



FACULTAD DE POSGRADOS

IMPACTO ECONÓMICO EN CENDIAVIA (CENTRO MÉDICO VIDA) DURANTE EL PERIODO  
ENERO-JUNIO 2016 CON LA IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLOS Y AUDITORÍA MÉDICA

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos  
para optar por el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud

Profesora Guía

Mg. Susana Janneth Larrea Cabrera

Autora

Diana Mercedes Arcos Ortiz

Año  
2017

## **DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA**

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el (estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

---

Susana Janneth Larrea Cabrera  
Magíster en Gestión Empresarial  
CI: 1709576597

## **DECLARACIÓN PROFESOR CORRECTOR**

Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

---

Irma Verónica Garcés Fuentes  
Master of science in Economics  
CI: 1712231239

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

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

---

Diana Mercedes Arcos Ortiz  
CI: 1718724428

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios, por guiarme en cada paso, a mi esposo, mis hijos, mis padres y hermana por su apoyo incondicional.

A la Ing. Jessica Argotti, por su apertura para el desarrollo de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme entrar en este proceso de formación y prepararme para nuevos desafíos, a mi esposo y mis hijos por su tiempo, por impulsarme a seguir y alcanzar una meta más en mi vida.

## RESUMEN

Este trabajo de investigación se planteó con el objetivo de determinar cual fue el impacto económico tras la aplicación de protocolos y auditoría médica en el Centro Médico Vida.

Durante el análisis de estadísticas y datos obtenidos se observó que existían Pérdidas financieras importantes para la empresa, causadas por las objeciones del IESS. Durante los procesos de auditoría interna, realizados a raíz de la problemática en la institución, se pudo identificar que la falta de aplicación de protocolos generaba pérdidas financieras en la institución; tras la aplicación de protocolos y auditoría médica, se redujo notablemente las objeciones por parte del IESS, disminuyendo las pérdidas financieras.

Por lo tanto se puede afirmar que la implementación (inversión) de un auditor médico, representa un egreso que económicamente es significativo, si se analiza las pérdidas financieras en el período en el que no se contaba con un departamento de auditoría.

Finalmente, se concluye con que el uso adecuado de protocolos médicos, así como la auditoría en las instituciones de salud, mejoran la administración de recursos, generando un estado de crecimiento y mejoramiento continuo.

## **ABSTRACT**

This research was carried out with the objective of determining what was the economic impact after the application of protocols and medical audit in the Centro Médico Vida.

During the analysis of the statistics and the data obtained it was observed that there were significant financial losses to the company, caused by the objections of the IESS. During the internal audit processes, there has been a root of the problem in the institution, it has been identified that the lack of protocols generated financial losses in the institution; After the application of protocols and medical audit, the IESS objections were significantly reduced, reducing financial losses.

Therefore, it can establish that the implementation (investment) of a medical auditor, represent an outflow that is economically significant, when analyzing financial losses in the period in which there was no audit department.

Finally, it is concluded that the proper use of medical protocols, as well as the audit in health institutions, improve the administration of resources, generating a state of growth and continuous improvement.



# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS .....	3
Objetivo general .....	3
Objetivos específicos.....	3
1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Razones por las cuales se escogió el tema.....	6
1.3. Planteamiento del problema o situación a investigar .....	7
1.4. Pertinencia del tema a desarrollar .....	9
1.5. Metodología que se propone para la realización de la tesina.....	10
1.5.1 Tipos de investigación.....	10
1.5.2 Proceso metodológico.....	11
1.5.3 Instrumentos de medición.....	12
1.6. Resultados esperados .....	12
1.7. Conclusiones del capítulo.....	14
2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA .....	15
2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente.....	15
2.2. Hallazgos de la revisión de la literatura académica .....	16
2.2.3 Análisis de impacto económico.....	18
2.3. Conclusiones del capítulo.....	25
3. CAPÍTULO III. PROPUESTA DE SOLUCIONES .....	27

3.1 Plan Institucional .....	28
3.1.1 Objetivo del Plan.....	28
3.2 Debilidades identificadas, objetivos y estrategias .....	28
<b>4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>30</b>
4.1 Conclusiones.....	30
4.2 Recomendaciones.....	31
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>33</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ANÁLISIS PEST .....	5
Tabla 2: FODA CENDIAVIA .....	8
Tabla 3. Pérdidas financieras por Objeciones del IESS Enero – Marzo 2016.	19
Tabla 4. Impacto tras la implementación de protocolos y auditoría médica ....	22
Tabla 5. Pérdidas financieras por objeciones del IESS enero – junio 2016 ....	23
Tabla 6: Propuesta de Mejoramiento .....	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pérdidas financieras por Objeciones De IESS .....	19
Enero – Marzo 2016.....	19
Figura 2. Pérdida financiera tras la implementación de protocolos y auditoría médica abril – junio.....	22
Figura 3. Pérdidas financieras por objeciones del IESS enero – junio 2016 ...	23
Perdida financiera enero – junio 2016.....	23

## INTRODUCCIÓN

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), entidad que forma parte del sistema de seguridad social, presta servicios de salud a través de sus unidades ubicadas en todas las provincias del Ecuador, conjuntamente con prestadores externos calificados, que mantienen convenios con la institución, brindando cobertura a sus asegurados, mediante métodos de diagnóstico, tratamiento de enfermedades no profesionales, rehabilitación y recuperación de la salud.

Los asegurados al IESS tienen derecho a cobertura: médica, exámenes diagnósticos, asistencia quirúrgica, tratamientos farmacéuticos, rehabilitación y subsidios por incapacidad laboral, brindando cobertura a los afiliados que se encuentren en los siguientes grupos:

- Activos y voluntarios y sus dependientes (cónyuge hijos menores de 18 años de edad)
- Jubilados
- Pensionistas por invalidez, incapacidad permanente por riesgo de trabajo y sus dependientes (cónyuge, hijos menores de 18 años de edad)
- Montepío
- Seguro campesino

La atención de salud tiene como puerta de entrada el primer nivel para acceder a la red de salud, dado por: unidades de atención ambulatoria, dispensarios del seguro social, dispensarios de seguro campesino, hospital de primer nivel, prestadores externos autorizados.

Considerando que en el primer nivel deben resolver la mayoría de patologías de los asegurados; los casos que ameriten serán remitidos a unidades de mayor complejidad en el IESS o alguna red acreditada para su tratamiento.

IESS como servicio de salud oferta una alta cobertura de la población económicamente activa. “Los trabajadores del sector formal de la economía, incluyendo al sector campesino, tienen derecho a afiliarse al IESS. Este instituto cubre por lo menos a 20% del total de la población ecuatoriana (cuadro IV)” (Lucio, Villacrés, & Enríquez, 2011, p. 181) .

EL IESS realiza auditorías médicas periódicas, con la finalidad de determinar el pago a las instituciones particulares que prestan servicios médicos a sus afiliados. Durante el proceso de auditoría, el médico auditor puede realizar objeciones, parciales (reducción de valor) y totales (no paga valor).

El Centro médico vida como prestador externo de IESS, en consideración al problema que ocasionan las objeciones y con el objetivo de permanecer en un crecimiento continuo, ampliar sus servicios institucionales, es consciente que debe estar sujeto a los procesos de auditoría médicas realizadas por el IESS, los mismos que han ocasionado una perdida financiera por las objeciones realizadas en las auditorias médicas, por lo que la empresa plantea una estrategia al contratar un auditor médico que haya laborado en el IESS en procesos de auditoría, para disminuir las objeciones.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar el impacto económico en el Centro Médico Vida con la Implementación de Protocolos y Auditoría Médica durante el periodo Enero – junio 2016.

### **Objetivos específicos**

- Identificar y analizar los factores que influyen en la objeción de historias clínicas, farmacia e imagenología.
- Determinar parámetros que permitan optimizar recursos existentes
- Implementar el uso de protocolos de manejo de enfermedades más frecuentes en la consulta externa.
- Instaurar el proceso de auditoria médica.
- Evaluar resultados de implementación de protocolos y auditoria médica.

# 1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR

## 1.1 Antecedentes

CENDIAVIA (CENTRO MÉDICO VIDA), es uno de los prestadores externos del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), que brinda servicios de consulta externa, laboratorio, imagenología y odontología.

CENDIAVIA se encuentra ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito, (Av. 6 de Diciembre y Gaspar de Villarroel). Su zona de influencia se centra en pacientes que viven en el sector centro norte de la ciudad, sin embargo, debido a la gran demanda de pacientes, se ha evidenciado que el Centro recibe usuarios de zonas urbanas y rurales de Pichincha, así como también de otras provincias del Ecuador.

