



UDLA

**“GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD”. - (Capstone-Guía-del-
proyecto,2022)**

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PLAN DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL
PACIENTE EN EL ÁREA DE TRIAJE DEL CONSULTORIO GENERAL DEL
BATALLÓN DE INFANTERÍA BIMOT 21 "MACARÁ"**

AUTORA:

MARÍA FERNANDA VÁSQUEZ PALTÁN

**CONSULTORIO GENERAL DEL BATALLÓN DE INFANTERÍA BIMOT 21
“MACARÁ”**

TUTOR:

PhD. CRISTINA PÉREZ RICO

LOJA-ECUADOR

OCTUBRE DEL 2022

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento tiene como objeto proponer un plan de gestión para mejorar la calidad de atención en el área de triaje dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”. La metodología empleada se consideró cualitativa por medio del método de la observación. Entre los principales resultados se evidenció que el área de triaje presenta problemas de eficiencia en la atención de usuarios, así como falta de personal y falta de mobiliarios necesarios para satisfacer la demanda de pacientes. Como parte de la propuesta se dispuso la capacitación a la población para que conozcan los servicios y no asistan a emergencias en casos innecesarios, así como capacitar al talento humano respecto a la metodología de nuevos sistemas de atención y la metodología del sistema de Manchester. Se recomienda gestionar el presente plan y socializarlo con la directiva para medir el grado de eficiencia y aplicabilidad a la institución en mención.

Palabras claves: triaje, emergencias, observación, plan de gestión.

ABSTRACT

The purpose of this document is to propose a management plan to improve the quality of care in the triage area within the general office of the Bimot 21 "Macará" Infantry Battalion. The methodology used was qualitative by means of the observation method. Among the main results, it is evident that the triage area presents problems of efficiency in the attention of users, as well as lack of personnel and lack of furniture necessary to satisfy the demand of patients. As part of the proposal, training was arranged for the population so that they know the services and do not attend emergencies when necessary, as well as training human talent regarding the methodology of new care systems and the methodology of the Manchester system. It is recommended to manage this plan and socialize it with the directive to measure the degree of efficiency and applicability to the institution in question.

Keywords: triage, emergencies, observation, management plan.

Índice

CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	2
Situación actual	5
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA.....	9
OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS.....	10
ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICOS.....	11
POBLACIÓN ATENDIDA	12
DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	16
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS ESTUDIADAS	17
CAPÍTULO II	18
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	18
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.	19
Gestión Gerencial de la Dirección.....	19
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	21
Gestión Financiera	26
Gestión Informática.....	28
CAPÍTULO III.....	30
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	30
PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO	30
ANÁLISIS DEL ENTORNO SOCIAL.....	30
ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (ANÁLISIS PORTER) ..	31
ANÁLISIS FODA GENERAL DE LA INSTITUCIÓN	33
CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN.....	35
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	36
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	38

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	38
Gestión Gerencial de la Dirección	41
Gestión Administrativa y Talento Humano	46
Gestión de abastecimiento y logística.....	48
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	48
Monitoreo.....	48
Evaluación.....	49
Limitantes.....	50
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
Bibliografía	53

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Para las instituciones de salud especialmente en la actualidad se hace imprescindible y vital la prestación de un servicio de asistencia seguro, eficiente y de calidad especialmente en el área de triaje las cuales se pueden alcanzar al brindar una mejor información a todo el personal, estableciendo el conocimiento de los pacientes que se atienden en el Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”, para una mejor distribución y organización de los recursos sanitarios que se destinan a la atención en esta área.

Para que la calidad de atención mejore, el sistema de triaje es fundamental toda vez que garantiza a los pacientes y médicos una adecuada categorización de los pacientes de acuerdo con el grado de urgencia, signos y síntomas que estos presenten, priorizando la atención de los pacientes urgentes y permitiendo la espera adecuada para la atención y tratamiento de los casos menos urgentes. Dentro de los objetivos de un plan de gestión para mejorar la calidad y los sistemas implementados en las instituciones públicas se tiene el control del riesgo que estos presentan ante la espera prolongada antes de recibir atención y tratamiento que se puede presentar.

Actualmente, de acuerdo a Soler, Muñoz & Bragulat (2010) el triaje se puede definir como un proceso que permite una gestión del riesgo clínico con la finalidad de manejar correctamente y con la seguridad los flujos de pacientes, cuando la demanda y los requerimientos superan a los recursos.

En la actualidad, existen cinco modelos de triaje tales como la Australian Triage Scale (ATS), la Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS), el Manchester Triage System (MTS), el Emergency Severity Index (ESI) y el Sistema Español de Triage (SET).

En este sentido, en la presente investigación se pretende emplear el modelo de Manchester, enfocada en el diseño de un plan de gestión para mejorar la calidad de atención al paciente en el área de triaje, con el principal objetivo de brindar conocimientos empresariales para alcanzar y superar los estándares de calidad, mejorar la rentabilidad económica y social en los servicios ofrecidos para la población.

La institución a la que se aplicará la propuesta es al Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 "Macará", ubicado en la ciudad de Loja al cual se presentará un

modelo constructivo especialmente diseñado para adaptarse a la situación actual evidenciada en el centro médico antes descrito, permitiendo un mejor funcionamiento a nivel organizacional y profesional dentro de la institución.

La presente investigación estará conformada por tres capítulos que darán respuesta a los objetivos establecidos, analizando la situación actual dentro de la organización, el estado de gestión gerencial y las propuestas de mejora.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La satisfacción con los resultados de la atención

Según Portela (2018) para lograr la satisfacción se deben tomar en cuenta dos componentes: La satisfacción de los resultados en materia de salud y la satisfacción de las expectativas del paciente.

Satisfacción de las necesidades de salud

En este proceso de satisfacción se ubican los siguientes niveles:

- Curación de enfermedades susceptibles de serlo
- Control de enfermedades que, siendo incurables, se puede llegar a controlar. Aquí se incluye a la diabetes y la hipertensión.
- Mejora de los padecimientos de los que no se puede lograr un control absoluto, aquí entran las enfermedades crónicas como la insuficiencia renal.
- Paliación, es decir alivio de síntomas de enfermedades terminales difíciles de controlar como el cáncer.
- Que el proceso médico quirúrgico se resuma en la ausencia de daño.
- Dar apoyo moral a los pacientes y sus familiares en casos en los que a pesar de todos los esfuerzos realizados no se pudo obtener el resultado deseado.

Satisfacción de las expectativas de los pacientes y sus familiares

Aquí se engloban la amabilidad del trato recibido por el paciente, la disponibilidad de los equipos médicos, los materiales, insumos y medicamentos necesarios para dar una atención médica veraz con el personal suficiente y calificado. La insatisfacción de la prestación puede deteriorar la satisfacción alcanzada en maniobras excelentes de los médicos.

Triaje

Triaje es una palabra francesa, que traducida al español significa "clasificar". El objetivo principal del triaje es priorizar el orden en el que se realizan las evaluaciones médicas, el

estudio, el diagnóstico y el tratamiento. Mediante el triaje se busca evitar defunciones de pacientes, evitar que existan discapacidades y reducir los costos.

Adicionalmente, el triaje es válido para cualquier población de pacientes ya sea de naturaleza médica, cardíaca, traumática, pediátrica, obstétrica o de cualquier otro tipo, pero debe ser ofrecido por los proveedores hospitalarios para garantizar su efectividad.

Así mismo, el triaje debe ser llevado a cabo de forma profesional y detallada, el llevar a cabo un triaje insuficiente puede ocasionar la muerte de un paciente o que empeore su situación. Se denomina triaje insuficiente al proceso mediante el cual una enfermedad o dolencia del paciente es catalogada como inferior a la que posee realmente. En el caso del triaje excesivo, se presentan cuando la enfermedad o situación por la que atraviesa el paciente es catalogada como más grave de la que posee, aunque las consecuencias no son similares para el paciente, se produce pérdida en la productividad del cuerpo médico debido a que podrían estar atendiendo a otros pacientes con mayor riesgo (Holtermann & Ross, 2003, pág. 161).

Tipos de Triage

En la actualidad se conocen cinco modelos. A continuación, se procede a especificar cada uno:

- **Australian Triage Scale (ATS)**

Este tipo de triaje se emplea en cinco hileras con la finalidad de diferenciar el grado de agudeza de los pacientes que asisten a emergencias. Adicionalmente, este sistema se emplea para cuantificar el rendimiento de los servicios de emergencias y la calidad de atención brindada a los pacientes (Martínez, Cabral, & Whalen, 2019).

- **Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS)**

Este sistema se introdujo en 1995. Así mismo, es realizado por el personal de enfermería más especializado. Dentro de las actividades que se deben realizar, es necesario que los pacientes sean valorados en menos de diez minutos y que se determine de manera subjetiva y objetiva el status del paciente, así como posibles alergias y el tratamiento que se está administrando habitualmente (Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS), 2022).

Por otro lado, los tiempos de atención se determinan de acuerdo al nivel de urgencia.

- **Emergency Severit Index (ESI)**

De acuerdo a Agency for Healthcare Research and Quality (2022) este modelo fue tomado como referencia al triaje de Manchester, empleando un algoritmo simple para clasificar a los pacientes:

1.- ¿Puede Morir el paciente? Si la respuesta es SI → Nivel 1 y si es NO → Nivel 2.

2.- ¿Puede morir el paciente? si es NO → ¿Puede esperar? si es SI → ¿Cuántos recursos necesitará?: - Muchos: ¿signos vitales alterados?→ SI → considerar y cambiar a Nivel 2. NO → Nivel 3. - Uno → Nivel 4. - Ninguno → Nivel 5.

- **Sistema Español de Triage (SET).**

Es un modelo de clasificación de enfermería que combina los aspectos de mejor ajuste de los modelos actuales de cinco categorías, proporcionando aspectos de evaluación y adaptación para responder al entorno de atención médica (Trijaset, 2020).

Este sistema se basa en cinco niveles de priorización por medio de un sistema informático tanto para adultos y niños.

- **El triaje Manchester**

Según Grupo Español de Triage (2014), al triaje Manchester se lo define como MTS debido a sus siglas en ingles Manchester Triage System, este es un sistema que permite clasificar y priorizar la atención de los pacientes en centros hospitalarios, principalmente áreas de emergencia. Este fue diseñado en los años 90 por un grupo profesional en servicios de urgencias de los hospitales de la ciudad inglesa de Manchester, de ahí proviene su nombre. El objetivo de su creación fue dar una respuesta rápida en esa área. El sistema hace eficiente el servicio de urgencias mediante un sencillo método que mediante preguntas y quejas de los pacientes se le asigna un grado de prioridad al paciente.

El grado de prioridad 1.- Indica que la atención que el paciente debe recibir es inmediata (esta se indica mediante color rojo).

El grado de prioridad 2.- Indica que el paciente debe recibir atención muy urgente y el tiempo de espera debe ser inferior a los de 10 min (se evidencia con el color Naranja),

El grado de Prioridad 3.- Esta indica que la atención que debe recibir el paciente es urgente, se debe dar antes de 60 min (se evidencia con el color amarillo).

El grado de prioridad 4.- Este indica que la atención que se debe brindar al paciente es menos urgente, esta se debe ofrecer antes de 120 min (se evidencia con el color Verde).

El grado de prioridad 5.- Indica que la atención que el paciente debe recibir no es urgente, esta se debe dar antes de los 240 min (se evidencia con el color Azul).

Tabla 1. Triage de Manchester.

Nivel	Tipo de urgencia	color	Tiempo de espera
1	Resucitación	Inmediato	Atención de forma inmediata
2	Emergencia	Alto, inestabilidad fisiológica, dolor intenso	60 minutos
3	Urgencia	Potencial, estabilidad fisiológica	10 - 15 minutos
4	Urgencia menor	Situación potencialmente seria, complejidad significativa	2 hora
5	Sin urgencia	Azul	4 horas

Fuente: Grupo Español de Triage (2014).

