

CONTENIDO

CAPÍTULO I: HCAM – FILOSOFÍA Y ANÁLISIS CUALITATIVO	3
INTRODUCCIÓN	3
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN	4
Ámbito Histórico	4
Diseño	4
Equipamiento	5
Inauguración	5
Marco Legal	6
FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	9
Valores Institucionales	10
Política de Calidad	11
Indicadores de Gestión	11
Situación (problemática) actual del HCAM	11
CAPÍTULO II: ANÁLISIS ESTADÍSTICO	17
ESTRUCTURA POBLACIONAL	17
Introducción relativa a la población	17
Situación actual de la población	18
La población del Ecuador a futuro	21
Seguridad Social en el Ecuador, personas mayores a 18 años	26
ESTRUCTURA DE SALUD ECUADOR VS. HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN	31
Causas de mortalidad en el Ecuador, por cada 100.000 habitantes	31
Causas de mortalidad en el Hospital Carlos Andrade Marín, por cada 100.000 habitantes	34
ATENCIONES Y CAPACIDAD EN EL HCAM	36
Consulta externa	36
Emergencia	40
Hospitalización	43
Atenciones en pediatría, traumatología y geriatría en el HCAM	47
Exámenes y procedimientos en el HCAM	48
Indicadores Hospitalarios	50
CONTEXTO GEOGRÁFICO	52
CONTEXTO TECNOLÓGICO	53
Listado de Equipos de Alta Complejidad del HCAM	53
CAPÍTULO III: OFERTA DE SERVICIOS	56
SERVICIOS HCAM	56
PERSONAL HCAM	65
Personal administrativo distribuido por Coordinación o Área del HCAM	66
Personal médico distribuido por Coordinación del HCAM	68
Personal HCAM según tipo de Contratación efectuada	69
Personal contratado bajo Código de Trabajo, según Coordinación	70
Personal contratado bajo Servicios Ocasionales por Coordinación	71
Personal con Contrato indefinido, según Coordinación	72
Personal con Nombramientos Indefinido por Coordinación	74

Plan Médico Funcional 2014

Personal con Nombramiento Provisional por Coordinación	76
Postgradistas e Internos	77
Años de Servicio	78
Detalle de Consultorios, Estaciones de trabajo o Sala de Procedimientos / Tratamientos	79
Detalle del Número de Camas por Servicio / Hospitalización	81
INFORMACIÓN FINANCIERA	83
Facturación 2013 y 2014	83
Costos de Operación Hospitalaria 2013 y 2014	84
Asignación Presupuestaria 2014 – Asignación Inicial y Codificada	85
CAPÍTULO IV: DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS	87
DISTRIBUCIÓN ACTUAL DE ESPACIOS DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN (HCAM)	87
Análisis de Espacio	90
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	92
Plan de inversión	93
GLOSARIO	94



CAPÍTULO I: HCAM – FILOSOFÍA Y ANÁLISIS CUALITATIVO

INTRODUCCIÓN

El presente Plan Médico Funcional (PMF) del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), fundamentado en el horizonte del buen vivir (Secretaría Nacional de Planificación - SENPLADES, 2013), cimentada sus propuestas futuras en el Plan Nacional del Buen Vivir, programa de gobierno que en su objetivo tres (3) establece como enfoque el mejorar la calidad de vida de la población, que es parte de los derechos, libertades y capacidades para la construcción del Buen Vivir. Sin duda, esto va acorde a la Carta Magna que demanda en su artículo 66 el derecho a una vida digna, que asegure la salud; lo cual en materia sanitaria- hospitalaria se traduce en un notable y progresivo incremento de las prestaciones y los servicios de salud, los mismos que estarán al alcance de todos y cada uno de los afiliados a la Seguridad Social Ecuatoriana.

El nuevo marco jurídico, las disposiciones constitucionales, y las políticas y acciones correspondientes a la salud, motivan a la consolidación de una metodología basada en procesos, lo que permite a toda organización -a la vez- estructurarse según áreas de gestión y englobar la consistencia de la Unidad Médica, tanto en el ámbito administrativo como técnico hospitalario.

El Plan Médico Funcional del HCAM, técnicamente en principio, se levanta sobre los siguientes propósitos:

- Permitir que se implemente una organización por procesos.
- Cubrir las expectativas de atención a los afiliados.
- Promover la salud a través de la minimización del impacto ambiental y de la racionalización de la utilización de la energía, del agua, entre otros recursos.
- Contemplar procesos totalmente automatizados (informatizados), “sin papel” y soportados en modernos sistemas de comunicación.
- Promover elevados niveles de acogida, habitabilidad y confort para todos sus usuarios.
- Potenciar la flexibilidad funcional y adaptación futura.

Plan Médico Funcional 2014

Bajo estos propósitos, se viabiliza la potencialización de aumentos de la productividad, el mejoramiento de la calidad de los servicios prestados y la seguridad en el tratamiento de los datos, la integración de todos los procesos y sub-procesos y la cohesión entre la gestión del Hospital y la asistencia médica.

Otra consideración planteada en esta propuesta de PMF la constituye la antigüedad infraestructural y tecnológica del Hospital Carlos Andrade Marín, cuya edificación cuenta con más de 50 años y cuyos equipos médicos –herramientas base de la atención integral sanitaria- en algunos casos tienen un tiempo de uso que sobrepasa los 20 años.

Se pretende que el presente documento sea uno referencial, que evidencie los parámetros sobre los cuales se maneja actualmente el HCAM y sus proyecciones en el corto y mediano plazo, que procuran garantizar los niveles adecuados de servicio y calidad.



HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Ámbito Histórico

Los primeros trabajos de construcción del Hospital que hoy lleva el nombre de Carlos Andrade Marín, se iniciaron en 1958, con una superficie de 41.829,24 metros cuadrados, área que formaba parte de la antigua Quinta Miraflores de propiedad del Señor Enrique Freile Gangotena, quien lo adquirió a la Caja del Seguro en la cantidad de 3'654.500 de sucres.

El edificio fue diseñado por el arquitecto alemán Walter Distel (en Portugal), aplicando los principios de diseño de la época y siguiendo el principio urbanístico según el cual los centros de atención médica deben situarse en ubicaciones de mejor relación con los núcleos a los que va a servir.

Para el año de 1970, el Hospital contaba con 200 camas distribuidas de la siguiente manera: 16 camas para servicios clínicos, 32 camas para servicios quirúrgicos, 28 camas para Gineco- Obstetricia, 16 camas para psiquiatría, 24 camas para traumatología y 84 camas para otras especialidades. Se contaba entonces con 63 médicos tratantes, 6 médicos residentes y 66 enfermeras.

La creciente demanda de atención hospitalaria, así como el gran desarrollo de la medicina operada en los últimos años, fueron razones suficientes para que los Directivos del Departamento Médico planifiquen la construcción y equipamiento del Hospital, de acuerdo con las últimas exigencias, para prestar el mejor servicio a los afiliados ecuatorianos.

Diseño

El diseño elaborado por el arquitecto Distel es calificado como un diseño mono bloque, que en lo funcional claramente lo define sus partes constitutivas: Consulta Externa, con espaciosos consultorios y cómodas circulaciones, sin olvidar el integrar el funcionamiento con los servicios de: Diagnóstico, Quirófanos, Partos, Recuperación y Terapia Intensiva, los servicios de hospitalización completos y todo lo que constituye los servicios auxiliares (cocina, lavandería, casa de máquinas, etc.).

La firma ganadora de la licitación para la construcción fue "Jaramillo Saa Garzón", que desde 1961 tuvo la gran responsabilidad de ejecutar la obra en toda su extensión, utilizando materiales de primera calidad y mano de obra altamente calificada, interviniendo en la obra aproximadamente 1.200 obreros.

Equipamiento

El equipamiento del Hospital más grande del País, constituyó un problema de alta envergadura, tanto por los innumerables aspectos técnicos que representaron, cuanto por el elevado costo de los mismos.

Tras un largo periodo de licitación, el Departamento Médico, finalmente en 1965, aceptó las ofertas de la firma y el consorcio germano-holandés “Philips-Siemens”, que dotó de equipos e instrumentos de alta calidad (equipos de Rayos X -dos para huesos, articulaciones, abdomen y pulmones, dos para gastroenterología, uno para urología, uno para craneografía, uno para angiocardiografía y cateterismos cardiovasculares, uno para radioterapia profunda, entre otros). El 20 de mayo de 1969, el Hospital Carlos Andrade Marín inauguró el servicio de Rayos X y Radio- diagnóstico, antes de abrir sus puertas con todos los servicios.

Inauguración

El sábado 30 de mayo de 1970 se dio un paso fundamental en la historia de Ecuador y se estableció un hito en la Seguridad Social del país. El Hospital Carlos Andrade Marín abrió sus puertas en el edificio de mayor magnitud construido hasta ese momento, con equipamiento de avanzada tecnología y el recurso humano capacitado, garantizando la atención de salud a los afiliados y jubilados del IESS, ubicándose a nivel de los mejores centros hospitalarios de Latinoamérica.

El acto inaugural contó con muchos invitados (entre ellos personal del nuevo Hospital) y fue solemnizado con la presencia del Señor Presidente de la República de entonces, Doctor José María Velasco Ibarra.