Es importante mencionar que el cliente mayoritario de CENDIAVIA es el IESS, debido a la cantidad de afiliados que necesitan cobertura en Salud.

Tomando en cuenta que el análisis Pest es una herramienta que nos permite identificar, los factores que rodean a una empresa, se detalla a continuación el análisis realizado para determinar factores que influyen en el entorno de Cendiavia, para determinar que factores influyen en la empresa:



Tabla 1

**ANÁLISIS PEST**

<b>ANÁLISIS PEST</b>	
<p style="text-align: center;"><b>FACTORES POLÍTICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarifario para manejo de costos</li> <li>• Estabilidad de gobierno</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>FACTOR ECONÓMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditorias médicas</li> <li>• Asignación de pacientes</li> <li>• Crisis Económica</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>FACTOR SOCIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de formación de pacientes</li> <li>• Estilo de vida de pacientes</li> <li>• Falta de especialidades</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>FACTOR TECNOLÓGICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Costos de tecnología innovación</li> <li>• Fallas en sistema AS400</li> </ul>

Luego de realizar el análisis PEST podemos concluir que existen factores que influyen en la empresa, podemos mencionar:

- Factor político: dado por el tarifario para manejo de pagos: (primeras consultas, consultas subsecuentes, medicamentos), estabilidad de gobierno, la renovación de servicios como prestador externo de IESS
- Factor económico: dado por la asignación de pacientes por parte del call center del IESS, a mayor número de pacientes asignados, mayor ingreso ; sin embargo uno de los factores económicos que afectan a la institución es la crisis económica que el país presenta, pues los servidores externos del IESS representan un egreso para la institución, así como las objeciones de auditorías.
- Factor social: el nivel de educación del paciente influirá en su estilo de vida, así como la adhesión a tratamiento por parte del paciente, la falta

de especialidades, hace que el sistema se sature y se alarguen los tiempos de respuesta.

- Factores Tecnológicos: adquisición de equipos para prestar un mejor servicio, implementar servicios de imagenología, otro factor a mencionar es que el sistema informático AS400 que no es completamente universal; lo que generaría una omisión de información.

## **1.2 Razones por las cuales se escogió el tema**

El Centro Médico de Atención Vida (CENDIAVIA), prestador externo de servicios médicos del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), cuenta con una alta demanda de pacientes (promedio de 860 pacientes diarios).

Dentro del mercado competitivo existen proveedores de servicios de Salud en el sector, que al ser prestadores externos del IESS también cuentan con gran demanda de pacientes tales como: CEFAVIS, ASISTANET, BIODIMED, entre otros.

El manejo de historias clínicas en el servicio de consulta externa así como la pertinencia de los pedidos de exámenes de laboratorio, imagenología y prescripción de recetas han generado objeciones por parte de las auditorías del IESS, ocasionando pérdidas financieras a la empresa, lo que motivó a realizar un análisis de mejoramiento continuo de calidad, que permita determinar las causas de las objeciones, con el objetivo de plantear políticas y establecer normativas en el manejo de historias clínicas, en el servicio de consulta externa de CENDIAVIA, así como los pedidos de exámenes de laboratorio, imagenología y recetas prescritas acorde a protocolos de manejo dispuestos por el MSP (Ministerio de Salud Pública); para realizar un manejo adecuado de patologías, optimizando recursos y disminuyendo las objeciones de auditorías a la empresa.

### **1.3. Planteamiento del problema o situación a investigar**

Las pérdidas financieras de la empresa, a raíz de las objeciones de Historias clínicas, pedidos de laboratorio, imagenología y prescripción de recetas, originan la necesidad de replantear el manejo de pacientes en el servicio de Consulta externa, así como determinar situaciones que influyan en el proceso de atención de pacientes.

La auditoría médica interna y externa contribuye a determinar las causas del problema y lograr un análisis que contribuya a permanecer en un mejoramiento continuo, para disminuir así la pérdida financiera; logrando como resultado final la optimización de los recursos de la institución, la mejora de los procesos de atención, pertinencia de pedidos de laboratorio, imagenología y recetas de farmacia.

Por las razones mencionadas, se propone la implementación de manejo de protocolos y auditoría en el Centro Médico Diagnóstico Vida, para ejecutar proyectos y acciones administrativas que influyan y beneficien a las partes interesadas (IESS - Centro Médico Vida).

A continuación, se presenta un análisis FODA de la situación actual del centro médico, lo que permite tener una idea más clara de la problemática actual:

Tabla 2

*FODA CENDIAVIA*

<b>FORTALEZAS (INTERNO)</b>	<b>DEBILIDADES (INTERNO)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano capacitado</li> <li>• Recurso tecnológico innovador y único</li> <li>• Cartera amplia de servicios (imagenología, laboratorio, odontología)</li> <li>• Servicio al cliente y signos vitales eficiente</li> <li>• Optimización en tiempos de espera en atención</li> <li>• Calidad de atención médica</li> <li>• Mejoramiento continuo.</li> <li>• Adecuado manejo de marketing interno (ambiente laboral)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de aplicación de procesos (protocolos)</li> <li>• Falta de docencia y capacitación</li> <li>• Falta de seguimiento y auditoría</li> </ul>
<b>AMENAZAS (EXTERNO)</b>	<b>OPORTUNIDADES (EXTERNO)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crisis financiera Nacional</li> <li>• Competencia con otros establecimientos de salud en el mercado, reconocidos por el usuario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda de pacientes</li> <li>• Necesidad de cartera de servicios</li> </ul>

Al analizar las fortalezas, debilidades (factores internos), oportunidades y amenazas (factores externos), podemos mencionar que las debilidades encontradas son los factores que influyen en la objeción por parte del IESS en las auditorías.

- La falta de aplicación de procesos (protocolos) hace que exista un manejo variado de una misma patología, lo que origina una inadecuada prescripción de medicación, pedidos de exámenes, lo que aumenta el costo de los servicios y al no cumplir con la disposición del MSP hace que las historias clínicas sean objetadas por las auditorias
- Falta de docencia y capacitación en este punto es importante mencionar, que parte fundamental de la formación y atención de pacientes, es estar en constante actualización, recordando que las guías y protocolos de atención son los estándares con los que se evalúa la atención brindada; por tanto quienes desconocen o no ponen en práctica estos protocolos no cumplen la normativa y esto influye en las objeciones de auditorias
- Falta de seguimiento y auditoria: al no existir un proceso de auditoría interna y seguimiento del manejo de paciente por parte de los médicos, errores como: historias clínicas incompletas, falta de aplicación de protocolos, uso inadecuado de medicación, exceso de pedido de exámenes, hace que las objeciones aumenten en las auditorias.

Al analizar estos puntos nos enfocamos en buscar estrategias que permitan enfocar las debilidades para mitigar las objeciones.

#### **1.4. Pertinencia del tema a desarrollar**

Por los antecedentes antes mencionados la pertinencia de realizar un análisis del “Impacto económico en CENDIAVIA (Centro Médico Vida) durante el periodo Enero-Junio 2016 con la implementación de protocolos y auditoría médica” está relacionada con el área administrativa, ya que ayudará a determinar el impacto económico que se verá reflejado en la disminución de objeciones por el IESS, baja en la pérdida financiera, lo que genera una ganancia para la institución, al implementar un proyecto cuyo objetivo es disminuir las pérdidas financieras, así como optimizar recursos, implementar servicios, equipamiento de la institución para permanecer como prestador externo del IESS.

El tema a investigar, responde a la problemática de las objeciones obtenidas en auditorías médicas y el planteamiento de soluciones, las mismas que permitan controlar el número de objeciones, así como influir en la economía de la institución, además de crear una cultura de mejoramiento continuo que sea de beneficio para la institución y la sociedad.

## **1.5. Metodología que se propone para la realización de la tesina**

### **1.5.1 Tipos de investigación**

Existen varios tipos de investigación, los mismos que dependen de varios aspectos, algunos se clasifican por la ocurrencia de la información en relación con el inicio de la investigación, éstos se clasifican en:

- Estudios Retrospectivos: cuando se realiza un estudio de un efecto ya sucedido. Ejemplo: estudios que se basan en información registrada en las historias clínicas.
- Estudios Prospectivos: cuando se planea recoger una variable después del inicio del estudio. Ejemplo: estudios de cardiopatía de los próximos 3 años.
- Estudios Ambispectivos: cuando se recolecta información de forma retrospectiva y prospectiva. Ejemplo: estudio para evaluar nuevo cáncer de mama a y recogida como información basal edad menarquia (Martínez, 2010, p. 5).

