pacientes transferidos a otra casa de salud.
- Pacientes con alta voluntaria.
- Pacientes con el alta médica en el área de hospitalización clínica que por cualquier motivo tenga que ser trasferido o pasar a cargo de otra área dentro del mismo hospital.
- Pacientes hospitalizados en el periodo de estudio, pero con indicación de alta hospitalaria fuera de ese período.
- Pacientes hospitalizados y con indicación de alta hospitalaria en otra área que no sea el área clínica.

3.3 Determinación del Tamaño de la Muestra:

Se emplean los siguientes datos para calcular y determinar el tamaño muestra mínima necesaria:

Margen de error: 0,7%

Nivel de confianza: 95%

Tamaño del universo o población: 343

Tamaño de la muestra: 125

Con un nivel de confianza del 95% y con un margen de error del 0,7 %, el tamaño de la muestra corresponde a 125, el cual es el número de usuarios con los que se trabajó en este proyecto, que corresponde a la muestra mínima necesaria para que los resultados sean estadísticamente significativos.

3.4 Herramientas de Recolección de Datos

La recolección de información se la realizó mediante la ejecución de encuestas y la observación directa. Se procedió a realizar una encuesta cerrada usando Google Forms dirigida al paciente o en caso de pacientes que no puedan responder personalmente la encuesta ya sea por no estar en plenas facultades mentales, puede ser respondida por el familiar o cuidador.

La encuesta contaba con preguntas relacionadas con la satisfacción del usuario en cuanto a la atención recibida en el proceso de alta médica hospitalaria, estas preguntas fueron realizadas en base a la Escala de Likert, lo que permitió al usuario valorar de forma positiva, negativa o neutral, escogiendo 1 de 5 respuestas según su grado de satisfacción.

Además, se incluyeron preguntas dicotómicas como datos demográficos o sobre si se aplicaron o no actividades que forman parte del proceso del alta médica. Esta encuesta permitió obtener información que fue tabulada y analizada.

Las encuestas fueron confidenciales y anónimas.

3.5 Operacionalización de las Variables

Por medio de la encuesta y observación directa se valora las características personales de los pacientes que forman parte de la muestra que corresponde a las variables sociodemográficas. Entre ellas se encuentran la edad y el género del paciente.

Tabla 11*Variables Sociodemográficas*

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	
EDAD	Variable Cuantitativa Continua
Pacientes	Diferencia de años entre la fecha de nacimiento y la fecha de Alta Hospitalaria.
SEXO	Variable Cualitativa Categórica Dicotómica
Pacientes	Hombre / Mujer
PERSONA QUE RESPONDE LA ENCUESTA	Variable Cualitativa Categórica
Usuario	Paciente / Familiar / Cuidador

Fuente: Elaboración propia**Tabla 12***Variables de Satisfacción de la Encuesta a los pacientes o a su familiar/cuidador.*

VARIABLES INCLUIDAS EN LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	
Información al paciente o a su familiar o cuidador con antelación de 24 horas sobre la asignación de Prealta Médica del Paciente.	Variable cualitativa categórica Dicotómica SI / NO
Información al paciente o a su familiar o cuidador sobre la condición de Alta Médica del Paciente.	Variable cualitativa categórica SI / NO
Calidad de Información dada al paciente, a su familiar o cuidador por parte del médico tratante en relación con la Condición Clínica Actual del Paciente.	Variable cualitativa ordinal Escala de medición de 1 a 5 Muy Satisfecho = 5 Satisfecho = 4 No sabría que decir = 3 Poco satisfecho = 2 Insatisfecho = 1

<p>Calidad de Información dada al paciente, a su familiar o cuidador por parte del médico tratante en relación con las Indicaciones de Alta Médica del Paciente.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa ordinal</p> <p>Escala de medición de 1 a 5</p> <p>Muy Satisfecho = 5</p> <p>Satisfecho = 4</p> <p>No sabría que decir = 3</p> <p>Poco satisfecho = 2</p> <p>Insatisfecho = 1</p>
<p>Información sobre si se han entregado por parte del médico a cargo las órdenes para el Agendamiento de Citas Subsecuentes.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa categórica</p> <p style="text-align: center;">SI / NO</p>
<p>Información sobre si se ha entregado por parte del médico a cargo el Certificado Médico correspondiente.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa categórica</p> <p style="text-align: center;">SI / NO</p>
<p>Calidad de Información dada al paciente, a su familiar o cuidador por parte del personal de Enfermería en relación con la Forma Adecuada de Administración de Medicamentos.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa ordinal</p> <p>Escala de medición de 1 a 5</p> <p>Muy Satisfecho = 5</p> <p>Satisfecho = 4</p> <p>No sabría que decir = 3</p> <p>Poco satisfecho = 2</p> <p>Insatisfecho = 1</p>
<p>Información sobre si se ha entregado por parte del personal de nutrición a cargo el Plan Nutricional.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa categórica</p> <p style="text-align: center;">SI / NO</p>
<p>Calidad de Información dada al paciente, a su familiar o cuidador por parte del personal de nutrición en relación con el Plan Nutricional.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa ordinal</p> <p>Escala de medición de 1 a 5</p> <p>Muy Satisfecho = 5</p> <p>Satisfecho = 4</p> <p>No sabría que decir = 3</p> <p>Poco satisfecho = 2</p> <p>Insatisfecho = 1</p>

<p>Calidad de Información y apoyo dada al paciente, a su familiar o cuidador por parte del personal de Trabajo Social en relación con el proceso de Alta Médica.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa ordinal</p> <p>Escala de medición de 1 a 5</p> <p>Muy Satisfecho = 5</p> <p>Satisfecho = 4</p> <p>No sabría que decir = 3</p> <p>Poco satisfecho = 2</p> <p>Insatisfecho = 1</p>
<p>Satisfacción global del paciente, su familiar o cuidador en cuanto al proceso de alta médica hospitalaria.</p>	<p style="text-align: center;">Variable cualitativa ordinal</p> <p>Escala de medición de 1 a 5</p> <p>Muy Satisfecho = 5</p> <p>Satisfecho = 4</p> <p>No sabría que decir = 3</p> <p>Poco satisfecho = 2</p> <p>Insatisfecho = 1</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13

Variables de Proceso

VARIABLE DE PROCESO	
<p>Hora de salida del hospital</p>	<p style="text-align: center;">Variable cuantitativa discreta</p> <p style="text-align: center;">Horas comprendidas entre:</p> <p>a) 10: 30 am – 12: 00 pm</p> <p>b) 12: 01 pm – 14: 00 pm</p> <p>c) 14: 01 pm – 16: 00 pm</p> <p>d) 16: 01 pm – 18: 00 pm</p> <p>e) 18: 01 pm – y más</p>
<p>Número de pacientes en emergencia en espera de ingreso a piso (con indicación de ingreso a hospitalización clínica)</p>	<p style="text-align: center;">Variable cuantitativa discreta</p> <p style="text-align: center;">Número de pacientes</p>

Fuente: Elaboración propia

3.6 Aplicación de la Encuesta

La encuesta fue abordada por la investigadora al momento del egreso del paciente a su domicilio. El número de encuestas realizadas fueron 125, número necesario correspondiente a la cantidad de la muestra mínima requerida para esta investigación. Además, se toma información del formulario de alta de enfermería para verificación de la hora del egreso del paciente del hospital y de información de gestión hospitalaria sobre los días de estancia hospitalaria de los pacientes que fueron incluidos en esta encuesta, y se toma información del reporte de entrega de guardia sobre los pacientes que se encuentran en emergencia con indicación de ingreso a hospitalización clínica en espera de subir a piso en el mes de enero del 2023.