Las autoridades no escatimaron recursos para la construcción de este importante Centro de Salud que lleva el nombre del destacado médico Carlos Andrade Marín, quien dirigió el Departamento Médico del Seguro Social desde 1937, dando impulso al servicio de salud que establecían los estatutos de la Caja de Prevención Social.

Al tiempo de su apertura, el HCAM ha demostrado que es un beneficio para la ciencia y la humanidad.

Actualmente debido al crecimiento de la población derechohabiente, se han acortado las posibilidades económicas para la medicina privada, el hospital no da abasto en bienes y personal, de modo que la lujosa atención brindada a los primeros pacientes, se ha derivado en un estrecho pero casi siempre eficaz servicio médico a los afiliados, beneficiarios y jubilados del IESS.



Marco Legal

El presente Plan Médico Funcional está alineado a las directrices establecidas por el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV), documento base para el desarrollo del país, en el cual se analiza cualitativa y cuantitativamente la situación actual de cada uno de los factores a ser atendidos a nivel nacional, para garantizar el desarrollo sostenible y sustentable, definiendo objetivos en base a metas e indicadores de resultados, creando metas a cumplirse hasta el año 2017. El PNBV se plantea los doce (12) objetivos de desarrollo puntualizados a continuación:

- Objetivo 1.** Consolidar el Estado democrático y la construcción del poder popular.
- Objetivo 2.** Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad.
- Objetivo 3.** Mejorar la calidad de vida de la población.
- Objetivo 4.** Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
- Objetivo 5.** Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.
- Objetivo 6.** Consolidar la transformación de la justicia y fortalecer la seguridad integral, en estricto respeto a los derechos humanos.
- Objetivo 7.** Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global.
- Objetivo 8.** Consolidar el sistema económico social y solidario, de forma sostenible.
- Objetivo 9.** Garantizar el trabajo digno en todas sus formas.
- Objetivo 10.** Impulsar la transformación de la matriz productiva.
- Objetivo 11.** Asegurar la soberanía y eficiencia de los sectores estratégicos para la transformación industrial y tecnológica.
- Objetivo 12.** Garantizar la soberanía y la paz, profundizar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana.

En base a los objetivos indicados en el PNBV, elaborado bajo el liderazgo de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES, el HCAM se alinea al objetivo tres (3), que consiste en “mejorar la calidad de vida de la población”, significando esto una mejora integral de la calidad de vida de la población ecuatoriana, incluyendo sin duda lo relativo a la salud.

Por Constitución, se establece:

Como parte de los deberes primordiales del Estado, artículo 3: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”.

Artículo 32, Sección séptima: la salud como derecho garantizado por el Estado, que será garantizado "... mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva".

Artículo 66, Capítulo sexto: el reconocimiento y garantía a las personas del "derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios".

Es preciso que el HCAM se sume a la mejora de calidad de servicios hospitalarios y de salud, siendo parte de la garantía al cumplimiento de los derechos fundamentales establecidos en la carta magna.

En lo referente al sistema del sector salud, el artículo 358 de la Constitución establece que "el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de capacidades y potencialidades bajo los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional", incluyendo los servicios de promoción, prevención y atención integral (según artículo 359 de la carta magna).

La salud se debe observar desde un enfoque intersectorial, buscando garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, lo cual asegure además un adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida, donde se incluya los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y demás factores involucrados en la salud del individuo y, por consiguiente, de la comunidad.

En base a estos antecedentes, dentro del objetivo tres (3) se encuentran las siguientes políticas y metas respecto a salud, las mismas que deben ser cumplidas hasta el año 2017:

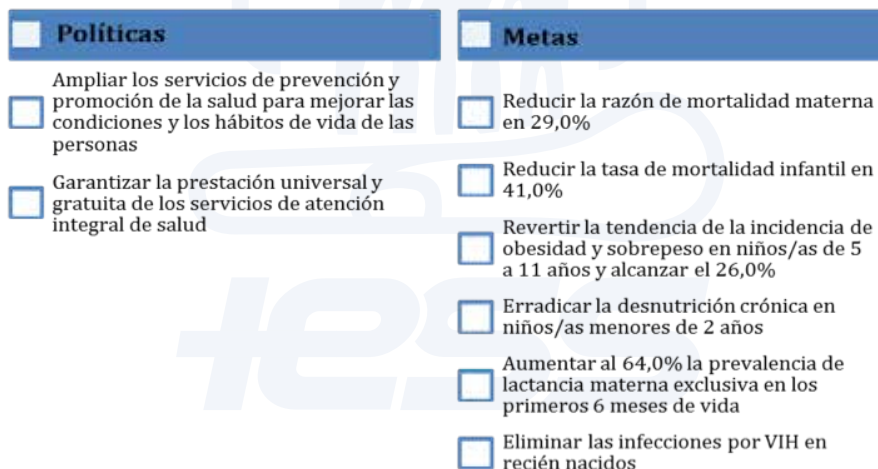
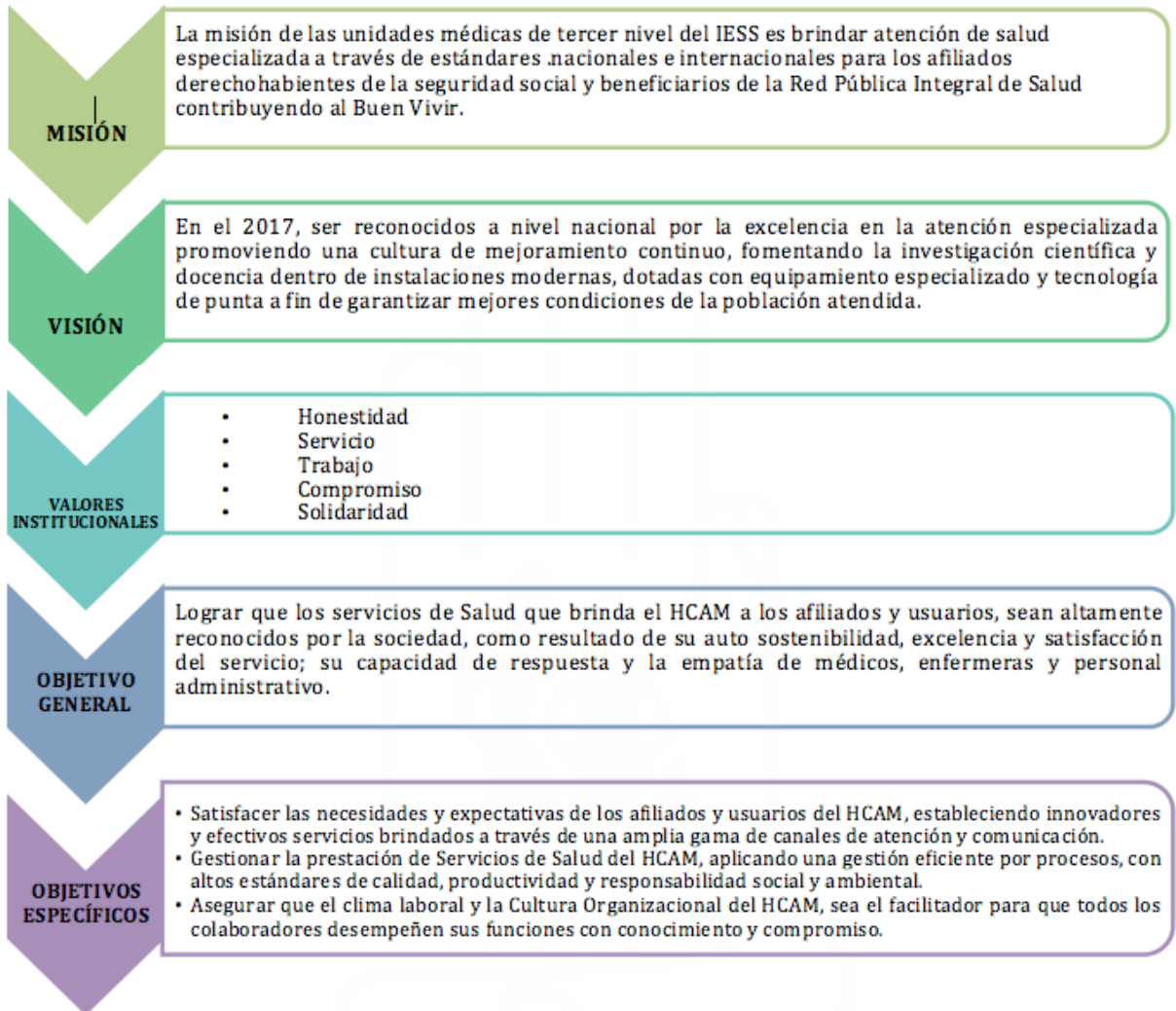


Diagrama No. 1: Políticas y metas relativas a la salud (Objetivo 3 del PNBV)

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades, 2013.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística (CGPE) – HCAM.

FILOSOFÍA INSTITUCIONAL



Valores Institucionales

El servicio hospitalario debe estar íntimamente relacionado con la comunidad y para ello, debe establecer relaciones de trabajo eficaces y amplias, las mismas que se rigen por los principios de honestidad, vocación de servicio, trabajo, compromiso y solidaridad, con el fin de cubrir la atención de las necesidades individuales y colectivas, en pro del bien común.