Así también se clasifican por la finalidad del estudio, pudiendo ser:

- Estudios descriptivos: cuando describen las condiciones de los individuos objeto de estudio, las poblaciones o sus variantes. Ejemplo: Registro de casos de Hepatitis C en una población a largo tiempo.
- Estudios Analíticos: cuando analiza los determinantes o causas de las variantes. Ejemplo: Estudio para valorar si la Hepatitis C se transmite por transfusión sanguínea (Martínez, 2010, p. 3).

En ese sentido el tema: “Impacto económico en CENDIAVIA (Centro Médico Vida) durante el periodo enero-junio 2016 con la implementación de protocolos y auditoría médica” se desarrollará en el Centro Médico Vida, usando un tipo de estudio retrospectivo – analítico, orientado a determinar la eficacia, calidad e impacto (relación causa- efecto) tras la implementación de protocolos de manejo y auditoría médica, en el periodo enero-junio 2016.

### **1.5.2 Proceso metodológico**

Se inicia con un análisis de la situación en el que se dieron las objeciones del IESS, usando como herramienta: análisis PEST, FODA con la finalidad de determinar estrategias en base a la problemática de la institución. Las estrategias que se determinan son:

1. Implementar el manejo de protocolos médicos
2. Auditorías interna.

#### **1.5.2.1 Implementación de manejo de protocolos médicos**

Al ser una institución que presta servicios al IESS se determina como protocolos de manejo los que son emitidos por el MSP, enfocados al manejo de las patologías más frecuentes en CENDIAVIA.

Se identifica, las patologías más frecuentes manejadas en la consulta externa de CENDIAVIA se inicia la socialización del manejo de protocolos en el personal de salud, así como evaluación de pedidos generados para laboratorio, imagenología, tratamientos y duración de los mismos para cada patología; utilizando flujogramas y protocolos elaborados bajo directrices actuales vigentes en la OMS y MSP, con base en la medicación disponible para tratamientos del IESS.

### **1.5.2.2 Auditoría interna**

Tomando en cuenta que el principal problema radica en las objeciones del IESS durante las auditorías médicas, se considera como estrategia la implementación de un auditor interno, que haya trabajado en el IESS durante los procesos de auditoría con el objetivo de corregir, direccionar, capacitar y evaluar el manejo de historias clínicas.

### **1.5.3 Instrumentos de medición**

Para la recolección de la información se manejará como instrumentos:

- Estadísticas de la institución
- Revisión bibliográfica
- Informes

Se debe considerar que el universo está compuesto por atención médica, farmacia, imagenología y laboratorio; la muestra para este estudio serán únicamente las objeciones de historias clínicas.

## **1.6. Resultados esperados**

Tras la implementación de las estrategias: manejo de protocolos y auditoría médica, en la institución se realizará un análisis de las objeciones realizadas por el IESS, para determinar el impacto que causó la aplicación del proceso en la institución.

El manejo de protocolos médicos es relevante debido a su valor para controlar y manejar un enfoque de patologías, lo que permite a garantizar una buena práctica en la atención médica.



Desde el punto de vista administrativo, la auditoría es un medio para el manejo adecuado de los recursos e insumos en el campo de la salud, para el levantamiento de estadísticas que permitan crear una base de datos epidemiológicos, que permitan a su vez el desarrollo de proyectos de investigación, así como informes para las instituciones del País.

La auditoría permite entrar en un proceso de mejoramiento continuo acorde a las exigencias actuales.

“Una de las más grandes exigencias actuales es la garantía de calidad, tanto en la producción de bienes como en la prestación de servicios. Los estándares de garantía de la calidad se han convertido en la tarjeta de presentación de las empresas y se utiliza como ventaja competitiva” (Marqués, 2012, p. 15).

Es por eso que, con el uso de protocolos y auditoría médica, se espera disminuir las objeciones del IESS, mejorando así la rentabilidad como institución prestadora de servicio de salud y disminuyendo costos para el IESS como empresa contratadora de servicios, mejorando también la calidad de atención y unificando a la vez procesos de atención de calidad para los pacientes.

Una vez implementado el manejo de protocolos y auditoría médica, se estima como objetivo analizar el impacto que esto generó en CENDIAVIA y en la economía institucional, así como realizar reajustes a las observaciones que se realizan durante el análisis de información; por lo tanto, se plantea determinar y evaluar los resultados constantemente para determinar mejores resultados.

### **1.7. Conclusiones del capítulo**

- Es importante determinar las causas que generaron el problema, para determinar posibles soluciones.
- El proyecto debe ser (continuo, flexible, perfectible), con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados.
- El manejo de protocolos, tiempos de consulta, correspondencia de pedidos de laboratorio, imagenología, y tratamientos disminuirán las objeciones del IESS mejorando la rentabilidad de la Empresa.
- La auditoría médica promueve un manejo adecuado de los recursos para disminuir pérdidas, mejorar la calidad de atención y rentabilidad.
- La implementación de protocolos y auditoría, es un proyecto viable en cualquier institución, visionarios de las necesidades actuales y la aplicación de la mejora continua mediante planes estratégicos de acuerdo al target con la finalidad de generar bienestar social y rentabilidad.

## 2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA

### 2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente

Centro Médico Vida, prestador de servicios de salud del IESS, es una institución que considera importante permanecer en un sistema de mejoramiento continuo, las objeciones por parte de auditorías médicas de las que ha sido objeto, generaron pérdidas financieras para la empresa; incentivando a replantear el manejo de historias clínicas y la atención a pacientes basada en mejorar la calidad de atención y disminuir las objeciones.

Históricamente los Sistemas de Salud han ido mejorado, desde el siglo XX se han presentado reformas en los sistemas de salud, apuntado siempre a la equidad y justicia, basados en estudios o situaciones previas, tomando en cuenta las necesidades o problemas identificados, afectados por factores externos, internos de acuerdo a la población.

“La SBS (Superintendencia de Bancos y Seguros) ejerce control sobre la unidad médica del IESS conforme la ley de seguridad social. La inclusión del SBS responde como organismo de control del sistema de salud es producto de la ley de seguridad social del 2001” (Collazo, Cárdenas, González, Miyar, Gálvez, & Cosme, 2002).

El Centro Médico de Atención Vida (CENDIAVIA), objeto de estudio, no ha realizado análisis previos que permitan conocer el impacto de los protocolos y auditorías implementadas en años anteriores, por lo que no existe un antecedente que permita conocer el estado actual de percepción y satisfacción de clientes internos y externos, así como también el impacto económico que estos procesos representan para la organización.

Por esa razón a continuación se realiza el análisis del impacto que generó la implementación de protocolos y auditoría médica en la institución.

Conforme la metodología planteada en el capítulo anterior, se presenta el análisis de situación actual de las variantes que permitirán medir el impacto económico que ha tenido la organización luego de los protocolos y auditoría médica implementados en el 2016.

Para el efecto se utilizarán como instrumentos para recolección de la información: estadísticas de la institución, informes de objeciones, tomando en cuenta que la muestra para este estudio son las objeciones de historias clínicas.

## **2.2. Hallazgos de la revisión de la literatura académica**

El MSP es quien lleva la función de rectoría en el área de salud, sus funciones son normar, dar cumplimiento, controlar normativas vigentes, permisos de funcionamiento para todo tipo de entidades que presten servicios de salud, así como para el IESS proceso de auditoría previo a pagos.

El Dr. Santiago Almeida, en su presentación *Protocolos terapéuticos*, menciona que en la actualidad se puede observar el manejo variado de una misma patología. Los protocolos de atención, tras varios análisis, consensos multidisciplinarios; con el pasar de los años se han convertido en instrumentos que ayudan a mejorar la calidad de atención, con un manejo adecuado de recursos y disminución de variabilidad de atención en todos los grupos etarios de acuerdo a sus patologías más frecuentes; lo que mejora la prestación de servicios de salud y la calidad del mismo (Almeida, 2015, p. 4).

El objetivo principal de un protocolo es disminuir la variabilidad en la práctica clínica, manejo adecuado de recursos, disminución de costos innecesarios y equidad en la información clínica, terapéutica, recuperación y rehabilitación del paciente dando cumplimiento al modelo de atención integral y el plan del buen vivir.