3.7 Confidencialidad

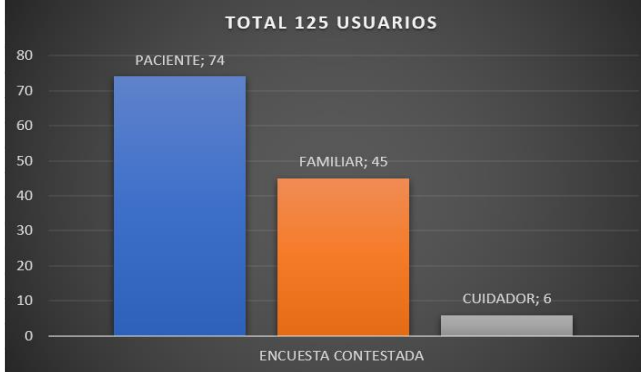
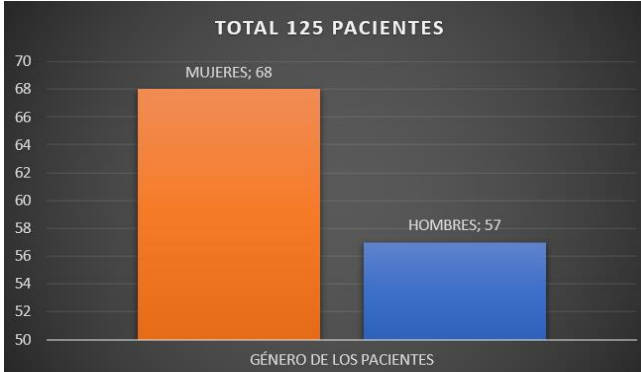
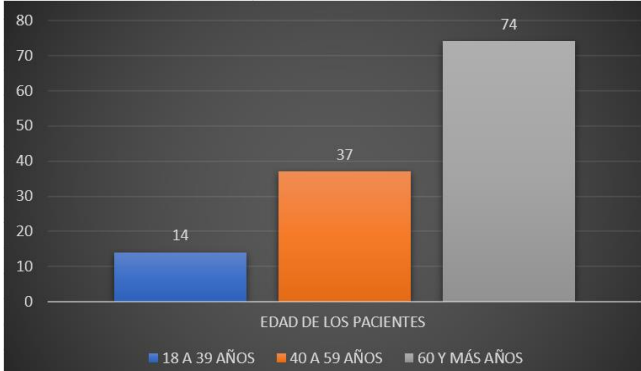
Esta investigación se rige bajo los fundamentos bioéticos y se realiza en el marco de un acuerdo de confidencialidad entre las dos partes: el investigador y el participante.

3.8 Procesamiento de Datos

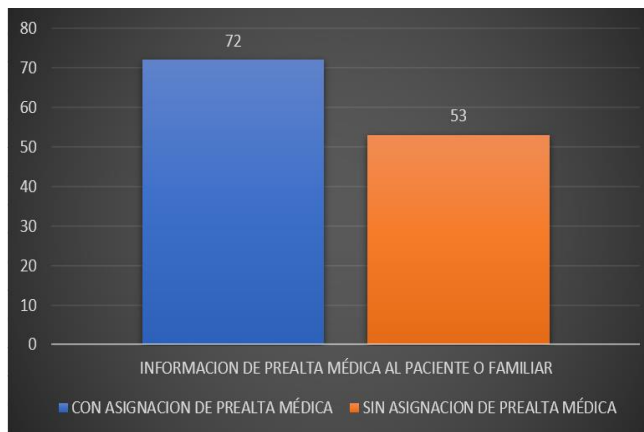
La información obtenida se procesó mediante el programa Excel. Se obtuvo los siguientes datos:

Tabla 14

Resultados de la encuesta

<p>Encuesta contestada por el paciente, familiar o cuidador.</p>  <p>A bar chart with a dark background and light text. The title is 'TOTAL 125 USUARIOS'. The y-axis is labeled 'ENCUESTA CONTESTADA' and ranges from 0 to 80 in increments of 10. There are three bars: a blue bar for 'PACIENTE; 74', an orange bar for 'FAMILIAR; 45', and a grey bar for 'CUIDADOR; 6'.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Paciente</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>Familiar</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>Cuidador</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Valor	Paciente	74	Familiar	45	Cuidador	6	<p>Se realizaron 125 encuestas en total, de los cuales 74 fueron contestadas por el mismo paciente, 45 fueron contestadas por el familiar del paciente y 6 fueron contestadas por el cuidador del paciente.</p>
Categoría	Valor								
Paciente	74								
Familiar	45								
Cuidador	6								
<p>Género de los pacientes encuestados</p>  <p>A bar chart with a dark background and light text. The title is 'TOTAL 125 PACIENTES'. The y-axis is labeled 'GÉNERO DE LOS PACIENTES' and ranges from 50 to 70 in increments of 2. There are two bars: an orange bar for 'MUJERES; 68' and a blue bar for 'HOMBRES; 57'.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Género</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mujeres</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>Hombres</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table>	Género	Valor	Mujeres	68	Hombres	57	<p>Siendo más predominante el género femenino con 68 pacientes mujeres y 57 pacientes hombres, que está relacionado con las estadísticas del año 2021 del Hospital General del Sur de Quito- IESS.</p>		
Género	Valor								
Mujeres	68								
Hombres	57								
<p>Intervalo de edad de los pacientes.</p>  <p>A bar chart with a dark background and light text. The title is 'EDAD DE LOS PACIENTES'. The y-axis ranges from 0 to 80 in increments of 10. There are three bars: a blue bar for '18 A 39 AÑOS' with value 14, an orange bar for '40 A 59 AÑOS' with value 37, and a grey bar for '60 Y MÁS AÑOS' with value 74. A legend at the bottom identifies the colors: blue for '18 A 39 AÑOS', orange for '40 A 59 AÑOS', and grey for '60 Y MÁS AÑOS'.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Intervalo de edad</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18 a 39 años</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>40 a 59 años</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>60 y más años</td> <td>74</td> </tr> </tbody> </table>	Intervalo de edad	Valor	18 a 39 años	14	40 a 59 años	37	60 y más años	74	<p>El mayor porcentaje de los pacientes encuestados fueron adultos mayores de 60 años, en total 74, que representa el 59.2%, seguidos por los adultos de 40 a 59 años que fueron 37 que representan un 29.6% y por último 14 pacientes entre la edad de 18 a 39 años.</p> <p>Se pudo observar el predominio de adultos más de 60 años, hospitalizados por descompensación de sus enfermedades crónicas y por la predisposición a infecciones.</p>
Intervalo de edad	Valor								
18 a 39 años	14								
40 a 59 años	37								
60 y más años	74								

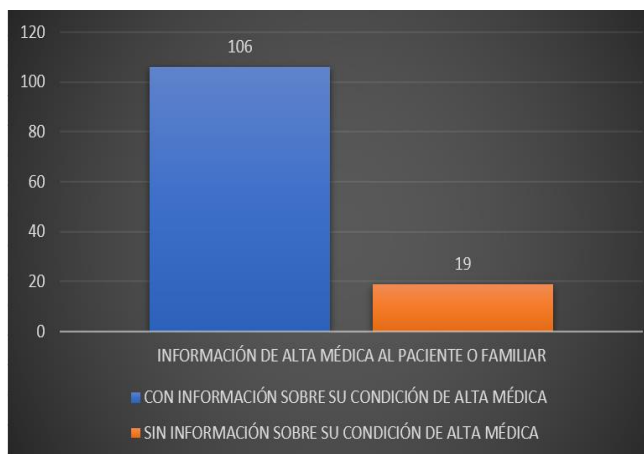
Asignación de Prealta Médica e información al paciente o a su familiar o cuidador



Se puede observar que no se cumple satisfactoriamente con la asignación de prealta médica. Pauta que forma parte de la normativa de alta médica del IESS.

72 pacientes fueron informados sobre su condición de prealta con 24 horas de anticipación que corresponde al 57.6 % de la población encuestada y 53 pacientes sin prealta y no fueron informados con anterioridad y representan el 42.4% del total de la población encuestada.

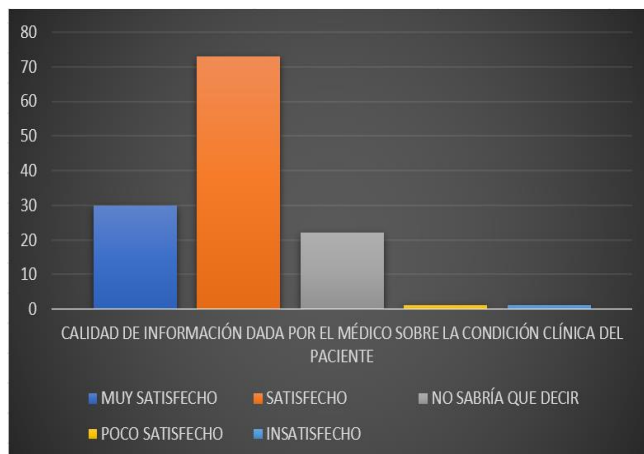
Información al paciente o familiar sobre su condición de Alta Médica.



Se puede observar que en la mayoría de los pacientes si fueron informados sobre su condición de alta, los cuales fueron 106 pacientes que correspondiente al 84.8 %, sin embargo, en 19 casos no fueron informados en su valoración matutina por su médico tratante sobre su condición Alta Médica y se observó la molestia e inconformidad por el usuario.

Se evidenció en estos casos que fue debido a que faltaban exámenes o valoración por otros Servicios para concretar el alta médica y que no fueron comunicados oportunamente.