Este es un método para priorizar pacientes de forma sencilla, fácil de aprender y de utilizar, permitiendo que cada uno de los triaje se realice entre 1 minuto y minuto y medio. Este método es de gran ayuda para el servicio de urgencias y puede ser empleado tanto en adultos como en pacientes pediátricos. Este método que actualmente se empleó en Manchester, fue empelado después en el Reino Unido y después en toda Europa e incluso América del Sur.

Situación actual

En el Ecuador la gestión hospitalaria en el sector público se encuentra en crisis, especialmente porque la concentración de recursos por parte del Estado se ha dado en los grandes hospitales (García, 2017).

Por su parte, de acuerdo a Molina (2019) se determina que, bajo el nuevo Sistema de Gestión de un Estado, existen las organizaciones públicas, y, una de las más relevantes es la salud, en donde la organización administrativa funciona por procesos.

Por otro lado, como aspectos fundamentales para el desarrollo integral del ser humano, la calidad de vida representa un pilar para los objetivos de gobierno del Ecuador, así mismo como la educación y otros sectores en donde se fijan indicadores de acuerdo al plan de desarrollo y a la Carta Magna. Así mismo, es necesario que los funcionarios de la salud

ahonden en temas que nutren el conocimiento como aporte al actual sistema de gestión de calidad por procesos.

La atención médica es fundamental en todos sus ámbitos, especialmente en situaciones de emergencias, mismas que se atienden por medio del área que mantiene su mismo nombre. Desde el año 2014 los centros hospitalarios buscan dar mayor seguridad en la atención médica mediante la certificación internacional de hospitales (ANDES, 2014). Lo que se busca con esto es brindar mayor seguridad en la atención. Actualmente, los hospitales públicos están equipados con infraestructura y equipamiento, mientras que el personal adecuado está capacitado para garantizar servicios médicos de buena calidad y hospitalidad para garantizar un buen servicio, pero esto no es suficiente (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014).

El consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará” corresponde al primer Nivel de Atención. El servicio del área de emergencia comprende:

- Área de Admisión.
- Consultorio de triaje.
- Consultorios de Consulta de Emergencia.
- Consultorios de Consulta Externa Diferida (odontología y medicina general) y,
- Área de observación.

El consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará” se ha mantenido operando desde hace 48 años mediante decreto N° 321 del Gobierno Nacional, pero se ha podido evidenciar que con la llegada específicamente del Covid-19 muchas de las actividades en el área de triaje se han visto desplazadas por la necesidad de atender a la mayor cantidad de pacientes que asisten en el menor tiempo posible. No cuentan con un plan de gestión que permita evaluar la eficiencia de las actividades tanto internas como externas, por lo que puede ver perjudicada la calidad de la atención y el tiempo de espera en esta área mencionada.

Es importante destacar que el triaje en las salas de urgencias son importantes en la gestión hospitalaria cuando las necesidades de los pacientes superan la capacidad de los residentes o los recursos para brindar una atención oportuna (Ministerio de Salud Pública, 2020). Efectivamente, realizar el Triage de Urgencias aumenta la calidad de la atención en el hospital. De manera similar, Grande-Ratti et al. (2020) considera la clasificación de los pacientes de emergencia como un indicador de calidad y seguridad, además, la falta

de pericia en la evaluación del usuario da lugar a la sub clasificación, lo que lleva a la demora en la hospitalización provocando que el usuario sea hospitalizado o en cuidados intensivos, lo que a su vez reduce la calidad de la atención.

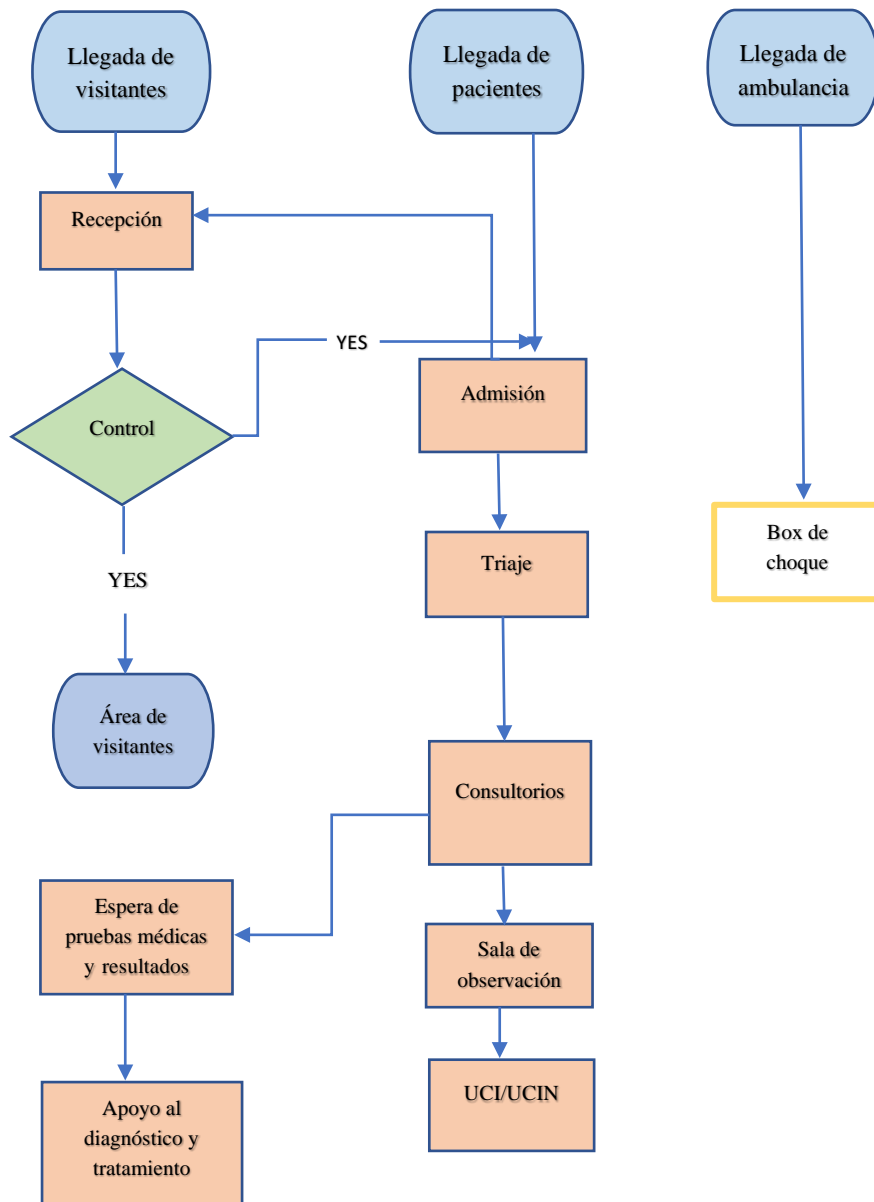
La estructura administrativa dentro del Bimot 21 está regida a un organigrama funcional que se compone de tres niveles, en donde se encuentra primeramente la alta dirección, la administración general y el departamento que incluye el financiamiento, administración y servicios, combinado con áreas de farmacia y medicina. La alta dirección se encarga de establecer los objetivos, toma de decisiones y la planificación de la gestión que deberán cumplir las otras áreas dentro del consultorio general. Espacialmente se tiene una construcción que cuenta con espacios de recepción, consulta externa, área de laboratorio, de diagnóstico y apoyo para los pacientes, además de contar con pasillos y habitaciones para quienes deben postergar su tiempo de visita. Cuenta con el equipamiento médico necesario para la realización de exámenes, terapias, radiología, ecos, entre otros.

Por otro lado, el personal que labora en las instalaciones cuenta con horario rotativo en su totalidad, de forma presencial y semipresencial de acuerdo con su especialidad y, en el área de emergencias se brinda atención tanto a adultos y a niños.

Dentro del área de emergencias se encuentran tres divisiones, el cubículo de Recepción, el de Resucitación y finalmente el de Observación. Adicionalmente, se encuentran las salas de espera y las zonas de atención general a pacientes posterior a la toma de signos en el triaje.

El área de triaje determina un filtro, con el cual se evalúa al paciente por un funcionario especialista midiendo el grado de gravedad del mismo. Los pacientes que presentan síntomas menores son atendidos en consultorios sin necesidad de ser observados. Un porcentaje de los pacientes atendidos requiere estudios complementarios como exámenes de laboratorio e imagenología.

Figura 1. Estado actual de la atención en emergencias de Bimot 21, Macará



Fuente: Elaboración propia (2022).

Para que sea considerado como un paciente en observación, se necesita un promedio de 6 horas y menor a 24 horas, en donde se toma la decisión la necesidad de hospitalizarlo.

Para los pacientes que llegan en ambulancias, se determina si se debe llevarlos a un box de reanimación o a un consultorio. Los que se llevan al box de reanimación se consideran graves en donde el riesgo es mayor. En caso de que el paciente fallezca se lleva a la morgue y si se recuperan son llevados a las salas de intervenciones.

Actualmente se maneja la siguiente valoración en triaje de la siguiente manera:

Tabla 2. Valoración en triaje en emergencias de Bimot 21, Macará

Nivel	Acción inmediata	Riesgo Virtual	Tiempo atención enfermería	Tiempo atención médica
I	Resucitación	Inmediato	Inmediato	Inmediato
II	Estabilización	Alto, inestabilidad fisiológica, dolor intenso	Inmediato	15 minutos
III	Atención urgente	Potencial, estabilidad fisiológica	30 minutos	30 minutos
IV	Atención menos urgente	Situación potencialmente seria, complejidad significativa	60 minutos	60 minutos
V	Atención no urgente	No se requieren exploraciones	120 minutos	120 minutos

Fuente: elaboración propia (2022).

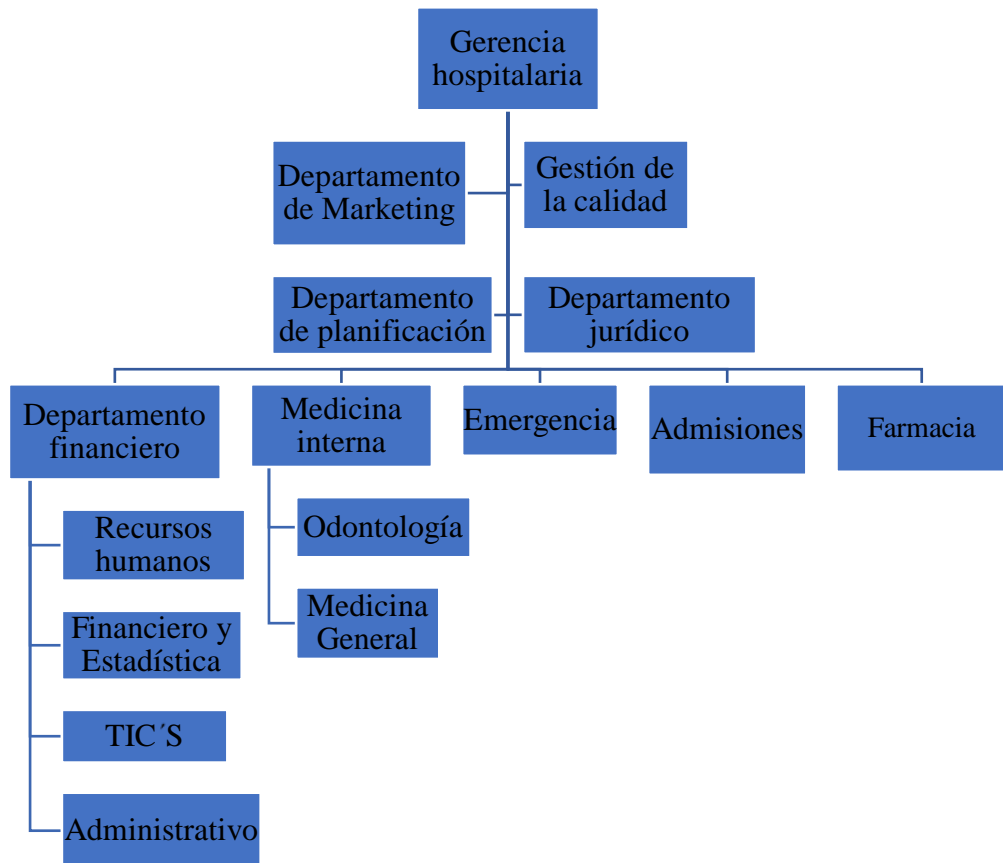
De acuerdo a la tabla anterior se puede evidenciar el triaje actual de la institución de acuerdo a la valoración correspondiente. Es importante considerar que la metodología actual corresponde al tipo “epidemiológico”, aplicado desde el año 2020 a causa del COVID-2019.