Diagrama No. 2: Campaña de Valores El Gran Equipo IESS, 2014

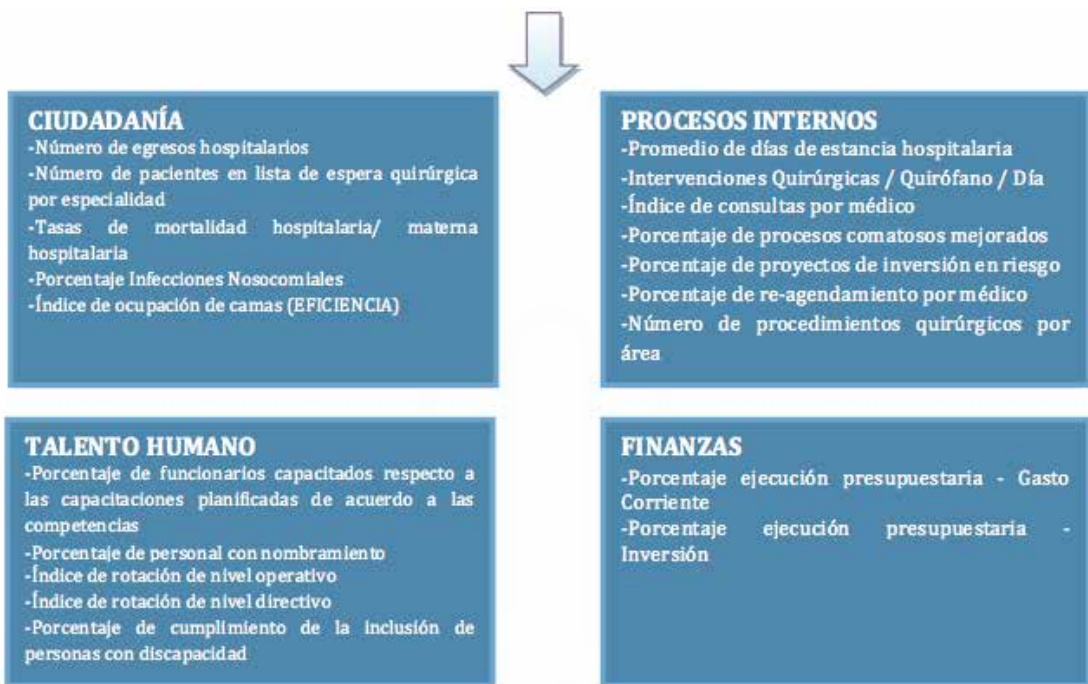
Fuente: Campaña El Gran Equipo IESS 2014, Dirección Nacional de Comunicación Social IESS.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Política de Calidad

Política de calidad enfocada en satisfacer las necesidades de los clientes, mediante procesos estandarizados y orientados a cumplir con las expectativas del cliente; alineados además a los conceptos de responsabilidad social, ambiental y mejoramiento continuo; contando con personal competente, formado, involucrado en la consecución de objetivos y comprometido con la sociedad; generando propuestas innovadoras; utilizando mayores y mejores medios tecnológicos; e instituyendo consciencia productiva en el servicio.

Indicadores de Gestión



Situación Actual del HCAM

Situación (problemática) actual del HCAM

Debido a factores como la antigüedad (infraestructural- operativa) del Hospital y al tiempo de efectividad de uso de sus equipos, así como a la creciente población de afiliados del IESS y de servicios o necesidades médicas actuales en el país, existen una serie de complicaciones en el abastecimiento de la demanda o requerimientos de servicios por parte de la población de beneficiarios de los mismos -con los niveles de oferta a la fecha dispuestos-, lo que ocasiona un déficit evidente en la atención no sólo de la población de afiliados demandantes sino de aquellos usuarios provenientes de la Red Pública Integral de Salud de la cual el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con sus Unidades Médicas forma parte .

En base a estos antecedentes, se identifica como **principal problemática con requerimiento de priorización en su resolución en el HCAM** (hospital de tercer nivel de atención¹ del país): **el gran número de afiliados no atendidos** o lo que se denomina en este PMF como “**demanda insatisfecha en la atención a los afiliados del HCAM**” –esto pese al volumen de atenciones generadas y asistidas diariamente-, a causa de diversas necesidades de infraestructura física y tecnológica, de equipamiento y de recurso humano complementario asistencial.

¹ De acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), se considera como tercer nivel de atención a la “organización de los servicios en que se agrupan más recursos con un nivel de complejidad mayor para atender eventos altamente complejos, de menor ocurrencia y para cuya atención se precisa habilidades.

Para efectos de un mejor enfoque a la problemática en referencia en el párrafo anterior, además de los respectivos análisis cualitativos y cuantitativos que se presentan en los siguientes apartados, se levantó un análisis FODA² institucional (ver anexo 1), base administrativa de este Plan Médico Funcional (PMF), permitiendo principalmente el reconocimiento de las fortalezas institucionales, a fin de aprovechar las oportunidades de crecimiento existentes en el sector salud para reducir el déficit de la demanda desatendida, lo cual va acorde a los planteamientos del Ministerio de Salud Pública (MSP) en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, bajo el reto de “profundizar la Revolución en Salud mediante cambios estructurales” que conllevan tanto a la “articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud” como al “fortalecimiento de la capacidad resolutoria del primer, segundo y tercer nivel de atención”.

Para esto se han planteado acciones estratégicas que permitan generar cambios positivos en la administración del Hospital, con la finalidad de cumplir el objetivo de ser reconocidos como el mejor hospital de tercer nivel del país, brindando atención de calidad, con personal calificado y equipamiento médico de la mejor tecnología, beneficiando así al afiliado, razón de ser de la institución.

Se presenta a continuación un árbol de problemas, identificando las causas y efectos críticos que afectan al HCAM, a fin de atender los mismos (puntos críticos) y transformarlos en fortalezas, y por consiguiente en oportunidades institucionales, robusteciendo aquellos factores que actualmente hacen de esta casa de salud el principal hospital de tercer nivel del país.



Diagrama No. 3: Análisis de la situación (problemática) actual del HCAM, 2014

Fuente: Taller organizado por la CGPE con la Dirección Técnica y los Coordinadores (HCAM) en su dependencia, octubre 2014.

2 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas: Herramienta de análisis que se aplica a situaciones, individuos, productos o empresas en objeto de estudio, en levantamiento de un diagnóstico que permita apoyar la toma de decisiones bajo objetivos y/o políticas determinadas.

Con este árbol de problemas definido, el HCAM centra sus esfuerzos en las fortalezas institucionales y las oportunidades que las externalidades y el ambiente interno le ofrecen, con el fin de mejorar la gestión al usuario y/o beneficiario de los servicios, quedando de esta manera determinadas las siguientes estrategias y oportunidades:

Una vez reconocida la problemática del HCAM, así como sus fortalezas y oportunidades a ser potenciadas y aprovechadas (ver anexos al PMF), se definen las siguientes soluciones estratégicas que permitirán dar cumplimiento tanto a los objetivos institucionales y del Sistema Nacional de Salud:



Diagrama No. 4: Soluciones estratégicas propuestas, HCAM - 2014

Fuente: Taller organizado por la CGPE con la Dirección Técnica y los Coordinadores (HCAM) en su dependencia, octubre 2014.

Plan Médico Funcional 2014

Lo antes planteado se resume en un enfoque estratégico de gestión hospitalaria, del cual se pueden extraer dos (2) propósitos estratégicos principales, que serán la guía para mejorar la gestión del HCAM y contribuir a los lineamientos del objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV).

Los citados propósitos estratégicos son los siguientes:



Diagrama No. 5: Propósitos Estratégicos HCAM, 2014

Fuente: Taller organizado por la CGPE para la Dirección Técnica y los Coordinadores (HCAM) en su dependencia, octubre 2014



CAPÍTULO II: ANÁLISIS ESTADÍSTICO

ESTRUCTURA POBLACIONAL

Introducción relativa a la población

En el país actualmente se estima una población de **16.061.963**, la misma que se encuentra distribuida en **9 zonas** de planificación, siendo estas áreas creadas como estrategia de Estado cuya finalidad es la desconcentración del país, además de esta forma se pretende garantizar la equidad territorial que impulsa la política pública, donde se incluyen a 6 ministerios como prioridad de planificación, y dentro de éstas se encuentra la entidad rectora de salud; con respecto a la concentración de las zonas, las mayormente pobladas son las zonas 5 y 8, representando un 16,8% y 15,5% del total poblacional, respectivamente, y se registra la zona 2 como la de menor población.

Como parte de la estructura poblacional, nuestro país en los últimos 10 años ha tenido un comportamiento de crecimiento en lo que se refiere a personas, sin embargo la variación referente de un año a otro va en disminución, es decir que el crecimiento va desaceleradamente conforme pasa el tiempo, además otro comportamiento de este país es que tiene más mujeres que hombres, comportamiento que se genera a medida que se envejece la población, debido a la creciente esperanza de vida que es mayor en mujeres que en los hombres, con crecimiento influyente en ambos grupos, y se estima que para el 2020 la esperanza de vida llegue a de 74,5 años para hombres y 80,1 años en mujeres, que comparados con el año 2010, tienen un incremento de 3 puntos porcentuales y existe una tendencia creciente a medida que transcurre el tiempo, para lo cual se debe ampliar todos los servicios referentes a esta población, y con mayor razón dado a que pertenecen a los grupos prioritarios, a los cuales el Estado debe garantizar, especialmente, la calidad de vida.