Calidad de información dada por el médico tratante sobre su condición clínica al paciente, familiar o cuidador.



Se puede observar que 30 personas calificaron la información dada por el médico tratante sobre la condición clínica del paciente como "MUY SATISFACTORIA" y corresponde al 24% del total; 73 personas que corresponde al 58.4% la calificaron como "SATISFACTORIA"; 22 pacientes que corresponde al 17.6% del total califican como "NO SABRÍA QUE DECIR" o "MÁS O MENOS" y ningún paciente, familiar o cuidador ha calificado como "POCO SATISFECHO" e "INSATISFECHO".

Esta pregunta nos permite analizar la perspectiva del usuario en cuanto a la atención del médico tratante, evidenciándose que hay mucho por trabajar para llegar a los niveles más altos de satisfacción.

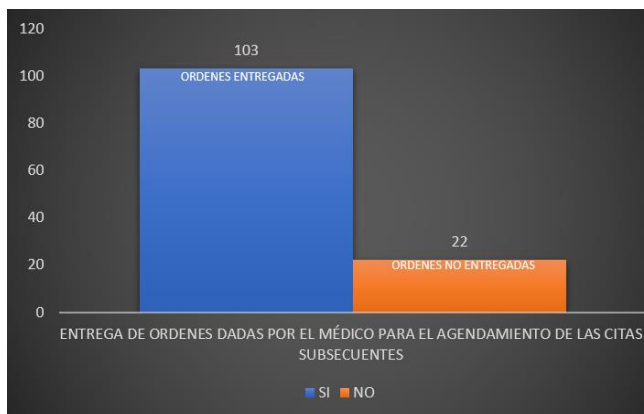
Calidad de información dada por el médico tratante sobre las indicaciones de Alta Médica del paciente



Se puede observar 16 personas que corresponde al 12.8% del total de la población encuestada, responden sobre la información otorgada por el médico tratante acerca de las indicaciones de alta médica del paciente calificándola de "MUY SATISFACTORIA"; 66 personas que corresponde al 52.8% del total la califican como "SATISFACTORIA"; 29 pacientes que corresponde al 23.2% del total la califican como "NO SABRÍA QUE DECIR" o "MÁS O MENOS", 10 personas que corresponde al 8% del total de la población encuestada la califican como "INSATISFECHO" y 4 personas que corresponde al 3.2% del total de la población encuestada, calificaron de "MUY INSATISFECHO".

Es necesario generar estrategias para mejorar este punto por parte del médico tratante.

Información sobre si se han entregado las órdenes para el agendamiento de citas subsiguientes por parte del médico a cargo.

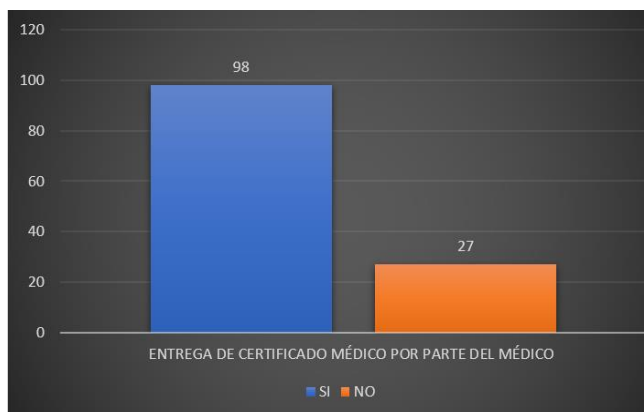


Se puede observar 103 usuarios, correspondiente al 82,4 % del total de la población, informan que sí recibieron las órdenes por parte del médico a cargo para el agendamiento de las citas médicas subsiguientes y 22 usuarios, correspondiente al 17.4 % del total de la población, no recibieron las órdenes para el agendamiento de citas médicas.

Se pudo observar que en los casos que indicaban que no recibieron las órdenes para el agendamiento de citas subsiguientes se debía agendar según disponibilidad.

Se debe concientizar y sensibilizar al paciente y optimizar y gestionar la contrarreferencia en los casos que ameriten.

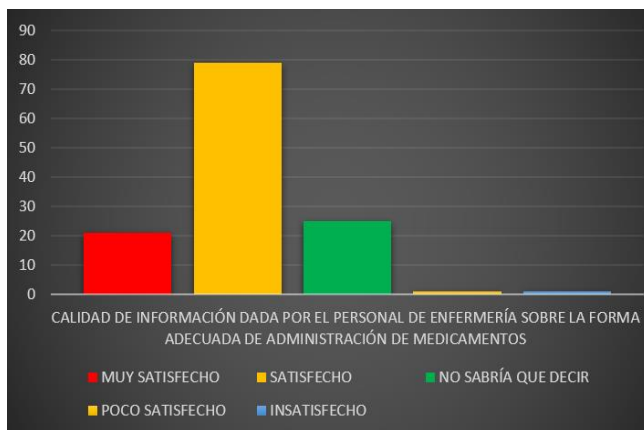
Información sobre si se han entregado el certificado médico por parte del médico a cargo.



De los cuales 98 usuarios, correspondiente al 78.4 % del total de la población, informan que, sí recibieron el certificado médico por parte del médico a cargo y 27 usuarios, correspondiente al 21.6 % del total de la población, no recibieron el certificado médico.

Se pudo observar una demora en la entrega de los certificados médicos, provocando que el paciente o familiar tenga que buscar al médico para exigir la entrega de este documento creando una insatisfacción del usuario.

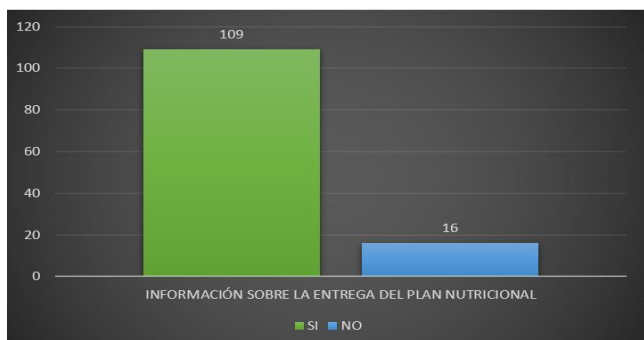
Calidad de información dada por el personal de Enfermería sobre la Forma Adecuada de Administración de Medicamentos.



Se pudo observar que 21 usuarios, que corresponde al 16.8% del total de la población encuestada, responden en relación a la información otorgada por el personal de enfermería sobre la forma adecuada de administración de medicamentos la califican como "MUY SATISFACTORIA"; 79 usuarios, que corresponde al 63.2% del total de la población encuestada la califican como "SATISFACTORIA"; 25 usuarios, que corresponde al 20% del total de la población encuestada, la califican como "NO SABRÍA QUE DECIR" o "MÁS O MENOS" y ningún usuario que haya calificado como "POCO SATISFECHO" o "INSATISFECHO".

Esta pregunta tiene la intención de evaluar la atención del personal de enfermería, mostrándonos que se debe enfatizar en la importancia de la administración de la medicación, creando estrategias de mejora continua como capacitaciones al personal y mejorar la calidad de la atención.

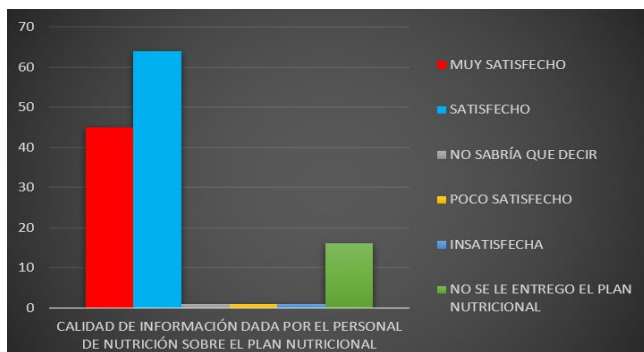
Información sobre entrega del Plan Nutricional.



Se puede observar que 109 usuarios, correspondiente al 87.2 % del total de la población, informan que, si recibieron el plan nutricional por parte del servicio de nutrición y 16 usuarios, correspondiente al 12.8 % del total de la población, no recibieron el plan nutricional.