El plan del buen vivir consta de 12 objetivos dentro de los cuales podemos mencionar: mejorar la calidad de vida de la población, así como la igualdad, inclusión, equidad social; tomando en cuenta los derechos del buen vivir “agua, alimentación, salud, educación y vivienda” que permitan generar entornos de vida saludables, enfocados a mejorar la calidad de vida así como prevención de patologías; tomando en consideración un enfoque con calidad-calidez por los servicios de atención (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2017).

Es importante destacar que los protocolos están basados en evidencia científica luego de varios estudios realizados, así como información de efectos secundarios del tratamiento, como derechos del paciente, diferentes líneas terapéuticas y el uso racional de estudios complementarios que aportan al diagnóstico médico y la toma de decisiones clínicas. El uso de protocolos ayuda a disminuir el uso irracional de antibióticos, lo que disminuiría la resistencia bacteriana a los mismos.

El reglamento a la ley Orgánica de la Salud menciona en el Art. 21.- “En las instituciones públicas del sistema nacional de salud, la prescripción de medicamentos se hará obligatoriamente de acuerdo a los protocolos y esquemas de tratamientos legalmente establecidos y utilizando el nombre genérico o la denominación común internacional del principio activo”

Los protocolos son una secuencia de procesos enfocados a estandarizar el manejo de patologías, de acuerdo al perfil epidemiológico de la población, estos responden a una definición de determinada patología, enfocada al cuidado del paciente, así como atención y manejo de alternativas para facilitar la toma de decisiones por el personal de salud; basada en evidencia científica.

Tomando en cuenta que en la actualidad la tecnología influye en todo ámbito, podemos mencionar que los pacientes están más informados, lo que debe motivar al prestador de salud a mantener una educación médica continua

(docencia) basados en casos reales enfocados a la aplicación de protocolos, que se evidencie en la disminución de objeciones en las auditorías médicas.

La auditoría médica considerada en la actualidad como una herramienta de gestión administrativa, financiera, clínica, docente que ayuda a evaluar la calidad de atención médica, mediante un análisis periódico de historias clínicas y datos estadísticos.

Se considera la historia clínica un documento legal, el mismo que es reservado, en la historia clínica deben registrarse todas las prestaciones realizadas al paciente, datos importantes encontrados; al ser la historia clínica considerada un documento legal debemos considerar, que aquello que no está escrito se supone no fue realizado.

La utilidad de la auditoría médica permite detectar errores cometidos y sus causas, con el objetivo de optimizar recursos, para mejorar la calidad de prestación de servicios, así como disminuir costos innecesarios que beneficien al prestador y al consumidor generando un bienestar social.

### **2.2.3 Análisis de impacto económico**

#### **2.2.3.1 Pérdidas financieras por Objeciones De IESS enero-marzo**

El Centro Médico de Atención Vida (CENDIAVIA) que presta servicios de salud a sus usuarios remitidos por el contact center del IESS, maneja un sistema informático que permite agilidad de atención al paciente, desde el ingreso a admisiones, signos vitales, consulta externa, asignación de fechas para exámenes y citas subsiguientes para pacientes crónicos; logrando así calidad en la atención del paciente.

Sin embargo, es importante mencionar que las objeciones del IESS causan gran pérdida financiera para la institución, tomando en cuenta que el cliente

mayoritario es el IESS, que de alguna manera se lo podría llamar Monopsonio (un solo consumidor), sin que esto sea algo absoluto, es fundamental tomar correctivos que permitan generar cambios que beneficien al IESS como consumidor y CENDIAVIA como prestador de servicios.

Luego de que CENDIAVIA recibiera el reporte de las objeciones del IESS, el Centro Médico evidenció pérdidas financieras, a continuación, se detallan las pérdidas registradas de enero a abril del 2016:

Tabla 3

*Pérdidas financieras por Objeciones del IESS Enero – Marzo 2016*

MES	% OBJECIONES	VALOR PERDIDA \$
ENERO	7,28	\$ 9.704,03
FEBRERO	9,47	\$ 15.193,83
MARZO	10,17	\$ 12.440,50

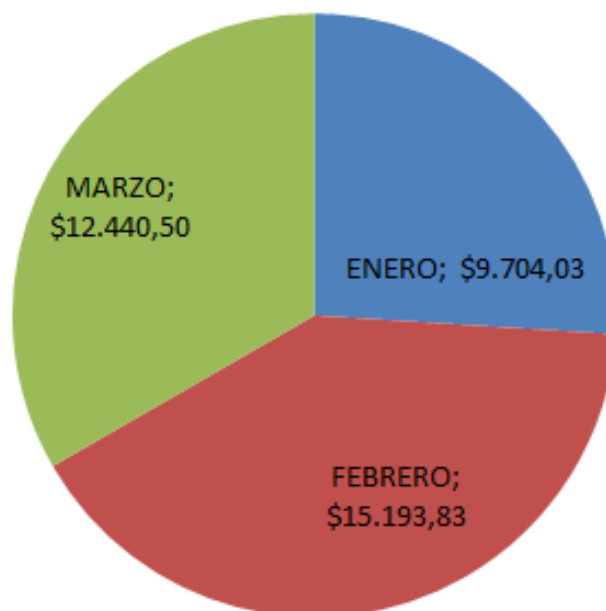


Figura 1. Pérdidas financieras por Objeciones De IESS Enero – Marzo 2016

Nota: Objeción total: no se paga

Objeción Parcial: se paga un proporcional, por algún error

Pérdida financiera: Enero – marzo

Valores económicos por porcentajes objetados en auditorías médicas

Se evidencia que en enero se obtuvo un 7% de objeciones del IESS, lo que causó una pérdida financiera de \$9704,03, mientras que en febrero se tuvo una pérdida mayor de \$15193,83, con el 9,47% de objeciones y en marzo una pérdida de \$12440,50.

Las objeciones traen pérdidas a la empresa, tomando en cuenta que estos valores son producto de fallas del manejo y aplicación de protocolos de atención, que influyen en la calidad de atención, tratamiento oportuno a quienes acuden por atención.

### **2.2.3.2 Incorporación de Protocolos y Auditoría interna**

La elaboración de protocolos acorde a las patologías más frecuentes vistas en la consulta externa de Cendiavia fueron:

- 1 Hipertensión arterial
- 2 Obesidad
- 3 Hipotiroidismo
- 4 Parasitosis
- 5 Gastritis
- 6 Control general de salud
- 7 Infección de vías urinarias
- 8 Trastorno de lípidos
- 9 Hiperplasia de próstata
- 10 Diabetes

Los protocolos realizados se basan en los protocolos de atención del MSP. por disposición de IESS.



Estos protocolos, fueron sometidos a un comité de médicos (médicos internistas, médicos generales) en compañía del auditor contratado por la institución, para su revisión y posterior difusión al personal de médico; así como permanecer en un análisis y seguimiento continuo que permita modificaciones acordes a la realidades de la institución y su evolución y crecimiento en el mercado.

Luego de que en el primer trimestre se identificó una subida en las objeciones presentadas por el IESS, CENDIAVIA decidió realizar acciones con el fin de reforzar los protocolos de calidad de servicio, para fortalecer la satisfacción del usuario y minimizar los reportes negativos (Anexo 1).

Además, se contrató un auditor médico, para aplicar evaluaciones al cumplimiento de los protocolos, lo que originó un gasto de contratación de \$2100 mensuales, representando una inversión para el Centro Médico ya que la presencia de este nuevo talento humano busca la disminución de Pérdidas financieras.

Al realizar un análisis de los resultados, tras implementar el manejo de protocolos y auditoría médica, podemos mencionar la expresión (costo – beneficio), que determina la contratación del médico auditor (costo) para disminuir el número de objeciones del IESS (beneficio).

Desde, aproximadamente febrero del mismo año, se inician las actividades para fortalecer los protocolos y evaluarlos para fomentar una cultura de mejora continua, realizando las siguientes actividades (Anexo 2):

- Se realizan reuniones para plantear estrategias
- Desarrollo de talleres
- Campaña de comunicación
- Reunión de comités de audición
- Revisión de historias clínicas para la mejora del registro (Centro Médico CENDIAVIA, 2016)

### 2.2.3.3 Pérdidas Financieras por Objeciones De IESS abril-junio

Luego del primer trimestre del 2016, se continúan recibiendo objeciones de parte del IESS, sin embargo, las mismas tienen una baja, lo cual se asume se debe por al fortalecimiento de los protocolos y la auditoría médica.