Con respecto a la estructura de la economía laboral, en la población 11.270.069 están en edad de trabajar, es decir personas que tienen 15 años o más, edad referencial recomendada por la Organización Internacional del Trabajo para medir el empleo y que actualmente el Instituto Nacional de Estadística y Censos usa para generar cifras oficiales a nivel país, sin embargo para este análisis se realizará el enfoque a personas de 18 años y más, tratándose de 10'251.846, las cuales representan el 63,8% del total de la población; de esta categoría el 68,0% se encuentran dentro de la Población Económicamente Activa (PEA), siendo ocupados el 96,2% y desocupados el 4,8%; la Población Económicamente Inactiva (PEI) es el complemento, que representa el 32,0%, este último grupo contempla aquellas personas que por cualquier factor no pueden ser parte de ocupados ni desocupados porque no están buscando empleo y/o están en situación de discapacidad, se encuentran estudiando, son amas de casa, entre otros.

Realizando un enfoque a la seguridad social en el país, para personas mayores a 18 años, el 37,0% se encuentran afiliados, ya sea de forma voluntaria, a través del seguro general o campesino, siendo este grupo una proporción de los usuarios que forman parte de la demanda potencial con derecho a los beneficios de salud; la mayoría de la población ecuatoriana mayor de edad que representa el 61,4% no se encuentra afiliada a algún seguro de salud, una brecha que aún queda pendiente por cubrir y es parte del incremento de la demanda que probablemente exista en los próximos años dentro de la afiliación, debido al comportamiento histórico que va en ascenso, el restante lo conforma el seguro de salud privado. Como parte de la Población Económicamente Activa existen

3.073.271 personas, afiliadas a la seguridad social, y como Población Económica Inactiva existen 717.257 personas afiliadas; es decir que un total de 3.790.528 personas tienen Seguridad Social; de los desocupados el 11,6% únicamente cuenta con seguro, quedando una brecha de un 87,3% del total de desocupados que no disponen de ningún tipo de cobertura de seguro; en forma general los ocupados que no están afiliados a la seguridad social o algún tipo de seguro privado, en su mayoría están dentro del sector informal.
Situación actual de la población



Gráfico No. 1: Población del Ecuador por sexo, año 2014

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.
Elaboración: CGPE – HCAM.

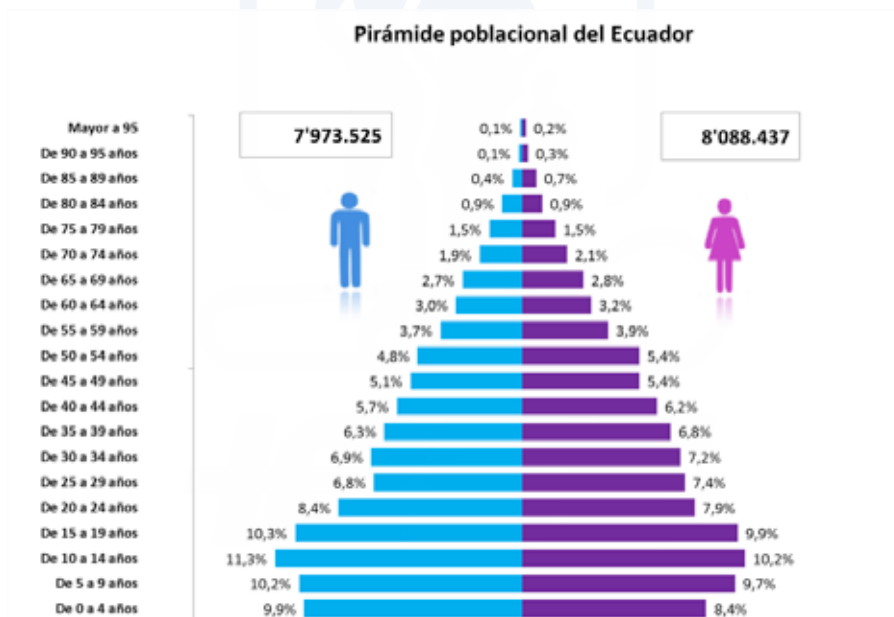


Gráfico No. 2: Pirámide Poblacional del Ecuador, año 2014

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.
Elaboración: CGPE – HCAM.

La población ecuatoriana es relativamente joven, debido a que la mayor concentración se encuentra en personas entre las edades de edades 5 a 24 años, las cuales representan alrededor del 40% del total de población en ambos sexos.

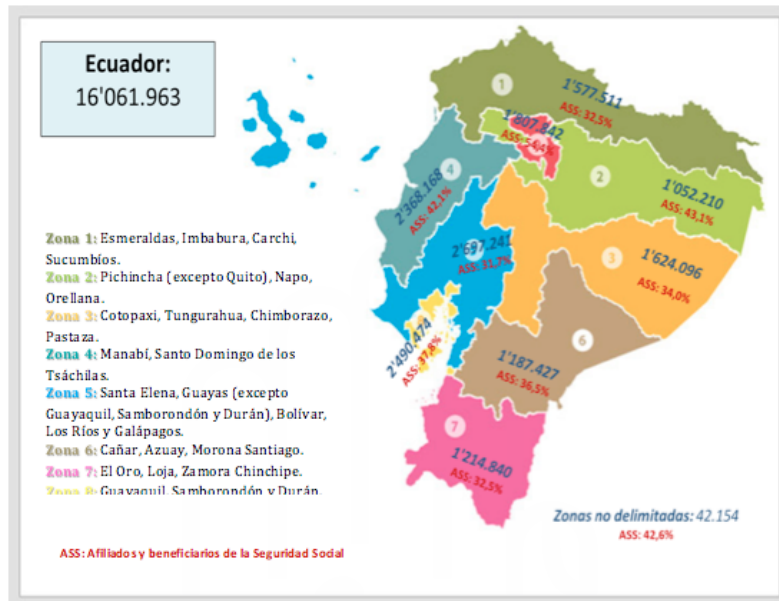


Gráfico No. 3: Desagregación de la población por zonas de planificación

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.

Actualmente el país se encuentra distribuido por zonas de planificación, sobre las cuales es necesaria la alineación para: la generación de política pública, implementación de planes y propuesta de proyectos por parte de las instituciones pertenecientes al Estado; las zonas que mayor demanda de personas tiene el hospital son la 2 y la 9 que incluye a Pichincha, a nivel nacional el 38,5% son beneficiarios o afiliados a la Seguridad Social. La zona con mayor concentración es la zona 5 con un 16,8%. A nivel nacional se tienen un **total de afiliados y beneficiarios de 6.160.418**.

La población del Ecuador a futuro

Evolución poblacional 2010 - 2020

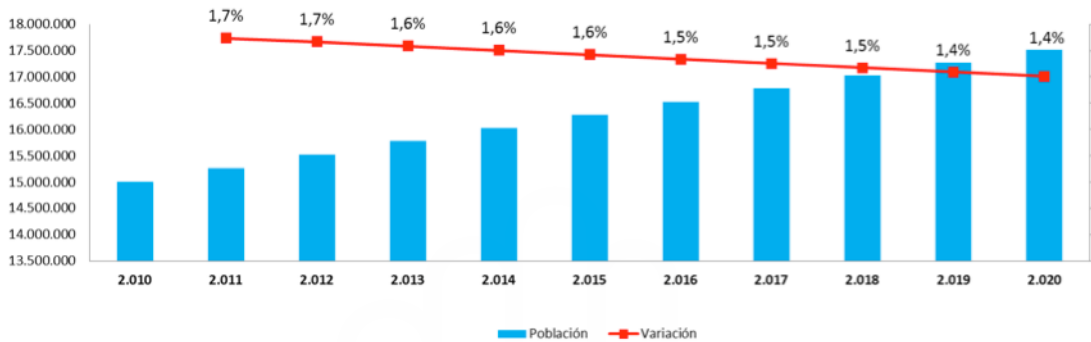


Gráfico No. 4: Evolución de las proyecciones poblacionales del Ecuador
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos- Proyecciones poblacionales 2010.
 Elaboración: CGPE – HCAM.

Evolución poblacional 2010 - 2020

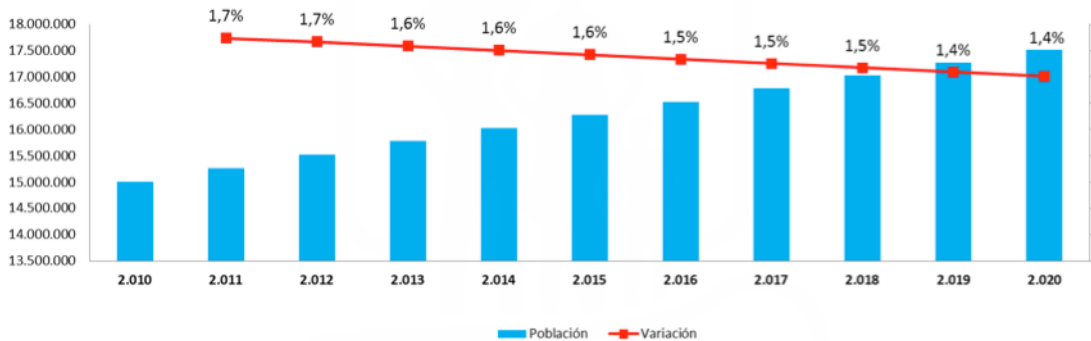


Gráfico No. 5: Evolución de las proyecciones poblacionales del Ecuador, niños
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos-Proyecciones poblacionales 2010.
 Elaboración: CGPE – HCAM.

