



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**ESCUELA DE NEGOCIOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL ÁREA DE  
TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA Y HOSPITAL DEL DÍA IESS COTOCOLLAO DE LA CIUDAD DE  
QUITO**

**Profesor:**

**Magister Mónica Janeth Moncayo Robles**

**Autor:**

**Rafael José Hidalgo Masache**

**2022**

## **RESUMEN.**

El presente proyecto es un trabajo de gestión gerencial para la optimización del área de TRIAJE del Centro de Atención Ambulatoria y Hospital del Día IESS Cotocollao de la Ciudad de Quito, se desarrolló para realizar la actualización, adcentamiento e incluir métodos científicos para la priorización de pacientes que acuden a este servicio médico, los objetivos generales se enmarcan en el desarrollo de un plan de gestión determinado de acuerdo a indicadores, y métodos de planificación científica, así como objetivos específicos como la instauración de un sistema de TRIAJE, la capacitación continua y actualización de conocimientos al personal de salud, además de la recepción de satisfacción del usuario hacia la asistencia médica recibida. El método realizado en el análisis es una metodología mixta que combina la metodología cuantitativa y cualitativa. Posterior a la medición, se determina que el implementar un método de priorización más avanzado y de fácil utilización es necesario para el servicio de emergencia, el presente proyecto se basará en las necesidades que requieran los pacientes, y que marcará una optimización de las asistencias médicas, tiempos de espera y priorización de patologías que requieran resolución rápida, y así reducir la morbilidad y mortalidad de los pacientes que acudan por patologías emergentes, también será beneficioso para el estado, ya que al disminuir secuelas, disminuirá gasto público a pacientes con discapacidad o requerimiento médicos subsecuentes.

**Palabras claves:** Triage, Priorización, Pacientes, Sala de Emergencia.

## **ABSTRACT.**

This project is a management project for the optimization of the TRIAJE area of the IESS Cotocollao Outpatient Care Centre and Day Hospital in the city of Quito. It was developed to update, upgrade and include scientific methods for the prioritization of patients who come to this medical service, The general aims are framed in the development of a management plan determined according to indicators and scientific planning methods, as well as specific goals such as the establishment of a TRIAJE system, continuous training, and updating of knowledge of health personnel, as well as the reception of user satisfaction with the medical care received. The method used in the analysis is a mixed method that combines quantitative and qualitative methods. After the measurement, it is figured out that the implementation of a more advanced and user-friendly prioritization method is necessary for the emergency service. The current project will be based on the needs required by patients and will mark an optimization of medical help, waiting for times, and prioritization of pathologies that require rapid resolution and thus reduce morbidity and mortality of patients who come for emerging pathologies.

**Keywords:** Triage, Prioritisation, Patients, Emergency Department

## ÍNDICE DE CONTENIDO.

<b>CAPITULO I</b> .....	<b>- 3 -</b>
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>- 3 -</b>
<b>1. Análisis ambiental situacional</b> .....	<b>- 3 -</b>
<b>1.1. Introducción</b> .....	<b>- 3 -</b>
<b>1.2. Análisis de la situación actual de gestión gerencial</b> .....	<b>- 4 -</b>
<b>1.3. Estructura administrativa y operativa</b> .....	<b>- 5 -</b>
<b>1.3.1. Estructura organizacional</b> .....	<b>- 5 -</b>
<b>1.3.2. Oferta y demanda de servicios</b> .....	<b>- 8 -</b>
<b>1.3.3. Análisis geoespacial y geopolítica</b> .....	<b>- 11 -</b>
<b>1.3.4. Población atendida</b> .....	<b>- 12 -</b>
<b>1.3.5. Demanda de servicios insatisfecha</b> .....	<b>- 14 -</b>
<b>1.4. Planteamiento del problema</b> .....	<b>- 15 -</b>
<b>1.5. Justificación del problema</b> .....	<b>- 19 -</b>
<b>1.6. Objetivos general y específicos del plan para la prestación de servicios</b> .....	<b>- 24 -</b>
<b>1.7. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios</b> .....	<b>- 25 -</b>
<b>1.8. Sistema de triaje</b> .....	<b>- 27 -</b>
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>- 31 -</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA A UTILIZAR</b> .....	<b>- 31 -</b>
<b>2.1. Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios</b> .....	<b>- 31 -</b>
<b>2.2. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud</b> .....	<b>- 31 -</b>
<b>2.2.1. Gestión gerencial de la dirección</b> .....	<b>- 33 -</b>
<b>2.2.2. Gestión administrativa y de recursos humanos</b> .....	<b>- 34 -</b>
<b>2.2.3. Gestión financiera</b> .....	<b>- 35 -</b>
<b>2.2.4. Gestión operativa, abastecimiento y logística</b> .....	<b>- 37 -</b>
<b>2.2.5. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones</b> .....	<b>- 39 -</b>
<b>2.2.6. Gestión estratégica de marketing</b> .....	<b>- 40 -</b>
<b>2.2.7. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización</b> .....	<b>- 42 -</b>
<b>2.2.8. Estrategias para el cumplimiento de los objetivos</b> .....	<b>- 43 -</b>
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>- 45 -</b>

	<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DE GESTIÓN GERENCIAL ..</b>	
45 -		
	<b>3.1. Planteamiento estratégico.....</b>	<b>- 45 -</b>
	<b>3.1.1. Análisis del entorno social. ....</b>	<b>- 45 -</b>
	<b>3.1.2. Análisis de la industria de servicios de salud.....</b>	<b>- 47 -</b>
	<b>3.1.3. Análisis FODA. ....</b>	<b>- 48 -</b>
	<b>3.1.4. Cadena de valor de la organización. ....</b>	<b>- 50 -</b>
	<b>3.1.5. Planificación estratégica .....</b>	<b>- 51 -</b>
	<b>3.1.5.1. Misión.....</b>	<b>- 51 -</b>
	<b>3.1.5.2. Visión. ....</b>	<b>- 51 -</b>
	<b>3.1.5.3. Valores. ....</b>	<b>- 51 -</b>
	<b>3.1.5.5. Principios éticos. ....</b>	<b>- 52 -</b>
	<b>3.2. Plan de gestión gerencial .....</b>	<b>- 53 -</b>
	<b>3.2.1. Gestión gerencial de dirección .....</b>	<b>- 53 -</b>
	<b>3.2.2. Gestión administrativa de recursos humanos. ....</b>	<b>- 54 -</b>
	<b>3.2.3. Gestión financiera. ....</b>	<b>- 56 -</b>
	<b>3.2.4. Gestión operativa, abastecimiento y logística .....</b>	<b>- 58 -</b>
	<b>3.2.5. Gestión de las tecnologías de la información y</b>	
	<b>comunicaciones. ....</b>	<b>- 60 -</b>
	<b>3.3. Cronograma de actividades previstas. ....</b>	<b>- 62 -</b>
	<b>3.4 Planificación financiera del plan de gestión gerencial. ....</b>	<b>- 65 -</b>
	<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>- 66 -</b>
	<b>EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL -</b>	
66 -		
	<b>4.1. Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial.....</b>	<b>- 67 -</b>
	<b>4.2. Conclusiones y recomendaciones. ....</b>	<b>- 67 -</b>
	<b>4.2.1. Conclusiones.....</b>	<b>- 67 -</b>
	<b>4.2.2. Recomendaciones.....</b>	<b>- 68 -</b>
	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>- 69 -</b>

## ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Partida presupuestaria IESS Cotocollao _____	- 6 -
Tabla 2. Atenciones médicas 2021 _____	- 13 -
Tabla 3. Atenciones médicas enfocadas a cada servicio. _____	- 13 -
Tabla 4. Atenciones médicas por género _____	- 14 -
Tabla 5. Matriz de evaluación de alternativas de solución. _____	- 25 -
Tabla 6. Clasificación triaje de Manchester. _____	- 28 -
Tabla 7. FODA Gestión gerencia de la dirección _____	- 34 -
Tabla 8. FODA de Gestión Administrativa y Recursos Humanos _____	- 35 -
Tabla 9. FODA Gestión financiera. _____	- 37 -
Tabla 10. FODA Gestión estratégica de marketing. _____	- 42 -
Tabla 11. Actividad 1. _____	- 54 -
Tabla 12. Actividad 2. _____	- 55 -
Tabla 13. Actividad 3. _____	- 56 -
Tabla 14. Actividad 4. _____	- 57 -
Tabla 15. Actividad 5. _____	- 58 -
Tabla 16. Actividad 6. _____	- 59 -
Tabla 17. Actividad 6. _____	- 61 -
Tabla 18. Cronograma de Actividades Plan Gerencial _____	- 62 -
Tabla 19. Presupuesto Estimado del Plan Gerencial. _____	- 65 -

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.

Ilustración 1. Organigrama de servicios del IESS Cotocollao. _____	- 7 -
Ilustración 2. Organigrama del servicio de emergencia. _____	- 8 -
Ilustración 3. Flujograma del servicio de emergencia IESS Cotocollao _____	- 9 -
Ilustración 4. Ubicación IESS Cotocollao _____	- 11 -
Ilustración 5. Árbol de problemas del Servicio de Emergencia IESS Cotocollao_	- 19 -
Ilustración 6. FODA IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) Cotocollao.	- 32 -
Ilustración 7. FODA IESS Cotocollao. _____	- 48 -
Ilustración 8. Cadena de Valores IESS Cotocollao. _____	- 50 -
Ilustración 9. Monitoreo Plan IESS COTOCOLLAO. _____	- 66 -

## **INTRODUCCIÓN.**

Las dificultades que se presentan en el sistema de salud del Ecuador, es perceptible y evidenciado todos los días, el Centro de Atención Ambulatoria y Hospital del Día IESS Cotocollao, mismo centro que se forma parte de los hospitales IESS de la provincia de Pichincha, en la ciudad de Quito, también está inmerso en esta problemática. La apatía en la gestión pública, y la falta de profesionalización en las autoridades en temas de gerencia, han hecho que las correcciones a los problemas suscitados, no sean adecuados para el mejoramiento de la atención a nuestros usuarios, los mismos que son los que entregan los aportes, y deben ser prioridad de atención en todos los niveles en salud.

En el capítulo uno se trata sobre la problemática actual de la unidad investigada, así como se realiza un análisis de la situación actual que implica una descripción de la gestión gerencial de la unidad, así como describir cómo está conformada el área de emergencia, servicio donde se encuentra el área de triaje a optimizar, además, será una visión a la estructura administrativa y operativa de la unidad íntima de partida presupuestaria, organigrama general, así como un organigrama particular del servicio de emergencia, que servicios se brinda en esta área crítica y como es el flujo para la atención médica de emergencia. Y no menos importante, la población atendida para que este centro se ha considerado como uno de los más importantes de la capital.

El problema al cual queremos plantear se basa en el tiempo de espera que tiene el paciente, y que enfrentará para ser atendido en la sala de emergencia del IESS Cotocllao; posterior a ello y tras un análisis se describirá las posibles causas y se planteará en un árbol de problemas en donde se justificará la realización de este proyecto tanto para la administración del hospital, para el personal del área de emergencias, y para la comunidad de pacientes y usuarios que acuden para adquirir el servicio.

Dentro del capítulo dos, en donde se trata de la justificación y aplicación de metodología a utilizar en el presente proyecto, se demuestra la metodología y el diagnóstico de servicios y

recursos como una herramienta muy importante, que es el FODA, que trata de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de esta casa de salud; se detalla adicional el FODA de la gestión gerencial, gestión administrativa y de recursos, gestión financiera así como también la gestión operativa, gestión de marketing entre otras, todo esto para dar una visión de cómo están trabajando estas áreas muy importantes para el fortalecimiento institucional, y optimización del área de triaje.

En relación al capítulo tres, la propuesta de solución, planteó la estrategia a nivel del análisis del entorno social, incluyendo un análisis PEST, en referencia al entorno Político, Económico, Tecnológico y Social. Y se contendrá el análisis FODA de esta institución detallando lo correspondiente a cada segmento. Incluye también la misión y visión de la institución estudiada, así como también los valores y los objetivos institucionales. Se habla también de algo muy importante sobre el plan de gestión gerencial en donde se ética las estrategias detalladas para lograr desarrollar este proyecto en toda su estructura, como un enfoque de todas sus áreas incluyendo las administrativas y operativas. Se describirá también el cronograma a utilizar en el presente proyecto y la planificación financiera del plan de gestión a desarrollar.

Concluiremos en evaluación e implementación integral de la gestión gerencial, como un monitoreo plan cumpliendo los objetivos planteados tanto general como específicos. Escribiremos también las limitaciones y restricciones que tendremos a desarrollar el presente documento, y describiré las conclusiones y recomendaciones a la cual hemos dejado.



## **CAPITULO I**

# **REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1. Análisis ambiental situacional.**

#### **1.1. Introducción.**

El servicio de emergencia del IESS Cotacollao, es uno de los que reciben mayor cantidad de pacientes al día a nivel de ciudad, con diferentes tipos de comorbilidad, ya sea aguda o crónica, brindando atención médica con calidad y calidez según la norma del Ministerio de Salud Pública.

Además, cuenta con la eficacia para corresponder a los requerimientos del momento, y llegar a un diagnóstico óptimo, junto con el manejo terapéutico precoz, siguiendo protocolos de atención, elaborados por los mismos médicos pertenecientes al grupo de emergencia; concomitante y no menos importante, se nombra al equipamiento logístico e inmobiliario, lo que les ayuda a trascender en las atenciones médicas y resolver los problemas, solventando necesidades a los afiliados.

Como antecedente, en la pandemia por COVID 2019, la mencionada unidad de salud fue un bastión centinela en la ciudad de Quito, para pacientes con coronavirus. Dentro de tiempos de espera, y más particularizados al área de triaje, se innovó la realización del Triaje Respiratorio, que no es más que, la categorización en pacientes con patología respiratoria aguda, con o sin diagnóstico e identificación de virus SARS COV 2.

Lo descrito, se equipará en gestiones gerenciales, y propuestas que identifiquen a las unidades de salud, como unidades élite dentro de la atención médica. Esto ayudará a mantener

una estandarización en todos las salas de triage de las unidades, no sólo de centros ambulatorios, sino también de hospitales de segundo, y tercer nivel de atención, dentro del IESS ECUADOR, en un principio; pero también, si es que se mantiene un adecuado planteamiento de esta propuesta sea este proyecto adoptado por toda la Red de Salud Pública del Ecuador, como lo es Ministerio de Salud Pública, en sus hospitales básicos, generales, y de especialidades; así como los hospitales de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

El objetivo planteado, es muy prometedor, pero necesitamos el apoyo de todos los organismos, y de todo el sistema de salud, y así priorizar pacientes que requieren el servicio de emergencia, ingresando principalmente, y únicamente por el Área De Triage.

## **1.2. Análisis de la situación actual de gestión gerencial.**

En lo que concierne la gestión gerencial, este proceso implica el despliegue, y el uso de recursos de forma responsable, para direccionarse en alcanzar los objetivos planteados. La institución dedicada a prestar servicios de salud, debe manejarse, dentro de los procesos de mejoramiento gerencial.

En un caso de administración hospitalaria, el administrar una casa de salud de cualquier nivel de complejidad, es más estructura de la gerencia, ya que el administrador no sólo debe tener conocimiento de gerencia en administración, sino también conocimiento médico. Una adecuada administración hospitalaria, conlleva a que se elimine en los problemas y se busquen soluciones para asegurar el éxito de esta u otra institución de salud.