Tabla 4

Impacto tras la implementación de protocolos y auditoría médica

MES	OBJECIONES %	VALOR PERDIDA \$
ABRIL	6,70	\$ 6.977,00
MAYO	3,11	\$ 4.077,25
JUNIO	0,66	\$ 1.548,63

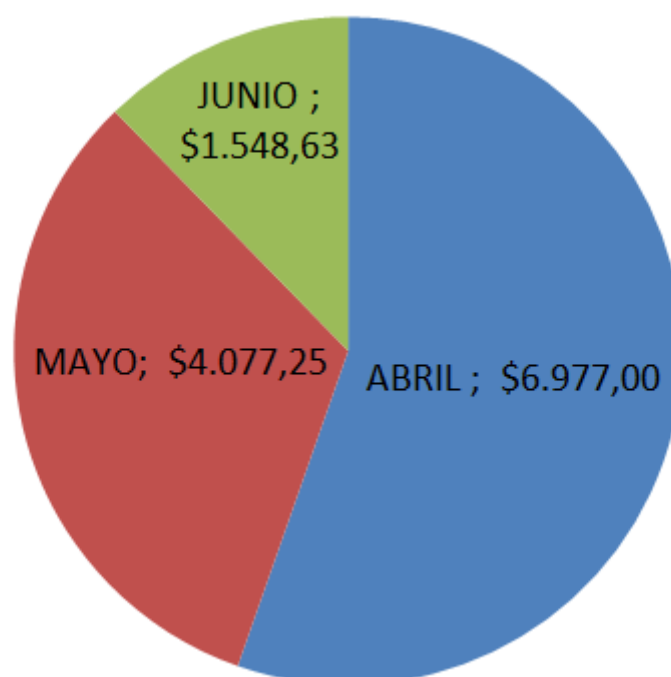


Figura 2. Pérdida financiera tras la implementación de protocolos y auditoría médica abril – junio

Nota: Valores económicos por porcentajes objetados en auditorías médicas

Con estos datos se puede constatar que, en abril, el Centro Médico tuvo una pérdida financiera de \$6977,00, mientras que en mayo disminuyó a \$4077,25 y en junio de \$1548,63, evidenciando que las pérdidas bajan significativamente con relación al trimestre anterior.

Además, se puede evidenciar que en febrero es cuando más pérdidas se identificaron y a partir de ese mes las objeciones disminuyen notablemente.

Tabla 5

*Pérdidas financieras por objeciones del IESS enero – junio 2016*

MES	%OBJECIONES	VALOR PERDIDA
ENERO	7,28	\$ 9.704,03
FEBRERO	9,47	\$ 15.193,83
MARZO	10,17	\$ 12.440,50
ABRIL	6,70	\$ 6.977,00
MAYO	3,11	\$ 4.077,25
JUNIO	0,66	\$ 1.548,63

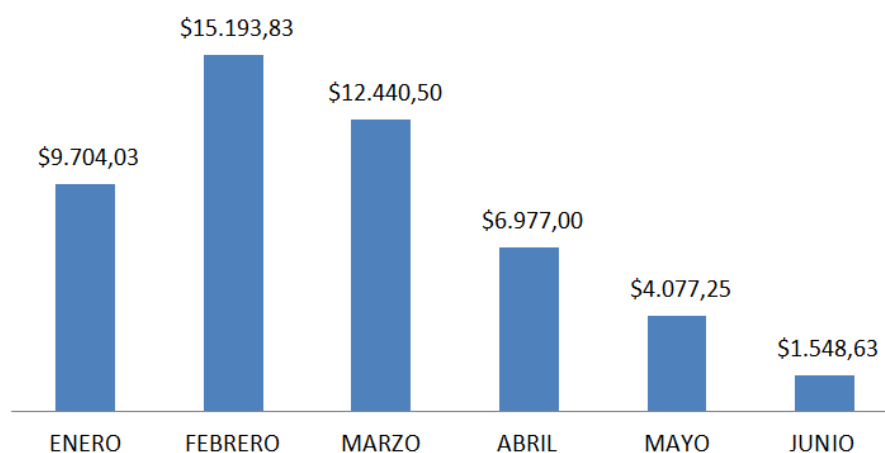


Figura 3. Pérdidas financieras por objeciones del IESS enero – junio 2016

Perdida financiera enero – junio 2016

Nota: Valores económicos por porcentajes objetados en auditorías médicas donde se puede observar el impacto tras la implementación de manejo de protocolos y auditoría médica durante los meses de abril – junio

Se puede evidenciar la disminución de objeciones a raíz de la incorporación de protocolos y el inicio de las auditorías médicas.

#### **2.2.3.4 Análisis de estrategias**

Luego de la aplicación de estrategias, podemos realizar un análisis retrospectivo en el que el Centro Médico contaba con un FODA hasta enero del 2016, el mismo que al analizarlo luego de aplicar las estrategias (implementación de protocolos y auditoría médica) podemos mencionar que las debilidades se convirtieron en fortalezas para la institución en la actualidad.

Luego del análisis económico se evidencia que hubo una disminución de pérdidas financieras, tras la incorporación de estrategias para fortalecer los protocolos de atención y auditoría, por lo que el FODA tendría un cambio radical en cuanto a las debilidades y amenazas de la empresa, considerando que:

- Todas las debilidades encontradas en el FODA inicial se convirtieron en Fortalezas originando cambios en la institución
- Las debilidades que se originarán en FODA a JUNIO 2016 son potenciales fortalezas para CENDIAVIA.
- Inclusive las amenazas de dicho FODA cambian de importancia, ya que el Centro Médico se vuelve más competitivo al brindar un mejor servicio, tras la implementación de especialidades médicas, realización de procedimientos luego de implementar área de esterilización, adquisición de equipos de imagen, lo que mejora la competitividad de la institución.

#### **2.2.3.5 Análisis de Resultados**

Luego de recolectar y analizar la información, al implementar el proceso de auditoría médica y protocolos, disminuyen las objeciones realizadas por el IESS, cambio que es evidente desde el mes de abril al disminuir el porcentaje de objeciones y pérdida financiera de la empresa. Además, se puede mencionar:

- El impacto luego de la incorporación de protocolos es tangible, evidenciando inicialmente una mejora en la calidad del servicio brindado, por el Centro Médico.
- La incorporación de un auditor médico como parte del personal de la empresa, hace evidente que el manejo de protocolos es realmente importante tanto en la parte médica así como en la economía de la institución.
- Se evidencia la necesidad de capacitación, docencia al personal médico y una mayor difusión de protocolos, para disminuir índices de error y objeción de historias clínicas en auditorías médicas.
- Todas las debilidades encontradas en el FODA inicial se convirtieron en Fortalezas y ese es el objetivo que se debería tener, apuntar a que los problemas sean oportunidades de mejorar.
- Durante el proceso de análisis se pudo evidenciar nuevas debilidades, las mismas que se convierten en retos que con un plan estratégico y objetivos medibles alcanzables son potenciales fortalezas a alcanzar. Lo que permite fortalecer los procesos de mejora continua de la organización.
- Al realizar un análisis de cómo el manejo de protocolos y auditoría médica en Cendiavia impactó en la economía se puede señalar que se incentivó el manejo que se viene dando en la institución para involucrarse en un proceso de mejoramiento continuo.
- Es evidente el impacto económico que se dio en la institución, al implementar el área de esterilización, equipada para procedimientos de ginecología (ya en funcionamiento) y dermatología, así como la implementación de electrocardiograma (cardiología), monitoreo fetal (ginecología), instrumental médico equipo de esterilización (autoclave) electro cauterio (dermatología) (Ver anexos).

### **2.3. Conclusiones del capítulo**

- La investigación que se realizó confirma que el impacto causado por la implementación de auditoría y protocolos en el centro médico vida

disminuyó las objeciones y factores que influyen en ordenes de laboratorio, imagenología y farmacia; debido a que la correcta aplicación de protocolos, hace que disminuya los pedidos innecesarios de laboratorio, se controle mejor el tipo de exámenes de acuerdo a las patologías, así como la medicación que se genera en recetas para farmacia va acorde a los protocolos, tiempos de tratamiento lo que ha mejorado notablemente la economía de la empresa.