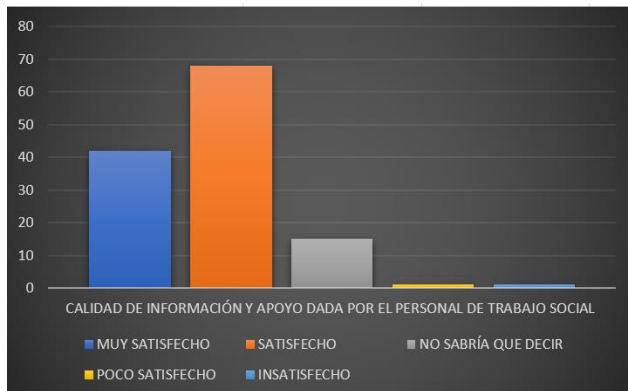
Esta pregunta tiene la intención de valorar la calidad de atención del servicio de nutrición. En los casos de falta de entrega se pudo observar que correspondían a los pacientes que egresaron muy tarde y no contaban con registro de prealta.

Calidad de información dada por el personal de Nutrición sobre el Plan Nutricional del Paciente.



Fueron evaluados 109 usuarios, ya que en 16 casos no recibieron el plan nutricional. De los cuales 45 usuarios, que corresponde al 41.2% calificaron a la información dada por el personal de nutrición de "MUY SATISFACTORIA"; 64 usuarios, que corresponde al 59.8% calificaron como "SATISFACTORIA" y ningún usuario ha calificado neutral o de menos satisfacción. Esta pregunta también tiene la intención de valorar la calidad de atención del servicio de nutrición, evidenciándose que este servicio fue la mejor calificado por el usuario, y nos demuestra que es un tema de mucho interés por el usuario y sus familiares.

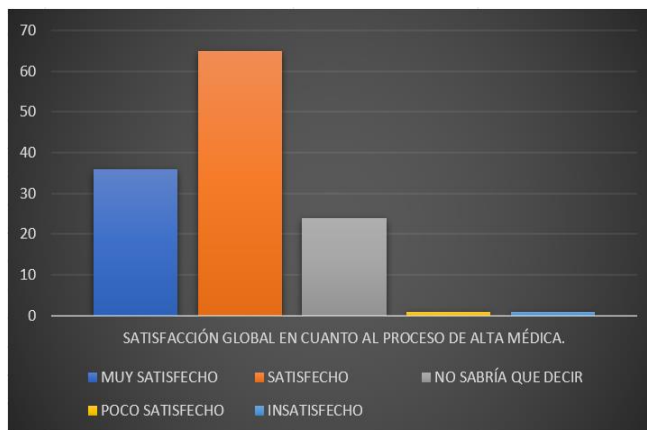
Calidad de información y apoyo dada por el personal de Trabajo Social en el proceso del alta médica.



Se puede observar que 42 usuarios, que corresponde al 33.6 % del total de la población encuestada respondieron sobre la información otorgada por el personal de trabajo social calificándola como "MUY SATISFACTORIA"; 68 usuarios, que corresponde al 54.4% del total de la población encuestada calificaron como "SATISFACTORIA"; 15 usuarios, que corresponde al 12 % del total de la población encuestada calificaron a la atención de trabajo social como "NO SABRÍA QUE DECIR MÁS O MENOS" y ningún usuario calificó como "POCO SATISFECHO" o "INSATISFECHO".

Esta pregunta tiene la intención de analizar la calidad de atención de trabajo social, los datos demuestran que se debe mejorar la atención en este servicio. Varios pacientes y familiares insatisfechos mencionaron que no se les ayudo con la comida del acompañante durante la hospitalización. Motivo que no está directamente relacionado con la decisión de trabajo social.

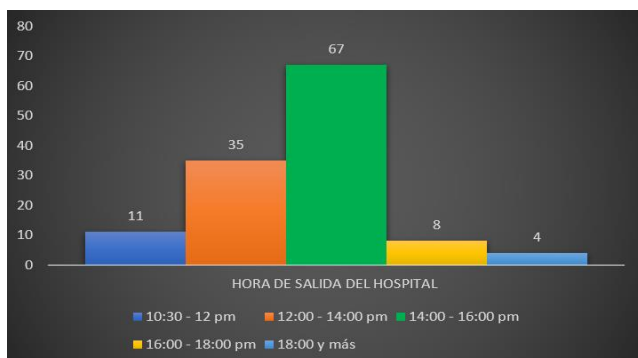
Satisfacción Global En Cuanto Al Proceso De Alta Médica.



En cuanto a la satisfacción global, 36 usuarios, que corresponde al 28.8 % respondieron en cuanto al proceso del alta médica y la calificaron como "MUY SATISFACTORIA"; 65 usuarios, que corresponde al 52% del total de la población encuestada calificaron como "SATISFACTORIA"; 24 usuarios, que corresponde al 19.2 % del total de la población encuestada calificaron en relación a la satisfacción global del proceso de alta médica como "NO SABRÍA QUE DECIR MÁS O MENOS" y ningún usuario califico como "POCO SATISFECHO" o "INSATISFECHO".

Nos permite evidenciar que se debe implementar estrategias que mejoren la calidad de atención y lograr una mayor satisfacción del usuario.

Hora de salida del hospital.

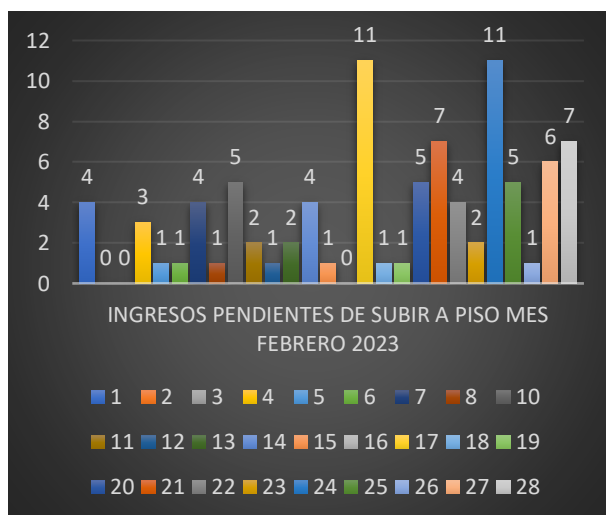


Se puede observar que no se cumple el horario del egreso del paciente que es a las 10:30.

La mayor cantidad de los egresos se realizan a partir de las 2 pm de la tarde, lo que dificulta el egreso temprano del paciente y la liberación de camas para los nuevos pacientes con indicación de hospitalización que están represados en el área de emergencia.

Número de pacientes en emergencia en espera de ingreso a piso (con indicación de ingreso a hospitalización clínica)

Se puede observar que en el mes de febrero del 2023 hubo 90 pacientes que esperaron la liberación de camas de hospitalización para subir a piso, permaneciendo mientras tanto en sala de urgencias.



Fuente: Elaboración propia

4 Diagnóstico de Servicios, Recursos y Capacidades Funcionales en la Unidad de Salud

4.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La Gerencia se encarga de vigilar el cumplimiento adecuado de todos los procesos de gestión institucionales que garanticen el buen funcionamiento del hospital y con ello lograr la prestación de servicios de salud de calidad a todos los usuarios o beneficiarios.

La gestión gerencial se refiere al proceso dirigido por una o más personas con la finalidad de coordinar laboralmente las actividades y tareas a realizar por otros sujetos. De igual manera, se puede decir que es la capacidad que tiene una organización de definir, evaluar y cumplir con sus propósitos usando de manera adecuada los recursos que tiene disponible (Hernández, Barrios, & Martínez, 2018).

También la gestión está estrechamente relacionada con el logro de los objetivos institucionales en un periodo de tiempo establecido. Con el fin de cumplir con lo que se dispone por parte de las entidades de control institucional y nacional, la gerencia del Hospital General del Sur de Quito – IESS, vigila los procesos internos con la finalidad de incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud.

4.2 Gestión Estratégica de Marketing

El marketing en el sector de salud desarrolla estrategias para promocionar el servicio de salud de forma masiva, mediante canales tradicionales o por medios digitales.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social difunde las acciones desarrolladas en el ámbito de la salud a través de sus principales medios, que al momento son: la página web oficial y redes sociales. Su uso óptimo permite entregar información veraz y actualizada relacionada con las prestaciones de salud a los usuarios o afiliados.

Figura 4

Redes sociales IESS



Fuente: Informe rendición de Cuentas Hospital General del Sur de Quito del 2019

4.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión administrativa del hospital tiene la responsabilidad de lograr un desempeño organizacional eficiente, aprovechando el buen uso de los recursos disponibles, para el logro de los objetivos institucionales establecidos.

El Hospital General del Sur de Quito – IESS, brinda servicios de salud eficientes, con calidad y calidez para los usuarios y beneficiarios de la Seguridad Social. El hospital tiene un compromiso con la excelencia en la atención médica, con un equipo humano altamente capacitado y con equipos tecnológicos de calidad y modernos.