El Centro De Atención Ambulatoria y Hospital Del Día IESS Cotocollao de la Ciudad de Quito, en la provincia de Pichincha se organiza de la siguiente manera:

En el servicio de emergencias el organigrama está constituido por la siguiente estructura:

En orden de funciones e importancia se ordenan de arriba hacia abajo desde la Gerencia general, la Dirección médica, direcciones subrogantes, donde se encuentra la Coordinación del

servicio de emergencia, y un anexo que es el servicio de APH (atención pre hospitalaria) que forma parte de la emergencia.

El servicio de emergencias consta con 5 médicos especialistas en el área, Médicos Emergenciólogos Titulados, todos especialistas en medicina de emergencias y desastres, y 5 guardias que están constituidas por tres médicos residentes cada uno. Distribuidos en guardias de 12 horas de 6 am a 6 pm, y siguiente día de 6 pm a 6am del otro día. Representando por un jefe de guardia que es el médico tratante y a la vez responsable de todo lo que suceda en el hospital en ausencia de las autoridades.

La unidad cuenta con enfermeros, auxiliares y personal de admisiones. En área externa el grupo de vigilancia (guardia de seguridad) y personal de limpieza, que están bajo la dependencia de servicios generales del hospital.

### **1.3. Estructura administrativa y operativa.**

#### **1.3.1. Estructura organizacional.**

La estructura financiera corresponde un ente muy importante para el servicio de emergencia, ya que está ligada estrechamente con el área administrativa del hospital, dicha estructura está constituida por el departamento financiero, en el mismo se encuentran profesionales contables, economistas, y expertos en compras públicas, etc. Todos ellos a cargo de la gerencia admirativa y su función es el evaluar los procesos y pedidos relacionados para el financiar la atención de pacientes dentro de nuestro servicio.

El presupuesto para el periodo fiscal 2021, fue de 9'647.425,40 (Nueve millones seiscientos cuarenta y siete mil cuatrocientos veinte y cinco con 40/100) de los que se alcanzó una ejecución de 8'651.729,91 (Ocho millones seiscientos cincuenta y un mil setecientos veinte y cinco con 40/100), lo que representa un porcentaje de ejecución del 89,68%; Distribuidos por grupo de gastos de la siguiente manera

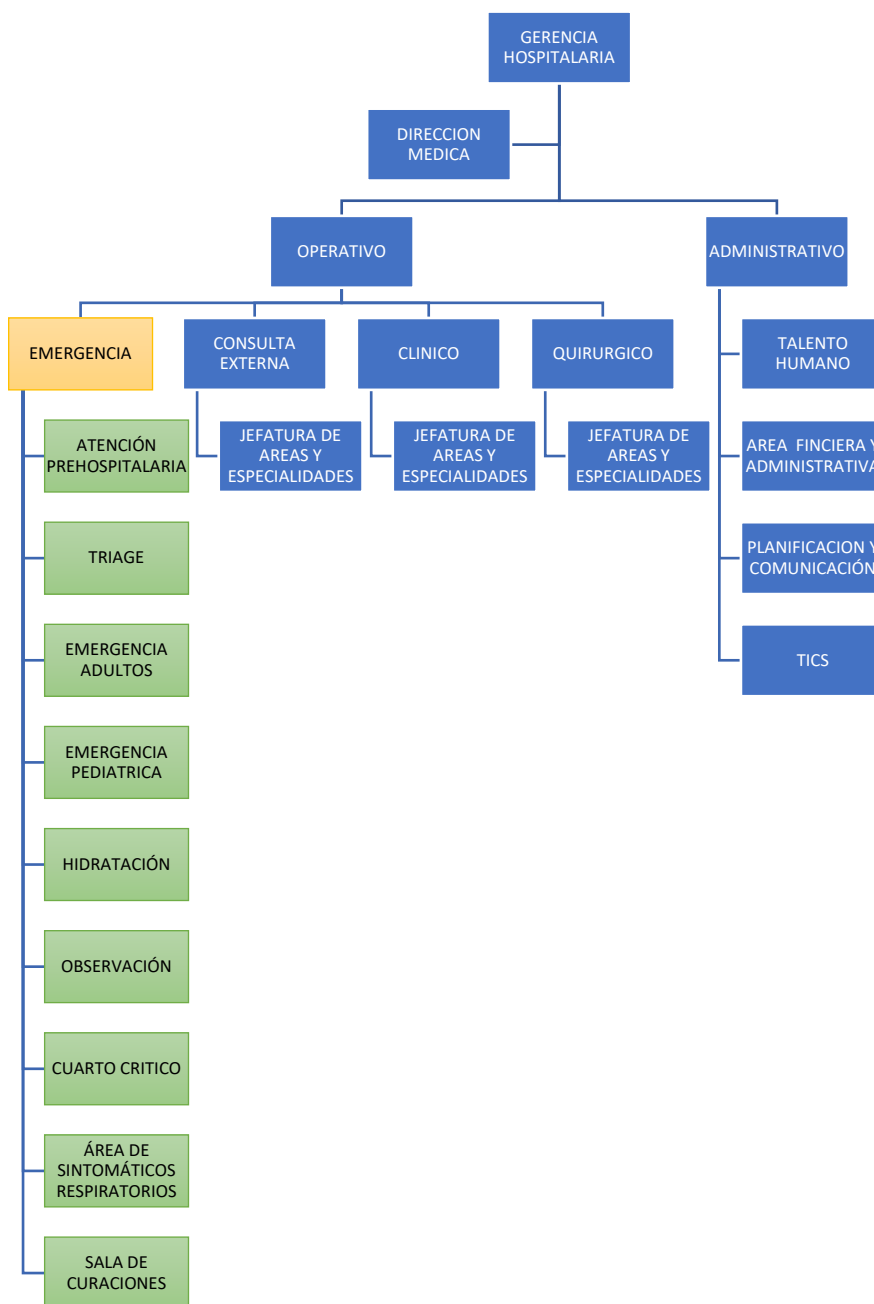
**Tabla 1.** Partida presupuestaria IESS Cotacollao

<b>PARTIDA</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>MONTO CODIFICADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO</b>
<b>51000</b>	EGRESOS EN PERSONAL	\$6.880.857,68	\$ 6.799.624,27
<b>53000</b>	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	\$2.743.740,72	\$ 1.841.763,80
<b>57000</b>	OTROS EGRESOS CORRIENTES	\$ 15.644,01	\$ 3.495,79
<b>99000</b>	OTROS PASIVOS	\$ 7.182,99	\$ 6.846,05
<b>TOTAL</b>		<b>\$9.647.425,40</b>	<b>\$ 8.651.729,91</b>

**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2019) Rendición De Cuentas IESS Cotacollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

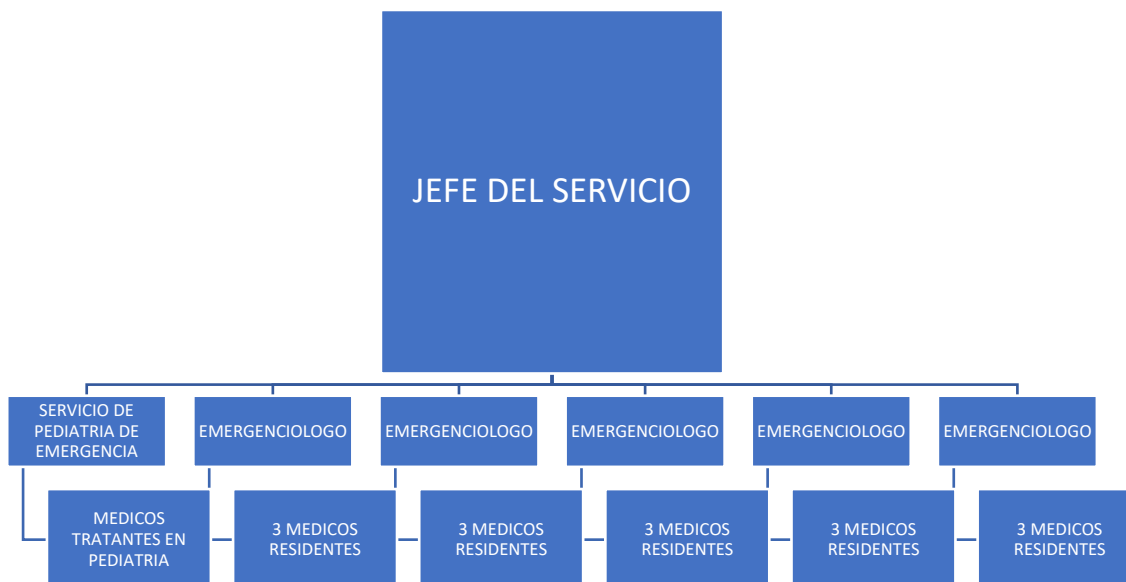
**Ilustración 1.** Organigrama de servicios del IESS Cotocollao.



**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2019) Rendición De Cuentas IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

**Ilustración 2.** Organigrama del servicio de emergencia.



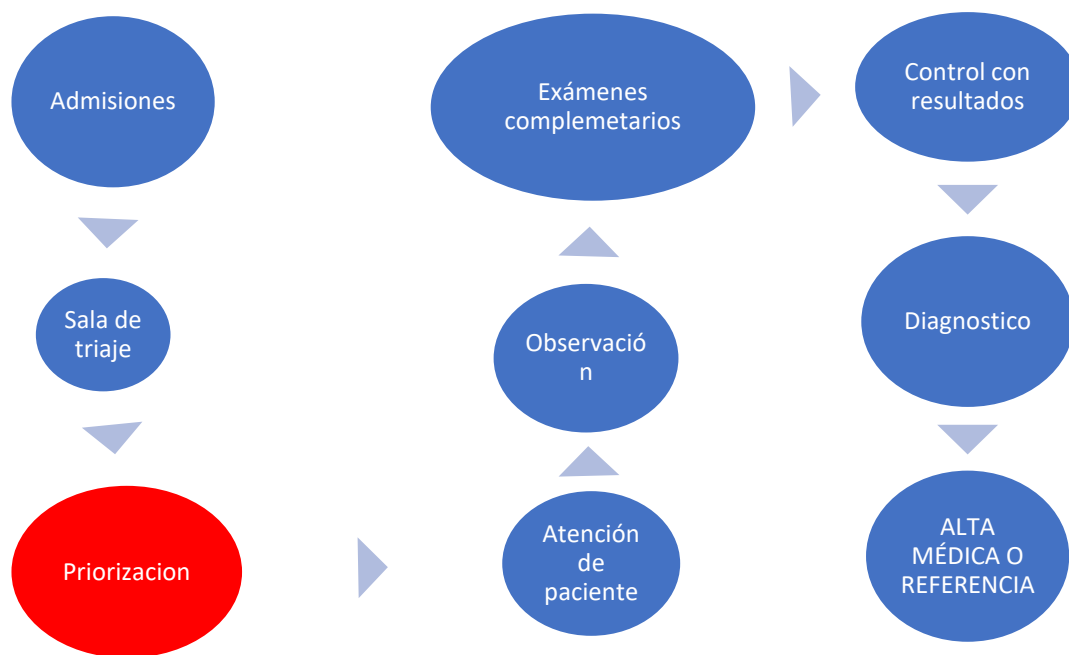
**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2019) Rendición De Cuentas IESS Cotacollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### 1.3.2. Oferta y demanda de servicios.

Los pacientes convencionales, llegan de la parte externa hacia el área de admisiones, entregan sus datos y ya pueden ser atendidos según su triaje. El paciente que este en riesgo su vida, respecto a la prioridad de atención y a la gravedad, será atendido de forma inmediata por el personal de salud, en donde se prioriza la disminución de tiempos de atención, optimización de diagnóstico, y atención de calidad a nuestros afiliados

**Ilustración 3.** Flujograma del servicio de emergencia IESS Cotocollao



**Fuente:** Base de datos IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

De esta casa de salud tiene un modelo basado en la atención integral de los pacientes, adicional tiene servicios de cirugía consulta externa y el servicio de emergencia, Fisiatría y clínica de heridas. No tiene apoyo de organizaciones no gubernamentales o particulares, sino, toda organización forma parte del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social.

La cartelera de servicios para la satisfacción de los usuarios y afiliados, que detallo en la siguiente tabla, es en relación con las necesidades presentadas desde su inauguración hasta la presente fecha, incorporando al presente nuevas e innovadoras especialidades.

**Gráfico 2. Cartelera de servicios**

CARDIOLOGIA (CE)  
CIRUGIA GENERAL (CE)  
CIRUGIA VASCULAR (CE)  
CLINICA CADERA Y PIES (CE)  
CLINICA DE HERIDAS (CE)  
COLPOSCOPIAS GINECOLOGICAS(CE)  
CUIDADOS A PACIENTES CRÓNICOS  
DERMATOLOGIA (CE)  
FISIATRIA (CE)  
GASTROENTEROLOGIA (CE)  
GINECOLOGIA (CE)  
MEDICINA FAMILIAR (CE)  
MEDICINA GENERAL (CE)  
MEDICINA INTERNA (CE)  
MEDICINA PERSONAL(CE)  
MEDICINA PREVEN Y EDUC.SAL(CE)  
MEDICO DOMICILIO (CE)  
NEUMOLOGIA (CE)  
NEUROLOGIA (CE)  
NUTRICION Y DIETETICA  
ODONTOLOGIA (CE)  
OFTALMOLOGIA (CE)  
OTORRINOLARINGOLOGIA (CE)  
PEDIATRIA (CE)  
PSICOLOGIA (CE)  
PSIQUIATRIA (CE)  
TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA (CE)  
UROLOGIA (CE)

**Fuente:** IESS Cotocollao, cartelera de servicios, s.f.

**Elaborado:** Rafael Hidalgo



Además, en su cuarto piso, se ubican en las oficinas de gerencia administrativa, coordinación de talento humano, compras públicas, área legal, y administrativos en general.

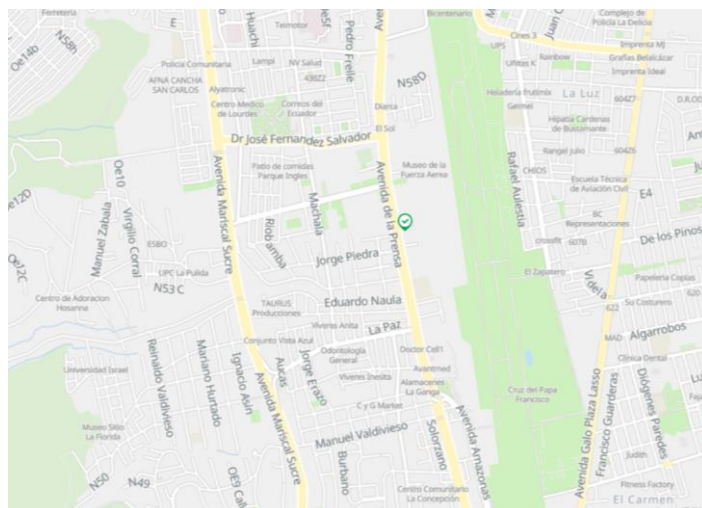
Agregado, esta unidad de salud cuenta con el servicio de médico a domicilio para alrededor de 1000 pacientes que residen en el nor-occidente de la ciudad. Este servicio se mantuvo operativo todo el año 2021.

Esto ha permitido beneficiar a los grupos vulnerables desde la comodidad de su hogar, el médico revisa, hace una evaluación, entrega la medicina. Y con ello, el paciente evita ir a la unidad de emergencia de un hospital; minimizando el riesgo y precautelando su integridad.