El triaje epidemiológico es un sistema de selección y clasificación de los pacientes de acuerdo a sus necesidades, mismo que tiene como finalidad identificar personas con síntomas compatibles a COVID-19 y permite conocer el orden de prioridad de acuerdo a la gravedad.

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA

Como parte de la estructura de la institución en análisis se detallan las siguientes conexiones respecto a la toma de decisiones y articulaciones en el consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”:

Figura 2. Organigrama de Bimot 21, Macará



Fuente: elaboración propia (2022).

En la ilustración anterior se puede evidenciar que el área de emergencia es independiente, sin embargo, es un área crítica por derivar a la especialidad correspondiente y a la atención necesaria de acuerdo al cuadro del paciente y al estado de sus signos vitales.

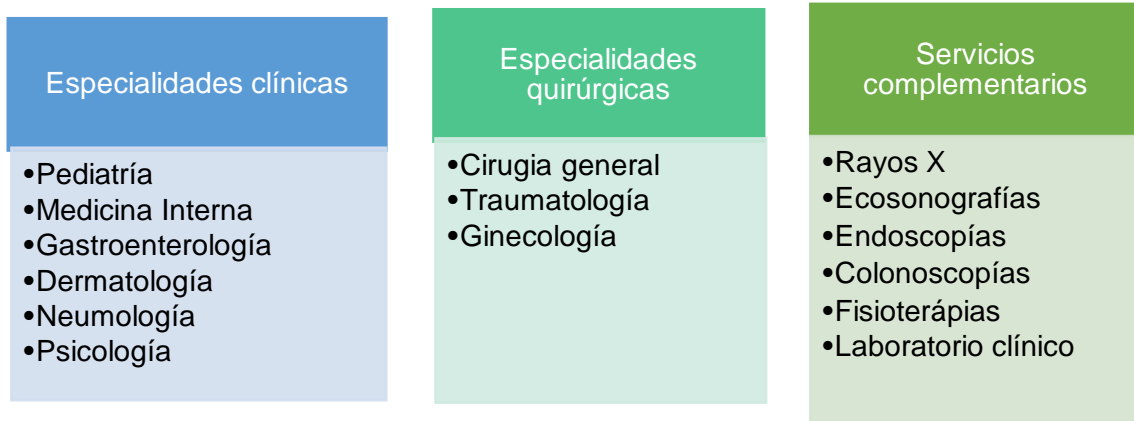
OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS

Dentro de la cartera de servicios del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”, se evidencia que el triaje se encuentra dentro del área de emergencias mismo que funciona todos los días de la semana de 8:00 a 23:00.

Por otro lado, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010) Macará es un cantón con 18.350 habitantes, donde Bimot 21 destaca como uno de los pocos establecimientos de salud que ofrece atención y servicios médicos las 24 horas del día.

Dentro de los que se pueden mencionar los siguientes servicios:

Figura 3. Servicios ofrecidos por Bimot 21, Macará



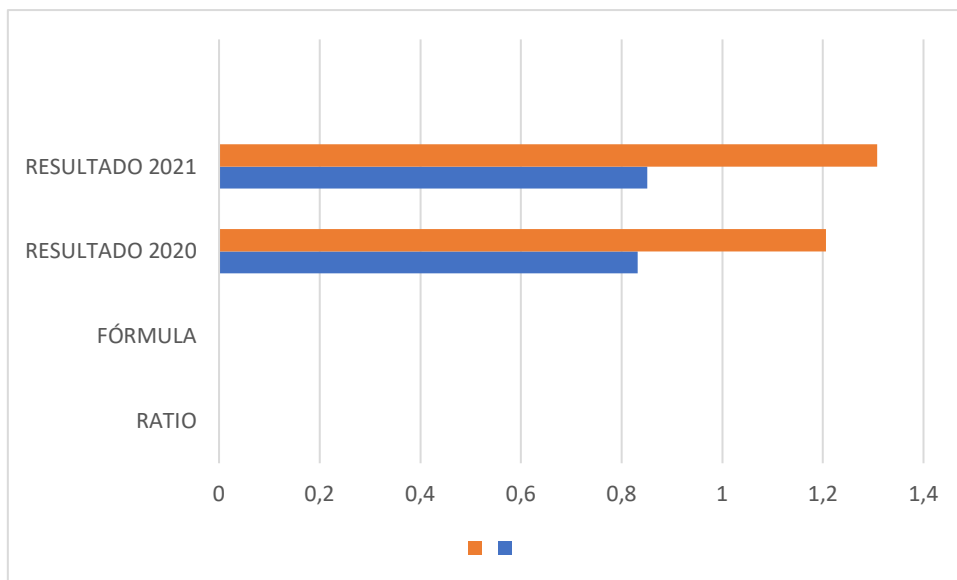
Fuente: elaboración propia (2022).

Es importante considerar que dentro de los servicios más demandados se encuentra la pediatría, medicina interna y ginecología. Estas atenciones se derivan en su gran mayoría desde el área de emergencias.

ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICOS

Bimot 21 se encuentra ubicada en la provincia de Loja, en la calle Ejército y Paquisha J3G6+G5V, Macará. Como se mencionó anteriormente, en el cantón de estudio existen 18.350 habitantes, representando el 4,5% del total de la población de la provincia de Loja. De ese total, el 37,4% pertenece al área rural y el 48,7% al área urbana.

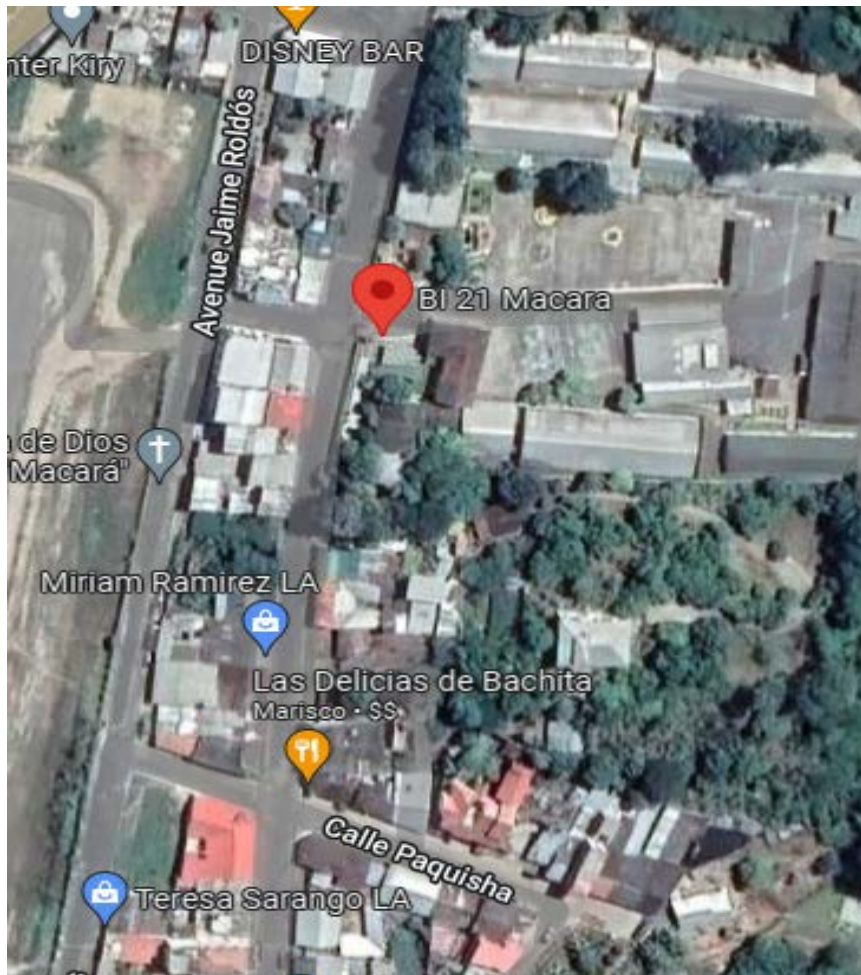
Figura 4. Población de cinco años y más, inactiva y activa cantón Macará.



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010).

De acuerdo a la figura anterior se muestra la Población Económicamente Activa (PEA) y la Población Económicamente Inactiva (PEI) de cinco años y más dentro del cantón Macará, evidenciándose que existe un alto grado de PEA en todas las categorías, sobresaliendo las mujeres y el área urbana.

Figura 5. Ubicación Bimot 21, Macará



Fuente: Google Maps (2022).

En la ilustración anterior se puede evidenciar el lugar en donde se encuentra la institución físicamente, encontrándose dentro de la ciudad de Loja, en el distrito de salud 11D07.

POBLACIÓN ATENDIDA

Los centros hospitalarios actualmente atiendan entre 150 a 220 pacientes por día en el cantón Macará, provincia de Loja, siendo una cantidad de pacientes considerables dentro del área que evidencia la necesidad de un plan de gestión para atender a los pacientes,

especialmente en el área de triaje. Es relevante considerar que la institución solo recibe a militares y familiares de los mismos.

Por otro lado, los pacientes de este segmento no solo pertenecen al cantón Macará, sino que en ocasiones recibe a usuarios de otros cantones y provincias siempre y cuando sean militares o familiares de los mismos.

Como datos importantes, en la provincia de Loja existen 1614 militares, de los cuales se derivan de la siguiente forma de acuerdo a los cantones que la conforman:

- Batallón de Infantería N20 Capitán Díaz: 245 militares.
- Brigada Loja N7: 1.614 militares.
- BI19 Carchi: 241 militares
- Bimot 21 Macará: 246 militares.

DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA

Dentro de esta área geográfica, no existen servicios médicos de calidad a un precio competitivo y accesible para la población, esto es a causa del nivel de ingresos y disposición de acceso a atención médica en centros privados, lo que genera que los centros públicos lleguen al nivel del colapso. Lo antes descrito, genera una insatisfacción en los usuarios, ya que al no poder contar con estos servicios simplemente no llevan algún control regular o se atienden en caso de una emergencia.

Es así que el consultorio general Bimot 21 ha destacado como un centro que forma parte del ámbito militar y adicionalmente pone a disposición servicios profesionales de calidad accesibles para todos los miembros de la familia de los mismos. Es relevante mencionar que existe alta demanda de usuarios y se genera un cuello de botella especialmente en el área de triaje, lo que a su vez ocasiona una mala categorización de sintomatología validada lo que determina si el paciente necesita hospitalización o tratamiento.

Cuando el personal médico inicia el contacto con el paciente debe emplear un modelo de calidad, en donde se detallen indicadores medibles y fiables que contesten las necesidades del entorno en relación a los estándares fijados por los centros médicos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro del ámbito sanitario, los sistemas de atención en el área de urgencia han tenido un aumento considerable a nivel mundial, lo que ha generado una saturación en la entrega del servicio de calidad, generando altos índices de mortalidad en las ciudades, además del tiempo de espera y el tipo de atención brindada (Jiménez, 2004). Por esto, se han empleado los sistemas de triaje con el que se estudia e implementa un protocolo de intervención, con el que se pueden clasificar y otorgar prioridad a los pacientes de acuerdo con sus necesidades médicas (Sánchez Cabrera y otros, 2021).

Para los familiares y acompañantes también resulta beneficioso el sistema, ya que pueden tener información relacionada al tiempo de espera y el tiempo de tratamiento que se le está brindando al paciente. Es un protocolo establecido a nivel general principalmente como una herramienta para la agilización del proceso de atención, en especial para aquellos que padecen una situación clínica urgente. La satisfacción del paciente no solo está delimitada en la atención recibida, sino que incluye las condiciones físicas de la infraestructura, el sistema y la eficacia percibida dentro del ámbito administrativo y la atención presentada por parte de los médicos y enfermeras durante la estadía del paciente (Gómez-Angelats y otros, 2018).