La población de niños irá decreciendo hasta el 2020 con una tendencia similar cada año, lo cual corresponde a una tendencia decreciente en la tasa de natalidad.

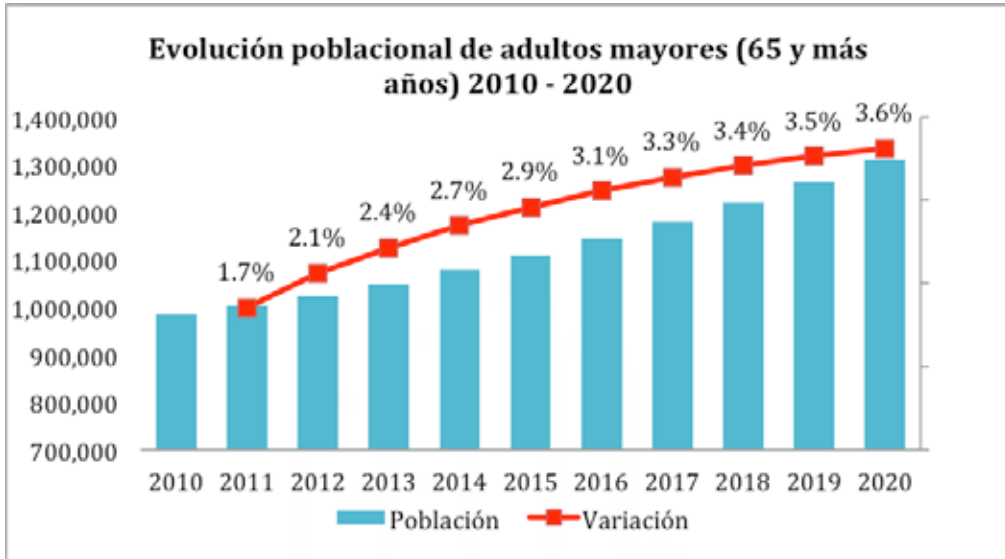


Gráfico No. 6: Evolución de las proyecciones poblacionales del Ecuador, adultos mayores.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Proyecciones poblacionales Censo de Población y Vivienda 2010.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Debido a que la población crece en menor proporción año tras año, la población de adultos mayores tiene una tendencia creciente hasta el 2020, efecto contrario a lo que pasa con la población de niños. Como se indica en párrafos previos, la tendencia del comportamiento poblacional es creciente hasta el 2020 pero cada año en menor medida con respecto al anterior. Con la finalidad de analizar este comportamiento se determina otras variables como la natalidad y la mortalidad en el país, evolución que se muestra en el gráfico 4, el pausado aceleramiento del crecimiento poblacional se debe a que la tendencia de los nacimientos ha tendido a decrecer significativamente en los últimos 15 años sin embargo la mortalidad llega a tener la misma tendencia o una ligera baja, sin embargo al relacionarla con la esperanza de vida de la población se estima un crecimiento, esto es las personas alargan su tiempo de vida sin generar mayores nacimientos como en periodos anteriores.

Tasas de Natalidad vs Mortalidad 1990-2012 (por cada 1000 habitantes)

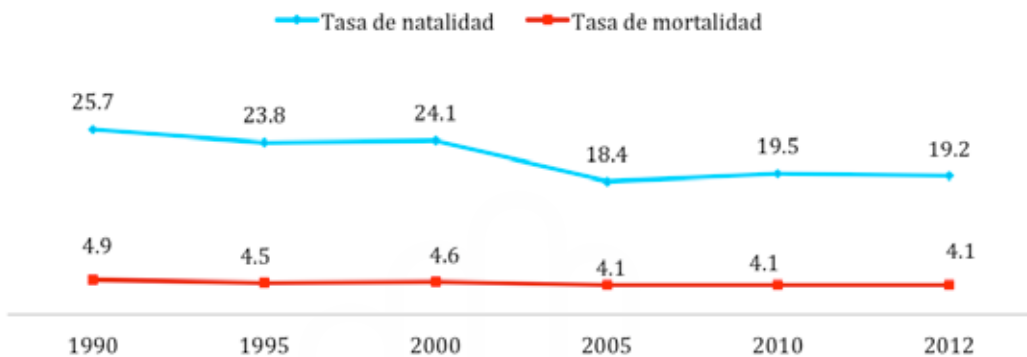


Gráfico No. 7: Tasa de Natalidad vs Mortalidad, periodo 1990-2012.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Registros administrativo de Nacimientos y defunciones.

Elaboración: CGPE – HCAM.

En el gráfico 5 se puede verificar que la tasa que más variabilidad tiene es la de natalidad, cuyo promedio de variabilidad con respecto de un año a otro es de 3,2% en términos absolutos, el valor máximo se encuentra en el año 1990 con 25.66 nacidos por cada 1000 habitantes y la menor en el año 2005 con 18.42 defunciones por cada 1000 habitantes. La tasa de mortalidad es más estable en el tiempo, teniendo una variabilidad del 2% de un año a otro.

La tasa de Mortalidad es mucho menor a la tasa de natalidad, lo que va de la mano con el grafico anterior, la población crece cada año pero cada vez lo hace en menor medida, lo que se debe a una reducción de la tasa de la tasa de natalidad.

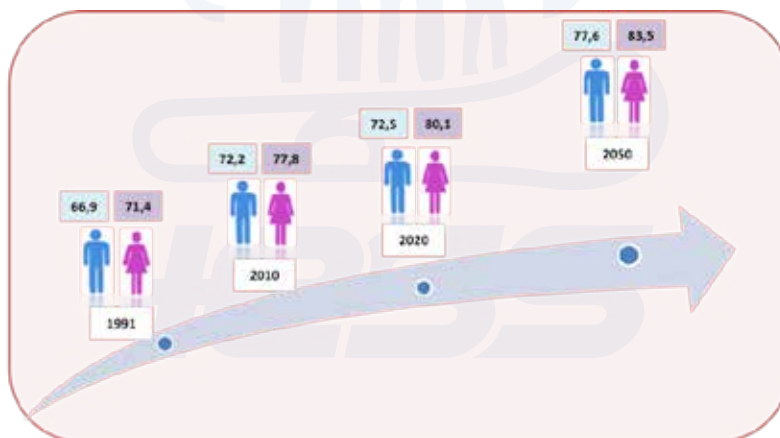


Gráfico No. 8: Evolución de la esperanza de vida en el Ecuador

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014 y Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.

Elaboración: CGPE – HCAM.

La esperanza de vida en 19 años ha crecido en 9% para las mujeres y en 8% para los hombres; se espera que para el 2050, la esperanza de vida de las mujeres crezca en 7% y de los hombres en 7% también, por tal razón el enfoque principal deberá darse a este grupo prioritario con la finalidad de garantizar la calidad de vida desde la temática de salud.

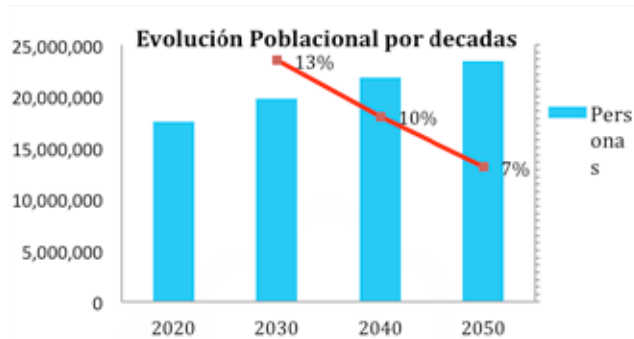


Gráfico No. 9: Proyecciones por décadas de la población

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Registros administrativo de Nacimientos y defunciones.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Siendo la población adulta mayor la que mayor crecimiento tiene, tanto en atenciones médicas como el número de afiliados es necesario analizar el perfil y frecuencia de uso de servicio que este grupo visita como se muestra a continuación:

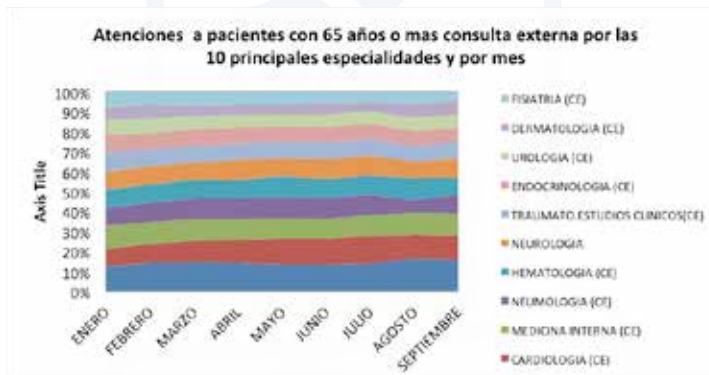


Gráfico No. 10: Atenciones a pacientes

Fuente: As 400.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Cómo se puede observar los servicios de mayor crecimiento son Oncología, Cardiología, Medicina Interna y Traumatología, de esta forma se debe esperar que exista servicio y acciones en conjunto orientado al tratamiento de la población adulta mayor dentro de sus patología, permitiendo prepararnos para un futuro.