La gestión de Recursos Humanos tiene una responsabilidad estratégica en la institución y sus actividades influyen directamente con los objetivos del hospital, cumplen acciones importantes como el reclutamiento del personal necesario y calificado y su constante capacitación, teniendo un impacto directo en la prestación de los servicios de salud. Además, a su gestión se suman actividades habituales como contratación, gestión de vacaciones, coordinación de turnos rotativos, pago nómina, etc.

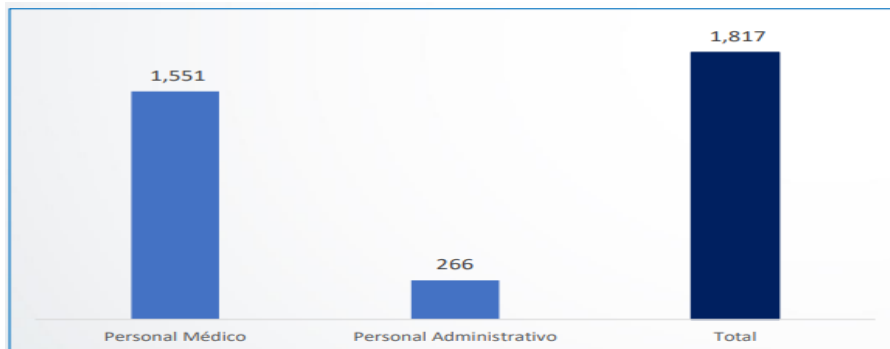
La gestión de recursos humanos realiza procedimientos que permiten evaluar competitivamente, la idoneidad de las y los aspirantes que reúnan los requerimientos establecidos para ocupar los distintos cargos y funciones, garantizando la equidad de género, la interculturalidad, generacional, inclusión de las personas con discapacidad, movilidad humana y grupos de atención prioritaria, bajo estos lineamientos, esta casa de salud cuenta en su nómina con personas con discapacidad y grupos de atención prioritaria.

Como parte de la nómina institucional, al momento se cuenta con 129 servidores que se encuentran con algún tipo de discapacidad, así se garantiza el derecho de inclusión a las personas con discapacidad y grupos de atención prioritaria a la institución. (Informe Rendición de Cuentas, 2021)

De acuerdo con la Política Pública de Género, el hospital contrató en el 2021 a nuevo personal de los cuales 173 mujeres y 125 hombres, con ello se garantiza la reducción de desigualdades que puedan persistir en el ámbito de la carrera profesional de las y los funcionarios públicos.

Figura 5

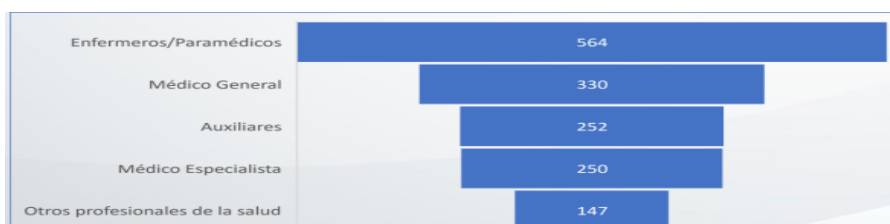
Talento humano del Hospital General del Sur de Quito – IESS del 2021



Fuente: Informe rendición de Cuentas Hospital General del Sur de Quito del 2021

Figura 6

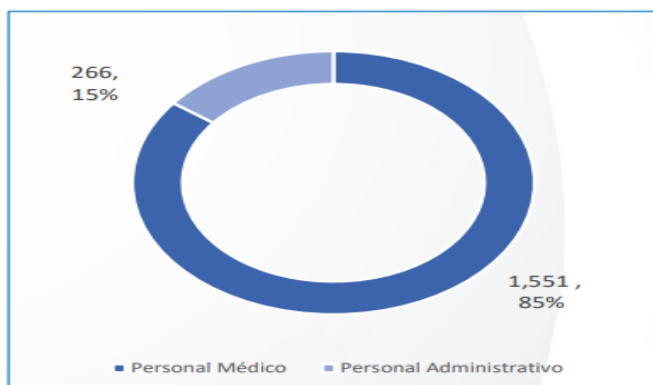
Personal sanitario del Hospital General del Sur de Quito del 2021



Fuente: Informe rendición de Cuentas Hospital General del Sur de Quito del 2021

Figura 7

Personal médico vs personal administrativo del Hospital General del Sur de Quito del 2021



Fuente: Informe rendición de Cuentas Hospital General del Sur de Quito del 2021

4.4 Gestión Financiera

Tiene la responsabilidad de administrar los recursos financieros conforme se establecen en la normativa y disposiciones de control interno y externo en bien del uso de los recursos de los afiliados.

4.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Se gestión se refiere a la adquisición de bienes o servicios y que la institución requiere para su adecuado funcionamiento, bajo los estándares de mayor calidad y con los precios más bajos del mercado.

En el Hospital General del Sur de Quito – IESS, las compras se realizan de acuerdo con la demanda, se han implementado acciones y estrategias para obtener un sistema de control óptimo y la realización de una planificación adecuada en relación con las adquisiciones en stock disponibles y los consumos reales.

4.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

La gestión de tecnologías de la información tiene la responsabilidad de aplicar y promover la implementación de herramientas tecnológicas e instrumentos informáticos para optimizar la gestión en la unidad de salud.

La gestión de la comunicación en el hospital permite la coordinación entre los distintos departamentos de la institución, así como una comunicación asertiva con los usuarios influyendo de forma positiva en el buen funcionamiento de la institución. La comunicación interna hace posible que la organización esté plenamente operativa, que cumpla con sus objetivos y que ofrezca una atención sanitaria segura, adecuada, efectiva y eficiente. Dentro de los servicios de esta casa de salud, se encuentra el servicio de información y atención al usuario, el cual tiene el objetivo de brindar asesoría a los usuarios y sus familias, con el fin de solventar sus interrogantes.

El Hospital General del Sur de Quito - IESS en el periodo 2021 alcanzó una exposición mediática enorme tras la difusión de la información relacionada con la pandemia sanitaria, fueron 637 reportajes y/o entrevistas en medios de comunicación y réplicas de tweets realizadas por los medios de comunicación, sin pauta publicitaria. En lo referente a la transparencia de la información, se publicó todo lo establecido en la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP) en la página web institucional www.iess.gob.ec.

4.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

La prestación de los servicios de salud del Hospital General del Sur de Quito – IESS ha tenido un crecimiento constante por la cobertura tanto a los usuarios del IESS como de la Red Pública Integral de Salud (RPIS).

En el año 2021 en el área de Hospitalización se registraron un total de 19.724 egresos hospitalarios en sus 4 servicios: clínica, quirúrgica, pediátrica y obstetricia. Hubo 1.017 nacidos vivos, siendo 607 cesáreas y 405 partos normales, el alto porcentaje de cesáreas está relacionado con la complejidad de casos que llegan a esta casa de salud.

La Unidad de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico atendió un total de 74.763 exámenes de imagen, 689.623 de exámenes de laboratorio, 10.528 pruebas de anatomía patológica. Además, se realizaron 116.235 pruebas moleculares para detección del virus sarscov2 de las cuales 46.985 fueron confirmados como casos positivos y 69.250 casos negativos.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

5 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

5.1 Análisis del Entorno Social

Este análisis permite conocer y evaluar el entorno actual en el que se desarrolla el Hospital General del Sur de Quito - IESS, para ello se aplicó el Análisis PESTEL, por medio del cual, es posible identificar las oportunidades de trabajo y la implementación de estrategias exitosas para una gestión óptima en cuanto a los procesos institucionales.

5.1.1 Político

La Constitución de la República del Ecuador en el Título VII del Régimen del Buen Vivir, Capítulo Primero, Sección Cuarta, en sus Artículos 367 al 374 establece los lineamientos referentes a la Seguridad Social, atribuciones y responsabilidades que el IESS debe dar cumplimiento. La Ley de Seguridad Social publicada el 11 de mayo de 2009, establece en su Art. 16 que el Instituto de Seguridad Social – IESS es una entidad pública descentralizada; por otro lado, su Art. 17 establece que el IESS tiene la misión de proteger a la población afiliada contra contingencias, finalmente en su Art. 18 define que la institución estará sujeta a las normas del derecho público y su funcionamiento se dará por los principios de autonomía.

La Constitución de la República del Ecuador posiciona la planificación del desarrollo como un deber del Estado para la consecución del Buen Vivir; y, a las políticas públicas, como medios para lograr los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir (Artículos 280 y 293)". (Plan Estratégico IESS, 2014).