Estadísticamente hablando, la atención en el área de emergencias en triaje ha incrementado a partir de la pandemia. Esto se puede comprobar con la evolución de atenciones desde el año 2019 al 2021. A continuación, se presentan los siguientes datos:

Tabla 3. Atenciones en emergencia de Bimot 21, Macará 2019-2021.

	AÑO 2019	PARTICIPACIÓN	AÑO 2020	PARTICIPACIÓN	AÑO 2021	PARTICIPACIÓN
ENERO	2.419	12,92%	4.362	9,93%	2.134	6,09%
FEBRERO	1.423	7,60%	3.524	8,02%	4.324	12,34%
MARZO	654	3,49%	3.986	9,08%	2.875	8,21%
ABRIL	2.065	11,03%	3.965	9,03%	2.653	7,57%
MAYO	1.763	9,41%	4.523	10,30%	3.897	11,12%
JUNIO	1.283	6,85%	4.232	9,64%	2.642	7,54%
JULIO	1.464	7,82%	3.765	8,57%	4.241	12,10%
AGOSTO	1.987	10,61%	2.764	6,29%	1.253	3,58%
SEPTIEMBRE	1.765	9,42%	2.543	5,79%	2.867	8,18%
OCTUBRE	1.231	6,57%	2.143	4,88%	3.953	11,28%
NOVIEMBRE	997	5,32%	3.876	8,83%	2.965	8,46%
DICIEMBRE	1.678	8,96%	4.234	9,64%	1.234	3,52%
TOTAL	18.729	100,00%	43.917	100,00%	35.038	100,00%

Fuente: elaboración propia a partir de la información presentada por el consultorio general Bimot 21.

Es evidente que en el año 2020 las atenciones en el área de emergencia fueron mayores en relación a los años anteriores. Por otro lado, en el año 2021 a pesar de que se evidencia un decremento de pacientes en un 20% en relación al año anterior, las atenciones fueron superiores al año 2019 en un 48%. Es importante resaltar que, en su gran mayoría, los pacientes que acuden a urgencias, presentan problemas respiratorios a causa de COVID-19 o enfermedades respiratorias comunes, así como pacientes con traumatismos y otros síntomas.

En virtud de que el número de atenciones es alto y que existen problemas en el área de triaje del departamento de urgencias, se pretende proponer un plan de gestión para mejorar la calidad de atención dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.

JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El área de urgencias de un centro médico es la más importante porque atiende situaciones que requieren la intervención oportuna de especialistas, en óptimas condiciones y con la debida capacitación. Cuando surgen problemas en estas áreas, no sólo se perjudica al paciente, sino que todo el personal médico del establecimiento e incluso el Estado se encuentra inmerso en el caso del establecimiento público. Por lo tanto, es fundamental elaborar una propuesta que permita al consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará” reestructurar los procedimientos que se realizan en el sector de emergencia en el área de triaje, como compromiso con las denuncias recibidas por parte de los usuarios.

Evidentemente, el proyecto se justifica en el incremento del nivel de atenciones en el área de emergencias en triaje, mismo que de acuerdo a datos presentados por la institución se ha notado que el número ha pasado de 18.729 atenciones en el año 2019 a 35.038 atenciones en el año 2021.

Así mismo, el proyecto investigativo cumple con el objetivo sexto del eje social del Plan de Creación de Oportunidades propuesto por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2021), que tiene como objetivo “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.”. La salud es un derecho y por ello el gobierno debe garantizarlo a

través de instituciones óptimas para facilitar un servicio de salud rápido y óptimo con alto compromiso con el paciente.

OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

Objetivo General

Proponer un plan de gestión para mejorar la calidad de atención en el área de triaje dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.

Objetivos Específicos

- Analizar la situación actual dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.
- Establecer los puntos críticos del área de triaje en urgencias del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.
- Enlistar alternativas de solución que sirvan como base para la propuesta del plan de mejora del área de triaje en urgencias del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.

OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En el Ecuador se emplea el sistema de triaje Manchester, con el que se priorizan y organizan las demandas de atención médica, sistema empleado con aceptación dentro del sistema médico gracias a la versatilidad, facilidad de uso y su sencilla difusión. Se ha podido evidenciar en el país que en ocasiones estos tiempos de espera pueden resultar en más prolongados, lo que afecta el proceso de tratamiento y recuperación de los pacientes que asisten a centros asistenciales, influyendo también en el sistema de gestión y organización que tienen los hospitales y para los cuales se hace necesaria la propuesta de un sistema de gestión plenamente adaptado para identificar, actuar y responder de manera eficaz (Caiza & Borja, 2022).

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS ESTUDIADAS

Tabla 4. Matriz de evaluación de alternativas en Consultorio General de Infantería BIMOT 21 "Macará".

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Plan de gestión para mejorar la calidad de la atención al paciente en el área de triaje del CONSULTORIO GENERAL DEL BATALLON DE INFANTERIA BIMOT 21 "MACARÁ" MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Saturación de pacientes en el área de emergencias del consultorio general del Batallón de Infantería BIMOT 21.	Incorrecta aplicación del triaje	Acumulación de usuarios. Tiempos prolongados de espera.	Que se aplique el correcto proceso en triaje por parte del personal. Reducir el número de pacientes.	Priorizar de manera directiva un programa de calidad de atención.	Recursos Humanos. Balcón de servicios al usuario.
Quejas en el área de emergencia.	Largos tiempos de espera en el área de emergencia.	Insatisfacción de los pacientes.	Conocer la metodología de aplicación de procesos para el correcto funcionamiento del área.	Tomar en cuenta las evaluaciones externas para alinear los procesos del hospital.	Recursos Humanos.
Poco personal, pocas unidades de camillas y pocas unidades sillas para atender a pacientes.	Baja capacidad instalada y bajo presupuesto para contratar personal nuevo.	Saturación de pacientes e insatisfacción por los tiempos de espera.	Contar con el personal suficiente y los equipos necesarios para atender a los pacientes.	Destinar personal de otras áreas para atender el área de emergencia. Ubicar a pacientes en el área de observación para atender con rapidez.	Recursos Humanos.

Fuente: elaboración propia (2022).

CAPÍTULO II

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

Metodología

En esta sección se describirá la metodología que se desarrollará en el trabajo investigativo. Como primer punto respecto al tipo de investigación se considera una investigación aplicada, toda vez que tiene como objeto buscar la generación del conocimiento y que sea aplicado directamente a la sociedad, en este caso a los pacientes de la localidad, centrándose en la consolidación y búsqueda de conocimiento para aplicarlos en la mejora de procesos en el área de triaje y de tal forma mejorar la calidad de la atención al usuario (Lozada, 2014).

Adicionalmente, de acuerdo al nivel de profundización en el campo de estudio, se considera una investigación explicativa. Según Díaz (2009) este tipo de investigación no solo busca describir conceptos, sino que responden a las causas de los eventos físicos y sociales, en donde explica la ocurrencia de los hechos y posteriormente entenderlos. En esta categoría se explicarán los procesos, y tiempos manejados. Por otro lado, se identificarán los puntos críticos para posteriormente establecer acciones correctivas por medio de un plan de gestión para mejorar la calidad de atención.

Por su parte, según el periodo temporal en el cual se desarrollará la investigación se considera longitudinal ya que existe un periodo de estudio que en este caso corresponde al año 2020 y 2021 como parte del histórico de datos en el desarrollo de indicadores, y, para la descripción de procesos se enmarca al año 2022.

También, de acuerdo al tipo de datos que se emplearán, el estudio se considera cualitativa por medio del método de la observación en el área de triaje en urgencias del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”, con la finalidad de analizar la situación actual respecto a los procesos y tiempos manejados. Por otro lado, se identificarán los puntos críticos para posteriormente establecer acciones correctivas por medio de un plan de gestión para mejorar la calidad de atención. Dentro de este tipo de investigación cualitativa, para el desarrollo de lo antes descrito se emplearán como medios de fuentes bibliográficas ya documentadas en la institución por medio de informes

de gestión reportados a la Dirección Gerencial del año 2020 y 2021, reportes de atención a pacientes y procesos de atención manejados actualmente en el área de emergencias.

DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.

Como parte del método de la observación, se identificaron varios aspectos, mismos que se describirán por cada área o departamento. Como se mencionó en la problemática, el incremento de atenciones se incrementó en un 48% en el año 2021 en relación al año 2019, en donde el COVID-19 aún no predominaba, por ende, existe un alto índice de saturación, no solo por procedimientos actuales sino por falta de capacidad instalada y falta de profesionales que ayuden a que la afluencia de personas se disperse.

A nivel del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará” el proceso de triaje en urgencias se relaciona con la unidad de Consulta Externa y Farmacia.

Dentro del diagnóstico de cada unidad se destaca lo siguiente:

Gestión Gerencial de la Dirección

Como máxima autoridad de la institución, comprende competencias como el liderazgo, planificación, control y organización. Además, la dirección del hospital no solo es necesaria en la gestión hospitalaria, sino fundamental a la hora de garantizar la seguridad clínica de los pacientes.

Sobre la situación del presente trabajo investigativo, respecto a la función de planeación, esta dirección elabora pronósticos, determina objetivos, crea estrategias, desarrolla políticas y determinación de metas, mismos que si bien es cierto, son desarrollados correctamente, sin embargo, las políticas internas no aterrizan correctamente al área de triaje en urgencias.

Por otro lado, en cuanto a la organización, se considera que la definición de puestos se encuentra correctamente aplicados y la coordinación y control de mandos de cada departamento es acertada.

Como parte de la motivación al personal, liderazgo y comunicación, se considera que el personal no se encuentra correctamente motivado, toda vez que en el área de triaje el número de personal es limitado para la afluencia de pacientes. Adicionalmente, es importante notar que al ser la institución parte de un sistema público, el personal directivo

rota con bastante frecuencia, por ende, siempre existe incertidumbre de que los objetivos y metas sean cambiados, al igual que el personal se vea afectado por los cambios constantes.

Respecto a la administración del personal, mismo que comprende administración de sueldos, prestaciones y demás, se encuentra estipulado en la normativa legal vigente, en donde se determinan sueldos mediante una tabla de asignación por perfil de puestos. Las prestaciones son generales, sin embargo, no se consideran bonos ni utilidades por ser parte de la red pública.

Como parte del control, última función del departamento gerencial, se considera que no se realiza de manera eficiente, toda vez que no se realiza el respectivo seguimiento a todas las áreas, solo focalizan sus esfuerzos en el área financiera y administrativa, dejando de lado las demás áreas que no dejan de ser menos importantes que las anteriores.

Así mismo, este departamento comprende la humanización del apoyo, la empatía en el cuidado, una actitud crítica pero comunicativa, el compromiso con el paciente, el liderazgo del equipo y la capacitación para tomar decisiones acertadas en estructuras complejas de una institución como lo son los hospitales.

Adicionalmente a continuación, se realiza el análisis FODA interno del área:

Tabla 5. Análisis FODA del departamento de Gestión Gerencial.

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección predispuesta a cambios dentro de la organización. • Definición de puestos correctamente aplicados. • Sueldos establecidos de acuerdo a la normativa legal vigente.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección cuenta con modelos de triaje aplicados por instituciones del ISSFA en otras localidades, mismos que pueden ser adaptados.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No existen políticas internas que aterricen a nuevas metodologías de triaje. • Ineficiencia en el control y seguimiento de las áreas.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en los directivos.

Fuente: elaboración propia (2022).

Entre los indicadores que se manejan dentro de esta área se detalla la ocupación hospitalaria, la relación entre el número de las enfermeras y médicos y la relación entre

médicos y el número de camas. A continuación, se detalla la medición de los indicadores, el porcentaje estándar y los resultados obtenidos en el año 2020 y 2021:

Tabla 6. Indicadores gerenciales de gestión 2020 - 2021.