### 1.3.3. Análisis geoespacial y geopolítica.

El Centro Ambulatorio Quirúrgico y Hospital Del Día IESS Cotocollao se encuentra en la ciudad de Quito, provincia de pichincha, al norte de la ciudad, en la parroquia Concepción, Ubicada en la avenida La Prensa y pulida, la ciudad de Quito, distrito metropolitano y capital de la República, tiene el índice poblacional más alto en el Ecuador, cuenta con 3 millones de habitantes, el más alto por metros cuadrados a nivel poblacional.

#### Ilustración 4. Ubicación IESS Cotocollao



Fuente: Google Maps.

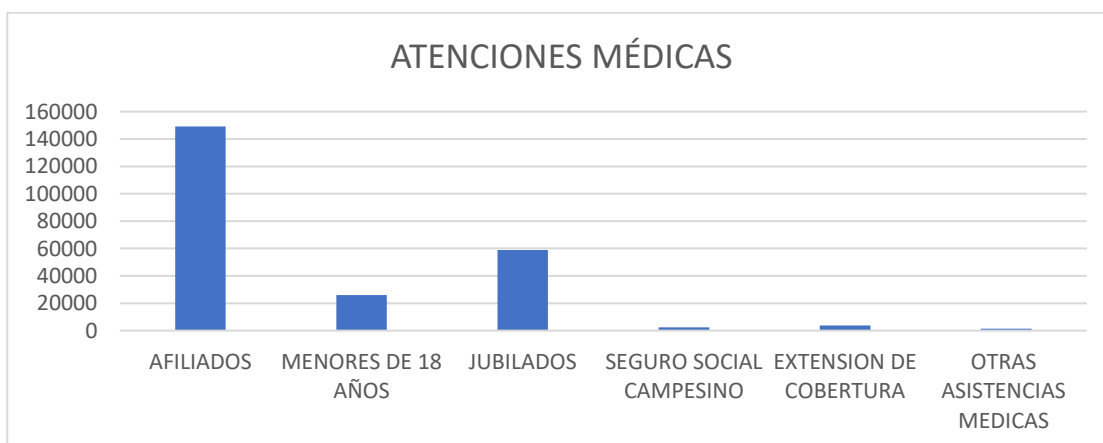
#### **1.3.4. Población atendida.**

El crecimiento de población va directamente proporcional, a la migración interna que existe a la capital de República, en busca de mejoras, trabajo, y mejorar calidad de vida en los ciudadanos. Si bien es cierto en los últimos años se ha incrementado en un 200% la atención de pacientes, pero se mantiene la asistencia médica en su gran mayoría al sexo femenino. Durante el año 2021, se atendieron 241.453 pacientes, en referencia a los logros institucionales se destaca que siendo un hospital nivel II se adaptó sus instalaciones para convertirse en un establecimiento que entregó atención médica en la emergencia sanitaria cuidando la integridad y la vida de 49.703 afiliados, afectados por la enfermedad de COVID 19.

Se señala la implementación de acciones de políticas públicas para la igualdad y fortalecimiento de la gestión, así como la ejecución programática y presupuestaria, se presenta un resumen de los procesos de contratación pública adjudicados y finalizados, montos facturados por la venta de servicios médicos, valores recuperados por concepto del IVA, y un cuadro en el que se evidencia el estado de las diferentes recomendaciones realizadas por los Organismos de Control. El IESS de Cotacollao no alejado de los requerimientos contacto personal médico en contrato emergente, que siguen trabajando hasta el momento en el servicio de emergencia

Durante el año 2021 se realizaron 241.453 atenciones; 149.156 afiliados, 25.885 menores de 18 años, 58.904 jubilados, 2.353 Seguro social Campesino, 3.669 Extensión de cobertura y 1.486 otros (IESS,2021)

**Tabla 2.** Atenciones médicas 2021

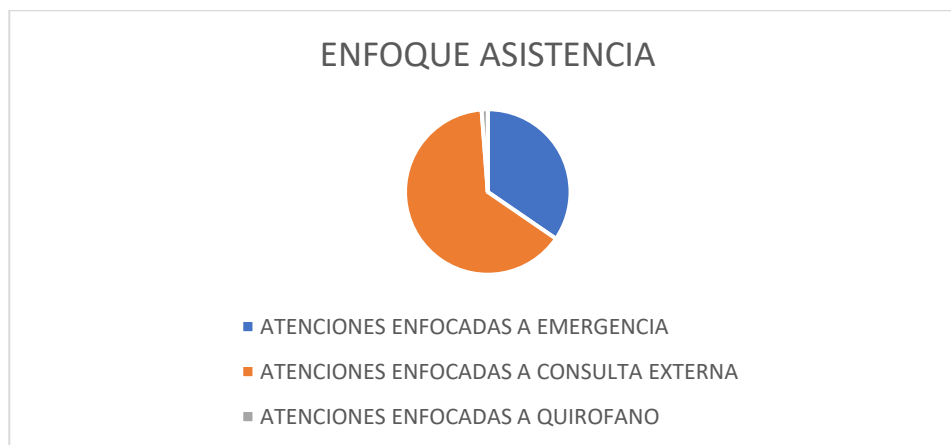


**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2021) rendición de cuentas IESS COTOCOLLAO.

**Autor:** Rafael Hidalgo.

Estas atenciones se enfocaron a emergencias con un 34.36%, consulta externa con un 64.44 %, quirófono con un 1.2 %.

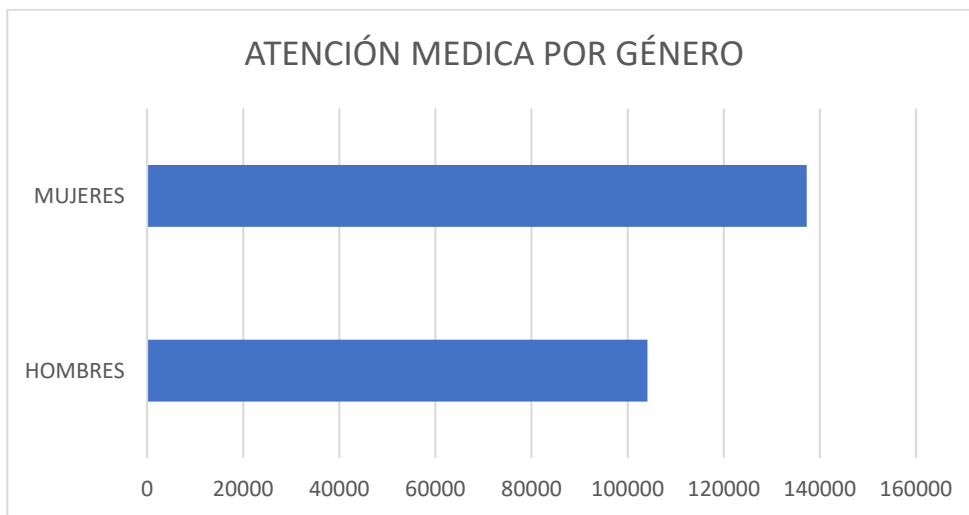
**Tabla 3.** Atenciones médicas enfocadas a cada servicio.



**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2021) rendición de cuentas IESS COTOCOLLAO.

**Autor:** Rafael Hidalgo

**Tabla 4.** Atenciones médicas por género



**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2021) rendición de cuentas IESS COTOCOLLAO.

**Autor:** Rafael Hidalgo

En el 2021 se suscitaron, 104.154 atenciones a hombres y 137.299 atenciones a mujeres.

### **1.3.5. Demanda de servicios insatisfecha.**

El IESS de Cotocollao fue una unidad repotenciando, en el gobierno del economista Rafael Correa. Pero de ahí en adelante no se ha realizado cambios en la estructura interna de todo el hospital, y en especial del servicio de emergencia desde el año 2014. La demanda de pacientes como se menciona en la última rendición de cuentas aumentó, por diferentes causas, pero no se aumentó el número de personal médico que da atención en el servicio.

La limitación de especialistas en el servicio hace que disminuye la calidad de atención, y la optimización de recursos para la resolución de patologías en pacientes hospitalizados. Se sigue refiriendo a otra casa de salud patologías quirúrgicas de Complejidad mínima, teniendo en el centro un quirófano disponible. Va de la mano con la propuesta de cirugías emergentes no

complicadas. En los últimos meses experimentado la falta de compromiso en la actualización de los contratos nombramientos emergentes del personal que apoyó en emergencia sanitaria.

En el servicio de emergencia no existen marcadores de calidad, la opinión de los usuarios dicta un sentir muy importante para medir la satisfacción del afiliado atendido en el servicio. La complejidad de los diagnósticos, que ha incrementado en los pacientes, marca una falencia muy importante ya que no se puede brindar toda la resolución del cuadro clínico dentro de la unidad, y es necesario aumentar recursos al momento de referir a otra casa asistencial, para su resolución.

Y finalmente con respecto al área de intervención que se encuentra en el área de emergencia, en específico el sistema o servicio de triaje, no cuenta con un método estandarizado, de conocimiento general, Por lo que no se puede medir el grado de insatisfacción de los pacientes, ya que los mismos tampoco no tienen conocimiento específico de cómo se trabaja en esta área.

Varias quejas de pacientes se ven involucradas con el tiempo de atención, por la mala educación del paciente por su ignorancia al sistema de traje, y por el número de pacientes mal calificados por una organización ineficiente, a repotenciar con este proyecto que se presenta para esta titulación.

#### **1.4 Planteamiento del problema**

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao al pertenecer al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social forma parte de la red integral de salud y mantiene los mismos problemas que cualquier otro hospital de un país tercermundista y estos inconvenientes son de evidencia diaria.

La responsabilidad de todos los trabajadores de la institución, y a nivel de la administración central, se trata de solventar e involucrarse en las soluciones a los distintos problemas planteados en el siguiente análisis. El mejoramiento del personal a través de

actualizaciones educativas, es el gran desafío para cumplir con las medidas en beneficio de los afiliados y usuarios de esta casa de salud.

El servicio de emergencias del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotacollao, donde con mucha expectativa se valora la calidad de atención que se está brindando a los usuarios y afiliados a más de identificar las complicaciones de parte del personal en este servicio.

La atención médica que se realiza con calidad y calidez es uno de los objetivos principales a cumplir en todas las casas de salud de nivel público y privado, no obstante esta definición de atención médica por parte del personal de salud se debe aclarar y réplica a los pacientes y familiares que acuden a estas casas de salud, teniendo en cuenta que, la calidad de atención va de la mano con el brindar una asistencia médica inmediata, oportuna y segura y una sala de emergencias de cualquier nivel de complejidad.

Las necesidades de los pacientes se resuelven en los servicios de emergencias, así no se disponga de una logística necesaria, o una operatividad instaurada; pero siempre la responsabilidad es del grupo de salud, así como el tratamiento y evolución que se le brinda al usuario, independientemente del cuidado o estilo de vida que lleve. Mientras para el personal de salud, la calidad se resume y define en el asertividad que tenga el personal médico ante un diagnóstico y tratamiento, sin importar toda la logística y el proceso de atención que debe cumplir antes de realizar su primera evaluación.

Posterior a estas definiciones se evidencia que los conceptos están completamente errados, y se basa en conceptos y criterios empíricos equivocados por parte de personas y pacientes que ignoran el proceso de atención médica.

Cabe recalcar que, todos los protocolos, normas y conceptos, se siguieron tras una línea estandarizada que sigue el personal de salud antes durante y después de la atención médica, y así cumplir la mitad el diagnóstico y tratamiento.

La mayor parte de los problemas en el servicio de emergencias de esta casa de salud es la demora en la atención médica respectiva, por la carencia y desconocimiento de un sistema que incorpora la clasificación de atención de pacientes prioritarios y no prioritarios

En la mayoría de las casas de salud del servicio público, especial su servicio de emergencias, muchas ocasiones se ven colapsadas por el número de pacientes, estas molestias demostrado en el número de denuncias diarias que se reciben a través del teléfono rojo, teléfono que sirven para denuncias a nivel del IESS, y en las áreas administrativas, en especial en dirección médica.

Aún no sé esclarece el hecho de él porque existe una demora significativa en la atención de pacientes, o cuál es el problema en el servicio de emergencias para la demora de las atenciones. En el sistema de salud mundial, y sobre todo en los servicios de emergencia, se instauró tras la afluencia de pacientes un protocolo de priorización para mejorar la evolución del paciente desde su llegada hasta la atención final. No es lógico a nivel médico que los pacientes se atiendan según el orden de llegada sin importar el riesgo que este tiene de complicarse o fallecer, ya que no es lo mismo atender a un paciente con una patología crónica exacerbada, y con muy pocas probabilidades de complicarse, a realizar una atención médica de un paciente, inestabilidad hemodinámica, con requerimiento de cuarto crítico, y compromiso vital.

Las desatenciones a estos pacientes implican incrementar el riesgo de incapacidad a futuro, gastos familiares, afectar el estilo de vida del paciente, y lo más importante es el aumento en el gasto público al tener otro paciente con requerimientos de atenciones continuas en casas de salud públicas, por mal manejo sin importar la prioridad, o por alguna patología que se debió resolver de forma inmediata.

Es por ello por lo que, tras la implementación de un instrumento de clasificación de pacientes por calidad de atención, se disminuye lo riesgos y aumento la esperanza de vida para estos pacientes o con diagnóstico y evolución crítico, a su vez disminuyó la mortalidad en los

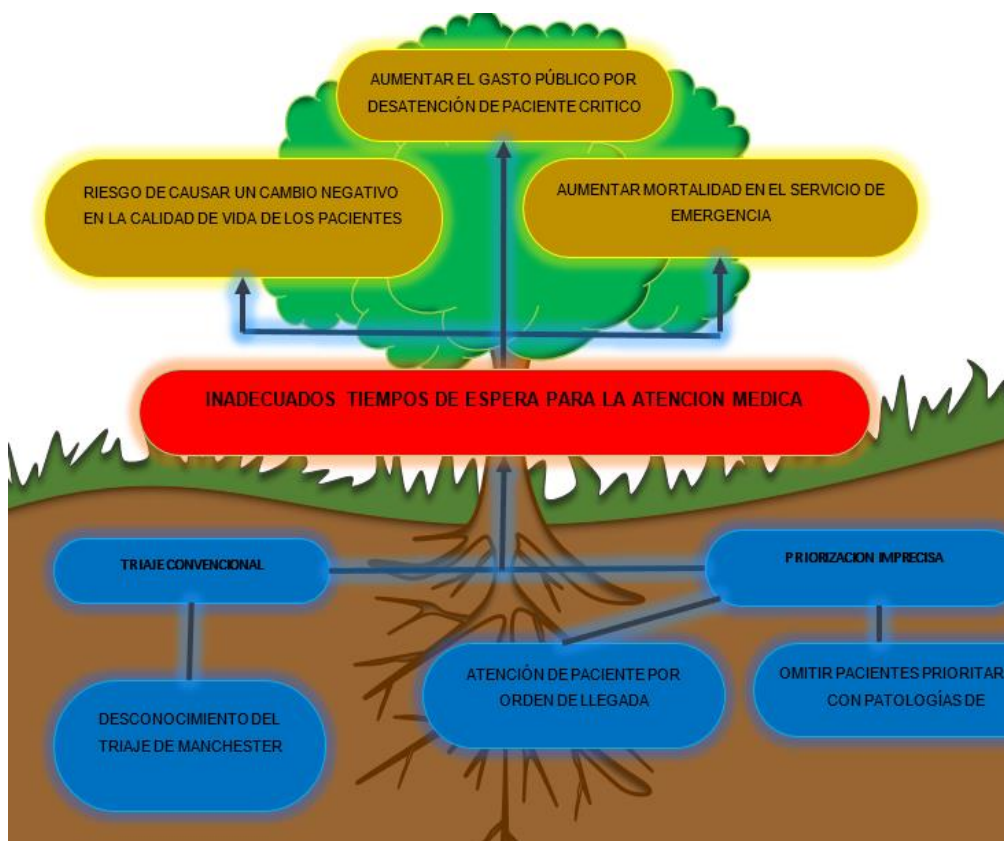
servicios de emergencia del mundo.