5.1.2 Económico

El Hospital General del Sur de Quito - IESS está dotado de autonomía presupuestaria, financiera, económica, administrativa y de gestión. Con la finalidad de brindar servicios de salud oportunos de calidad, con calidez y eficacia a todos los usuarios afiliados y beneficiarios.

5.1.3 Socio – cultural

Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada, como a los trabajadores del sector formal de la economía, incluyendo al sector campesino.

Para recibir las prestaciones y servicios, es necesario que el afiliado al IESS (Seguro General) esté al día en los pagos de sus aportes. Todo trabajador que presta servicios para un empleador público y privado tiene derecho a estar afiliado al IESS desde el primer día de labores. (Pág. Web IESS)

El Hospital del Sur de Quito – IESS brinda prestaciones de salud a sus usuarios afiliados y beneficiarios de la provincia de Pichincha y su área de influencia que abarca 4 Administraciones Zonales ubicadas en el centro y sur de Quito.

5.1.4 Tecnológico

Es necesaria la implementación de herramientas tecnológicas para poder optimizar el recurso humano y hacer más eficaces los procesos de las instituciones, obteniendo como resultado mejoras en la calidad de los procesos hospitalarios y la satisfacción para el paciente y su familia.

Un plan de acción inmediato preparado por el Consejo Directivo en 2013 facilitó un diagnóstico preliminar de la institución en donde se identificó la subutilización de la tecnología como uno de los problemas organizacionales.

5.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

El análisis de la institución conforme el Modelo de las 5 fuerzas de Porter, el cual permitió conocer el costo y la productividad de los servicios brindados por el hospital, identificación de las áreas con fallos e ineficiencia y valoración a su vez de la eficiencia de la gestión hospitalaria en general.

Figura 8

Las Cinco Fuerzas De Porter del Hospital General del Sur de Quito – IESS



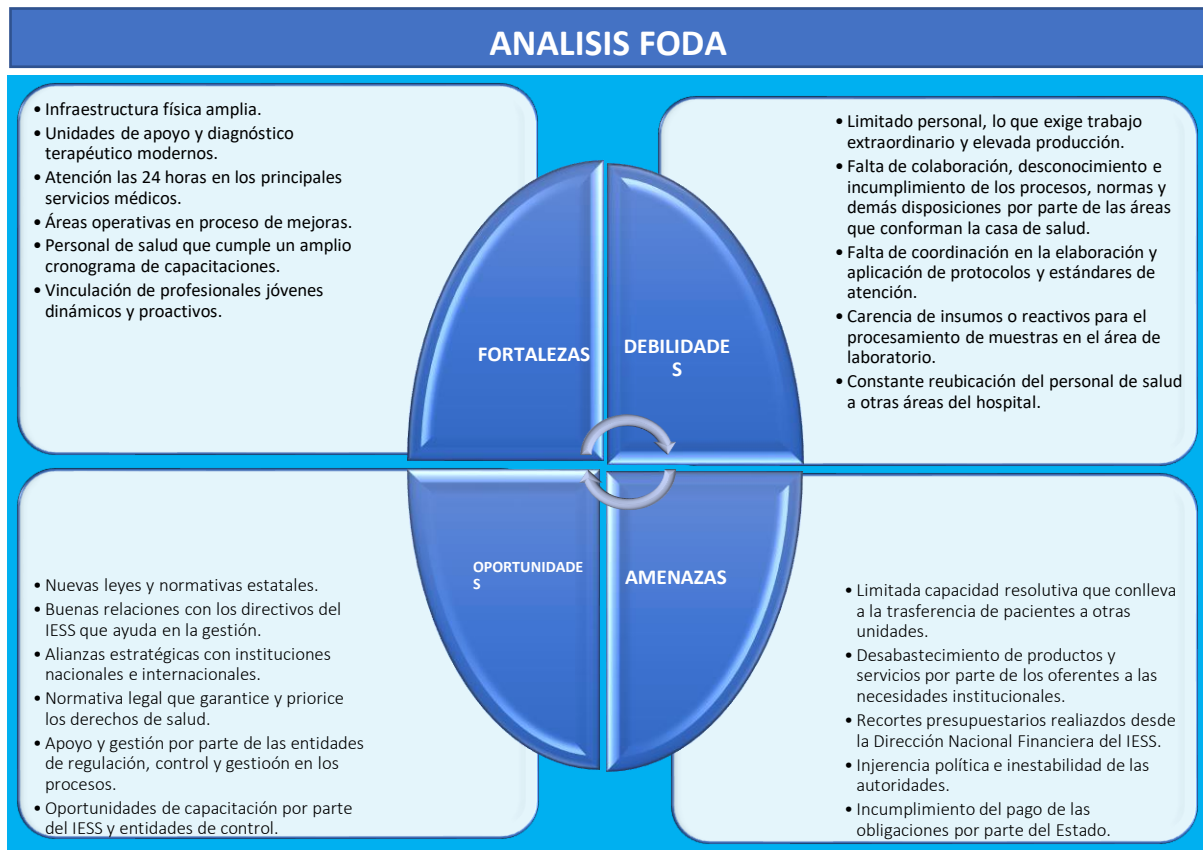
Elaboración propia

5.3 Análisis FODA

Para determinar la situación actual de la institución, se utilizó el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), esta herramienta permitió obtener un diagnóstico actual preciso, reconocer los puntos problemáticos o fallos en la gestión institucional y la posibilidad de generar propuestas y alternativas de solución.