- Es importante tomar en cuenta que cualquier tipo de cambio genera resistencia, el buscar estabilidad externa, puede generar inestabilidad interna por los cambios requeridos (implementación de horarios para capacitaciones, evaluaciones al personal de salud, auditorias periódicas).
- La reestructuración interna es importante al entrar en un proceso de aplicación de protocolos y auditoría interna que permita determinar las causas de objeciones, para enmendarlas y reducir costos que estas producen.
- La aplicación de protocolos es una estrategia que disminuyó las objeciones por parte de IESS y el producto (servicio de salud) por parte de CENDIAVIA será más estandarizado y alineado a políticas de atención.
- La contratación de un médico auditor generó una inversión para la institución, pues al realizar auditorías y mejorar el proceso de entrenamiento y capacitación del personal de salud, mantienen al centro en un proceso de mejoramiento de calidad de atención y oferta de servicios.
- Tomando en cuenta la crisis financiera nacional, ésta encaminaría a trabajar en una estrategia de gestión, enfocada en mejorar la prestación de servicios continuamente y mejore el manejo de patologías, lo que beneficiaría al consumidor y prestador de servicios.
- El generar fortalezas como resultado de las objeciones, es mantener un crecimiento sostenido en la empresa, evitando las Pérdidas financieras.

### 3. CAPÍTULO III. PROPUESTA DE SOLUCIONES

Luego de analizar los resultados obtenidos se plantean soluciones que permiten mantener un manejo adecuado que genere bienestar social, rentabilidad económica y mejoramiento continuo, buscando nuevos retos y soluciones a problemas actuales; realizando evaluaciones semestrales, comparativas para visualizar los objetivos y metas alcanzadas en un período determinado, con la finalidad de aportar datos que contribuyan al proceso de crecimiento institucional.

Inicialmente en el Capítulo II se identifica fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la institución, para determinar problemas y estrategias que permitan solucionar los problemas identificados.

El tema de estudio, es una evaluación retrospectiva, para determinar las causas de objeciones en auditorías del IESS y poder plantear soluciones reales que puedan ser implementadas, con el objetivo de disminuir las objeciones de auditorías médicas, generando un impacto (relación causa- efecto) en la economía, así como también fortaleciendo la satisfacción de los pacientes.

Una vez identificadas las debilidades se realiza un plan, adaptado a la institución, tomando en cuenta las necesidades institucionales estudiadas y las posibles soluciones, durante el capítulo I y II se han analizado los problemas y necesidades, para planificar estrategias, formular y poner en marcha tácticas que permitan alcanzar objetivos planteados.

A continuación se desarrolla la planificación de estrategias, basadas en la identificación de problemas encontrados durante el análisis de la información.

Las estrategias se basan en las debilidades y amenazas, encontradas en el FODA; con el objetivo de disminuir las objeciones del IESS y generar un impacto en la economía de la empresa.

### **3.1 Plan Institucional**

#### **3.1.1 Objetivo del Plan**

Desarrollar estrategias que permitan cumplir con los objetivos trazados; a través de acciones reales, alcanzables y modificables a lo largo del proceso, con la finalidad de cumplir las metas establecidas para aumentar rentabilidad, mantenerse en el mercado de la salud y permanecer en un proceso de mejoramiento continuo.

#### **3.2 Debilidades identificadas, objetivos y estrategias**

Luego de determinar la problemática de la empresa (objeción de historias clínicas en auditorías), se realiza un análisis FODA que permita identificar las debilidades institucionales, las mismas que influyen en las objeciones de auditorías, lo que nos permite realizar una estrategia planteando una propuesta de mejoramiento continuo; la misma que responda con soluciones reales y aplicables a la institución:



Tabla 6

*Propuesta de Mejoramiento*

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO			
No	Problema	Objetivo	Estrategia
1	Falta de aplicación de protocolos	Seguimiento continuo de aplicación de protocolos.	1. Socialización del plan dentro del personal de la institución.
			2. Identificar patologías más frecuentes manejadas en la consulta externa para la aplicación de protocolos.
			3. Informe trimestral de nuevas necesidades
2	Falta de docencia y capacitación sobre los protocolos	Capacitación al personal de salud para disminuir objeciones en auditorías	1. Capacitar al personal de salud sobre el manejo de protocolos y estrategias.
			2. analizar el impacto de la capacitación en las objeciones de historias clínicas
3	Falta auditoría	Disminuir objeciones del IESS	1. Contratar personal encargado de realizar auditorías constantes al personal de salud, así como velar por el cumplimiento del plan institucional.

## 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

El Centro Medico Vida, prestador externo del IESS, ha visto como necesidad institucional trabajar para disminuir las objeciones en las auditorías realizadas por el IESS que han venido generando pérdidas financieras a la institución.

Durante el análisis realizado en el capítulo I en el que se identifica el problema, se puede observar que la falta de aplicación de protocolos ha sido el detonante de las objeciones, lo que ocasionó pérdidas financieras a la institución, el problema identificado responde a una falta de auditoría interna, manejo de protocolos, capacitación y evaluación del personal de salud.

En la bibliografía analizada se puede identificar que el manejo de protocolos garantiza una atención estandarizada para la atención a los pacientes, y calidad en la prestación de servicios.

En el capítulo II podemos analizar, que los sistemas de salud permanecen en una actualización constante, basando en estudios científicos; los protocolos ayudan a mejorar la calidad de atención, así como manejo adecuado de recursos, líneas de tratamiento.

La auditoría médica es una herramienta administrativa que actualmente está tomando mayor fuerza a nivel institucional, con el objetivo principal de mantener estándares y cumplimiento de normativas y disminuir márgenes de error.

El análisis retrospectivo realizado en CENDIAVIA determinó que las objeciones de historias clínicas en las auditorías generaban una pérdida financiera para la institución, lo que motivo a plantear estrategias acorde a las necesidades, enfocándose a disminuir dichas objeciones.

En el capítulo III se plantea un plan institucional, el mismo que es real, flexible y modificable con la finalidad de mantener evaluaciones constantes de procesos, la implementación de auditoría médica y manejo de protocolos influyo notablemente en la disminución de objeciones, así como en la economía de la institución.

#### **4.2 Recomendaciones**

La mejor publicidad y carta de presentación es la satisfacción y bienestar de los pacientes.

Luego de realizadas las estrategias, para aportar soluciones a las necesidades encontradas, podemos mencionar, que dichas estrategias (implementación de protocolos y auditoria médica) generaron cambios, haciendo que las debilidades del centro médico hoy sean fortalezas dentro de la empresa, lo cual es un indicativo de que existe un mejoramiento continuo.

En ese sentido, se puede recomendar:

- Mantener la Dirección médica y auditoría dentro de la institución.
- Continuar los procesos de capacitación sobre manejo de protocolos al personal de salud actual y personal que se integre a la empresa.
- Realizar informes y evaluaciones constates para determinar objetivos alcanzados y objetivos pendientes.
- Actualización semestral de FODA para identificar nuevas necesidades y plantear soluciones oportunas.

## REFERENCIAS

- Almeida, S. (2015). *PROTOSCOLOS TERAPEÚTICOS*. Recuperado el 20 de Marzo de 2017 de: [https://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/06\\_protocolos\\_teraputicos.pdf](https://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/06_protocolos_teraputicos.pdf)
- Centro Médico CENDIAVIA. (2016). *Proyecto de Implementación de Protocolos y Auditoría médica*. Quito: Centro Médico CENDIAVIA.
- Gobierno Nacional de la República del Ecuador. (2017). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Recuperado el Enero de 2017 de: <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- Lucio, R., Villacrés, N., & Enríquez, R. (2011). *Sistema de Salud del Ecuador*. Recuperado el 15 de Marzo de 2017 de: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/13.pdf>
- Marqués, F. (2012). *Protocolos Médicos y Enfoque de Riesgo*. Recuperado en Noviembre de 2016 de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd27/marques.pdf>
- Martínez, L. (2010). *Tipos de diseños de investigación*. Recuperado el 21 de Marzo de 2017 de: [http://www.cochrane.es/files/Recursos/presentacio\\_LMartinez.pdf](http://www.cochrane.es/files/Recursos/presentacio_LMartinez.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *REGLAMENTO A LA LEY ORGANICA DE SALUD*. Recuperado el 15 de Enero de 2017 de: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>
- Scielop. (s.f.). *La economía de la salud: ¿debe ser de interés para el campo sanitario?*. Recuperado el 24 de Enero de 2017 de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n5/14098.pdf>
- Scielop. (2002). *Auditoría médica: herramienta de gestión moderna subvalorada*. Recuperado el 1 de Marzo de 2017 de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872002000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Algoritmo de protocolos

### ALGORITMO DIAGNOSTICO MD. SANTIAGO ZUÑIGA - CENDIAVIA

Lo que continuación expongo son las patologías mas comunes que presentan los pacientes que acuden a consulta; así mismo se expone los lineamientos y métodos diagnósticos utilizados para descartar o dar seguimiento a las patologías mencionadas.