Con el avance de la tecnología, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotacollao, en particular su servicio de emergencias, tiene la capacidad de diagnosticar y resolver pacientes con diagnósticos críticos para su estabilización y derivación disminuyendo riesgos de mortalidad. Pero tomando en cuenta que en el servicio no se tiene un proceso de priorización de pacientes adecuado, se evidencia el que los protocolos de ingreso y asistencia a estos pacientes se pueden ver involucrado por el tiempo de espera al momento de no clasificar su prioridad.

La necesidad de realizar un análisis situacional para la identificación de este gran problema, me permite con este proyecto, el realizar un proyecto para el cambio y crear un nuevo protocolo y estandarización en el área de triaje del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotacollao, y, que tanto personal de salud, pacientes y comunidad en general sean los beneficiados de esta intervención siempre pensado en optimizar el recurso y alcanzar estándares de calidad.



**Ilustración 5.** Árbol de problemas del Servicio de Emergencia IESS Cotocollao



**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, IESS COTOCOLLAO, base de datos

**Autor:** Rafael Hidalgo.

### 1.5 Justificación del problema.

El presente proyecto, se justifica con un análisis técnico operativo, en donde se trabaja de forma secuencial, para que se impliquen todos los representantes en especial la población en general que acude al servicio de emergencias del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao.

- **Para la administración del hospital.**

Se debe realizar herramientas que valoren la calidad atención a nuestros afiliados, al momento el área administrativa no cuenta con la cantidad real o el incremento en el número de las denuncias por el retraso de la atención médica, incluyendo principalmente el diagnóstico final que tuvieron los denunciados, y el tipo de prioridad que se les asignó. Para la gerencia administrativa de la institución es de importancia principal el mantener un grado de aceptabilidad y apoyo de los afiliados en el desempeño de una adecuada administración que va ligado a la disminución de las molestias que los mismos pudieran tener en las diferentes áreas y servicios de la cartelera de esta casa de salud, en especial en el área de emergencias, por el proyecto presentado.

El que un paciente se lo atienda de una forma oportuna, y que se pueda resolver sus necesidades de enfermedades crónicas en un primer nivel de atención va a generar y satisfacción y conformidad, por el trabajo realizado.

El que se instaure un área exclusiva de generación de turnos para estos pacientes, disminuye el gasto público, por disminución de demandas y denuncias que se pudiera recibir. Estos casos en particular, son de los pacientes es encuentran estables y no requieren una asistencia de emergencia, para mejor comprensión, daré un ejemplo para facilidad de comprensión:

El área de emergencia a personas de las más colapsadas no solo a nivel institucional sino a nivel de centros de atención médica del IESS en el norte de la ciudad, tomando en cuenta este antecedente de afluencia de personas en gran cantidad, acuden a la misma hora de atención dos pacientes:

Por una parte, tenemos un paciente de 48 años con antecedentes de diabetes mellitus, que, tras la ingesta de alimentos, presentada náuseas y dos cuadros diarreicos. Llega al servicio de emergencias solicita un turno para su atención y le asignan según el orden de llegada.

Por otra parte, un paciente de 40 años con antecedentes de hipertensión, que en su jornada laboral presenta signos neurológicos que se relacionan con un accidente cerebrovascular, acude al servicio de emergencia y le asigna según el orden de llegada.

¿Cuál paciente requiere la asistencia médica inmediata?

Seguramente en el común concepto de un paciente, el que tendría que ser atendido que es el que llegó primero, pero tras la priorización y calificación de riesgos de cada paciente, el que se debe atender ese paciente número dos.

Este paciente es un potencial diagnóstico para descartar de un accidente cerebrovascular, para el diagnóstico de esta patología se requiere la realización de una tomografía de encéfalo, en nuestra unidad no tenemos ese examen de imagen, por lo que tendríamos que derivar lo para la realización del examen. Posterior a ello y conociendo la gestión a nivel de la red integral de salud se esperaría alrededor de una a dos horas para aceptar al paciente en otra casa de salud y el realizar el examen de imagen diagnóstico, hasta ello y tomando en cuenta el inicio de síntomas del paciente se aproximaba en 4 a 5 horas para el diagnóstico definitivo y posterior referencia a otra casa de salud de mayor nivel de complejidad. El paciente es candidato para una trombólisis farmacológica o mecánica, procedimiento no realizado en esta unidad, ya adicional estaría fuera del periodo de ventana que dicta la teoría de hasta 3.5 horas para que este paciente sea beneficiario de los efectos del procedimiento terapéutico.

Posterior al trámite de referencia hacia otra casa de salud, y posterior a su alta, las probabilidades de que el paciente quede con secuelas son muy altas, evidenciando en él, limitaciones físicas llegando incluso a ser portador de una discapacidad.

Muchos de estos pacientes posterior a la asistencia médica de un hospital público, acuden donde un médico particular que les explica absolutamente todo de la enfermedad, y refiere los protocolos de asistencia médica en este caso la importancia de la resolución clínica

en el menor tiempo posible.

Es muy probable que este paciente, como la consultoría legal demande al médico y a la institución por mala práctica médica al momento de realizar y resolver su patología. Teniendo en cuenta que las deficiencias carencias e inconvenientes se vieron desde el área de priorización o TRIAJE del servicio de emergencias.

Con este claro y explícito ejemplo, el paciente va a abandonar su trabajo porque las condiciones que adquirió posterior a la enfermedad no van a permitir que él se desenvuelva en actividades laborales referentes a su ocupación hubo antecedentes laborales en el caso de cera trabajos de esfuerzo físico y similares.

El paciente se vuelve dependiente de su familia, lo que incrementa el gasto económico y disminución de la calidad de vida.

Este paciente incrementa el gasto público, ya que requiere valoración es por especialidad, neurología y rehabilitación, hasta su resolución total, o mejoramiento de su calidad de vida.

Sí es que el paciente decide la demanda, la administración del hospital y el personal de salud, se ven involucrados en una demanda con todo lo que implica, por ejemplo, gastos personales, desprestigio tanto de la administración como del personal médico, tiempos hasta la resolución del caso judicial, y salud mental de los implicados.

Si es que tuviéramos en nuestra unidad, un sistema adecuado de clasificación de prioridades, este paciente debería ser atendido en un tiempo máximo de 10 minutos. Este tiempo da la pauta para comenzar con el protocolo de asistencia de esa patología y la resolución adecuada según dicta la literatura y evidencia.

El presente ejemplo no es un caso aislado, es un caso real, y que se evidencia a diario en este servicio, se valora pacientes con este diagnóstico en alta frecuencia en la unidad médica de emergencia, por lo que mi objetivo es dimensionar la gravedad y el requerimiento urgente de que el servicio de TRIAJE formen parte del hospital, y por sobre todo en el ingreso de pacientes

al servicio de emergencia.

Adicional, y tomando en cuenta la empatía del servidor público administrativo y de salud, en este ejemplo presentado, debemos ponernos en los zapatos de los pacientes ya que, este paciente pudiera ser nuestro familiar, Hermano Padre abuelo o algún ser querido, caso que dejó a los lectores para su juicio y reflexión.

- **Para el personal de emergencias**

La actualización continua de los médicos, personal de enfermería, el involucrados en el área, mejora la calidad atención de los pacientes, para realizar diagnósticos precoces, adicional, el adecuada tiempos y mejorar los, para descongestionar los servicios de emergencia, y que el paciente se sienten el derecho de ser atendido en el servicio acorde a la complejidad de su patología

Esto conlleva a que el personal de salud, en particular el personal médico, se involucre con los pacientes, al realizar una asistencia médica adecuada y en menor tiempo, y la necesidad de no solo mantener protocolos sino también saber los ejecutar, para atender la decisión adecuada, y así mejorar la calidad de atención de los pacientes y usuarios que acuden a esta casa de salud

- **Para la comunidad de pacientes**

Es un hecho que la comunidad de pacientes tenga la necesidad de acudieron asistencia médica por una dolencia que presenta, pero se debería establecer protocolos re direccionando la necesidad de cada paciente al servicio y acorde y las enfermedades. Pero también se debe mencionar que el personal de admisiones y enfermería deberán capacitar a estos pacientes para que entiendan el sistema de priorización, junto con el personal administrativo, y haciendo uso de redes sociales para el conocimiento y mejor uso del área de emergencias

## **1.6 Objetivos general y específicos del plan para la prestación de servicios.**

- **OBJETIVO GENERAL**

- ✚ Desarrollar un plan de gestión gerencial para la optimización del área de triaje del servicio de emergencia del Centro de Atención Ambulatoria y hospital del día IESS Cotocollao de la ciudad de Quito

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ✚ Instaurar el sistema de Triage De Mánchester, en el servicio de Emergencias del Centro de Atención Ambulatoria y hospital del día IESS Cotocollao de la ciudad de Quito.
- ✚ Ofrecer la capacitación continua, y actualización de conocimientos, del personal de salud del área de emergencias, sobre todo, el conocimiento del sistema de Triage De Manchester y la importancia de su uso.
- ✚ Evaluar la satisfacción del usuario y afiliado posterior a la realización y cumplimiento de este proyecto.

**1.7 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.**

**Tabla 5.** Matriz de evaluación de alternativas de solución.

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS</b>						
<b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b>						
<b>MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b>						
<b>TEMA PROPIO</b>						
<b>MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>						
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFIOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>	<b>UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE</b>	
<b>1</b> Demora de atención médica	Inconformidad de pacientes	Denuncias y reclamos	Disminuir tiempos	Triaje de Manchester	Dirección Médica	
<b>2</b> Triaje convencional	Demora de atención médica a pacientes prioritarios	Complicaciones médicas de los pacientes	Instruir el Triaje de Manchester al personal de salud	Taller de conocimiento y aprendizaje	Dirección Médica y coordinación de emergencia	
<b>3</b> Congestión en el servicio de emergencia, por pacientes, al no cumplir con tiempos en la atención médica.	Complicación de pacientes con requerimiento de atención urgente y emergente	Calidad de vida negativa en los pacientes por posibles secuelas	Priorizar pacientes, triaje de Manchester, rojos y naranjas.	Implementación del triaje de Manchester	Dirección Médica y coordinación de emergencia	
<b>4</b> Inexperiencia de los pacientes para el aprender y conocer el sistema de triaje	Malestar colectivo y desinformación	Colectivos con un conocimiento errado y empírico de cómo se resuelve los problemas médicos urgentes	Conocimiento del triaje de Manchester en las unidades de salud y su función en el servicio de emergencia	Información por medios de comunicación y redes sociales, para su sociabilización	Dirección administrativa, médica, comunicación social y admisiones	
<b>NOTA: Problemas sujetos a cambios.</b>						

<b>FUENTE: IESS COTOCOLLAO</b>				
<b>Elaboración: Rafael José Hidalgo Masache</b>				
<b>Fecha: 9 de septiembre 2022</b>				

**Fuente:** Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, (2021) rendición de cuentas IESS COTOCOLLAO.

**Autor:** Rafael Hidalgo



## 1.8 Sistema de triaje.

**Grafico 3. Clasificación Triage de manchester.**



**Fuente:** Revista Portales Médicos. Triage como herramienta, 2017

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

El triaje de Manchester se base en la atención médica por prioridades en el servicio de urgencias, el sistema discrimina a pacientes de acuerdo con los signos vitales que presenta, esta clasificación se presentó de la siguiente manera

Nivel 1 (rojo):

- Paciente de urgencia vital o con riesgo vital evidente
- Tiempo de atención por médico y enfermera inmediato.

Nivel 2 (naranja):

- Paciente emergente o con riesgo vital.
- Tiempo de atención por enfermera inmediato y médico en 10 minutos.

Nivel 3 (amarillo):

- Paciente urgente.
- Tiempo de atención por médico y enfermera en menos de 60 minutos.

Nivel 4 (verde):

- Paciente menos urgente.
- “Tiempo de atención por médico y enfermera en 120 minutos.” (“Triage en urgencias y clasificación de pacientes”)

Nivel 5 (azul):

- Paciente no urgente.
- “Tiempo de atención por médico y enfermera en 240 minutos.” (“Triage en urgencias y clasificación de pacientes”)

**Tabla 6.** Clasificación triaje de Manchester.

<b>ROJO</b>	El color rojo clasifica a un paciente como grave en donde corre peligro su vida, normalmente los pacientes que fueron clasificados como triaje rojo tienen alguna de estas afectaciones: Shock, Inconsciencia, quemaduras en más del 20% de su cuerpo, heridas de gravedad en la superficie de su cuerpo o posibles afectaciones en los órganos internos. Estos deben ser atendidos de manera casi inmediata para evitar que sufra afectaciones de mayor gravedad e incluso que corra peligro su vida. (“? Historia del triaje - Tipos y clasificación de triaje - 2EVS”)
<b>NARANJA</b>	El paciente puede evolucionar de forma rápida a su deterioro y posiblemente llegar a condiciones de gravedad o muerte, por lo cual debe ser atendido con diligencia y aplicar un tratamiento para su estabilización
<b>AMARILLO</b>	“Son pacientes que, en estado ligeramente graves, pero donde su vida no corre ningún peligro, normalmente pueden esperar algunas horas sin

	tratamiento y su integridad no se verá afectada.” (“? Historia del triage - Tipos y clasificación de triage - 2EVS”) Los pacientes con esta clasificación suelen padecer algunas heridas con baja hemorragia, golpes fuertes sin afectación craneal entre otros.
<b>VERDE</b>	“En esta clasificación entran pacientes que sufrieron heridas o lesiones leves donde por ningún motivo corre peligro su vida, pero si necesitan de tratamiento para superar la lesión, normalmente son fracturas sin cuadros de shock, contusiones y heridas a nivel externas del cuerpo.” (“? Historia del triage - Tipos y clasificación de triage - 2EVS”)
<b>AZUL</b>	“Esta clasificación se le brinda a un paciente que no tenga ningún riesgo de muerte, afectaciones a nivel funcional o deterioro de los órganos del cuerpo, por lo cual su atención no es urgente y puede esperar para ser tratado o diagnosticado.” (“? Historia del triage - Tipos y clasificación de triage - 2EVS”)

**Fuente:** El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. 2022

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **Lugar específico del triaje**

De acuerdo con el problema, se realiza una adecuación de espacios y estructuras dentro del servicio de emergencia para la atención medica de pacientes, y posterior al control de signos vitales se categoriza su prioridad de atención.