En el gráfico que antecede se tiene la evolución poblacional por décadas para el periodo 2020-2050 y como se puede observar para el 2050 habrá 23.4 millones de ecuatorianos pero el ritmo de crecimiento será más lento y desacelerado.

La esperanza de vida en 19 años ha crecido en 9% para las mujeres y en 8% para los hombres, se espera que para el 2050 la esperanza de vida de las mujeres crezca en 7% y de los hombres en 7% también, por tal razón el enfoque principal deberá darse a este grupo prioritario con la finalidad de garantizar la calidad de vida desde la temática de salud.

Seguridad Social en el Ecuador, personas mayores a 18 años



Gráfico No. 11: Tenencia de seguro por tipo y por sexo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Ecuador cuenta con un total de 10.251.846 personas mayores o iguales a 18 años de edad y actualmente 3.790.528 personas se encuentran afiliados al seguro de salud, 6.297.045 no tienen ningún tipo de afiliación al seguro social u otro seguro de salud, y 163.755 disponen de otro tipo de seguro de salud, aunque en el país existen más hombres que mujeres se tiene que ellas son las que las que menor concentración de afiliación disponen, ya sea en seguridad social o privado, esto se le puede atribuir a que generalmente son parte de la Población Económicamente Inactiva, de aquellas que realizan quehaceres dentro del hogar, es decir que dejan de trabajar por cuidar al hogar lo que genera debilidades para la igualdad de género.



Gráfico No. 12: Tipificación de afiliación por zonas de planificación, para mayores a 18 años



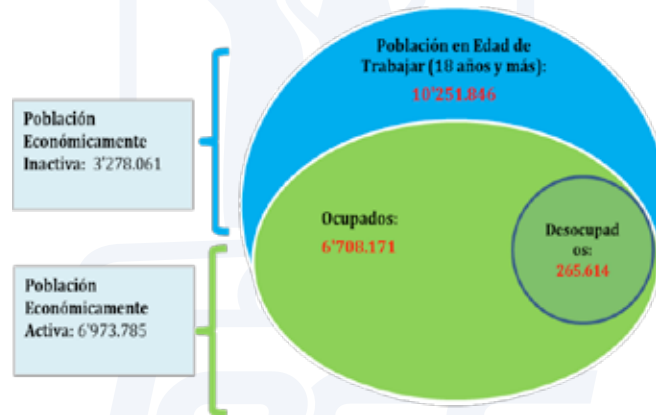
Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Oct-2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

De acuerdo a la estructura por zonas de planificación la que mayor afiliación tiene a la seguridad social es la zona 9 y la zona 2, lo contrario ocurre con la zona 5 y la zona 1 que son las localidades donde su población tiene menor número de afiliados al seguro o de algún seguro privado.

Gráfico No. 13: Estructura del sistema laboral en Ecuador

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

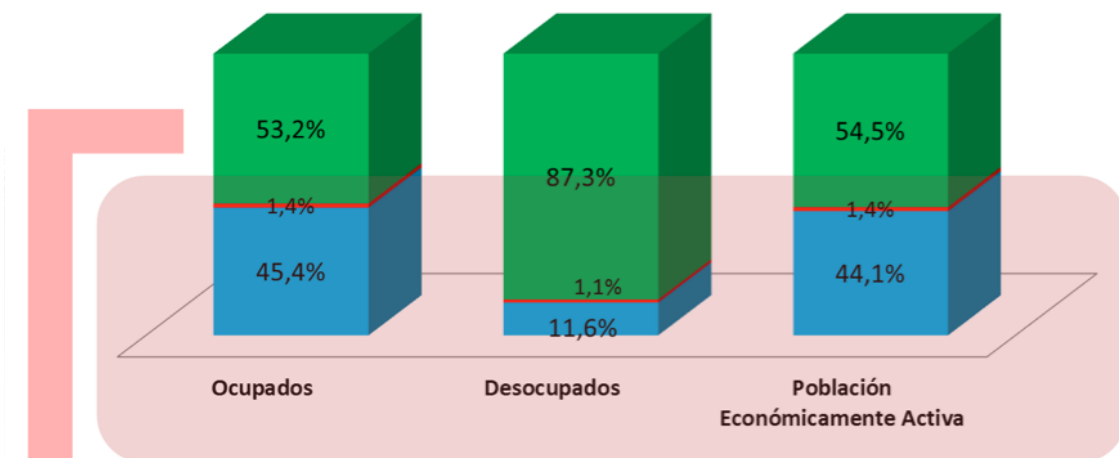


Elaboración: CGPE – HCAM.

Según los últimos registros proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos, existen una tasa de ocupación del 96,2% para el grupo mayor de 18 años de edad, sin embargo no todos aún se encuentran afiliados a la seguridad social, grupo referencial que debe ser contemplado para proyecciones futuras de demanda potencial afiliada a la seguridad social.

Afiliación a seguros par personas mayores a 18 años

■ Seguro IESS ■ Otro seguro ■ Sin seguro



Personas ocupadas sin seguro

■ Empleo en el sector informal ■ Empleo en el sector formal

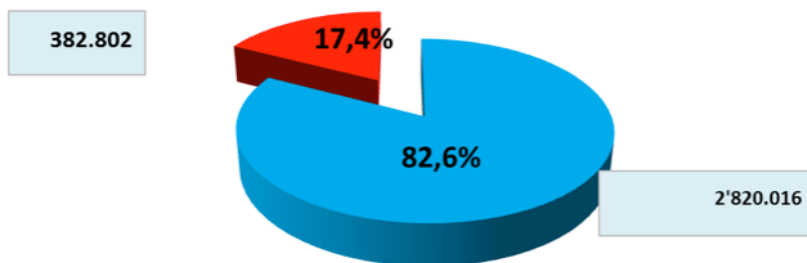


Gráfico No. 14: Sistema laboral y la afiliación de la Población Económicamente Activa (PEA)

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

El mayor porcentaje de no afiliación se encuentra en el grupo de las personas desocupadas con el 87.3%, el 47% de personas ocupadas se encuentran sin afiliación y dentro de ese 47% el 82.6% pertenecen al sector informal y el 17.4% al sector formal, aún existe una amplia brecha de potenciales demandantes que en los próximos años podrán afiliarse al seguro social, siendo la mayor concentración aquellos ocupados en el empleo del sector informal.

ESTRUCTURA DE SALUD ECUADOR VS. HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Causas de mortalidad en el Ecuador, por cada 100.000 habitantes

Tabla No. 1: Principales causas de mortalidad en el Ecuador en el año 2013

Código CIE-10	Causas	Mortalidad General			Masculino			Femenino		
		Número	%	Tasa	Número	%	Tasa	Número	%	Tasa
E10-E14	Diabetes mellitus	4695	7,4%	29,8	2157	6,2%	27,6	2538	9,0%	31,9
I10-I15	Enfermedades hipertensivas	4189	6,6%	26,6	2136	6,1%	27,3	2053	7,3%	25,8
J10-J18	Influenza y neumonía	3749	5,9%	23,8	1941	5,6%	24,8	1808	6,4%	22,7
I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	3567	5,7%	22,6	1819	5,2%	23,3	1748	6,2%	22,0
V00-V89	Accidentes de transporte terrestre	3072	4,9%	19,5	2469	7,1%	31,6	603	2,1%	7,6
I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	2942	4,7%	18,7	1783	5,1%	22,8	1159	4,1%	14,6
K70-K76	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	2005	3,2%	12,7	1161	3,3%	14,9	844	3,0%	10,6
N00-N39	Enfermedades del sistema urinario	1874	3,0%	11,9	997	2,9%	12,8	877	3,1%	11,0
I50-I51	Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas	1716	2,7%	10,9	866	2,5%	11,1	850	3,0%	10,7
C16	Neoplasia maligna del estómago	1570	2,5%	10,0	865	2,5%	11,1	705	2,5%	8,9
J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1425	2,3%	9,0	806	2,3%	10,3	619	2,2%	7,8
P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el período prenatal	1390	2,2%	8,8	779	2,2%	10,0	611	2,2%	7,7
X85-Y09	Agresiones (Homicidios)	1271	2,0%	8,1	1112	3,2%	14,2	159	0,6%	2,0
C81-C96	Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines	1090	1,7%	6,9	588	1,7%	7,5	502	1,8%	6,3
Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	1025	1,6%	6,5	763	2,2%	9,8	262	0,9%	3,3
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	908	1,4%	5,8	483	1,4%	6,2	425	1,5%	5,3
C61	Neoplasia maligna de la próstata	842	1,3%	5,3	842	2,4%	10,8	0	0,0%	0,0
B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia (VIH)	762	1,2%	4,8	559	1,6%	7,2	203	0,7%	2,6
C53-C55	Neoplasia maligna del útero	702	1,1%	4,5	0	0,0%	0,0	702	2,5%	8,8
X60-X84	Lesiones autoinflingidas intencionalmente (Suicidio)	676	1,1%	4,3	490	1,4%	6,3	186	0,7%	2,3
C33 C34	Neoplasia maligna de la tráquea, bronquios y pulmón	642	1,0%	4,1	373	1,1%	4,8	269	1,0%	3,4
C22	Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares	637	1,0%	4,0	308	0,9%	3,9	329	1,2%	4,1
J80-J84	Edema pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan al intersticio	606	1,0%	3,8	345	1,0%	4,4	261	0,9%	3,3
C18-C21	Neoplasia maligna del colon, sigmoide, recto y ano	598	0,9%	3,8	270	0,8%	3,5	328	1,2%	4,1
C50	Neoplasia maligna de la mama	521	0,8%	3,3	3	0,0%	0,0	518	1,8%	6,5
RESTO	Resto de causas	15143	24,0%	96,0	8151	23,3%	96,7	6992	24,8%	82,4
R00-R99	Causas mal definidas	5487	8,7%	34,8	2845	8,1%	36,4	2642	9,4%	33,2
Total		63104	100,0%	400,0	34911	100,0%	446,6	28193	100,0%	354,23

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – Registro de defunciones año 2013.