#### 1. HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

- a. EDAD
- b. IMC (PESO KG/ALTURA M)
- c. ANTECEDENTES
- d. ANAMNESIS COMPLETA
- e. EXAMEN FISICO
- f. LABORATORIO (UNA VEZ AL AÑO)
  - i. BH
  - ii. PERFIL LIPIDICO
    1. COLESTEROL
    2. TRIGLICERIDOS
    3. HDL
    4. LDL
  - iii. QUIMICA SANGUINEA
    1. CREATININA
    2. GLUCOSA
    3. MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA
  - iv. EMO
  - v. COPROPARASITARIO

#### 2. OBESIDAD

- a. EDAD
- b. IMC (PESO KG/ALTURA M)
- c. ANTECEDENTES
- d. ANAMNESIS COMPLETA
- e. EXAMEN FISICO
- f. LABORATORIO
  - i. BH
  - ii. PERFIL LIPIDICO
  - iii. QUIMICA SANGUINEA
    1. CREATININA
    2. GLUCOSA
  - iv. PERFIL LIPIDICO
    1. COLESTEROL
    2. TRIGLICERIDOS
    3. HDL
    4. LDL
  - v. EMO

## PROTOCOLOS DE MANEJO DE PATOLOGIA CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO VIDA CENDIAVIA

Para un mejor manejo de Protocolos de manejo de patologías más frecuentes en CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO VIDA (CENDIAVIA), de las patologías más frecuentes en el orden encontrado se sacó las que corresponden a manejo de atención primaria (M. General); debido a que datos del informe presento diagnósticos generalizados comprendidos (Medicina general, odontología, Ginecología, Pediatría).

De los diagnósticos recopilados por el sistema, se agrupo por CIE10 que correspondian o se enfocaban a la misma patología, obteniendo las 10 patologías más frecuentes observadas (M. General) en CENDIAVIA.

### MEDICINA GENERAL

1. Hipertensión Esencial (primaria)
2. Obesidad
3. Otros Hipotiroidismos
4. Parasitosis Intestinales, Sin Otra Especificación
5. Gastritis Y Duodenitis
6. Control General De Salud De Rutina De Subpoblaciones Definidas
7. Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado
8. Trastornos Del Metabolismo De Las Lipoproteinas Y Otras Lipidemias
9. Hiperplasia De La Próstata
10. Diabetes Mellitus No Insulinodependiente
11. Faringo Amigdalitis estreptococica
12. Rinitis Alérgica.

### PROTOCOLOS

La elaboración de esta guía de protocolos fue revisada:

1. Protocolos Terapéuticos MSP Ministerio de Salud Pública Dirección de Normalización y las patologías que no se encontraron en los protocolos de MSP se obtuvieron de:
2. GAUS, HERRERA, Guía clínica SALUDES A para hospitales rurales 2010
3. Protocolos clínicos y terapéuticos para la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles MSP Ecuador.

FEBRERO 2016

## Anexo 2: Actividades desarrolladas para mitigar objeciones

### COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DIAGNOSTICO VIDA

ACTA DE COMITÉ No. 006-2016-MAYO

1 de Mayo del 2016

ASISTENTES: Dra. Verónica Cárdenas  
Dr. Patricio Cartuche  
Jessica Argotti

ELABORADA POR: Dra. Verónica Cárdenas

El comité se reúne a las 13:00 horas.

Se informa la salida del Centro Medico del Dr. Patricio Cartuche, por lo que la Dra. Cárdenas asume la dirección medica del mismo.

Se pone en consideración por parte de la Dra. Cárdenas las siguientes funciones para el cargo:

- Capacitación constante de los médicos en temas de acuerdo a su especialidad, para mantenerlos actualizados y de esta manera garantizar una atención adecuada.
- Retroalimentación y análisis inmediato de los errores cometidos por el área medica en cada uno de los componentes de la Historia Clínica (anamnesis, examen físico, diagnóstico y tratamiento).
- Exposición de Casos Clínicos mensuales con la finalidad de evaluar la capacidad de resolución de los mismos por parte del personal medico.
- Evaluación a todo el personal medico cada 6 meses a través de un examen por especialidad.
- Reporte semestral de cada uno de los médicos, especificando el porcentaje de objeciones en Historias Clínicas, Laboratorio, Imagen y Farmacia.

Siendo aceptadas las mismas, se acuerda empezar a trabajar en estos aspectos inmediatamente.

Sin mas que tratar se dio por terminada la reunión.



## COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DIAGNOSTICO VIDA

ACTA DE COMITÉ No. 009-2016-SEPTIEMBRE

1 de Septiembre del 2016

ASISTENTES: Dra. Verónica Cárdenas  
Dr. Horacio Chalen  
Dr. Iván Castro  
Dr. Santiago Zuñiga  
Dr. Juan Diego Cisneros

ELABORADA POR: Dra. Verónica Cárdenas

El comité se reúne a las 12:30 horas.

Se manifiesta la necesidad de conformar un grupo de médicos que puedan apoyar en el trabajo de auditoria de las Historias Clínicas del Centro Medico.

Fueron seleccionados por sus conocimientos, antigüedad y experiencia: Dr. Iván Castro (Medico Internista), Dr. Horacio Chalen (Medico General), Dr. Santiago Zuñiga (Medico General) y Dr. Juan Diego Cisneros (Medico General).

Para realizar correctamente la auditoria se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Componentes que debe tener la Historia Clínica de acuerdo al tipo de atención (medicina general, de especialidad, primera vez y subsecuente).
- Exámenes de laboratorio e imagen para el diagnóstico de las patologías justificados en cada uno de los componentes de la Historia Clínica.
- Medicamentos adecuados para el tratamiento de la o las patologías por las que acude el paciente.
- Correcta identificación de la atención a pacientes subsecuentes y primera vez.

Previo al análisis de las Historias Clínicas se impartirá una capacitación acerca de los puntos señalados anteriormente. Además se acuerda que toda anomalía encontrada en las Historias auditadas se debe informar de forma inmediata al departamento de Auditoria Medica para su corrección.

Sin mas que tratar, se dio por terminada la reunion.

## COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DIAGNOSTICO VIDA

ACTA DE COMITÉ No. 009-2016-AGOSTO

1 de Agosto del 2016

ASISTENTES: Dra. Verónica Cárdenas  
Dr. Ivan Castro  
Dr. Hernan Sabay

ELABORADA POR: Dra. Verónica Cárdenas

El comité se reúne a las 13:00 horas.

Se determinan los temas a tratar, puntos a tomar en consideración, expositores, duración y fechas de las capacitaciones de este mes.

Las mismas se las realizara de la siguiente manera:

- DIABETES: La realizara el Dr. José Castro (diabetologo) con un tiempo de duración máximo de 45 minutos en la que se hablara de la fisiología, signos, síntomas, diagnostico, y tratamiento de un paciente que presente dicha enfermedad. Fecha: 24/08/2016 Hora: 20:00
- SÍNDROME DE OVARIO POLIQUISTICO: La realizara el Dr. Sabay (ginecólogo), con un tiempo de duración máximo de 30 minutos y en la que se hablara de la fisiología, signos, síntomas, diagnostico, tratamiento y necesidad de referencia a ginecologia. Fecha: Fecha 24/08/2016 Hora: 20:45

Se acuerda que estas capacitaciones son necesarias y de carácter obligatorio para los médicos generales.

Sin mas que tratar se dio por terminada la reunión.

## COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DIAGNOSTICO VIDA

ACTA DE COMITÉ No. 005-2016-ABRIL

1 de Abril del 2016

ASISTENTES: Dra. Mercedes Arcos  
Dr. Esteban Arce  
Dr. Patricio Cartuche  
Dra. Gabriela Albán  
Dr. Iván Castro  
Dra. Verónica Cárdenas  
Dr. Guadalupe

ELABORADA POR: Dra. Verónica Cárdenas

El comité se reúne a las 13:00 horas.

Posterior al análisis de los errores cometidos en las Historias Clínicas en cuanto al llenado de las mismas, diagnósticos y tratamiento, se propone realizar protocolos de las enfermedades mas frecuentes que se presentan en el Centro, tanto a nivel de medicina general como en las diferentes especialidades.