Indicador	Objetivo	Fórmula	Estándar	2020	2021
Relación enfermeras / médicos	Establecer el balance de personal de enfermería en contacto directo con el paciente, en relación a los médicos.	Total de enfermeras en contacto directo / número de médicos.	4	3	2
Relación médicos / camas	Establecer el balance de personal médico en relación a la capacidad instalada.	Total de médicos en contacto directo con el paciente / total de camas censables.	8	17	21

Fuente: Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 Macará (2022).

De acuerdo a la tabla anterior en donde se describen los indicadores gerenciales, en relación a la disponibilidad de enfermeras por médicos se establece que por cada 3 médicos hay una enfermera que le asista en el año 2020, así mismo, en el año 2021 por cada dos médicos se requieren de una enfermera.

Finalmente, respecto a las camas ocupadas por pacientes, en el año 2020 por cada 17 camas había un médico que atiende y en el año 2021 por cada 21 camas hay un médico. Este indicador es fundamental puesto que evidencia la falta de personal para la atención de pacientes.

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Talento Humano es el área encargada de la contratación del talento humano, capacitaciones, programas de mejoramiento del entorno laboral, comportamiento y control de asistencias, cumplimiento de actividades y demás. Esta área es fundamental en

la ejecución de las actividades del departamento de urgencias, toda vez que representa ser el área más crítica y debe tener el control y manejo de herramientas eficientes de atención al usuario.

Respecto al ausentismo, el personal cumple con sus horarios y asistencia, sin embargo, existe un alto índice de rotación cuando los directivos son cambiados o cuando la administración cambia.

La institución a la cual se le está realizando la presente investigación utiliza conocimientos de administración estratégica y elabora objetivos y metas anuales que son medibles y son conocidos por todos los miembros de la organización. Así mismo, los gerentes se encargan de llevar a cabo la planeación efectiva y delegan autoridad a través de los médicos establecidos en las diferentes áreas funcionales.

Por otro lado, el área administrativa se encarga de controlar los bienes y es el enlace entre el usuario y el personal del centro médico. Consta de seis auxiliares administrativos con iniciativa y responsabilidad limitadas para realizar funciones informáticas, archivo y otras actividades administrativas y técnicas. Esta área es importante ya que el área de urgencias presenta problemas de capacidad instalada como camillas y sillas de atención, por ende, es necesario que se coordine con la misma para organizar los bienes y si es del caso reorganizarlos de otras áreas en donde exista disponibilidad.

Tabla 7. Análisis FODA de área de Talento Humano.

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano tiene varios programas de capacitación para el personal médico. • Se cuenta con un equipo preparado para seleccionar a un perfil que se adapte al puesto que se postule en triaje.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar capacitaciones en metodologías de triaje y servicio al usuario. • Contratar personal para atención en triaje. • Gestionar evaluaciones de cumplimiento al personal de triaje en urgencias.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Las capacitaciones no son enfocadas en metodologías de triaje ni atención al usuario.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Despidos improvisados por decisiones de altos directivos o resoluciones externas.

Fuente: elaboración propia (2022).

El área administrativa lleva un control por medio de indicadores de admisión y tiempo de espera en admisión, triaje y en boxes de atención. A continuación, se detallan los indicadores manejados y a los cuales se les da un mayor seguimiento:

Una vez detallados los objetivos, fórmula y su estándar se evidencia el cumplimiento en los últimos dos años de gestión:

Tabla 8. Indicadores de gestión administrativa 2020 - 2021.

Indicador	Objetivo	Fórmula	Estándar	2020	2021
Admisión – tiempo de espera.	Reducir el tiempo de espera en admisión.	(Hora de inicio de admisión-hora de llegada del paciente) / # de pacientes	2 minutos	20 minutos	22 minutos
Tiempo de espera en triaje.	Reducir el tiempo de espera en triaje.	(Hora de entrada a triaje-hora término de admisión) / # de pacientes	10 minutos	15 minutos	17 minutos
Tiempo de espera en consultorios (box).	Reducir el tiempo de espera para ser atendidos en box.	(Hora de entrada a triaje-hora de triaje) / # de pacientes	20 minutos	1 hora 20 minutos	1 hora 30 minutos

Ocupación hospitalaria.	Establecer el grado de uso de camas censables de hospitalización.	Total de camas ocupadas (días) x 100/ Total de camas disponibles (días)	90%	135%	122%
-------------------------	---	---	-----	------	------

Fuente: Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 Macará (2022).

Respecto al indicador de gestión administrativa en relación a la atención al cliente, se evidenció un problema con los tiempos de espera, toda vez que ningún indicador cumple.

Así también, se evidencia un alto grado de ocupación hospitalaria en los últimos dos años, que, evidentemente bajo un 13% en el año 2021 en relación al año 2020. Este indicador refleja que existen problemas en la capacidad instalada del centro médico, toda vez que existe alta demanda de pacientes.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

En esta categoría se considera a la bodega de la institución, en donde reposan dos tipos de inventarios, los bienes muebles obsoletos y los insumos médicos (medicinas de farmacia e insumos de uso diario por el equipo médico). Existe un sistema de inventario en donde se visualiza lo existente en inventario y la ubicación de los bienes. Respecto a las capacidades funcionales y operativas han existido ciertos problemas respecto a los bienes en deterioro por el no uso, sin embargo, existen áreas en donde se necesitan dichos bienes como es el caso del área de urgencias.

En la institución a la cual se le está aplicando el presente estudio, se considera que los suministros de materiales e insumos médicos son seguros puesto que se realizan todos los procesos necesarios para la adquisición de los mismos, así como la selección razonable en cuanto a la mejor opción de compra.

Respecto a las instalaciones, se considera que sí se encuentran en buen estado. Por su parte los equipos, a pesar de que son operativos se podría realizar un cronograma de mantenimientos para alargar el tiempo de vida de los mismos. Finalmente, los mobiliarios

en cierta parte se encuentran limitados, a pesar de que en el área de bodega si hay disponibilidad de muebles que, a pesar de no encontrarse en condiciones excelentes se podría considerar un mantenimiento para que logren estar operativos y los mismos sean ubicados en áreas en donde existan necesidades, como es del caso del área de triaje, en donde se podría aumentar un cubículo de atención.

Adicionalmente, respecto a las políticas internas y procedimientos de control de calidad, se consideran acertadas, sin embargo, no del todo efectivas toda vez que deberían establecerse mayor control en la cantidad de personas atendidas por funcionario y comprobar si el número atendido está acorde a la capacidad de atención del mismo.

Tabla 9. Análisis FODA del área de abastecimiento y logística.

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Existen mobiliarios en bodega que podrían emplearse para el área de triaje. • Existe un sistema de inventario en donde se visualiza lo existente en inventario y la ubicación de los bienes. • Suministros de materiales e insumos médicos son seguros. • Instalaciones en buen estado.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Arreglar los mobiliarios y equipos que podrían servir en el área de urgencias en triaje.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No hay manuales de procesos para abastecer de insumos médicos en el área de triaje en urgencias. • Las políticas internas no son efectivas.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • No existen amenazas.

Fuente: elaboración propia (2022).

En este departamento se manejan indicadores que comprenden la calidad con base al cumplimiento de los estándares en los tiempos de triaje en donde lo normal es el 90% de eficiencia. A continuación, se evidencia el cumplimiento en los últimos dos años:

Tabla 10. Indicadores de gestión de calidad 2020 - 2021.

Indicador	Objetivo	Fórmula	Estándar	2020	2021
Cumplimiento de estándares de tiempos de triaje.	Cumplir los estándares de tiempos de triaje.	# de pacientes que cumplen el estándar de triaje / # de pacientes	90%	70%	72%

Fuente: Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 Macará (2022).

Con base a la tabla anterior se percibió un incremento de un 2% en el año 2021 en relación al año 2020. Es evidente que ni siquiera se llega al 90% que es lo recomendado actualmente para el correcto funcionamiento del área y la satisfacción de los usuarios.

Por último, la institución en cuanto a la capacidad tecnológica cuenta con un Sistema de Gestión Hospitalario Innovativa Salud de las Fuerzas Armadas. Así mismo, para la facturación y planillaje se emplea el sistema RDACCA. Estos sistemas son completos, de fácil uso y almacenan perfectamente la información.

Gestión Financiera

El área financiera mantiene como objetivo incrementar la gestión integral mediante el despliegue de la estrategia institucional para alcanzar el desarrollo del poder militar. Se encarga de ejecutar el plan general del centro médico de acuerdo al monto asignado para el centro. A continuación, se efectúa un análisis FODA interno:

Tabla 11. Análisis FODA de la Gestión Financiera.

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Medición, control y seguimiento en la ejecución d recursos, en este caso, existe disponibilidad de emplear fondos para corregir deficiencias.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de recursos para la contratación de personal en área de triaje. • Disposición de recursos para contratar un consultor capacitador en temas de atención al usuario y metodologías de triaje.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • La toma de decisiones de disponibilidad de recursos depende de los directivos y del presupuesto asignado para la institución.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de presupuesto para contrataciones.

Fuente: elaboración propia (2022).

Al ser una institución pública, no se pueden aplicar indicadores de rendimiento en cuanto a ingresos, gastos y demás, sin embargo, se realiza un análisis desde la perspectiva del presupuesto asignado, mismo que ha evolucionado de la siguiente manera en los últimos dos años:

Tabla 12. Presupuesto de la institución 2020 - 2021.

Detalle	2020	2021
Presupuesto asignado aprobado	222.765,87	225.654,65
Presupuesto ejecutado	188.571,31	179.485,73
% de ejecución	84,65%	79,54

Fuente: Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 Macará (2022).

En la tabla anterior se evidencia que en los años 2020 y 2021 el presupuesto asignado se ha encontrado dentro de las necesidades de la institución toda vez que no se logró ejecutar el 100% del mismo. En este sentido, se evidencia que existe disponibilidad de fondos para la contratación de personal que se requiera en el área de triaje o la adquisición de algún mobiliario o insumo necesario en el departamento.

Finalmente, es importante considerar que la institución no está explotando eficientemente los recursos, toda vez que en el histórico se evidencia que no se aplica el 100% del presupuesto, lo que pone en riesgo el presupuesto futuro para el siguiente año.

Gestión Informática

Actualmente se emplea el Sistema de Gestión Hospitalario Innovativa Salud de las Fuerzas Armadas y para la facturación y planillaje se emplea el sistema RDACCA. Es relevante considerar que los directores y autoridades no utilizan un sistema de información para tomar decisiones, toda vez que al ser una institución pública se basa en los informes emitidos por los técnicos de todas las áreas, mismos que vienen con su firma de responsabilidad.

Así mismo, existe un director de sistemas, mismo que controla y da seguimiento a la regularidad de datos en el sistema de información. Esta información es ingresada por los funcionarios de las áreas funcionales, misma que es revisada por el director de cada departamento.

En cuanto a las contraseñas, existe un esquema efectivo para el ingreso de información al sistema, mismo que es fácil de usar, gracias a las capacitaciones recibidas con anterioridad como parte de la inducción de personal.

Tabla 13. Análisis FODA de la Gestión Informática.

Fortaleza	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un Sistema de Gestión Hospitalario Innovativa Salud de las Fuerzas Armadas y para la facturación y planillaje se emplea el sistema RDACCA. Estos sistemas son completos, de fácil uso y almacenan perfectamente la información.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los sistemas actuales para optimizar procesos.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Errores en el sistema en registros de datos de los pacientes en el área de triaje.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • No existen amenazas.

Fuente: elaboración propia (2022).

De acuerdo al análisis FODA de las áreas internas, se evidenció que la institución no cuenta con políticas, capacitaciones específicas, manuales de procesos y dependencia de

uso y empleo de fondos. Es importante notar que con las oportunidades presentadas se pueden reducir riesgos o crear estrategias para corregir dichas debilidades.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

ANÁLISIS DEL ENTORNO SOCIAL

El sistema de triaje es un sistema integral con el que se analizan las prioridades del paciente, de acuerdo con su afección médica que le otorgue un proceso de atención con tiempo considerado y con el que las instituciones de salud evidencien su nivel de planificación y gestión, lo cual asegura la satisfacción del cliente, una valoración que puede perjudicar la percepción que tienen los pacientes, especialmente con la pandemia Covid-19, en la cual se constató a nivel mundial que los hospitales y centros de salud no contaban con el personal necesario o las herramientas adecuadas para el análisis de los pacientes que ingresaban, lo que generó molestias y retrasos en la atención para algunos pacientes de gravedad.