Las atenciones médicas serán con el siguiente flujograma:

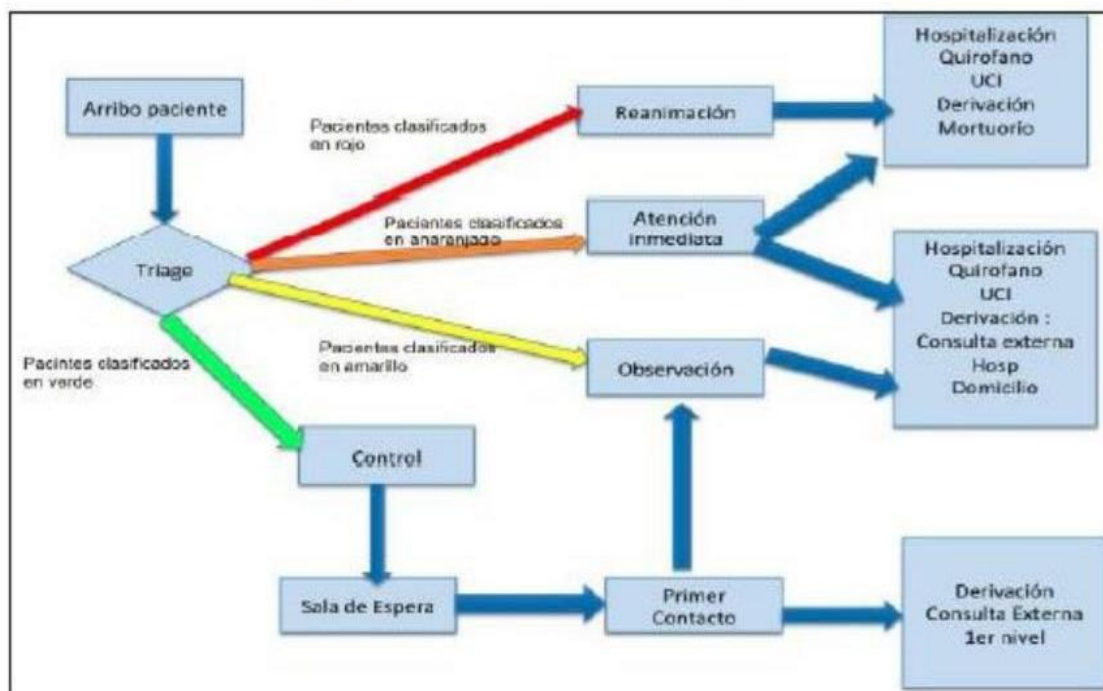
El proceso de ingreso del paciente y al área de emergencia, se da por la rampa de ingreso de las ambulancias, está dirigida a la sala de espera, donde en ese lugar toman contacto con el guardia de seguridad, y este sugiere el ingreso para ser atendida en este servicio en el área de admisiones. El área de admisiones queda a lado de la puerta de ingreso al servicio de emergencia general. Si el paciente tiene una eventualidad o complicación, como el compromiso

vital, parada cardiaca súbita, y distintas patologías que se consideran críticas, o que requieran de asistencia inmediata, se ingresa directo a la sala de emergencia, cuarto crítico.

Si la clasificación del paciente es de color naranja, éste debe ser direccionado en una silla de ruedas, camilla, o transporte de paciente crítico. Se lo coloca en el cuarto crítico o en camillas con monitor continuo.

A pocos metros del sistema o Área de triage, se encuentran consultorios médicos, que pueden servir para la atención de pacientes con prioridad verde o azul.

En términos generales el algoritmo que es tomado en referencia al hospital de especialidades Eugenio Espejo se aplica el mismo sistema de evolución en esta casa de salud



**Fuente:** Algoritmo triaje Hospital Eugenio Espejo, 2010

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

## **CAPITULO II**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA A UTILIZAR.**

#### **2.1. Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.**

En el presente proyecto se utilizará la metodología mixta, que combina la metodología cuantitativa y cualitativa, en este tipo de metodología se pueden oportunidad de llevar a cabo investigaciones paralelas, o por separado, o a su vez se podría combinar esta metodología y otras más considerando la necesidad del proyecto. Con lo que conlleva el método se utilizara el análisis coste de quien me da la pauta para partido de la descomposición de los objetos como es el estudiar cada una de las partes de forma individual, y luego a estas partes de las une, de manera holística el integral, para realizar una síntesis de demostración.

#### **2.2. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud**

El análisis FODA de permite identificar fortalezas debilidades oportunidades y amenazas de un proyecto científico específico o de investigación, o de tu plan de negocios en General. Con este rey mientras el equipo puede planificar de forma estratégica y mantenerse siempre en vanguardia de las tendencias en el mercado financiero.

Este análisis el grupo de realizar en empresas muy grandes, como en empresas pequeñas u organizaciones general, la ventaja sigue siendo que se lo puede realizar de forma profesional como no profesional.

**Ilustración 6.** FODA IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) Cotocollao.

**FORTALEZAS:** \*Personal de emergencias capacitado en todas las áreas, para sistema de triaje en el Hospital. \*Capacitación permanente del personal de salud.\*Presupuesto establecido por parte de las autoridades para el mejoramiento de las diferentes áreas de atención al paciente. \*Apoyo de las autoridades para obtener nuevas tecnologías para la atención de los asegurados.

**DEBILIDADES:** Falta de medicamentos. \*Falencias en el mantenimiento de equipos tecnológicos. \*Deficit de personal, para que la atención sea rápida y eficiente. \*Largos turnos de espera para los asegurados por las demoras en la aceptación de pacientes de emergencia en otros centros de apoyo de la misma red publica.

**OPORTUNIDADES:** Optimizar el tiempo de atención médica. Mejorar los conocimientos del personal con capacitaciones permanentes \*Realizar evaluaciones al personal para conocer su aprendizaje y capacidad de resolución de problemas.

**AMENAZAS:** Contratación de personal sin capacitación en el área de emergencia.\*Falta de mantenimiento adecuado a los equipos tecnológicos. \*La falta de conocimiento y mala prioridad a las emergencias. Donde no son identificadas oportunamente como graves.

**Fuente:** Base de datos del IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **2.2.1. Gestión gerencial de la dirección.**

En el Ecuador hay alrededor de 107 hospitales pertenecientes al instituto ecuatoriano de seguridad social, y alrededor de 277 casas de salud que se asocian como prestadores externos al IESS. Esos hospitales también formaron parte de la acreditación canadiense, esta asociación está encargada de acreditaciones hospitalarias de acuerdo con normas de seguridad con certificaciones internacionales. El centro clínico quirúrgico ambulatorio hospital del día IESS Cotocollao como anteriormente funcionaba como administración tradicional, pero desde la resolución de la secretaría nacional técnica de desarrollo de los recursos humanos y de remuneraciones (SENRES), aplicó la política de estructuración por procesos, estos procesos y nuevas normas acato la casa de salud en mención, y considero una organización lógica, en la actualidad se evidencia, más que un estilo jerárquico vertical, llegamos a un protocolo horizontal. Actualmente, esta casa de salud trabaja desde los modelos de macroprocesos, procesos, y subprocesos para la organización y planificación de toda su gestión. Esta unidad de salud, Dentro de la clasificación interna a nivel del instituto ecuatoriano de seguridad social, se categoriza como unidad de salud de segundo nivel, no obstante, sus recursos económicos justifican como un prestador de salud de primer nivel. Además, a nivel operativo esta institución, trabaja en aspectos como la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El centro quirúrgico ambulatorio hospital del día IESS Cotocollao, en relación unidades de salud de igual categoría, recibe la mayor cantidad de pacientes de atención ambulatoria en su servicio de emergencia en toda la ciudad de Quito.

**Tabla 7.** FODA Gestión gerencia de la dirección

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• F1: comunicación bidireccional con coordinación zonal.</li> <li>• F1: dirección presencial de la unidad de salud, y permanente contacto con empleados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Poca colaboración y presencia de parte de directores zonales, que desconocen las falencias de la institución de salud</li> <li>• D1: Falta de apoyo con las demás casas de salud pertenecientes al IESS para temas gerenciales</li> </ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O1: Ubicación geográfica ideal para solventar los requerimientos de emergencias médicas a usuarios y pacientes del norte de la ciudad</li> <li>• O1: Por la afluencia de pacientes, se debe lograr el apoyo a nivel de económico sea superior.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A1: Competitividad aumentada con casa de salud particular</li> <li>• A1: Aumento de quejas y denuncias por accionar gerencial al desconocer déficit y problemas institucionales.</li> </ul>

**Fuente:** Base de datos IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **2.2.2. Gestión administrativa y de recursos humanos.**

Los datos publicados en la rendición de cuentas en el año 2019, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao, cuenta con 270 empleados públicos, distribuidos en sector administrativo y operativo, realizan actividades desemejantes. Los servidores se encuentran en dos grandes grupos dentro de la unidad, con diferente estructura laboral: los servidores que se rigen a Código de Trabajo, y los servidores que se rigen a la Ley Orgánica del Servidor Público del Ecuador.



**Tabla 8.** FODA de Gestión Administrativa y Recursos Humanos

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• F2: personal con seguridad laboral amparados bajo la ley orgánica del servidor público</li> <li>• F2: educación continua autofinancia la por parte de los médicos y personal administrativo, además y vincular en capacitaciones permanentes por parte del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: déficit de personal, en las diferentes áreas y servicios de la institución.</li> <li>• D2: falta de presupuesto para la contratación de talento humano.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O2: fomentar el crecimiento personal para el desarrollo institucional.</li> <li>• O2: aprovechar el conocimiento del personal y potenciar el servicio o área en donde se desenvuelva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A2: pérdida del personal capacitado y ya actualizado por mejor oportunidad laboral.</li> <li>• A2: presupuesto limitado para la asignación de contratación de talento humano.</li> </ul>

**Fuente:** Base de datos IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **2.2.3. Gestión financiera.**

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao, revisar las partidas presupuestarias y el control de divisas, pertenece al proceso habilitante de apoyo, de las unidades Administrativa y Financiera.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao en la última auditoria, bajo el seguimiento acerca de los servicios de acreditación obtuvo una calificación aceptable dentro del sistema de evaluación institucional, y las normas de calidad establecidas, sin embargo, los aspectos financieros siempre se han visto dejados de un lado. Es importante mencionar que los indicadores de presupuestos ejecutados y posterior a realizar observaciones no se basan en un análisis detenido de las necesidades del hospital, esto lo podemos ver

reflejado en el servicio de emergencias al no disponer de una estadística bien llevada donde no se cuente con protocolos y no se permita determinar la epidemiología de nuestra unidad. Es difícil establecer a ciencia cierta las necesidades del área, y en base a esto realizar la ejecución de las peticiones anuales al hospital. Implementar el servicio de triaje y las readecuaciones que se plantean, se realizarían en ínfimas cuantías, ya que nunca estuvieron consideradas dentro del presupuesto anual y menos aún, se ejecutó un proceso en donde no se demostró la necesidad de implementar este servicio.

En datos publicados y reportes generales por parte de área financiera, se asigna mensualmente desde el año 2015 un presupuesto para sueldos e inversión de aproximadamente 7'000 000 dólares, lo cual se ejecuta el pago de sueldos y reposición por carencia de insumos en un 70% aproximadamente.

En el 2019, se puede establecer que del monto del PAC (Plan Anual de Contratación) total ejecutado se lo realizó en 450 procesos entre ellos: 153 procesos de ínfima cuantía que representan el 14.77% de la ejecución; 36 procesos de Subasta Inversa que representan el 33.24% de la ejecución; 7 procesos de Régimen Especial que representan el 14.54% de la ejecución; y 254 procesos de catálogo electrónico que representan un 37.45% de la ejecución total.

De este modo, y tras la pandemia mundial del 2020 por el COVID 19, es muy probable que los datos tengan otras cifras, que tiendan a dar nueva información según los nuevos resultados de auditoría. Sin embargo, los presupuestos actuales son ineficientes para dar un criterio sobre gestión financiera y asignación presupuestaria.

**Tabla 9.** FODA Gestión financiera.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• F4: Financiamiento de una organización internacional con fondo para potenciar el servicio de salud del centro de alojamiento.</li> <li>• F4: Personal capacitado y con larga trayectoria en proyectos de ayuda humanitaria que permite un buen uso de los fondos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D4: Asignación presupuestaria que debe repartirse en los distintos espacios y acorde a su peso dentro del proyecto.</li> <li>• D4: Falta de informes de requerimiento no presentados a tiempo y que causan demoras en la asignación de estos.</li> </ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O4: Establecer convenios con organizaciones que pueden financiar de mejor manera los proyectos.</li> <li>• O4: Cumplimiento de metas por parte de los proyectos lo que permite estímulos económicos a los profesionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A4: Demoras en los pagos a los profesionales lo que ocasiona problemas en el cumplimiento de sus obligaciones personales y por consiguiente dificultades en su vida diaria.</li> </ul>

**Fuente:** Base de datos IESS Cotacollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

#### **2.2.4. Gestión operativa, abastecimiento y logística**

La parroquia Cotacollao, parroquia urbana de la ciudad de Quito, es parte de las 65 parroquias urbanas del distrito metropolitano. Su ubicación es al extremo noroccidental de la ciudad. Sus límites al norte con la de El Condado, y la parroquia de La Concepción al sur, la parroquia Ponciano al este, y la parroquia de Cochabamba al oeste de la ciudad. El área donde está construido el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día Cotacollao, brinda la cobertura de atención necesaria para las 9 parroquias urbanas, 2 parroquias rurales como son: Nayón, Zámbriza, y pacientes referidos desde cantones cercanos al norte de Quito y provincias anexas a Pichincha. El Centro quirúrgico se encuentra a 30 minutos del Hospital San Francisco de Quito y a 40 minutos del Hospital Carlos Andrade Marín, estos son hospitales con mayor

capacidad resolutive por su nivel de complejidad y pertenecen al IESS. Cerca del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao, al norte, se encuentra el Hospital General de la Policía Nacional y casa de salud privadas como el Hospital Metropolitano y Northospital; por lo que se encuentra perfectamente comunicada con las unidades mencionadas, el problema, es la recepción en el marco de la RPIS-Complementaria por espacio y demanda

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao cuenta con una infraestructura repotenciada, de aproximadamente 6.000 m<sup>2</sup> distribuidos en cuatro plantas incluido subterránea más parqueadero.

Se cartelera de servicio consta de: Servicio de consulta externa, hospital del día y áreas correspondientes a: Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Traumatología y Cirugía dentro de la misma los servicios de Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Cirugía Vascular; otras especialidades como Neurología, Psiquiatría, Gastroenterología; cuenta también con servicios complementarios como Laboratorio Clínico, Imagenología y Radiología, Rehabilitación y Fisiatría, Odontología y servicio de nutrición.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día IESS Cotocollao está centralizado en tres servicios de mayor relevancia como son los de Emergencia, Consulta Externa y Hospital del Día. De acuerdo con el último reporte del informa de gestión realizado por el Lic. Marcelo Tayupanta, exgerente de la institución reporta, población asignada de 476257 habitantes del norte de Quito, el hospital cuanta con 43 de camas censables, en el servicio de emergencias en el 2018 se atendieron 33.063 consultas y para el 2019 un total de 36089 pacientes atendidos, de acuerdo con los informes estadísticos

Otra de las áreas más importantes para el funcionamiento logístico son área de máquinas, bodegas, lavandería y mantenimiento o servicios generales.

El área de emergencia en estudio está constituida por varias subáreas de valoración y manejo para nuestros pacientes de afuera hacia adentro consta de: al ingreso de la emergencia se puede visualizar una sala de espera con sillas metálicas, que es un lugar para que los familiares de los pacientes y pacientes puedan esperar mientras se realiza la atención médica del paciente; al ingreso esta una área de estadística que es donde se toman los datos del paciente, se abre la HC y se califica la atención médica en lo administrativo y el seguro que corresponde, esta acción la puede realizar un familiar o el propio paciente, y muchas de las veces el personal paramédico que acude con paciente desde la atención pre hospitalaria; una área para triage donde se va realizar la toma de signos vitales y la calificación de prioridad de atención médica; una puerta de vidrio y metal, que divide de forma clara a los pacientes de espera y los que ingresan ya para la atención. A continuación, el área de consulta médica rápida, conformada por tres consultorios, diagonal a esto, el área de aislamiento respiratorio y pediatría, junto a este el consultorio de curaciones; frente a todo esto, está la isla de enfermería, lugar donde se atienden a pacientes y el personal de enfermería realiza sus reportes. Alrededor se encuentran los cubículos de observación, cada uno con su camilla, toma de oxígeno y porta suero. El cuarto de críticos para pacientes de prioridad naranja y roja que consta de 1 camilla con monitores y adecuación para pacientes de estas características.