Elaboración: CGPE – HCAM.

De acuerdo a los registros del INEC, la principal causa de mortalidad a nivel nacional es la diabetes mellitus con una tasa de 29.8 defunciones por cada 100.000 habitantes, la tasa de defunciones de diabetes en hombres es de 27.6 por cada 100.000 habitantes y de las mujeres es de 31.9, sin embargo para el caso de los hombres no es la principal causa de mortalidad, siendo para este grupo los accidentes de transporte terrestre, la misma que ocupa la cuarta causa de muerte a nivel nacional.

Causas de mortalidad en el Hospital Carlos Andrade Marín, por cada 100.000 habitantes

Código CIE-10	Causas	Mortalidad General			Masculino			Femenino		
		Número	%	Tasa	Número	%	Tasa	Número	%	Tasa
I60 - I69	Enfermedades cerebrovasculares	38	4,2%	0,24	19	3,5%	0,24	19	5,1%	0,24
J10-J18	Influenza y neumonía	31	3,4%	0,20	16	3,0%	0,20	15	4,1%	0,19
I46	Paro cardiaco	20	2,2%	0,13	13	2,4%	0,17	7	1,9%	0,09
C81-C96	Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines	18	2,0%	0,11	10	1,9%	0,13	8	2,2%	0,10
P00-P96	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	15	1,7%	0,10	13	2,4%	0,17	2	0,5%	0,03
I26 - I45	Enf. cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y otras formas de enf. del corazón	12	1,3%	0,08	5	0,9%	0,06	7	1,9%	0,09
S06	Traumatismo intracraneal	12	1,3%	0,08	12	2,2%	0,15		0,0%	0,00
Z37	Producto del parto	12	1,3%	0,08	6	1,1%	0,08	6	1,6%	0,08
N00-N39	Enfermedades del sistema urinario	11	1,2%	0,07	7	1,3%	0,09	4	1,1%	0,05
A40-A41	Septicemia	10	1,1%	0,06	6	1,1%	0,08	4	1,1%	0,05
J80 - J98	Otras enfermedades respiratorias	10	1,1%	0,06	8	1,5%	0,10	2	0,5%	0,03
K70-K76	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	7	0,8%	0,04	3	0,6%	0,04	4	1,1%	0,05
C16	Tumor maligno del estomago	6	0,7%	0,04	3	0,6%	0,04	3	0,8%	0,04
C69 - C80	Otros tumores malignos	6	0,7%	0,04	1	0,2%	0,01	5	1,4%	0,06
I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	6	0,7%	0,04	6	1,1%	0,08		0,0%	0,00
C50	Tumor maligno de la mama	5	0,6%	0,03		0,0%	0,00	5	1,4%	0,06
J80-J84	Edema pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan al intersticio	5	0,6%	0,03	5	0,9%	0,06		0,0%	0,00
K80 - K92	Resto de enfermedades del sistema digestivo	5	0,6%	0,03	4	0,7%	0,05	1	0,3%	0,01
B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia (VIH)	4	0,4%	0,03	3	0,6%	0,04	1	0,3%	0,01
J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4	0,4%	0,03	4	0,7%	0,05		0,0%	0,00
K50 - K55	Resto de enfermedades del sistema digestivo	4	0,4%	0,03	2	0,4%	0,03	2	0,5%	0,03
I71 - I99	Otras de enfermedades del sistema circulatorio	3	0,3%	0,02	3	0,6%	0,04		0,0%	0,00
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	0,3%	0,02	2	0,4%	0,03	1	0,3%	0,01
A50 - A64	Infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual	2	0,2%	0,01		0,0%	0,00	2	0,5%	0,03
C18-C21	Neoplasia maligna del colon, sigmoidea, recto y ano	2	0,2%	0,01	1	0,2%	0,01	1	0,3%	0,01
Z51	Otra atención médica	512	56,5%	3,25	308	57,5%	3,94	204	55,1%	2,56
R00-R99	Causas mal definidas	57	6,3%	0,36	30	5,6%	0,38	27	7,3%	0,34
Z00	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	47	5,2%	0,30	26	4,9%	0,33	21	5,7%	0,26
	Resto de causas	39	4,3%	0,25	20	3,7%	0,26	19	5,1%	0,24
	Total	906	100,0%	5,743	5,74	100,0%	6,86	370	100,0%	4,65

Tabla No. 2: Principales causas de mortalidad en el Hospital Carlos Andrade Marín en el 2014

Fuente: Sistema de Información AS-400, a Octubre 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

La mayor causa de muerte definida a nivel nacional dentro del Hospital Carlos Andrade Marín es el paro cardiaco, tanto a nivel general como en las mujeres, a diferencia de los hombres que son otras formas de choques que se relacionan a la causa nacional referente a los accidentes de tránsito.

ATENCIONES Y CAPACIDAD EN EL HCAM

Servicio	HCAM	HTMC	HJCA
Consulta externa	578.299	411.474	326.739
Emergencia	252.934	305.396	126.858
Egresos	29.871		16.040

Tabla No. 3: Tabla comparativa de atenciones, año 2014

Fuente: Sistema de información AS-400 de cada hospital.

Elaboración: CGPE – HCAM.

*Los datos hasta el mes de octubre son valores reales, el resto constituyen estimaciones.

Con la finalidad de tener un comparativo de este año con el resto de Unidades de Salud de nivel III, se dispone del número de atenciones en tres servicios específicos, de los cuales se tiene que en consulta externa por cada atención que se da en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo (HTMC), existen 1,4 atenciones en el HCAM, aunque esto depende de la capacidad del hospital, así como también de la demanda de los afiliados y beneficiarios. Sin embargo, aunque existen más atenciones en el HCAM, en el HTMC se atienden más emergencias.

Consulta externa



Gráfico No. 15: Pacientes atendidos en consulta externa por sexo

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

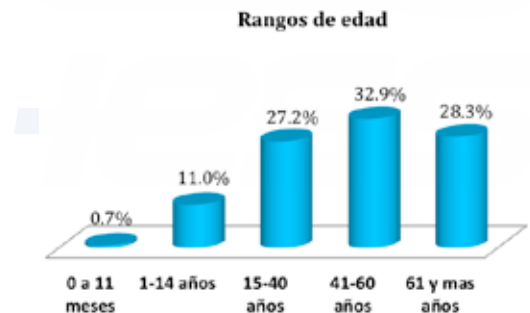


Gráfico No. 16: Pacientes atendidos por rangos de edad

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

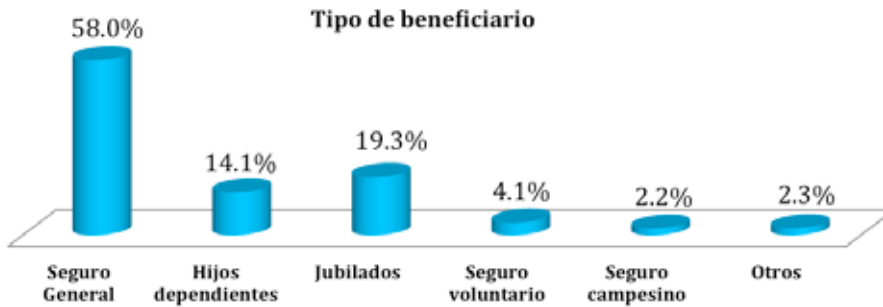


Gráfico No. 17: Pacientes atendidos por tipo de beneficiario

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Con respecto al perfil de las personas que acuden al hospital por consulta externa durante el año 2014 existe 132.028 personas que han acudido al hospital, es decir que en el lapso de este periodo cada persona se ha atendido al menos 3,6 veces durante el periodo indicado, con respecto al grupo que mayoritariamente acude se tiene a las mujeres lo que indica que aunque en menor proporción se encuentran afiliadas son las que acuden con mayor frecuencia a las consultas médicas en comparación con los hombres, más del 60% de la población se da en personas mayores a 41 años de edad y con el incremento de la esperanza de vida este grupo será el que tenga un incremento más acelerado comparado con el resto de los grupos etarios.