En el caso del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”, en donde se evidenció un incremento de pacientes y el área de urgencias en triaje se vio afectado debido a problemas de saturación de pacientes, quejas por largos tiempos de espera, poco personal para la atención y triaje insuficiente, al no catalogarse las dolencias como correspondan. En este sentido, se vio afectada la satisfacción del cliente, misma que no solo está delimitada en la atención recibida, sino que incluye las condiciones físicas de la infraestructura, el sistema y la eficacia percibida dentro del ámbito administrativo y la atención presentada por parte de los médicos y enfermeras durante la estadía del paciente (Gómez-Angelats y otros, 2018).

A nivel social, el departamento de urgencias del hospital es la más importante porque atiende situaciones que requieren la intervención oportuna de especialistas, en las condiciones más óptimas y con la debida formación. Cuando surgen problemas en estas áreas, no solo se perjudica al paciente, sino que todo el personal médico del establecimiento e incluso el Estado se ven implicados en el caso del establecimiento público. Por lo tanto, es fundamental elaborar una propuesta que permita que el consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará reestructure los procedimientos que se realizan en el sector de emergencia.

Por su parte, como parte de la cobertura, el consultorio atiende como pacientes a personas del cantón Macará y de otros cantones y provincias siempre y cuando sean militares o familiares de los mismos. En la provincia de Loja existen 1614 militares, de los cuales se derivan de la siguiente forma de acuerdo a los cantones que la conforman:

- Batallón de Infantería N20 Capitán Díaz: 245 militares.
- Brigada Loja N7: 1.614 militares.
- BI19 Carchi: 241 militares
- Bimot 21 Macará: 246 militares.

Es importante considerar que dentro de este cantón no existen centros que brinden servicios de calidad y con condiciones óptimas.

Entre las provincias que geográficamente abarca la zona 7 es Zamora Chinchipe, Loja y el Oro, sin embargo, cuando existen emergencias o solicitudes de atención, son derivados pacientes de otras provincias.

A nivel del hospital se encuentra la Gerencia hospitalaria, cuya máxima autoridad es el Gerente quien dirige el centro. Bajo esta dependencia se encuentra un técnico quien recopila todas las necesidades del hospital y mediante informe técnico comunica el estatus a la gerencia.

ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (ANÁLISIS PORTER)

Considerando las fuerzas de Porter, se realiza a continuación un estudio y análisis vinculado con el objeto de la investigación:

1. Nuevos competidores: al considerarse la institución como una empresa pública que forma parte del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), el ingreso de nuevos competidores no afecta al giro de negocio, toda vez que, al considerarse una entidad pública dedicada al segmento de militares y familiares, el objetivo es brindar asistencia a la población de este segmento dentro de la zona 7 y provincias cercanas. En este sentido, otras instituciones de salud no entrarían en competencia al considerarse privados, razón por la cual se considera **BAJO**.
2. Rivalidad de competidores existentes: así mismo en este aspecto, a pesar que existen otros centros de salud que brindan los mismos servicios que otros, es

importante destacar que para que una empresa se considere competencia debe cumplir con dos aspectos: que brinde el mismo servicio y que pertenezca al mismo segmento. Esta última diferencia al centro puesto que la institución es destinada para la población militar y familiares. Adicionalmente, es importante considerar que la institución no cobra valores por la atención brindada. Así mismo, en esta categoría se considera BAJO el nivel de rivalidad ya que, ante la falta de oferta de este tipo de prestaciones, los pacientes deben recurrir al sistema privado en caso de contar con los recursos.

En ese sentido, en la provincia de Loja existen las siguientes instituciones privadas:

- Clínica Hospital San José.
 - Clínica Nataly.
 - Clínica de Especialidades Médicas Mogrovejo.
 - Hospital Clínica San Agustín.
 - Clínica Hospital Básico San Gregorio.
 - Salud S.A.
 - SMAID Centro Dental.
 - Centro de Convenciones U.T.P.L.
3. Poder de negociación con los proveedores: como el centro médico es considerado como una institución de nivel I, si bien es cierto no corresponde a un alto nivel la demanda de insumos médicos y dispositivos se considera ALTA, puesto que debe cumplir con las necesidades de los pacientes brindando medicamentos de alta calidad y que el costo de adquisición sea competitivo, puesto que el presupuesto que se asigna no siempre es alto.
 4. Poder de negociación de los clientes: los clientes en este proceso son los prestadores externos, ya que como es una institución que forma parte de una red pública, se deben realizar convenios para cubrir las necesidades y brindar una atención oportuna a los pacientes. Por otro lado, como clientes también se consideran los pacientes, en este sentido, como no existen establecimientos que brinden alternativas de atención de manera gratuita para este segmento, incorpora pocas o escasas alternativas de atención, por ende, se considera un nivel BAJO en el poder de negociación del usuario.

5. Amenaza de productos y servicios sustitutos: como producto sustituto se considera la auto medicación, misma que en cierto modo no representa una recuperación total sino parcial. En tal virtud, se considera un factor de tipo MEDIO, toda vez que por la cultura las personas se auto medican y buscan asistir a los centros médicos en últimas instancias, y, en ciertas ocasiones cuando el cuadro médico ha empeorado.

ANÁLISIS FODA GENERAL DE LA INSTITUCIÓN

En el consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”, tiene distintos procedimientos que se efectúan en varios campos, ya sea que se relacionen con el área técnica y el área administrativa. A continuación, se desarrollará el análisis FODA considerando las características de los procesos antes mencionados:

Tabla 14. Análisis FODA general.

FORTALEZAS	
Perspectiva	Detalle
Financiero	Equilibrio financiero y presupuestario
Usuario	Cobertura en varias especialidades
	Localización
Procesos internos	Evaluación constante en las operaciones
Innovación y aprendizaje	Personal capacitado en temas de salud.
	Convenios para que el talento humano realice programas formativos.
	Adecuado equipamiento en los departamentos.
	Compromiso por parte del personal.
OPORTUNIDADES	
Financiero	Convenios de cooperación técnica interinstitucionales a nivel local.
	Convenios de cooperación técnica con organismos internacionales.
Usuario	Capacitaciones en temas preventivos.
Procesos internos	Mejoramiento de la infraestructura en la red de servicios.
	Implementación de manual de procedimientos internos.
Innovación y aprendizaje	Convenios con la academia.

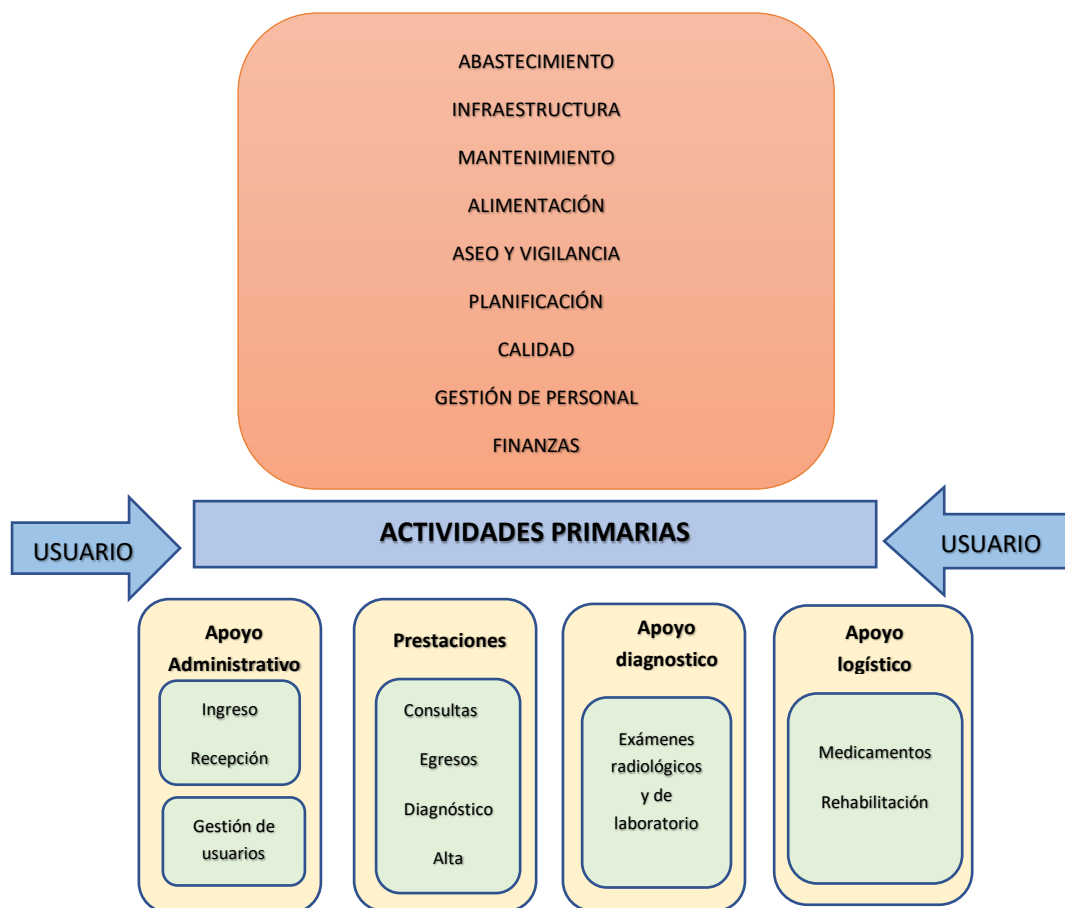
DEBILIDADES	
Financiero	Gestión en el área de triaje de manera deficiente.
	Falta de autogestión en el centro médico.
	Limitado personal en el hospital.
Usuario	Bienes insuficientes para cubrir altas demandas.
	Servicios en urgencias saturados.
	Desmotivación del personal
	Insatisfacción en la calidad del servicio.
Procesos internos	Falta de un manual de procedimientos internos.
AMENAZAS	
Financiero	Recorte del presupuesto.
Usuario	Aumento de la demanda de pacientes.
	Incumplimiento de prestaciones de los prestadores externos.
	Al aumentar las quejas e insatisfacción se corre el riesgo de que los usuarios se vuelvan agresivos.
Procesos internos	Pocas o nulas políticas institucionales.
	Implementación de leyes que modifique el funcionamiento del centro médico.

Fuente: elaboración propia (2022).

De acuerdo a la tabla anterior, se puede evidenciar el análisis FODA en donde se aprecian aspectos relevantes para la investigación. En ese sentido, existen factores que se deben mantener como las fortalezas, corregir las debilidades, afrontar las amenazas y explotar las oportunidades.

CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN

Figura 6. Estado actual de la atención en emergencias de Bimot 21, Macará



Fuente: elaboración propia (2022).

Como parte de la descripción de la cadena logística se detallan las siguientes actividades:

Actividades de apoyo administrativo: constituyen el proceso del ingreso de los usuarios a la atención, en este segmento se realiza el proceso de admisión y derivación a la atención correspondiente.

Actividades de apoyo en el diagnóstico: en el caso de que se requiera, se realiza la toma de exámenes de laboratorio y radiológicos.

Actividades en el apoyo logístico: de acuerdo al diagnóstico se realiza la entrega de los medicamentos.

Por su parte, dentro de las actividades de soporte se encuentran todas aquellas que brinden las facilidades para el otorgamiento eficiente de las prestaciones. Dentro de estas se

encuentra el abastecimiento, en donde se proveen los insumos para el otorgamiento de prestaciones; las actividades de infraestructura, en donde se habilita el funcionamiento en donde se entregan las prestaciones; actividades de mantenimiento, en donde se realiza el equipamiento, revisión y reparación de la instalación; actividades de aseo; planificación, en donde se controla y administran los recursos; actividades de calidad, en donde se monitoriza y controla las infecciones intrahospitalarias y otorgamiento de prestaciones bajo los estándares de calidad; gestión del personal, en donde se gestiona el talento humano y finanzas que es donde se ejecuta el presupuesto planificado.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

En este segmento se detalla la misión, visión, valores, objetivos institucionales y principios éticos, mismos que son fundamentales para el correcto funcionamiento del centro médico.