### **2.2.5. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.**

En modelo de gestión de calidad previo se observa que se han planteado metas a cumplir considerando un tiempo de 2 años. La gestión de tecnologías, mantiene en vanguardia las comunicaciones tecnológicas a través de un sistema operativo, que pertenecientes al IESS, en el 2017 se trazó metas a cumplir, pero por la pandemia, tuvieron que ser aplazada hasta el año 2023, En este, se establecen las siguientes metas para este proceso:

- Sostenimiento preventivo y correctivo de los equipos tecnológicos de comunicación e información.

- Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema AS400
- Mantenimiento de los equipos biomédicos de laboratorio clínico, odontología y quirófano laser.
- Tramitar la adquisición de equipos biomédicos actualizados.
- Negociar proyecto para mejora y compra de nuevas tecnologías para la ESE.
- Mejora el cumplimiento de los criterios de tecno vigilancia, fármaco vigilancia y reactivo vigilancia.

Posterior a la información requerida y obtenida, desde ya se puede establecer qué una de las áreas con más carencias y estructura de organización, es el área de marketing promoción e incluyen al servicio de sistemas. Esto me permite enfatizar y sugerir futuras investigaciones y proyectos de mejoramiento en estas áreas del hospital.

#### **2.2.6. Gestión estratégica de marketing.**

El marketing es una función importante en todos los negocios. es un proceso de comunicación que genera demanda y oferta para satisfacer esa demanda. En términos generales, puede definirse como el desarrollo, distribución y venta de bienes o servicios a partes interesadas. Además, es una herramienta de comunicación vital en la economía global actual.

El marketing en servicios de salud, es una parte esencial de la ventaja competitiva en un hospital. Los hospitales que crean productos o servicios innovadores tienen una ventaja sobre las que no lo hacen. Esto se debe a que es más probable que los consumidores compren o consuman algo que no han visto antes y tenga un resultado poco conocido.

En el sector de medicinas y servicios médicos, el marketing es una estrategia que promueve la salud, el bienestar y la atención médica. Las estrategias incluyen la publicidad y las relaciones públicas. En esta era de transferencia ilimitada de información, el mercadeo se ha

vuelto más importante que nunca. La gente entiende lo importante que es cuidar su salud. Por ello, esta estrategia es fundamental en la sociedad actual.

El marketing ayuda a mantenerse competitivo en el mercado del cuidado de la salud. Aunque muchas instituciones de atención de la salud realizan campañas exitosas, otras no lo hacen. Sin embargo, es importante realizar campañas de marketing si desea seguir siendo competitivo en el mercado. Algunas estrategias incluyen innovaciones de productos y prestación de servicios de calidad.

A nivel del IESS su principal estrategia comunicación externa, e interna.

Llegan a la población en su gran mayoría con comunicaciones audiovisuales, pero también el marketing se asocia medios como periódicos, televisión y plataformas en línea.

El número de Centro De Atención Telefónica IESS - Ecuador su línea única 140, a través de teléfono fijo y telefonía celular, no solo sirven para el agendamiento de citas de la cartelera de servicios, sino también para información, sugerencias, quejas, y por sobre todo solventar las inquietudes de todos los afiliados.

**Tabla 10.** FODA Gestión estratégica de marketing.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• F3: empresa pública que interactúa en diferentes canales publicitarios.</li> <li>• F3: cantidad de seguidores en las diferentes redes sociales a las cuales pertenece el instituto ecuatoriano de seguridad social, y el alcance que éstas puedan tener para más potenciales afiliados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D3: la falta de conocimiento de estrategia de marketing por parte de los directivos al no poder direccionar los conocimientos para crear una red cite al estructurada con bases solventes.</li> <li>• D3: la falta de contratación del personal idóneo para manejar redes sociales y proyectos de publicidad para el Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social</li> </ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O3: incrementar el número de afiliados al instituto ecuatoriano de seguridad social como de las políticas económicas, de salud, en beneficio del usuario.</li> <li>• O3: tal como se incrementen los afiliados, se incrementarán las aportaciones las mismas que se podrían utilizar para el fortalecimiento de los centros de salud y hospitales pertenecientes al IESS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A3: mayor competitividad con los seguros y entidades privados que ofrecen mejores beneficios en calidad de atención en salud.</li> <li>• A3: al ser una entidad pública que se maneja con aportaciones, existe inconformidad de parte de los afiliados y usuarios con turnos, asignación de asistencias médicas de forma oportuna disminuyendo el tiempo.</li> </ul>

**Fuente:** Base de datos IESS Cotacollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **2.2.7. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización.**

El IESS Cotacollao cuenta con los servicios de emergencia, consulta externa y hospital del día.

El área de emergencia cuenta con una dotación de 17 camas, distribuidas dentro de este espacio físico de la siguiente manera:

Seis camas de consultorios generales, y escamas en el área de observación de pacientes,



tres camas que nos consultorios de pediatría y aislamiento respiratorio, esto en el servicio de emergencia.

Seis camas en el área y hospital del día y consultorios de cirugía, seis camas en el área de medicina interna y consultorios de medicina General, tres camas en ginecología más una cama adicional para procedimientos ginecológicos, y tres camas en el servicio de pediatría y signos vitales.

En el servicio de emergencias la predisposición de los espacios se detalla de la siguiente manera: la sala de críticos con dos camas donde se estabiliza al paciente hacia su transferencia interna a observación o externan hacia un prestador público o privado según sea su requerimiento de resolución quirúrgico o clínico.

En datos, el servicio de consulta externa especialidad con más pacientes es medicina General y ginecología; este primero con 43308 atenciones, según reporte del 2019, que corresponde al 16,18%. Y la de menor atención con menos del 0.9% es clínica de cadera y pies seguido por medicina de personal.

### **2.2.8. Estrategias para el cumplimiento de los objetivos**

Para llegar al los objetios, es necesaria el realizar toda cuanta estrategia nos permita alcanzar las metas que nos hemos planteado, ademas de categorizar a pacientes, evitando errores primordiales; da la pauta para las busqueda de las actividades que servirá para dar los resultados finales.

Haciendo hincapié en el problema planteado, como es la demora de atención de pacientes, y el desconocimiento de la categorizacion con el traje de manchester, o su utilización errada, se evidencia que, el plan de optimización gerencial, debe comenzar por el perfeccionar el servicio de triage, desarrollando un modelo de atención exitoso, para la utilización del TRIAJE de Manchester.

La actualización del personal, para el buen desempeño, se logra siempre y cuando exista la suficiente cantidad de empleados. No obstante, para la provisión del personal humano, se establece la contratación para mejorar el servicio con personas capacitadas y que realicen su trabajo óptimo.

### Consolidación de FODA:



## CAPITULO III

# PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DE GESTIÓN GERENCIAL

### 3.1. Planteamiento estratégico.

#### 3.1.1. Análisis del entorno social.

El análisis de entorno social de la institución, al ser una institución de salud, permite evaluar la creación del desarrollo de las políticas públicas de salud, la programación y ejecución de proyectos sociales, y así mismo valorar el éxito de estos.

En este análisis se puede utilizar diferentes técnicas: PETS (Político, Económico, Tecnológico y Social), MEFE (Matriz de Factores externos) y perfil competitivo. En este proyecto de investigación se aplicarán el análisis PETS.

##### 3.1.1.1. Análisis PETS.

**Entorno Político:** El Centro de Atención Ambulatoria y Hospital Del Día IESS Cotacollao, pertenece a la red integral de salud nacional, retos a los cuales pertenecen las entidades públicas en todo el país, la relación es directamente con el gobierno nacional, y con el instituto ecuatoriano de seguridad social como está normado o el director nacional del IESS, y a su vez por el ministerio de salud pública como su ente rector. Se evidencian los cambios constantes de directores administrativos y médicos en este centro de salud, lo que dificulta una sincronía adecuada de la planificación ya planteada contra instaurada de forma operativa, así como la omisión de proyectos que impiden mejorar estrategias y planes en mejora de los servicios del hospital. Estos cambios, además, son de afinidad política al gobierno de turno, lo que se creyera que se podía

viabilizar mejoras, como accesos particularizados por la relación entre los directivos, pero la relación es muy distinta y no hay beneficio para la salud pública.

**Entorno Económico:**

Nuestro país se encuentra debilitado en varios sectores sociales, una de ellas es la falta de atención en los servicios de salud, por lo que es importante tomar en cuenta muchos factores que generan una crisis a nivel de instituciones públicas como privadas.

Uno de los más notorios en el país es el factor económico que con la actual crisis que se vive por la pandemia y que claramente afecto a nivel nacional y sobre todo a países con enormes desigualdades sociales y económicas como el nuestro, por lo que a nivel de salud se pudo notar una clara desventaja y falencias que se tiene. La infraestructura hospitalaria, administrativa, hospitales desabastecidos, falta de personal capacitado, falta de insumos médicos, fueron el reflejo de una mala administración y como resultado se obtuvo miles de contagios y elevada mortalidad.

El Centro Médico Ambulatorio del IESS Cotocollao de la ciudad de Quito, no es ajeno a esta realidad, donde se puede evidenciar en el día a día la falta de formación en temas administrativos de las autoridades, como falta de insumos, falta de presupuesto para mejorar las instalaciones y poder brindar una mejor atención a los usuarios.

Dado el caso que tras la carencia de insumos médicos y equipos hospitalarios en el servicio de emergencia de la unidad investigada se ha visto obligada a adaptar tratamientos y nuevos protocolos basados en la disponibilidad del momento, pese a estas limitaciones el diagnóstico y tratamiento integral no se han visto afectadas no obstante no significa que se pueda prescindir de los insumos faltantes.

**Tecnológicas:** a nivel de tecnología, y de comunicaciones, se maneja con gestionar mejores equipos para todas las áreas, en especial por el servicio de triaje, en donde requerimos

un sistema web actualizado, de fácil manejo e ingreso del requerimiento de pacientes, el mismo que debe ser visualizado en el sistema AS400.

**Entorno Social y cultural:** En la ciudad de Quito, la influencia social y cultural se ve reflejada en todas las personas que vienen desde diferentes partes del país, donde los choques de cultura son notorios como: población indígena, afroamericana, mestiza y otro de grupo significativo son migrantes. Esta migración como se ha venido presentando a lo largo de los últimos años influye en los estilos de vida que cada país y cultura que posee; su alimentación, hábitos de vida, patologías crónicas, son los causantes para que se presente en estos pacientes complicaciones cardíacas, renales y metabólicas. El modificar un estilo de vida es muy complejo, puesto que muchos medicamentos y protocolos de tratamiento en primer lugar no son aceptos por los pacientes lo que provoca inconvenientes en la relación médico paciente a esto se une la falta de información, educación y el déficit de medicamentos en la casa de salud del IESS.

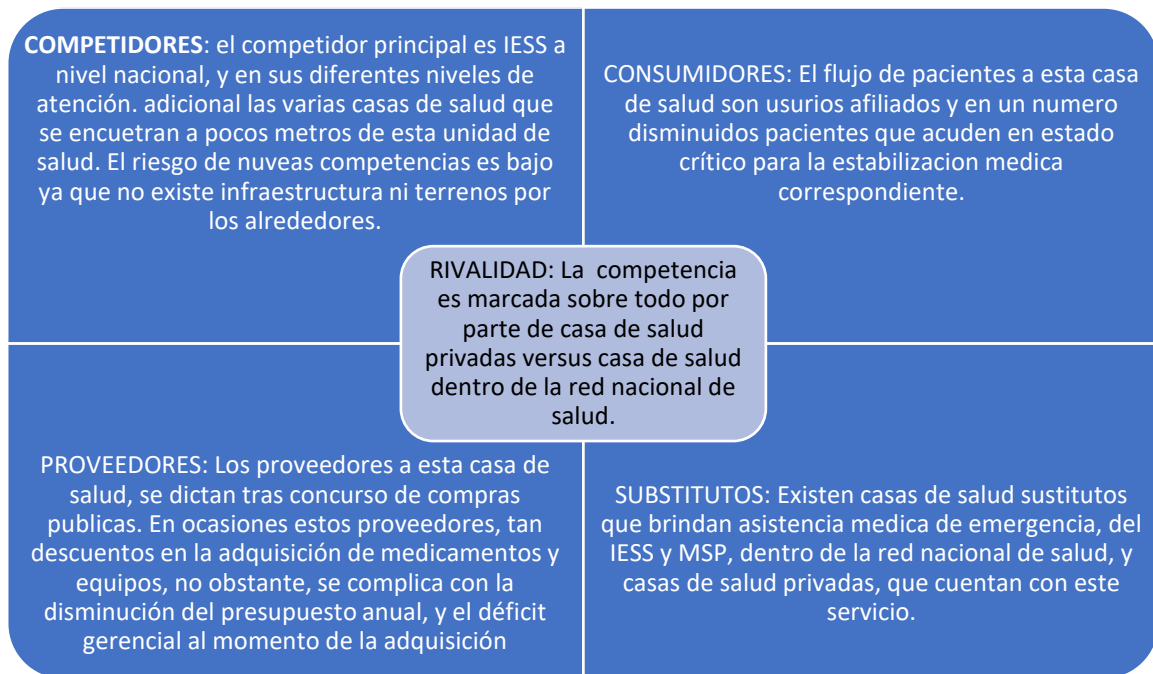
**Entorno demográfico y ambiental:** El sistema de salud en nuestro país se maneja en base a niveles de atención catalogados de acuerdo al tipo de patología y capacidad resolutive de cada unidad, el Centro De Atención Ambulatoria y Hospital Del Día IESS Cotacollao pertenece al grupo de segundo nivel de atención, pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se encuentra ubicado al norte de la ciudad en la Avenida de La Prensa y Calle Pulida, junto a farmacias Fybeca, su infraestructura es de un edificio De 6000 m<sup>2</sup> aproximadamente distribuidos en cuatro plantas y un subterráneo

### **3.1.2. Análisis de la industria de servicios de salud.**

Dentro del análisis de la industria de servicios de salud se encuentran las cinco fuerzas de Porter, que es una metodología de gestión institucional, su objetivo es proyectar y determinar la rentabilidad a corto y largo plazo en un sector en específico. Se basa fundamentalmente en buscar la necesidad de la organización de salud en este caso el IESS Cotacollao donde su

responsabilidad es evaluar objetivos y recursos tomando en cuenta estas cinco fuerzas competidores, consumidores, proveedores, substitutos, rivalidad.

**Ilustración 7. FODA IESS Cotocollao.**



**Fuente:** Base de datos IESS Cotocollao

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### 3.1.3. Análisis FODA.

La herramienta FODA es una herramienta diseñada para realizar un análisis externo e interno, identificar los problemas, identificar los escenarios, poder predecir alguna complicación a suceder, la resolución de problemas, visualizar los puntos débiles y transformar en una oportunidad o fortaleza de la institución.

- Oportunidades:

Las oportunidades que tiene el centro de salud, es la ubicación de la institución, y la afluencia de pacientes que ésta tiene, con diferentes escalas de riesgo y priorización de

pacientes en diversas escalas, esta casa de salud tiene los indicadores de productividad muy altos, ya que en un día se promedia alrededor de 300 se sienta a 400 pacientes atendidos en el área de emergencia, con diferente tipo de priorización según el TRIAJE de Manchester.