Figura 9

Análisis FODA del Hospital General del Sur de Quito – IESS

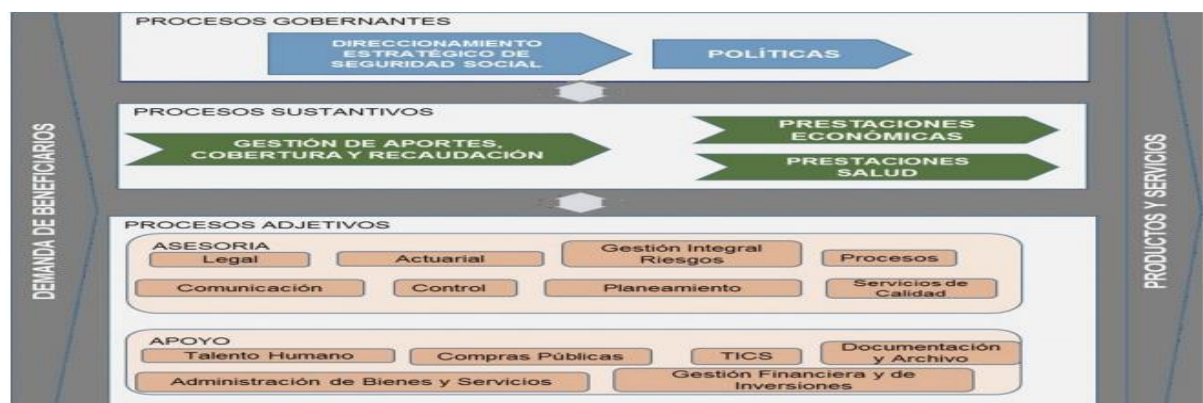


Elaboración propia

5.4 Cadena de Valor de la Organización

Figura 10

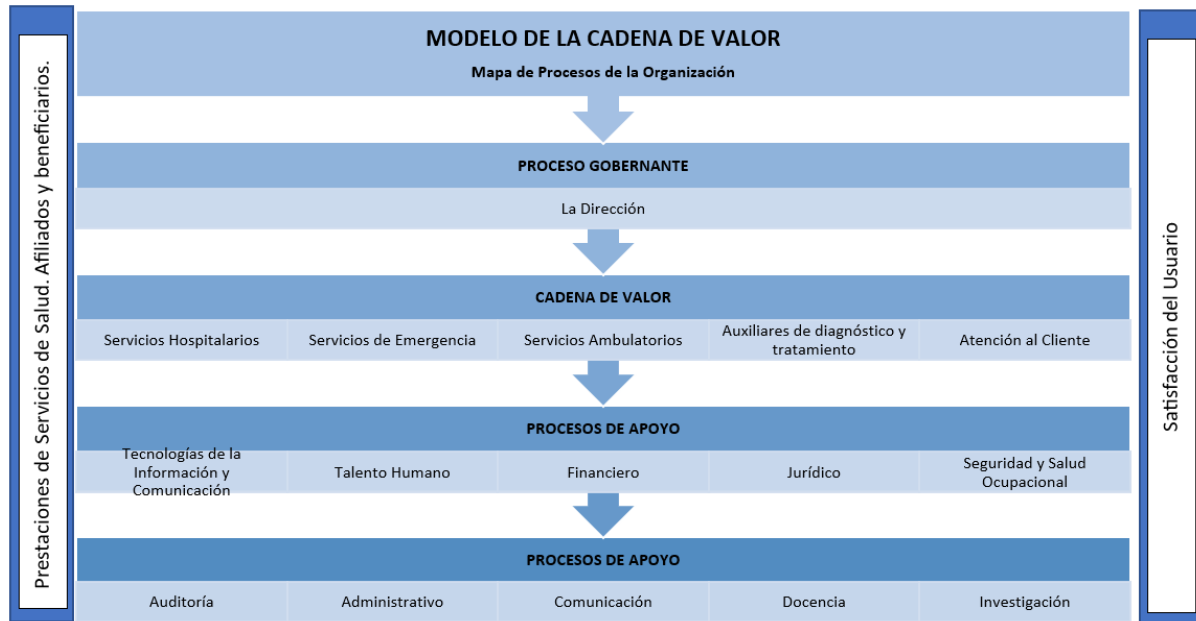
Cadena de Valor – IESS



Fuente: Plan Estratégico Hospital General del Sur de Quito, 2018-2028

Figura 11

Modelo de la Cadena de Valor del Hospital General del Sur de Quito – IESS



Elaboración propia

5.5 Planificación Estratégica

Figura 12

Misión, Visión y Valores del Hospital General del Sur de Quito – IESS



Elaboración propia

5.5.1 Misión

“El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra esta Ley”. (Plan Estratégico Hospital General del Sur de Quito, 2018-2028)

5.5.2 Visión

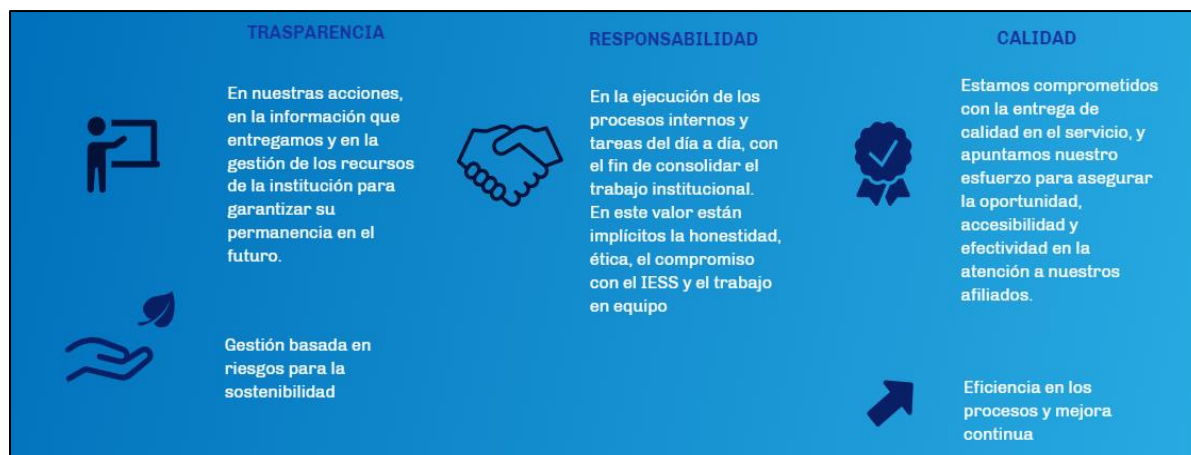
El IESS para lograr su desarrollo sostenible y satisfactorio y garantizar sus prestaciones a largo plazo, tiene un trabajo arduo y reconoce como desafíos: la eficiencia y la innovación. Con una visión a la implementación y repotenciación de infraestructura tecnológica y mejorar sus servicios y enfocado a la satisfacción de las necesidades del usuario.

5.5.3 Valores

La institución trabaja en base a valores que ofrecen identidad a la institución y a sus trabajadores, así como a los servicios que entrega.

Figura 13

Valores del Hospital General del Sur de Quito – IESS



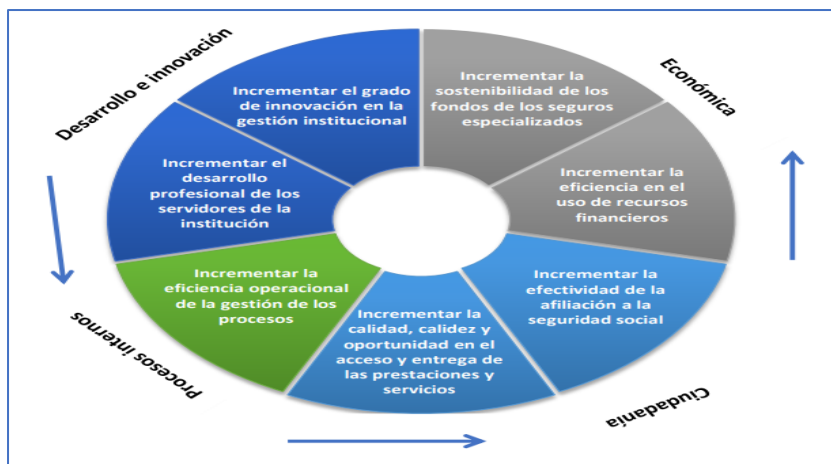
Elaboración propia

5.5.4 Objetivos Institucionales

El Hospital General del Sur de Quito – IESS, se ha planteado objetivos estratégicos que hacen referencia a los propósitos de la institución y lo que se quiere lograr en un tiempo definido y, en consecuencia, hacia dónde dirigir sus esfuerzos y recursos.

Figura 14

Objetivos Institucionales del Hospital General del Sur de Quito – IESS



Fuente: Plan Estratégico Hospital General del Sur de Quito, 2018-2028

5.5.5 Principios Éticos

El modelo de atención está centrado en el paciente y permite cumplir y hacer cumplir los principios deontológicos y éticos de la medicina en la atención médico-paciente, fundamentados en la atención humanista integrada en la percepción de satisfacción del usuario como cliente:

- ❖ No maleficencia
- ❖ Beneficencia
- ❖ Autonomía
- ❖ Justicia

5.5.6 Políticas

La Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 225 numeral 3, establece que el sector público comprende: “Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.

El Art. 16 de la Ley de Seguridad Social, reconoce al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) como una entidad pública descentralizada, cuya misión fundamental establecida en el Art. 17 es la de proteger a la población urbana y rural, contra las contingencias. Y de acuerdo con el Art. 18 del mismo cuerpo legal, el IESS estará sujeto a las normas del derecho público, y regirá su organización y funcionamiento por los principios de autonomía”. (Plan Estratégico Hospital General del Sur de Quito, 2018-2028)

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

6 Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

Diseñar un plan de gestión gerencial para mejora del proceso de alta médica en el área clínica del Hospital General del Sur de Quito – IESS, con el fin de agilizar y optimizar los procesos, logrando la reducción de la estancia media hospitalaria, disminuyendo la saturación de los servicios de urgencia y mejorando la satisfacción del usuario.

6.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Tiene implicación en el liderazgo, control y evaluación de todos los procesos estratégicos gobernantes, que permitan la funcionalidad óptima del hospital de acuerdo con lo establecido en la Constitución y la normativa legal vigente, logrando servicios de salud con calidad y eficacia.

Además, tiene la responsabilidad de solventar todas las problemáticas que puedan surgir en el devenir de la institución, así como otros asuntos que afecten a su gestión.

6.1.1 Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Optimizar los procesos institucionales. El equipo directivo debe priorizar e implementar un modelo de gestión exitoso para el proceso de alta médica hospitalaria y ejercer su control.	Porcentaje de procesos comatosos mejorados	100%

6.1.2 Mejoramiento Continuo de la Calidad

La inclusión de políticas de calidad y mejora continua en los servicios hospitalarios es una herramienta estratégica, alineada a las normas de calidad dadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, que permiten brindar servicios de salud con un mejor nivel de calidad y seguridad y contribuye a mejorar la salud de la población.

6.1.3 Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Implementar un modelo de gestión dinámico, participativo y multidisciplinario en base a la mejora sostenida de la calidad de los servicios, incluyendo un proceso óptimo en cuanto al proceso de alta médica hospitalaria	Indicadores de calidad en hospitalización Egresos hospitalarios Satisfacción del usuario	100%

6.1.4 Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Velar por la ejecución de los planes estratégicos con la implementación de un protocolo institucional en relación con el proceso de la alta médica hospitalaria, en la que se incluyen los parámetros técnicos del proceso según las políticas institucionales y normativa vigente, con el objetivo de que se ejecute este proceso de manera segura ágil y oportuna en el Hospital General del Sur de Quito - IESS.