Misión

Según el (2022), la misión es la siguiente:

Prestar servicios de atención médica integral de salud con calidad y calidez, al personal militar para el cumplimiento de las operaciones militares en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (p.2).

Visión

Según el Consultorio General del Batallón de Infantería Bimot 21 Macará (2022), la visión es la siguiente:

Ser reconocido por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente, manteniendo la excelencia en el servicio brindado en sanidad militar y salud (p.2).

Valores

Según el Consultorio General del Batallón de infantería Bimot 21 “Macará” (2022) entre los valores que la institución considera fundamentales se consideran los siguientes:

Respeto. - Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Inclusión. - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Vocación de servicio. - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

Compromiso. - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

Integridad. - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

Justicia. - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

Servicio. - Satisfacer las necesidades de la comunidad en los fines que la Constitución y la Ley nos han confiado.

Honestidad. - actuar con rectitud, sinceridad, transparencia y legalidad.

Responsabilidad. - Asumir y aceptar las consecuencias de nuestros actos libres y conscientes.

Disciplina. - Cumplir las normas establecidas y reconocer la autoridad.

Solidaridad. - Responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida, la paz, el orden y la seguridad de los demás.

Objetivos Institucionales

La institución contempla como objeto general el conseguir elevar la calidad del Consultorio General Bimot 21 “Macará” en todos sus aspectos, partiendo del Plan

Estratégico concretando las prioridades institucionales al establecer las líneas estratégicas que debían seguir todos los servicios de la institución para responder adecuadamente a las necesidades del usuario en términos de seguridad y calidad de procesos (Consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 "Macará", 2022)..

Como parte de los objetivos institucionales se detallan los siguientes:

- Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.
- Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

Principios Éticos

- El logro de una asistencia segura, ágil, resolutive y eficiente.
- La política de excelencia hacia las personas como expresión del compromiso del Hospital con sus profesionales.
- El trato adecuado y respetuoso a los pacientes.
- Responsabilidad socioambiental.

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Objetivo del plan: Mejorar la calidad de atención en el área de triaje dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.

Para desarrollar la propuesta se debe considerar los objetivos específicos establecidos previamente, en donde se analizará la situación actual de la institución en el área de triaje de urgencias, se establecerán los puntos críticos y se enlistarán alternativas de solución por medio de acciones a seguir.

- **Situación actual dentro del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.**

La situación actual del área de triaje en urgencias se evidenció en el análisis FODA de las áreas relacionadas, en donde se evidenció que:

- a) No existen políticas internas que aterricen a nuevas metodologías de triaje.
- b) Las capacitaciones no son enfocadas en metodologías de triaje ni atención al usuario.
- c) No hay manuales de procesos para abastecer de insumos médicos en el área de triaje en urgencias.
- d) La toma de decisiones de disponibilidad de recursos depende de los directivos y del presupuesto asignado para la institución.

- **Puntos críticos y alternativas de solución del área de triaje en urgencias del consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 “Macará”.**

Por su parte, dentro de los puntos críticos identificados en el área de triaje se presentan los siguientes:

Tabla 15. Puntos críticos y alternativas de solución del área de triaje de urgencias.

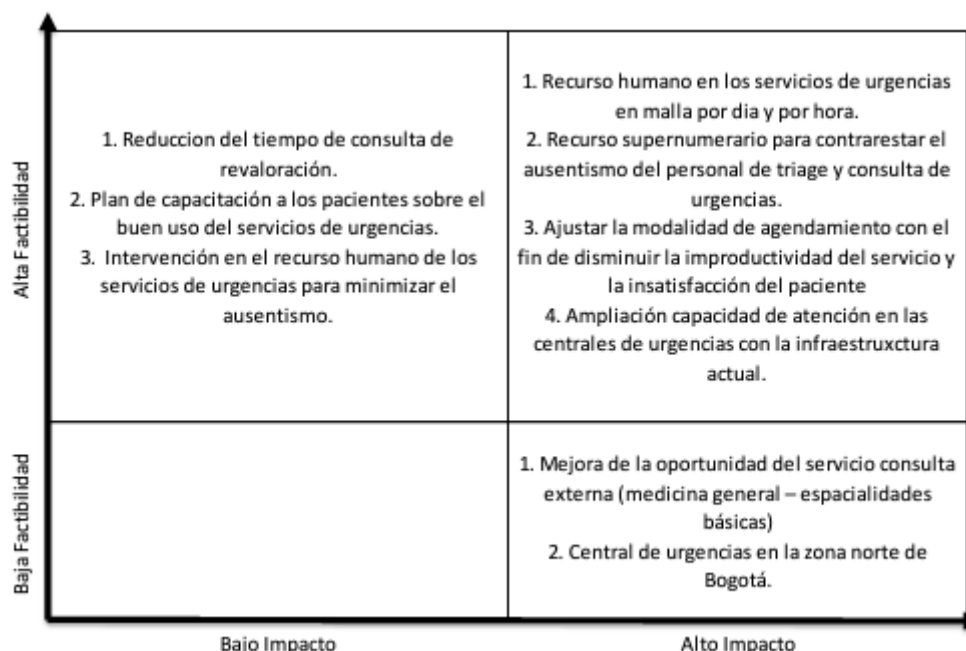
Puntos críticos	Nivel de riesgo	Solución
Los servicios de triaje en urgencias en ocasiones son utilizados por los pacientes como una consulta más y no como una emergencia.	Alto, toda vez que se satura el área de urgencias.	Crear acciones sistemáticas de información y educación a la población respecto al uso correcto de los servicios.
Existen ineficiencias en los tiempos de atención.	Alto, ya que genera demoras y abundancia de pacientes.	Implementar la metodología de triaje de Manchester.
Carencia de protocolos de actuación y homogenización de criterios.	Alto, los protocolos y la homogenización de criterios permiten llevar un orden y un seguimiento a las actividades.	Establecer políticas de control interno direccionadas al área de triaje en urgencias.
Carencia de dirección profesional de los servicios de emergencia.	Alto, es necesaria la dirección de un Gerente.	Crear un comité de profesionales que garantice seguridad y calidad de atención a los usuarios.

El personal se siente desmotivado.	Alto, si el personal no está contento, el servicio no será eficiente.	Incentivar al personal con programas de formación y capacitación.
Existen cuellos de botella y por ende se incrementa el nivel de quejas de los pacientes.	Alto, las quejas pueden derivar en demandas	Diseñar un plan estratégico para la mejora de la atención.
Inexistencia de indicadores que midan el rendimiento.	Alto, toda vez que no se puede controlar la eficiencia en el sistema de triaje.	Diseño de indicadores que midan la gestión del personal y la eficiencia de atención.

Fuente: elaboración propia (2022).

Como parte de las actividades que se desarrollarán para dar solución a los puntos críticos identificados, se procede a detallar lo siguiente en relación a los departamentos involucrados:

Figura 7. *Acciones del plan.*



Fuente: elaboración propia (2022).

El objetivo de este estudio es analizar las propuestas del cuadrante bajo impacto-alto impacto-alta factibilidad, toda vez que las acciones se podrán implementar en un corto plazo, es decir hasta en cinco años.

Gestión Gerencial de la Dirección

Actividad 1: Crear acciones sistemáticas de información y educación a la población respecto al uso correcto de los servicios.

Las acciones sistemáticas de información estarán enfocadas en programas de capacitación y socialización de los servicios del centro hospitalario. Para medir esta actividad es necesario contar con un indicador, mismo que se describe a continuación:

Tabla 16. Medición de la actividad #1.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Fórmula	Meta
Eficiencia del programa formativo a la comunidad.	Porcentaje	$\frac{\text{\# de personas capacitadas}}{\text{Total de militares y familiares}}$	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Por su parte, se pretende que la población de militares y familiares conozcan los servicios a mediados del año 2023. En los años posteriores, se plantea que es necesario realizar un seguimiento y en caso de existir deficiencias, se debe reforzar el conocimiento hacia la población respecto a los servicios de la institución, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

Tabla 17. Indicadores gerenciales de gestión 2022- 2026.

Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta 2026
Formación de la población	20%	100%	Seguimiento a la población para evidenciar posibles deficiencias en conocimientos de servicios de la institución.	Seguimiento a la población para evidenciar posibles deficiencias en conocimientos de servicios de la institución.	Seguimiento a la población para evidenciar posibles deficiencias en conocimientos de servicios de la institución.

Fuente: elaboración propia (2022).

Este indicador permitirá conocer si la población tiene claro los servicios a los que deben acceder de tal forma reducir la afluencia de pacientes que acuden de manera errónea a urgencias.

Entre las actividades que se pretenden realizar se encuentran:

1. Elaborar un plan de formación, con su respectivo programa y su cronograma.
Las capacitaciones deben ser trimestrales.
2. Convocar a la población militar y familiares.
3. Realizar el seguimiento respectivo.
4. Reforzar el programa en los años 2024, 2025 y 2026.

Por otro lado, respecto a los indicadores gerenciales que se habían considerado anteriormente, actualmente el indicador se encuentra completado en un 72%, para lo cual se proyecta un incremento al 100% hasta el año 2026:

Tabla 18. Indicadores de gestión de calidad 2020 - 2026.

Indicador	Histórico		Pronóstico				
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Cumplimiento de estándares de tiempos de triaje	70%	72%	80%	85%	90%	95%	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Es importante considerar que este indicador se encuentra relacionado con las capacitaciones de la población, toda vez que se descongestionará el porcentaje de pacientes que acuden de manera innecesaria a emergencias.

Actividad 2: Implementar la metodología de triaje de Manchester.

Por su parte, el sistema Manchester se usa para clasificar y priorizar los pacientes de acuerdo a cuatro preguntas que clasifica al paciente en cinco categorías, en donde se especifica la gravedad del mismo.

Como parte de las actividades que se deben realizar previo a la implementación del sistema de Manchester se detallan las siguientes:

- Identificar la situación (problema).
- Analizar la información obtenida con base al análisis de la situación actual.
- Analizar y evaluar las alternativas de solución previo a su aplicación.
- Implementar la alternativa de solución seleccionada.
- Comprobar la alternativa seleccionada y evaluarla periódicamente.

A continuación, se detalla el indicador que medirá la implementación del sistema de triaje de Manchester:

Tabla 19. Medición de la actividad #2.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Fórmula	Meta
Eficiencia de aplicación del triaje de Manchester.	Porcentaje	$\frac{\% \text{ de avance de implementación de sistema}}{\text{Sistema propuesto}}$	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Se plantea que el sistema se encuentre implementado en el año 2024. Si bien es cierto que esta metodología no es compleja, es necesario contar con la articulación y funcionamiento de otras actividades como son las capacitaciones, socialización y contratación de personal.

Tabla 20. Indicadores gerenciales de gestión 2022- 2026.

Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta 2026
Implementación de triaje de Manchester	20%	80%	100%	Evaluación de la eficiencia del sistema implementado.	Evaluación de la eficiencia del sistema implementado.

Fuente: elaboración propia (2022).

Posterior al año 2024 es necesario que se realicen evaluaciones respecto a la eficiencia del sistema propuesto.

Actividad 3: Establecer políticas de control interno direccionadas al área de triaje en urgencias.

Las políticas de control permiten definir las actividades y optimizar recursos, mismos que no solo es el presupuesto, sino que también el correcto uso del talento humano. Se plantea considerar los siguientes objetivos:

- a) Eficacia y eficiencia de las operaciones de la institución.
- b) Contar con el presupuesto necesario para que las políticas se cumplan.
- c) Verificar que las políticas se encuentren acorde a la normativa legal vigente.