Esto se aprovecharía para implementar y mejorar la sala de emergencia, con nuevos equipos que brinden mejores servicios a los afiliados y usuarios, teniendo en cuenta el requerimiento en la necesidad de los médicos en el día a día.

- Limitar amenazas:

La amenaza que más recurre, y que más preocupa a la dirección administrativa y médica, es el déficit presupuestario para la compra de medicamentos de insumos que cubren las necesidades y demandas sanitarias de los afiliados y usuarios en el área de emergencia.

Esto va de la mano con el nivel de atención, y la resolución de problemas de los pacientes que acuden a la sala de emergencias. Teniendo en cuenta que, al tener una dotación suficiente, se resolvería de mejor manera y sin reduciría costos por incapacidad y mal atención.

- Reconocer y aprovechar fortalezas:

De la fortaleza más grande de esta unidad de salud son los empleados, en particular en la sala de emergencia, existe personal calificado ya actualizado, preparado para resolver cualquier tipo de patología que ingresa de forma emergente esta unidad. Adicional, la capacitación continua y la enseñanza acerca de temas de servicio, da la pauta para que esta sala de emergencias y en particular se diferencia del resto de servicios del hospital, teniendo los estándares más altos de actualización médica por médico.

- Determinar y limitar las debilidades:

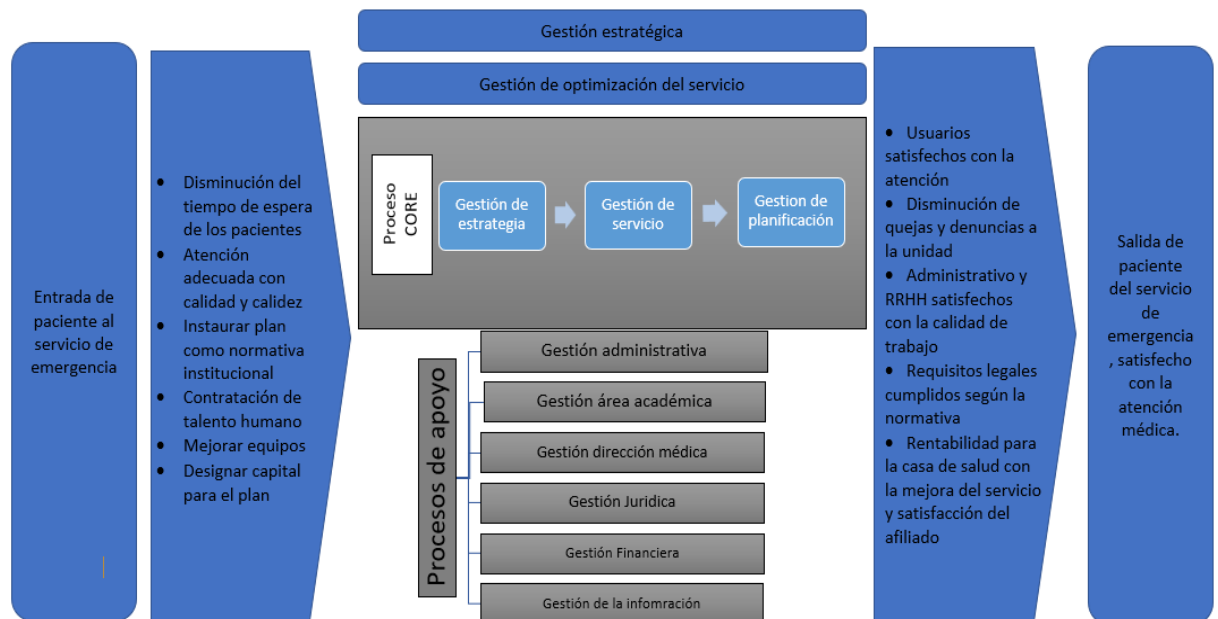
La debilidad ya mencionada, lima recurrente, es la falta de conocimiento y actualización del servicio de TRIAJE en el servicio de emergencias, lo que conlleva a que exista una desinformación hacia los pacientes, aumente el tiempo de respuesta para cada asistencia

médica, y se pueda filtrar algún paciente no teorizado, ocasionando complicaciones para su salud, y pueda concurrir en morbilidades e incluso mortalidad.

La coordinación del servicio, en conjunto con las direcciones tanto administrativa como médica, si bien es cierto han realizado un gran trabajo para asignar presupuesto y supervisión al servicio, éste no es el adecuado para las necesidades que requiere el área de emergencia, en beneficio a sus usuarios y afiliados.

### 3.1.4. Cadena de valor de la organización.

Ilustración 8. Cadena de Valores IESS Cotocollao.



Fuente: Base de datos IESS Cotocollao

Elaborado: Rafael Hidalgo



### **3.1.5. Planificación estratégica**

La planificación estratégica es un instrumento de servicio industrial que nos ayuda a tomar fallos, de todas las actividades colectivas, además busca ajustarse a los cambios y solicitudes del mercado actual, con el objetivo de evolucionar en servicios que se brindan, además de conservar un eficiencia y eficacia de calidad para los afiliados, usuarios, y comunidad en general.

#### **3.1.5.1. Misión.**

“Proteger al asegurado en las contingencias de enfermedad y maternidad, con políticas, normas, reglamentos, a través de procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales y entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, universalidad, equidad, suficiencia, sostenibilidad, integración, transparencia y participación.” (“Seguro de Salud - IESS”).

#### **3.1.5.2. Visión.**

“Ser la organización de aseguramiento en salud preferida por las familias ecuatorianas que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y sustentables, durante toda la vida de los asegurados, bajo los principios de solidaridad y equidad.” (“Seguro de Salud - IESS”)

#### **3.1.5.3. Valores.**

**Calidad.** - el servicio de salud, como su atención, valoración, medicamentos deben cumplir con los protocolos y los parámetros establecidos, para llegar a la perfección.

**Excelencia.** - superar los estándares para ofrecer mucho más de lo esperado.

**Responsabilidad.** - ser comprometidos con las actividades que favorezcan el bienestar de las personas.

**Ética.** - promover el respeto de los derechos, llevar siempre presente los valores aprendidos a nivel de formación de cada trabajador de la salud.

**Empatía.** - comprender que lo más importante es el bienestar de los empleados como el de sus pacientes. Resolver conflictos de manera pacífica y de manera asertiva.

#### **3.1.5.4. Objetivos institucionales.**

1. Incrementar la calidad, calidez y oportunidades en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional (“PLAN ESTRATEGICO DEL IESS-DNPL.pdf - VSIP.INFO”)

2. Incrementar el acceso para aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior.

3. Incrementar la eficiencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

4. Incrementar el desarrollo del talento humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

5. De mantener el equilibrio financiero actuarial.

6. Incrementar los ingresos financieros del IESS.

7. Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros y fondos prestacionales. (“PLAN ESTRATEGICO DEL IESS-DNPL.pdf - VSIP.INFO”).

#### **3.1.5.5. Principios éticos.**

- Lealtad.
- Eficiencia.
- Probidad.
- Responsabilidad.
- Confidencialidad.

- Imparcialidad.
- Integridad.
- Respeto.

(“PLAN ESTRATEGICO DEL IESS-DNPL.pdf - VSIP.INFO”)

## **3.2. Plan de gestión gerencial**

Es el proceso que contienen varias etapas, éstas parten desde el juicio de un plan situacional para el camino descrito, hasta llegar al monitoreo necesario, en donde los indicadores planteados, evalúan el progreso y el logro de los resultados.

### **3.2.1. Gestión gerencial de dirección**

La dirección General, es el líder en todo el plan de gestión estratégico y gerencial, y sus funciones tienen el objetivo desarrollar, organizar, y cumplir objetivos, así como también mantener políticas y planes de gestión, que potencien la calidad del servicio brindado en la institución.

**Estrategia 1. Optimizar el servicio de triage, desarrollando un modelo de atención óptima para la utilización del TRIAJE de Manchester.**

**Actividad 1:** Conformar de un equipo de trabajo, multidisciplinario, para implementar esta optimización en el área de signos vitales.

Al conformar un equipo de trabajo multidisciplinario, garantizó al servicio de emergencia que estos profesionales capacitados líder en la construcción del protocolo de TRIAJE de Mánchester para el área de TRIAJE y signos vitales, pre consulta médica de emergencia.

**Tabla 11.** Actividad 1.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Conformar de un equipo de trabajo, multidisciplinario, para implementar esta optimización en el área de signos vitales.</b>	Designar responsables al personal seleccionado	40%	Número de Personas seleccionado/ Personas requeridas	100%	Convenio de cumplimiento
	Colectivizar el plan de optimización del servicio	40%	Número de Personas socializadas/ número de personas de la >UM		Acta de entrega de recepción del plan de gestión gerencial para la optimización del servicio
	Implementar los registros de control necesarios para evaluar el nivel de satisfacción del usuario	20%	Número de registros implementados/ Número de registros que se requieren implantar		Encuesta digital física hacia el usuario

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **3.2.2. Gestión administrativa de recursos humanos.**

El área de recursos humanos es el encargado de toda la distribución del personal, actúan en las actividades administrativas de la institución de salud, y son los que buscan tras la captación de recurso humano obligatorio, los objetivos planteados.

**Estrategia 2. Provisión del personal humano que trabaje en el objetivo planteado, dentro de la optimización del servicio.**

**Actividad 2:** Identificación del déficit de personal para la realización del TRIAJE de Manchester en el servicio de emergencia del IESS Cotacollao.

El déficit de personal de enfermería conlleva a que exista mayor carga laboral, no sólo en su función de toma de signos vitales, sino también en sus funciones de enfermería dentro del área de observación del, esto desencadena que se disminuya el tiempo operativo y aumente la responsabilidad de cada personal de enfermería de turno, que son los mismos que realizan el TRIAJE y toma de signos vitales antes de la consulta médica de emergencia.

**Tabla 12.** Actividad 2.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Identificación del déficit de personal para la realización del TRIAJE de Manchester en el servicio de emergencia del IESS Cotacollao</b>	Analizar la carga laboral del personal de enfermería del área de triage en función a la productividad del servicio de un determinado mes	40%	Tiempo en la toma de signos vitales / tiempo en el área de observación	100%	Informe escrito
	Establecer el perfil del personal capacitado para la realización de las actividades dentro del servicio considerando la inclusión del nuevo triaje de Manchester	40%	Perfil profesional realizado/ perfil solicitado (experiencia en el servicio, conocimientos de priorización de pacientes)		Informe escrito y solicitud para la entrevista
	Realizar además entrevistas para la selección adecuada para la coordinación interna del plan.	20%	Postulante seleccionado / coordinador del servicio		Correo enviado al postulante a través de correo institucional

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

**Actividad 3:** Capacitación al personal de salud seleccionado para la realización del TRIAJE de Manchester

Los responsables de inmediatos para la realización del TRIAJE de Manchester, y la toma de signos vitales a los pacientes que acuden a una atención de emergencia, es el servicio de enfermería, en colaboración con el personal el medico de turno. Este personal debe recibir la capacitación e inducción, acerca del TRIAJE de Manchester a implementarse en el servicio de emergencia, a fin de que puedan familiarizarse con el manejo y priorización de los pacientes.

**Tabla 13.** Actividad 3.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Capacitación al personal de salud seleccionado para la realización del TRIAJE de Manchester</b>	Planificación de las capacitaciones	40%	Cronograma de planificación desarrollada/ cronograma requerido	100%	Informe físico de la planificación
	Admitir el periodo de adaptación al nuevo plan para la optimización del servicio	40%	Informe del número de profesionales capacitados / informe del número de profesionales necesarios para capacitarse		Registro escrito de los participantes a las capacitaciones
	Evaluación de las capacitaciones realizadas tanto escrita como práctica	20%	Número de Evaluaciones escritas y prácticas satisfactoria/ Número de Evaluaciones realizadas		Informe escrito y registro de calificaciones del personal capacitado

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### 3.2.3. Gestión financiera.

El área de financiera es la encargada desde el uso adecuado irresponsable y de los recursos económicos de la institución, hasta la fiscalización del efectivo, a nivel de IESS Cotacollao estarían trabajar en colaboración con la dirección administrativa y la secretaría de compras públicas.

**Estrategia 1. Optimizar el servicio de triage, desarrollando un modelo de atención óptima para la utilización del TRIAJE de Manchester.**

**Actividad 5:** Prestación financiera para la provisión de insumos y equipos médicos para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia.

El área de triage del servicio de emergencia, requiere el abastecimiento de equipos médicos, para una mejor realización de priorización de cada paciente, que incluyen la toma de signos vitales con equipos que marque un dando una regadera tanto de tensión arterial,

frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria, talla, eso, índice de masa corporal y las diferentes escalas que se realiza antes de la consulta médica de emergencia.

**Tabla 14.** Actividad 4.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Gestión financiera para la provisión de insumos y equipos médicos para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia.</b>	Informes técnicos de la coordinación del servicio acorde a las normas internacionales de aplicación de priorización Manchester relacionado con equipamiento y dispositivos requeridos	40%	Informe remitido a la autoridad / Informe requerido	100%	Correo institucional o Quipux
	Análisis sobre el estado actual del equipamiento y disponibilidad de abastecimiento acorde a normativa Manchester, justificando la necesidad de implementar o retirar	20%	Informe justificación enviado / informe requerido		Correo institucional o Quipux
	Asignación de presupuesto para la compra y mantenimientos	20%	Presupuesto ejecutado / Presupuesto planificado		Correo institucional o Quipux
	Presupuesto asignado y ejecutado para la planificación de implementación e triage Manchester	20%	Presupuesto ejecutado / Presupuesto planificado		Correo institucional o Quipux

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

**Estrategia 2. Provisión del personal humano que trabaje en el objetivo planteado, dentro de la optimización del servicio.**

**Actividad 5:** Asignación presupuestaria para la contratación de recurso humano para la implementación del plan de gestión gerencial para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia

El tener un equipo completo para la realización del TRIAJE de Manchester, es muy importante para que cada servidor de salud se enfoque en la calidad de la atención y no en la cantidad de pacientes atendidos, esto conlleva a que se resuelvan problemáticas varias en especial, la disminución del tiempo en la espera de atención en el servicio de emergencia, y asegurar la priorización adecuada de cada paciente que acude.

**Tabla 15.** Actividad 5.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Asignación presupuestaria para la contratación de recurso humano para la implementación del plan de gestión gerencial para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia.</b>	Informes técnicos de déficit del personal por parte de coordinación del servicio de emergencia y previo análisis justificación hacia la Dirección Médica del IESS Cotacollao	20%	Informe escrito remitido a la autoridad competente	100%	Correo institucional o Quipux
	Análisis del requerimiento y justificación de la falta de profesionales médicos, personal de enfermería y auxiliares para la necesidad encontrada	50%	Informe justificación requerimiento / informe justificación enviado		Informe gerencial al correo institucional o Quipux
	Asignación presupuestaria para la contratación.	30%	Presupuesto ejecutado / Presupuesto planificado		Informe gerencial al correo institucional o Quipux

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **3.2.4. Gestión operativa, abastecimiento y logística**

Este departamento, también conocido en la unidad como Servicios Generales, es el encargado de abastecer de forma atenta los insumos necesarios para la realización de las diversas actividades en la institución, dando el personal administrativo como al personal médico operativo.