6.1.5 Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Implementar un protocolo institucional para optimizar el proceso de alta médica hospitalaria, con una evaluación continua en relación con los indicadores de productividad y eficiencia hospitalaria.	Porcentaje de ocupación de camas	100%
	Promedio de estancia hospitalaria	
	Índice de rotación e intervalo de sustitución	

6.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Su gestión es garantizar los recursos requeridos para cubrir la demanda social de las prestaciones de servicios sanitarios. Así como organizar actividades relacionadas con el bienestar social y laboral de los funcionarios del hospital con acciones de formación continua o capacitaciones, orientadas a la mejora de los servicios y de la calidad de atención de la salud, fortaleciendo la educación permanente de su recurso humano.

6.2.1 Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Desarrollar las competencias y habilidades del Talento Humano con capacitaciones en relación con el proceso de alta médica para una gestión más rápida y oportuna siempre prevaleciendo la seguridad del paciente o usuario.	Porcentaje de funcionarios y servidores capacitados.	100%

6.2.2 Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Mejorar la atención de los servicios sanitarios con un equipo altamente calificado y humanístico.	Satisfacción del usuario	100%

6.3 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Sus funciones se basan en la coordinación y gestión de todas las actividades relacionadas con el flujo de recursos del hospital.

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Desarrollar y mejorar los mecanismos y procesos que garanticen las prestaciones de calidad y eficiencia y satisfacción del usuario con la logística en el proceso del alta médica.	Nivel de satisfacción del usuario en la entrega de prestaciones y servicios	100 % de cumplimiento

6.4 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Su gestión requiere la implementación tecnológica en los procesos de la institución hospitalaria que permitirá visibilizar, sistematizar y monitorizar las actividades que constituyen el proceso del alta médica, procurando evitar todas las ineficiencias y errores, agilizando el proceso de alta médica hospitalaria.

6.4.1 Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
Diseño e implementación de un programa o aplicación que permita sistematizar el proceso de alta médica, que incluya todos los servicios involucrados como: personal médico, enfermería, nutrición, trabajo social, farmacia y gestión hospitalaria.	Número de Altas efectivas y oportunas	100% de cumplimiento

6.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Su gestión requiere la implementación de estrategias que permitan sistematizar y ordenar los procesos de atención sanitaria hospitalaria de forma adecuada y eficiente con la participación de profesionales involucrados y el cumplimiento de la normativa institucional.

6.5.1 Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)

ESTRATEGIA	INDICADOR	META 5 AÑOS
<p>Programación de alta médica con la asignación de prealta por parte del personal médico, para la generación anticipada de documentos técnicos y administrativos necesarios.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de la asignación de prealta médica.</p>	<p>100%</p>
<p>Optimizar los tiempos y agilizar el proceso de alta médica, con la coordinación de todos los servicios involucrados.</p> <p>El personal médico debe priorizar la valoración de los pacientes con alta médica para su confirmación, colocación de las indicaciones de alta médica y la generación correcta de la prescripción de medicamentos lo más oportuno posible, sin sobrepasar el horario establecido.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento del descargo de medicación correcta en el horario establecido</p>	<p>100%</p>
<p>Brindar servicios de salud de calidad y con calidez enfocados en solventar las necesidades de los usuarios, mejorando la satisfacción del paciente y sus familias.</p> <p>El personal de salud debe garantizar que el paciente al egreso cuente con la información completa para su posterior cuidado, como la información sobre la administración de sus medicamentos, así como el plan nutricional, y que, al igual que sus familiares o cuidadores, haya recibido la información clara, en lenguaje apropiado y la hayan entendido.</p> <p>Optimizar la comunicación efectiva entre los servicios involucrados con trabajo social para la gestión oportuna de transporte medicalizado, según sea el caso.</p>	<p>Nivel de satisfacción del usuario en la entrega de prestaciones y servicios.</p>	<p>100%</p>

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

7 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

- ❖ Limitación con el tiempo, como los retrasos generados por cambios de puestos de trabajo de los responsables de la gestión o cambios frecuentes de directivos.
- ❖ Sobrecarga horaria de los profesionales de la salud, entes claves para el desarrollo de esta propuesta.
- ❖ Recursos humanos insuficientes.
- ❖ Requiere una coordinación y participación del nivel directivo con los profesionales operativos.

8 Conclusiones

- ❖ El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social debe velar por la protección de sus afiliados y beneficiarios con una atención de salud de calidad fomentando la cultura de excelencia en las prestaciones de salud y plena transparencia.
- ❖ El Hospital General del Sur de Quito – IESS provee un servicio de salud a los afiliados y beneficiarios de la Seguridad Social de manera eficiente, de calidad y con un enfoque humanístico, sin embargo, es necesario trabajar con compromiso para cada día lograr la excelencia de los servicios sanitarios prestados.
- ❖ La implementación o rediseño de los procesos es una estrategia bastante útil para mejorar el proceso de alta hospitalaria y, por consiguiente, mejorar la satisfacción del usuario.
- ❖ La planificación del alta médica o asignación de la prealta se muestra como un elemento clave para agilizar el proceso del alta médica, el abandono temprano del paciente del hospital con la liberación de camas y evitar así el colapso en emergencias.

9 Recomendaciones

- ❖ El Hospital General del Sur de Quito – IESS debe evolucionar constantemente para mejorar la calidad de los servicios de salud que brinda al usuario e implementar estrategias de mejora continua para optimizar los servicios médicos y aumentar la satisfacción de los usuarios.
- ❖ El Hospital General del Sur de Quito – IESS debe generar estrategias para la optimización de los procesos y mejorar la calidad de la atención de salud a los usuarios.
- ❖ La asignación de prealta médica debe constar como punto crítico en el proceso y vigilar su cumplimiento por el nivel directivo.

Referencias Bibliográficas

Boletín Estadístico Número 26. (2021). www.iess.gob.ec.

<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/65f493bc-297a-4844-babe-f6e1c6211ff4>

Budinich, M., & Sastre, J. (2020). PLANIFICACIÓN DEL ALTA. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 76-84. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.09.006>

Díaz, S., & Zapata, N. A. (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), 18-30.

<https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1490>

Eymin, G. (2014). *Proceso de Alta Hospitalaria, revisión de la literatura.* *Revista Med Chile.* <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n2/art12.pdf#:~:text=En%20el%20alta%20hospitalaria%20se%20transfiere%20la%20responsabilidad,y%20en%20insatisfacción%20del%20pacien-%20te%20y%20familiares2-4.>

Guiró, F. F. (2014). *Mejora de la calidad en el informe de alta médica en una unidad de cirugía mayor ambulatoria.* Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5052061>

Informe de Gestión Subdirección Financiera Hospital General del Sur de Quito. (2020).

www.iess.gob.ec. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/790e912f-e758-4309-ae0d-bc11d7837640>

Informe de Rendición de Cuentas del Hospital General del Sur de Quito. (2021).

www.iess.gob.ec. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/09db55bb-1479-43b0-89a1-d32b6901ac1d>

Informe de Rendición de Cuentas del Hospital General del Sur de Quito. (2017).
[www.iess.gob.ec.https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12049239/INFORME%20ODE%20GESTION%20HGQS%202017](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12049239/INFORME%20ODE%20GESTION%20HGQS%202017)

LEY ORGÁNICA DE SALUD. (2015). salud. gob. ec. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Manual del Proceso Hospitalización Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. (2020, septiembre). www.iess.gob.ec.
https://www.iess.gob.ec/documents/10162/15537225/Manual_Proceso_Hospitalizacion_IESS-DG-CT-2021-008-RFDQ.pdf

Martinez, M. (2011). *Evaluación y mejora del proceso del alta médica.*
www.eltallerdigital.com.https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/36417/1/tesis_maria_martinez_ramos.pdf

Palma, H. G. H. (2018). *Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones.* Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6676025>

Plan Estratégico Hospital General del Sur. (2018). www.iess.gob.ec.
<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14514692/PLAN+ESTRATEGICO+2018+2028>

Plan Estratégico Instituto de Seguridad Social. (2014). www.iess.gob.ec.
<https://iess.gob.ec/documents/10162/2220531/Plan+Estrategico+Institucional>

Plan Médico Funcional Hospital General del Sur de Quito. (2022). www.iess.gob.es.
<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/d09b4ca0-20c8-40ca-ae64-c87b208c7c8f>

Rendición de Cuentas 2019 del Hospital General del Sur de Quito. (2019). www.iess.gob.ec.
<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/91b0ec04-d76c-4eb1-a2c8-49d2a97927eb>

ANEXOS

Ubicación referencial del Hospital General del Sur de Quito-IESS.



Adaptado del Informe de Plan Médico Funcional del Hospital General del Sur de Quito, 2022.