Tabla 21. Medición de la actividad #3.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Fórmula	Meta
Creación de políticas de control interno	Valor nominal	$\frac{\text{avance del documento de políticas internas}}{\text{Manual de políticas de control interno propuesto}}$	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Este manual se prevé que se desarrolle durante el 2022 y 2023 en el primer trimestre, para lograr socializarlo en el segundo semestre del 2024 y así implementarlo en el año 2025.

Tabla 22. Indicadores gerenciales de gestión 2022- 2026-actividad 3.

Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta 2026
Creación de políticas de control interno	30%	100%	Socialización de las políticas de control interno.	Implementación de las políticas de control interno.	Evaluación de las políticas de control interno.

Fuente: elaboración propia (2022).

Es importante destacar que en el año 2026 es necesario evaluar las políticas de control interno establecidas, en el caso que el impacto que genere no sea el esperado, se debe reformar o diseñar nuevas políticas.

Actividad 4: Crear un comité de profesionales que garantice seguridad y calidad de atención a los usuarios.

Este comité se considera como un órgano que cuenta con las facultades de analizar los problemas de calidad de atención y seguridad, es decir, mitigar todas las situaciones que pongan en riesgo la vida de los usuarios que acuden a la institución.

Este comité no solo permitirá cuidar al paciente, sino que permitirá colaborar con las demás acciones como son la creación del manual de políticas internas de control y manual de procesos de atención.

Tabla 23. Medición de la actividad #4.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Fórmula	Meta
Creación de Comité de seguridad y calidad de atención	Valor nominal	$\frac{\text{avance del comité}}{\text{Comité propuesto}}$	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Este comité se conformará en el año 2023, toda vez que éste dirigirá las actividades previas.

Tabla 24. Indicadores gerenciales de gestión 2022- 2026-actividad 3.

Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta 2026
Creación de comité	30%	100%	Elaboración y evaluación de acciones.	Implementación	Evaluación

Fuente: elaboración propia (2022).

Así mismo, una vez implementado el comité propuesto, es necesario que en el año 2024 se revisen y se evalúen las acciones propuestas para que en el año 2025 se logre una

implementación eficiente y lograr tener los resultados esperados en los indicadores evaluados en el año 2026.

Gestión Administrativa y Talento Humano

En la gestión administrativa es necesario medir los tiempos de gestión en la atención y tiempos de espera.

Tabla 25. Indicadores de gestión administrativa 2020 - 2026.

Indicador	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Admisión – tiempo de espera.	70%	76%	80%	85%	90%	95%	100%
Tiempo de espera en triaje.	64%	61%	68%	75%	80%	90%	100%
Tiempo de espera en consultorios (box).	73%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Con base a que los porcentajes en el año 2021 no ascendieron del 76% se considera pronosticar hasta el año 2026 el 100% de eficiencia en todos los indicadores que miden la eficiencia de atención.

Actividad 5: Incentivar al personal con programas de formación y capacitación.

Para que el personal se sienta comprometido con la institución es necesario que se implementen programas de formación mediante alianzas y convenios con la academia tanto en programas de tercer nivel, cuarto nivel, diplomados y capacitaciones. Estos programas contarán con descuentos para los funcionarios, para lo cual la institución debe otorgar todas las facilidades a los trabajadores.

Tabla 26. Medición de la actividad #5.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Fórmula	Meta
Incentivar al personal con programas de formación y capacitación.	Porcentaje	$\frac{\text{\# de personal que tome los programas formativos}}{\text{Total de personal de la institución}}$	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

El personal debe haberse capacitado o haber tomado un programa formativo hasta el año 2026. A continuación, se muestra el avance en cada año:

Tabla 27. Indicadores gerenciales de gestión 2022- 2026-actividad 5.

Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta 2026
Porcentaje de personal que accedió a programas formativos	0%	20%	50%	70%	100%

Fuente: elaboración propia (2022).

Es importante considerar que estos programas formativos aportan a las funciones que los colaboradores desarrollan día a día, toda vez que se encuentran relacionados al área en donde apliquen.

Actividad 6: contratar a una persona para cubrir un turno adicional.

Talento Humano deberá dar su apoyo en esta actividad, toda vez que es necesaria la contratación de una persona para distribuir la carga laboral. A continuación, se muestra la distribución del recurso:

- Es necesario habilitar un cubículo de atención en triaje.

- El horario de atención será de seis horas que es donde existe mayor afluencia de clientes: de 3:00 pm a 21:00 pm. Los sábados y domingos y festivos se requieren de 8 horas de labores.
- Se prevé la contratación a inicios del año 2023.

Gestión de abastecimiento y logística

Capacidad Instalada

La capacidad instalada del Consultorio General Bimot 21 “Macará”, se la considera a los consultorios, camas y personal actual de la institución.

Tabla 28. Número de camas.

Ítem	Servicios	Número
1	Medicina interna	6
2	Odontología	1
3	Medicina general	3
4	Emergencia	2
Total		12

Fuente: elaboración propia (2022).

Es relevante considerar que en el centro médico no existe un área de quirófano. Por ende, en caso de una emergencia no será posible asistir al paciente y en tal virtud se deberá gestionar la derivación a una casa de salud de mayor nivel.

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Monitoreo

Para que las actividades se cumplan y puedan resultar eficientes, es importante que se tenga un control de las mismas de manera mensual, con la finalidad de analizar avances, obstáculos y posibilidades de mejoras como correctivos a situaciones y escenarios negativos.

Tabla 29. Monitoreo.

Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Eficiencia del programa formativo a la comunidad.	Mensual	18 meses	Director general.
Cumplimiento de estándares de tiempos de triaje.	Mensual	5 años	Director general.
Eficiencia de aplicación del triaje de Manchester.	Mensual	2 años 6 meses	Director general.
Creación de políticas de control interno.	Mensual	18 meses	Director general.
Creación de Comité de seguridad y calidad de atención.	Mensual	18 meses	Coordinación Administrativa y Planificación.
Admisión – tiempo de espera.	Mensual	5 años	Coordinación Administrativa y Planificación.
Tiempo de espera en triaje.	Mensual	5 años	Coordinación Administrativa y Planificación.
Tiempo de espera en consultorios (box).	Mensual	5 años	Coordinación Administrativa y Planificación.
Porcentaje de personal que accedió a programas formativos.	Mensual	5 años	Coordinador de Talento Humano.

Fuente: elaboración propia (2022).

Las actividades deben tener un responsable, por ende, se dispone que los coordinadores sean quienes controlen y evalúen los avances correspondientes para luego emitir un informe dirigido a la dirección general.

Evaluación

Respecto a la evaluación, se plantea evaluar todas las actividades una vez que se haya implementado al 100%. Las evaluaciones se reportarán por medio de un informe técnico.

Limitantes

Entre las limitaciones que se pueden enfrentar al plan de gestión propuesto son los cambios de los altos mandos y la reducción de presupuesto, mismo que influye en la ejecución de todas las actividades.

CONCLUSIONES

Con la elaboración de este documento se concluye lo siguiente:

- El número de atenciones en urgencias ha mantenido una tendencia al alza, por ende, se han generado problemas por demoras en la atención, incremento de pacientes y por ende saturación en las atenciones.
- El proyecto es importante y cumple con el objetivo sexto del eje social del Plan de Creación de Oportunidades propuesto por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2021), que tiene como objetivo “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.”.
- La metodología del trabajo empleado fue la aplicada, explicativa y longitudinal. Se emplearon técnicas cualitativas por medio de la observación. Con esta técnica se identificaron los puntos críticos y posibles mejoras que se podrían proponer en el plan de gestión.
- En los indicadores se evidenció que existe un alto grado de ocupación hospitalaria en los últimos dos años, que por cada 3 médicos hay una enfermera y por cada 21 camas hay un médico. Estos datos demuestran la falta de personal para la atención de pacientes.
- Respecto a la calidad de gestión y cumplimiento en triaje y tiempos de espera los indicadores no llegan ni al 80% evidenciando un serio problema que genera un impacto negativo en la calidad del servicio.
- Como parte de la propuesta se incluye el capacitar al personal, difundir los servicios a la población militar y familiares, creación de políticas internas de control, creación de un comité de seguridad y la aplicación del sistema de triaje de Manchester.

RECOMENDACIONES

- Aplicar la siguiente propuesta, misma que deberá ser evaluada por los altos directivos y el departamento financiero y administrativo.
- Realizar una reunión con el departamento de planificación para verificar la disponibilidad de fondos y valores comprometidos hasta la fecha.
- Realizar un estudio cuantitativo, es decir aplicar encuestas a los pacientes para obtener un estudio más amplio y fiable.
- Emplear mobiliarios que se encuentren disponibles en bodega para el equipamiento del área de triaje en urgencias, toda vez que se pretende integrar a una persona más en el equipo.
- Tomar como referencia el presente plan para replicar acciones en otros procesos en donde se evidencien debilidades o cuellos de botella.

Bibliografía

- Agency for Healthcare Research and Quality . (2022, 08 01). *Research*. Retrieved from <https://www.ahrq.gov/es/informacion-en-espanol/index.html>
- ANDES. (2014, Diciembre 10). Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica. *Ecuador busca dar mayor seguridad en la atención médica con certificación internacional de hospitales*, pp. <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ecuador-busca-dar-mayor-seguridad-atencion-medica-certificacion-internacional-hospitales>.
- Caiza, E. M., & Borja, A. B. (2022). Satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(6).
- Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS). (2022, 01 01). *Training information*. Retrieved from <https://ctas-phctas.ca/>
- Consultorio general del Batallón de Infantería Bimot 21 "Macará". (2022). *Informe de gestión*. Macará: ISSFA.
- Díaz, V. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud*. México: RIL editores.
- García, M. (2017). *Modelo de Gestión Hospitalario*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Gómez-Angelats, E., Miró, Ò., Bragulat Baur, E., Antolín Santaliestra, A., & Sánchez Sánchez, M. (2018). Relación entre la asignación del nivel de triaje y las características y experiencia del personal de enfermería. *Emergencias (Sant Vicenç dels Horts)*, 30(3), 163-168.
- Grande, M., Esteban, J., Mogelos, D., Díaz, M., Giunta, D., & Martínez, B. (2020). *Medición del subtraje como indicador de calidad y seguridad en un servicio de urgencias*. Chile: Revista Médica .
- Grupo Español de Triage. (2014, Marzo 30). *Grupo Español de Triage*. Retrieved from El sistema de triaje de Manchester: http://www.triagemanchester.com/web/presentacion_es_66.php

- Holtermann, K. A., & Ross, A. (2003). *Desarrollo de sistemas de servicios de emergencias médicas*. Washington DC: Organización Panamericana de la salud. Retrieved Febrero 25, 2016
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). *Plan médico funcional IESS Hospital de Babahoyo Nivel II*. Retrieved from <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+HOSPITAL+BABAHOYO.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010, 01 01). *Resultados provinciales*. Retrieved from Población : <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Jiménez, R. (2004, 03 01). *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual*. Retrieved from Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras": http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004
- Lozada, J. (2014). *Investigación aplicada*. Retrieved from Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
- Martínez, D., Cabral, S., & Whalen, M. (2019, julio 1). *Triage performance in emergency medicine: A systematic review*. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196064418312824>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lineamientos para el servicio de atención pre-hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Molina, A. (2019). *Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador*. Guayaquil: Revista Ciencias Sociales.
- Naciones Unidas. (2021, 10 01). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador*. Retrieved from <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>

- Portela, S. (2018). *Por una perspectiva kaingang sobre diabetes e hipertensión arterial: prácticas de autoatención, articulaciones y conflictos*. Colombia: Universidad Externado de Colombia.
- Sánchez Cabrera, Y. J., Márquez Batista, N., & Peraza Pérez, A. C. (2021). Triage y ruta de atención del paciente pediátrico en tiempos de COVID-19, Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(3).
- Soler, W., Gómez, M., & Bragulat, E. (2010). *El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias*. Navarra: Sistema sanitario de Navarra.
- Triajeset. (2020, 01 01). *Sistema Estructurado de Triage - SET*. Retrieved 08 29, 2022, from Qué es el SET: <https://www.triajeset.com/qu%C3%A9-es-set/>