**Estrategia 1. Optimizar el servicio de triage, desarrollando un modelo de atención óptima para la utilización del TRIAJE de Manchester.**

**Actividad 6.** Elaborar un plan de abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo con el requerimiento del área de TRIAJE con el nuevo plan de optimización.

El área de servicios generales no solo realiza el abastecimiento de medicamento o insumos, sino también realizar mantenimiento de los equipos, o cortina con las de empresas fabricantes o distribuidoras, el mantenimiento para mantener la garantía cuando son equipos nuevos. Esto o ayudar a aquello los equipos se mantengan útil es y funcionales, incrementando el nivel de satisfacción de los usuarios por la calidad de atención.

**Tabla 16.** Actividad 6.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Elaborar un plan de abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo con el requerimiento del área de TRIAJE con el nuevo plan de optimización.</b>	Aprobación del área financiera y compras públicas de medicamentos e insumos de acuerdo con las necesidades y normas internacionales para el servicio de emergencia	20%	Informe escrito remitido a la autoridad competente	100%	Informe gerencial y de secretaría de compras públicas a través de correo institucional o Quipux
	Compra de medicamentos y equipos médicos e informe de Coordinación General y compras públicas para el requerimiento actual posterior a valorar y normar la justificación enviada en el informe a la autoridad competente	50%	Equipos solicitados / equipos recibidos		Informe de compras por secretaría de compras públicas
	Distribución al centro, acorde a la necesidad y en tiempos establecidos. Y según las normas	30%	Medicamentos entregados y mantenimiento de equipos periódicos con calendarización /		Acta de entrega y recepción al coordinador del servicio de emergencia o

	para cada servicio, sin que exista déficit o inconveniente para la priorización del servicio		entrega planificada y ejecutada		responsable del servicio
--	--	--	---------------------------------	--	--------------------------

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### **3.2.5. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.**

El servicio de sistemas o TICs, son los responsables de asistir con el soporte técnico de toda la red informática dentro de la institución, además dar soporte del sistema AS 400.

Con esta área no existe estrategia a plantear o actividades a elaborar

### **3.2.6. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización.**

Los procesos de gestión de salud, da las prestaciones a los afiliados y usuarios, de acuerdo con la complejidad de su diagnóstica, y de acuerdo con la cara era de servicios de la unidad, teniendo en cuenta que en el servicio de emergencia toó paciente puede ingresar con diagnósticos de alta, mediana, o baja complejidad, a sabiendas de que el personal de estabilizar ese paciente y referirlo a u otra casa de salud de mayor nivel de complejidad dentro de la Red Nacional de Salud

**Estrategia 1. Optimizar el servicio de triage, desarrollando un modelo de atención óptima para la utilización del TRIAJE de Manchester.**

**Actividad 7:** Desarrollar un FLUJOGRAMA de atención en el servicio de emergencia, incluyendo el plan de optimización del área de TRIAJE.

**Tabla 17.** Actividad 6.

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Desarrollar un FLUJOGRAMA de atención en el servicio de emergencia, incluyendo el plan de optimización del área de TRIAJE.</b>	Establecer los puntos de atención dentro del área de emergencia, bajo las normativas internacionales de señalética hospitalaria	40%	FLUJOGRAMA ejecutado / FLUJOGRAMA planificado	100%	Informe realizado por la coordinación del servicio
	Coordinar la infografía adecuada y autorizada por gestión de riesgos y coordinación de planificación dentro de la unidad, en particular en el servicio de emergencia y área de TRIAJE	30%	Solicitud de enviada / solicitud recibida		Infografía realizada
	Establecer los puntos de referencia para el tiempo en el que el paciente acuda desde la parte exterior hacia el área de triage.	30%	Flujograma planificado/ FLUJOGRAMA planificado		Infografía física más plan realizado

**Elaborado:** Rafael Hidalgo.



<b>seleccionado para la realización del TRIAJE de Manchester</b>	Admitir el periodo de adaptación al nuevo plan para la optimización del servicio		X	X	X	X	X	X						
	Evaluación de las capacitaciones realizadas tanto escrita como práctica			X	X	X	X							
<b>Gestión financiera para la provisión de insumos y equipos médicos para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia.</b>	Informes técnicos de la coordinación del servicio acorde a las normas internacionales de aplicación de priorización Manchester relacionado con equipamiento y dispositivos requeridos								X					
	Análisis sobre el estado actual del equipamiento y disponibilidad de abastecimiento acorde a normativa Manchester, justificando la necesidad de implementar o retirar								X	X				
	Asignación de presupuesto para la compra y mantenimientos													
	Presupuesto asignado y ejecutado para la planificación de implementación e triage Manchester										X	X		
<b>Asignación presupuestaria para la contratación de recurso humano para la implementación del plan de gestión gerencial para la optimización del área de TRIAJE en el servicio de emergencia.</b>	Informes técnicos de déficit del personal por parte de coordinación del servicio de emergencia y previo análisis justificación hacia la Dirección Médica del IESS Cotacollao			X	X									
	Análisis del requerimiento y justificación de la falta de profesionales médicos, personal de enfermería y auxiliares para la necesidad encontrada					x	x	x	X	X				
	Asignación presupuestaria para la contratación								X	X	X	X	X	

<p><b>Elaborar un plan de abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo con el requerimiento del área de TRIAJE con el nuevo plan de optimización.</b></p>	<p>Aprobación del área financiera y compras públicas de medicamentos e insumos de acuerdo con las necesidad y normas internacionales para el servicio de emergencia</p>							X	X	X	X			
	<p>Compra de medicamentos y equipos médicos e informe de Coordinación General y compras públicas para el requerimiento actual posterior a valorar y normar la justificación enviada en el informe a la autoridad competente</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	<p>Distribución al centro, acorde a la necesidad y en tiempos establecidos. Y según las normas para cada servicio, sin que exista déficit o inconveniente para la priorización del servicio</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p><b>Desarrollar un FLUJOGRAMA de atención en el servicio de emergencia, incluyendo el plan de optimización del área de TRIAJE.</b></p>	<p>Establecer los puntos de atención dentro del área de emergencia, bajo las normativas internaciones de señalética hospitalaria</p>					X	X	X						
	<p>Coordinar la infografía adecuada y autorizada por gestión de riesgos y coordinación de planificación dentro de la unidad, en particular en el servicio de emergencia y área de TRIAJE</p>								X	X	X			
	<p>Establecer los puntos de referencia para el tiempo en el que el paciente acuda desde la parte exterior hacia el área de triage.</p>						X	X	X	X				

**Elaborado:** Rafael Hidalgo

### 3.4 Planificación financiera del plan de gestión gerencial.

Toda planificación requiere un plan financiero propuesto, como las necesidades encontradas, de esto no es ajeno el IESS Cotocollao, ya que requiere la contratación de recurso humano, como el gasto en compras de equipos, infografía, etcétera.

El dinero que se asigne ayudar a la realización del presente proyecto que beneficiará en primera instancia a los usuarios y afiliados que acuden al área de emergencias del IESS Cotocollao, y también a los servidores públicos de salud que integran el equipo de emergencia.

**Tabla 19.** Presupuesto Estimado del Plan Gerencial.

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, HORAS PLAN MES	SUELDO BASICO UNIFICADO	TOTAL, MENSUAL	TOTAL, ANUAL
	Comité de implementación de calidad	Enfermera 1	160	INDEFINIDO	160	1212	1212	14544
		Enfermera 2	160	INDEFINIDO	160	1212	1212	14544
		Auxiliar de enfermería	160	INDEFINIDO	160	537	537	6444
	Otros de apoyo	Capacitador	32	4	32	380	380	1520
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, PLAN	VALOR TOTAL	TOTAL	TOTAL
	Equipos médicos	* Tensiómetro digital / Balanza y tallímetro / Saturador digital / Glucómetro digital / Termómetro digital / Sensor de IMC / Electrocardiograma de 12 derivaciones	0	INDEFINIDO	10000	10000	10000	
	Infografía física	Señalética en material de vidrio	0	INDEFINIDO	1000	1000	1000	
	OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	TOTAL
	Imprevistos						950	
<b>TOTAL, DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							<b>15.291</b>	<b>37.052</b>

**Elaborado:** Rafael Hidalgo




## CAPITULO IV

# EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

El monitoreo de control cumple con uno de los principales objetivos y elementos para un proyecto, este proceso verifica el progreso objetivo, muestra el adelanto y el cumplimiento de los actores en relación con los resultados esperados. Este monitoreo esta secretamente relacionado con la evaluación de la gestión, que responde a la ejecución del proyecto con resultados positivos o negativos. Ambas directrices son necesarias para que el responsable del proyecto cambie los objetivos, retos, o descubra oportunidades para tomar decisiones en pro de los beneficiados.

El proyecto presentado cumplirá con una monitorización por un equipo selecto y multidisciplinario, junto con el autor del plan gerencial que a su vez cumplida como gestor de las actividades establecidas. Serán verificadas de su realización según el cronograma planteado.

**Ilustración 9.** Monitoreo Plan IESS COTOCOLLAO.

	Si el proyecto no avanza en una escala del 0% al 40% se solicitará información clínica que justifique la inoperancia, no obstante se pensara en la desvinculación del proyecto y cambio de personal seleccionado
	Si el proyecto avanza en un 60% al 85% se mantendrán reuniones quincenales para que se justifique las acciones realizadas en mejora del plan de gestión gerencial para la optimización del área de TRIAJE
	Si el proyecto avanza a más del 85%, se mantendrá evaluaciones continuas y el cronograma establecido, se solicitará los informes de actividades correspondientes para la fecha, y se incentivará al personal seleccionado según la normativa de la ley orgánica del servidor público del Ecuador.

**Elaborado:** Rafael Hidalgo



#### **4.1. Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial.**

**Tiempo:** el presente proyecto tiene su locación en una unidad perteneciente al instituto ecuatoriano de seguridad social, su duración es indefinida, hasta que se emplee un sistema de TRIAJE actualizado, bajo normas internacionales.

**Costos:** por tema presupuesto, dentro de las casas de salud que conforman la red integral de salud a nivel público, se ha disminuido ingreso de capital, por los diferentes inconvenientes en políticas de estado, en el actual gobierno se ha disminuido el supuesto para salud para el 2023, según informe del Ministerio de Fianzas (2022)

**Avance:** al ser un proyecto ejecutado en una unidad pública, su alcance es limitado, puesto que se incluye únicamente a un grupo de afiliados, de una unidad categorizada como centro de atención ambulatoria, esto derive en el detalle de que la revisión y evaluación del presente proyecto debe trazar por múltiples niveles de administración, en donde se pudiera encontrar sugerencias y limitantes que se deberían modificar en la ejecución.

#### **4.2. Conclusiones y recomendaciones.**

##### **4.2.1. Conclusiones.**

- El Centro de Atención Ambulatoria y Hospital Del Día IESS Cotocollao, se proyecta como una casa de salud referente en el norte de Quito, dentro de la red integral de salud, por la afluencia de pacientes, y por los casos resueltos dentro del servicio de emergencia, por lo que es sumamente necesario el que simplemente un plan de optimización de este servicio.
- Este proyecto se basará en las necesidades de todos los pacientes, al requerir asistencia médica adecuada, y en tiempos óptimos para cada enfermedad, teniendo en cuenta que la priorización antes del ingreso al servicio es vital para una adecuada resolución, estabilización o referencia a otra casa de salud de mayor nivel de complejidad.

- La actualización del equipo de salud, con referente al TRIAJE de Manchester es trascendental para el accionar y a priori dar una respuesta adecuada a los pacientes que acuden al servicio para resolver cualquier dolencia emergente.

#### **4.2.2. Recomendaciones.**

- Se recomienda incorporar este plan de optimización del área de TRIAJE del servicio de emergencia, a los protocolos anuales prioritarios, y dar la importancia para lograr los objetivos planteados, que será en beneficio del afiliado o usuario de esta casa de salud.
- Se recomienda el que se involucren a los gerentes administrativo y médico, para que con su apoyo promuevan el alcanzar las metas y objetivos de este proyecto de optimización.
- Se recomienda la supervisión de las actividades de este proyecto, para identificar conflictos y dificultades, poderlos a resolver a tiempo, y mantener el cronograma planteado.

## BIBLIOGRAFIA

*Informe de Rendición de Cuentas Centro Clínico quirúrgico ... - IESS* (no date). Available at:

<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14515563/Informe+de+Rendicion+de+Cuentas>  
(Accessed: November 19, 2022).

*Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* (no date) IESS. Available at: <https://www.iess.gob.ec/>

(Accessed: November 19, 2022).

*Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* (no date) IESS. Available at: <https://www.iess.gob.ec/>

(Accessed: November 19, 2022).

*Comunicamos* (no date) *Ministerio de Salud Pública*. Available at:

<https://www.salud.gob.ec/hospitales-del-ministerio-de-salud-iniciaran-proceso-de-acreditacion-internacional/> (Accessed: November 19, 2022).

*Comunicamos* (no date) *Ministerio de Salud Pública*. Available at:

<https://www.salud.gob.ec/accreditation-canada-international-felicita-a-ecuador-por-el-proceso-de-acreditacion-emprendido-en-ecuador/> (Accessed: November 19, 2022).

Soler, W. et al. (no date) *El triaje: Herramienta fundamental en urgencias Y emergencias*,

*Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.

Available at: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es). (Accessed: November 19, 2022).

Zaragoza M, Calvo C, Saad T, Morán FJ, San José S, Hernández P. Evolución de la

frecuentación en un servicio de urgencias hospitalario. *Emergencias* 2009.

Sánchez M, Salgado E, Miro O. Mecanismos organizativos de adaptación y supervivencia de

los servicios de urgencia. ("El triaje: herramienta fundamental en urgencias y

emergencias - ISCIII") *Emergencias* 2008.

*Comité de ética Y transparencia* (no date) *IESS*. Available at:

<https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/comite-de-etica> (Accessed: November 19, 2022).

SC, K.C. (2019) *La Importancia del Monitoreo y evaluación de impacto para las empresas*,

*kueponiconsultoria*. *kueponiconsultoria*. Available at: <https://www.kueponi.com/post/la-importancia-del-monitoreo-y-evaluaci%C3%B3n-de-impacto-para-las-empresas>

(Accessed: November 19, 2022).

Walker, J. (2015). *Administración de la hospitalidad*. Pearson Educación.

*Ministerio de Economía y Finanzas* (no date) *Ministerio de Economía y Finanzas*. Available at:

<https://www.finanzas.gob.ec/> (Accessed: November 19, 2022).

*Triage en urgencias Y clasificación de pacientes* (no date) *Revista Electrónica de Portales*

*Medicoscom*. Available at: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/triage-urgencias-clasificacion/>. (Accessed: November 19, 2022).

VibeThemes and Ramos, J.M.F. (2020) *historia del triage - tipos y clasificación de triage*, 2EVS.

Available at: <https://2evs.co/historia-del-triage/>. (Accessed: November 19, 2022).

*Seguro de Salud* (no date) *IESS*. Available at: [https://iess.gob.ec/es/web/guest/quienes-somos-](https://iess.gob.ec/es/web/guest/quienes-somos-cobertura)

[cobertura](https://iess.gob.ec/es/web/guest/quienes-somos-cobertura) (Accessed: November 19, 2022).

*Unlimited Volume Stories - VSIP.INFO*. (s. f.). *vsip.info*. [https://vsip.info/plan-estrategico-del-](https://vsip.info/plan-estrategico-del-iess-dnplpdf-pdf-free.html)

[iess-dnplpdf-pdf-free.html](https://vsip.info/plan-estrategico-del-iess-dnplpdf-pdf-free.html).