Se acuerda que:

- Las enfermedades mas frecuentes en medicina general son HTA, DIABETES, OBESIDAD, HIPOTIROIDISMO, PARASITOSIS, GASTRITIS Y DUODENITIS, IVU, TRASTORNO DE LIPOPROTEINAS, HPB, FARINGOAMIGDALITIS, RINITIS ALÉRGICA.
- Las enfermedades mas frecuentes en ginecología son VAGINITIS/VAGINOSIS, EPI, CONTROL PRENATAL, SOP, SANGRADO UTERINO DISFUNCIONAL, CONTROL GINECOLOGICO DE RUTINA, AMENORREA SECUNDARIA, MENOPAUSIA, OSTEOPOROSIS.
- Las enfermedades mas frecuentes en pediatría son IVU, RINITIS ALÉRGICA, NEUMONIA, PARASITOSIS INTESTINAL, TALLA BAJA, ASMA, BRONQUITIS, OBESIDAD Y SOBREPESO, DESNUTRICIÓN, RESFRIADO COMÚN.
- Las enfermedades mas frecuentes en dermatología son DERMATITIS ATÓPICA, ACNÉ, ALOPECIA, MICOSIS CUTÁNEA, TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, URTICARIA.

Para todas las enfermedades se realizo un algoritmo de diagnostico y tratamiento, con el fin de que el personal medico disminuya el porcentaje de objeciones en Historias Clínicas, Exámenes Complementarios y Medicación.

Se acuerda que cada medico deberá tener en su consultorio un CD con los protocolos correspondientes a su especialidad para tratar estas enfermedades de una mejor manera.

Sin mas que tratar se dio por terminada la reunión.



## COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DIAGNOSTICO VIDA

ACTA DE COMITÉ No. 010-2016-OCTUBRE

1 de Octubre del 2016

ASISTENTES: Dra. Verónica Cárdenas  
Dr. Horacio Chalen  
Dr. Iván Castro  
Dr. Santiago Zúñiga  
Dr. Juan Diego Cisneros

ELABORADA POR: Dra. Verónica Cárdenas

El comité se reúne a las 13:30 horas.

Se reúne el comité de Historias Clínicas para determinar las patologías más frecuentes que se presentan en el centro y elaborar una guía rápida de diagnóstico y tratamiento clínico, la misma que incluirá tablas de tratamiento y diagnóstico en los casos en los que se necesite.

Dentro de las patologías identificadas se encuentran:

HTA, obesidad, hipotiroidismos, parasitosis, gastritis y duodenitis, IVU, trastornos de las lipoproteínas, hiperplasia de la próstata, diabetes mellitus, rinitis alérgica, hipertrofia de corchetes, desviación de tabique, sinusitis, amigdalitis aguda, faringitis aguda, rinofaringitis aguda, escoliosis, lumbago, artrosis-poliartrosis, espolón calcáneo, artritis reumática, onicomicosis, acné vulgar, varices de miembros inferiores, dolor abdominal, gastroenteritis, colelitiasis, tumores lipomatosos, hernias inguinales, cálculos renales, irregularidad de ciclo menstrual, amenorrea, síndrome de ovario poliquístico.

Se acuerda que:

- Cada médico debe realizar las guías de las patologías asignadas para discutir las en la siguiente reunión.
- Los exámenes enviados deben ser los necesarios y con posibilidad de ser enviados por un médico general
- El tratamiento debe enfocarse en la medicación con la que cuenta el centro médico como atención de primer nivel

Sin más que tratar, se dio por terminada la reunión.

### Anexo 3: Ejemplo de reporte de objeciones del IESS

	L	M	N	O	P	Q	R
3							
4							
5							
6	VALOR PRC	VALOR AP	VALOR IVA	VALOR IVA	ESTADO PRC	OBSERVACION	OBSERVACION AMPLIADA
104	11,88	-	0	0	OBJETADO		NO DESCRIBE ANAMNESIS. CONSULTA NO CUMPLE CRITERIOS D
105	11,88	-	0	0	OBJETADO		NO DESCRIBE ANAMNESIS. CONSULTA NO CUMPLE
111	11,75	-	0	0	OBJETADO		EN EL AS 400 CONSTA COMO PRIMERA CONSULTA
117	11,25	-	0	0	OBJETADO		SE REGISTRA COMO PRIMERA CONSULTA EN EL AS 400
1009	11,88	-	0	0	OBJETADO		NO DESCRIBE ANAMNESIS, NO CUMPLE CRITERIO DE
1016							
1017							
1018							
1019	58,14		[58,14]	-100,00%			
1020							

**Anexo 4: Acta de Reunión**  
**REUNION ORDINARIA DEL COMITE DE DESECHOS**

CENDIAVIA CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES Y DE DIAGNOSTICO VIDA  
CIA. LTDA.

**ACTA 001**

FECHA: Febrero 3 del 2017

ASISTENTES: Dra. Cárdenas Verónica  
Dra. Castillo Shacel  
Domínguez Diana  
Quinto Sabrina  
Flores Carmen  
Terán C. Laura

Acta de la sesión ordinaria del Comité de Manejo de Desechos debidamente convocada y realizada a las 15h00 en Gerencia General con el siguiente ORDEN DEL DIA:

- Entrega del área de Esterilización
- Entrega de dispositivos e instrumental para el manejo de procedimientos
- Informe sobre el mueble de desechos especiales en Laboratorio
- Asuntos varios

La Administración declara abierta la reunión a las 15h00 e informa:

Debido a la aprobación por el IESS para la **colocación y retiro de implante y diu**. Ante la necesidad para llevar a cabo estos procedimientos y cumplir con lineamientos solicitados por el MSP, se construyó el área de esterilización y se lo equipo con todo lo necesario como es:

- **Instrumental médico**

- **Insumos médicos**
- **Equipo de esterilización (Autoclave)**

Mismos que fueron entregados a dos Auxiliares de Enfermería (Shirley Guaranda y Paola Simon), mediante Acta de Entrega Recepción, quienes serán las encargadas de transportar el equipo e insumos médicos en la mesa de curaciones debidamente esterilizado y asistir al médico durante el procedimiento y una vez concluido el mismo retirar todo el instrumental y llevarlo al área para lavarlo, desinfectarlo y esterilizarlo. Además deberán colocarlos en su lugar ya que toda el área está rotulada y etiquetada.

En el área de laboratorio se colocó el mueble que solicitaron para la colocación de desechos especiales y que ya se está utilizando.

Además porongo en su conocimiento que se compró los siguientes equipos:

- ELECTROCAUTERIO para DERMATOLOGIA
- ELECTROCARDIOGRAMA para CARDIOLOGÍA
- MONITOR FETAL para GINECOLOGIA

Una inversión alta para beneficio de pacientes IESS, solo estamos a la espera de la aprobación del IESS para empezar con la utilización de los equipos.

Finalmente los miembros del comité se manifiestan complacidos y contentos por los avances en el CENTRO MEDICO. Se da por terminada la reunión a las 16h00

La próxima sesión se realizará en marzo del presente año.

ELABORADA POR:

**Laura Terán Cevallos**  
Asistente Administrativa



## Anexo 5: Oficio

CENDIAVIA-021-2017

Quito, 24 de mayo del 2017

Doctora

Melisa Cedeño Reinoso

**SUBDIRECTORA PROVINCIAL DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE SALUD  
PICHINCHA**

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente solicito comedidamente me pueda indicar el estado actual en el que se encuentran los procedimientos dermatológicos (adjunto detalle), electrocardiograma y monitoreo fetal solicitados para incrementarlos en nuestra cartera de servicios, ya que los mismos posterior a su solicitud fueron inspeccionados por personal del área de aseguramiento el 30 Enero del presente año y hasta la fecha no tenemos una respuesta acerca del mismo.

El propósito es poder brindar una atención integral a nuestros pacientes en las áreas de dermatología, cardiología, ginecología y medicina interna, y a su vez descongestionar las casas de salud IESS.

Segura de contar con su gran ayuda, quedo de ustedes agradecida.

Atentamente,

CENDIAVIA CIA LTDA.

Jessica Argotti

Gerente General

## Anexo 6: Procedimientos Dermatológicos

### PROCEDIMIENTOS DERMATOLÓGICOS:

- Raspado de lesiones dérmicas o epidérmicas, lesión única en cuero cabelludo, cuello, manos, pies y genitales; lesión de 0,5 cm de diámetro o menos
- Escisión, lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto apéndices cutáneos (a menos que estén listados aparte) tronco, miembros superiores e inferiores diámetro escisionado 0,5 cm o menos.
- Raspado de lesiones dérmicas o epidérmicas, lesión única en tronco, brazos, o piernas; lesión de diámetro 0,5 cm o menos
- Avulsión del lecho ungueal parcial o completo, simple única
- Escisión en cuña de la piel del lecho ungueal (ej.: uña encarnada)
- Destrucción (ej: laser, electrocirugía, crio cirugía, quimio cirugía, curetaje quirúrgico) de verrugas planas, juveniles o molluscum contagioso, millia.