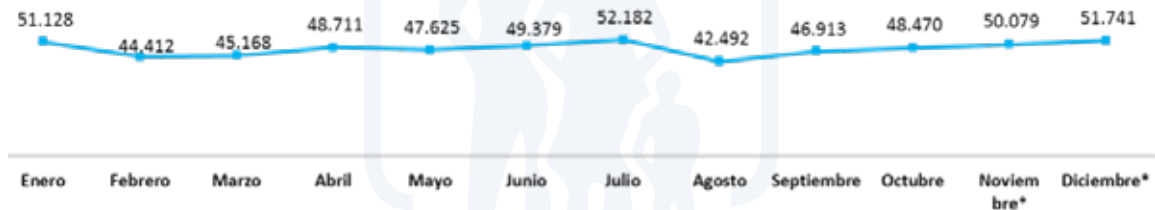


Gráfico No. 18: Evolución de atenciones en consulta externa en el HCAM, enero a octubre 2014

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

*Los datos hasta el mes de octubre son valores reales, el resto representan estimaciones.

Para el año 2014 se estima que se alcanzará un total de 578.299 atenciones en el hospital en lo que se refiere a consulta externa, con un promedio de 48.192 atenciones de manera mensual, existiendo una tendencia creciente en las respectivas atenciones, teniendo un mayor “pico” para el mes de julio.

Tabla No. 4: Capacidad estimada de atenciones en consulta externa

Especialidades	Capacidad mensual promedio	Capacidad anual promedio
Calificación médica	1.280	15.360
Cardiología	3.200	38.400
Cardiorácica	1.920	23.040
Cirugía general	1.920	23.040
Cirugía plástica	1.920	23.040
Cirugía vascular	1.280	15.360
Clínica del dolor	640	7.680
Dermatología	3.840	46.080
Diálisis peritoneal	640	7.680
Endocrinología	3.200	38.400
Gastroenterología	3.200	38.400
Ginecología y obstetr	5.760	69.120
Hematología	2.560	30.720
Hemodinámica	1.920	23.040
Infectología	1.280	15.360
Medicina interna	3.200	38.400
Medico a domicilio	640	7.680
Nefrología	1.920	23.040
Neumología	1.920	23.040
Neurocirugía	2.560	30.720
Neurofisiología	1.920	23.040
Neurología/neurocir	3.840	46.080
Nutrición	1.920	23.040
Oftalmología	3.840	46.080
Otorrinolaringología	4.480	53.760
Pediatría	4.480	53.760
Proctología	1.280	15.360
Psiquiatría	3.840	46.080
Salud de personal	1.920	23.040
Trasplante renal	640	7.680
Traumatología	3.840	46.080
Uro dinamia	640	7.680
Urología	2.560	30.720
Total	80.000	960.000

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014 registros de la Coordinación General de Enfermería.

Elaboración: CGPE – HCAM.

CONSULTA EXTERNA, DEMANDA INSATISFECHA* Y CAPACIDAD MAXIMA

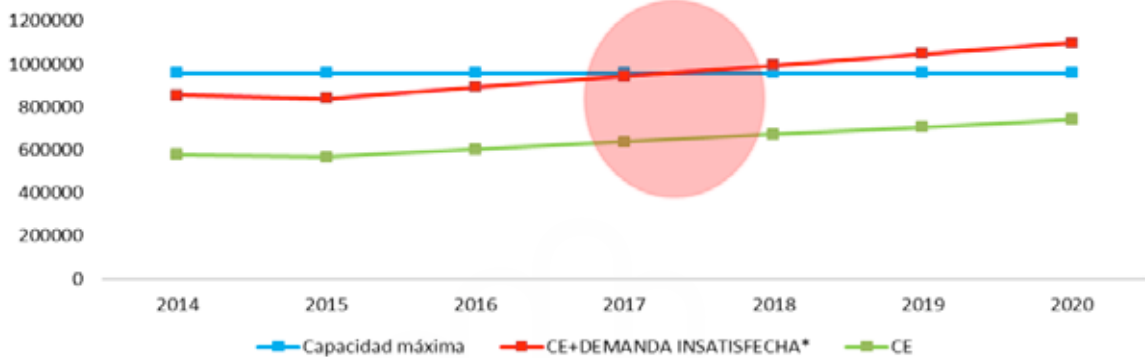


Gráfico No. 19: Estimación de alcance de la capacidad estimada en consulta externa

*La demanda insatisfecha se obtiene con el 48% de las atenciones en consulta externa, este porcentaje se lo obtuvo de la empresa Cronix que en 2010 manejaba el Call center del IESS y manifestó que en promedio existe una demanda insatisfecha de personas que agenda una cita con el 48%.

Como se puede apreciar las atenciones en consulta externa no superan la capacidad máxima, pero si incluimos la demanda insatisfecha, para el 2017 superaría el número de atenciones máximas

Emergencia

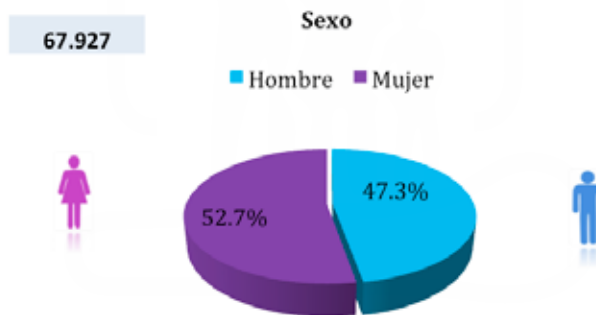


Gráfico No. 20: Pacientes atendidos en emergencia por sexo

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

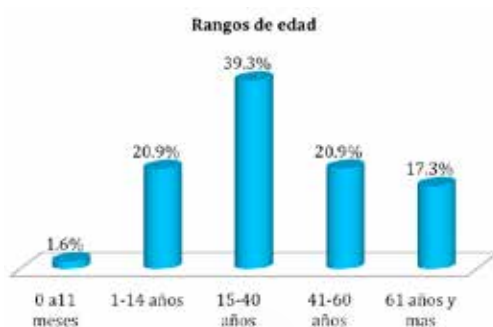


Gráfico No. 21: Pacientes atendidos en emergencia por rangos de edad.

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

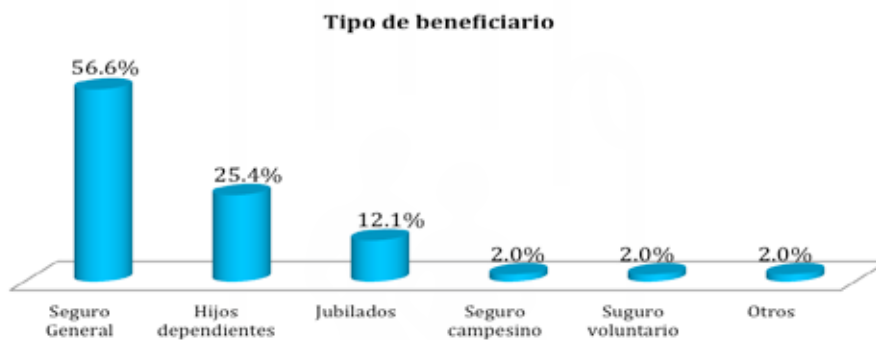


Gráfico No. 22: Pacientes atendidos en emergencia por rangos de edad tipo de beneficiarios

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Con respecto al perfil de las personas que acuden al hospital por emergencia durante el año 2014 existe un registro de 67.927 personas que han acudido al hospital por emergencia, es decir que en el lapso de este periodo cada persona se ha atendido al menos 3,7 veces durante el periodo indicado, con respecto al grupo que mayoritariamente acude se tiene a las mujeres lo que indica que aunque en menor proporción se encuentran afiliadas son las que acuden con mayor frecuencia a las consultas médicas en comparación con los hombres, el grupo de mayor concentración son los adultos y jóvenes, entre 15 y 40 años.



Gráfico No. 23: Evolución de atenciones en emergencia en el HCAM, Enero a Octubre 2014

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

*Los datos hasta el mes de octubre son valores reales, el resto representan estimaciones.

En el caso de las emergencias se tiene un total estimado para este año de 252.934 atenciones con un promedio mensual de 21.161 atenciones, la mayor demanda se registra en el mes de enero con una tendencia decreciente y periódica.

Tabla No. 5: Capacidad estimada de atenciones en emergencia

Servicio	Capacidad mensual promedio	Capacidad anual promedio
Emergencia	750	9.000
Recuperación	650	7.800
Observación	400	4.800
Total	1.800	21.600

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Hospitalización



Gráfico No. 24: Pacientes hospitalizados por sexo

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

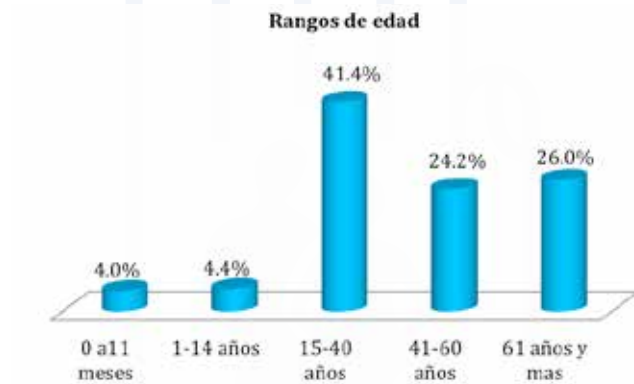


Gráfico No. 25: Pacientes hospitalizados por rangos de edad

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

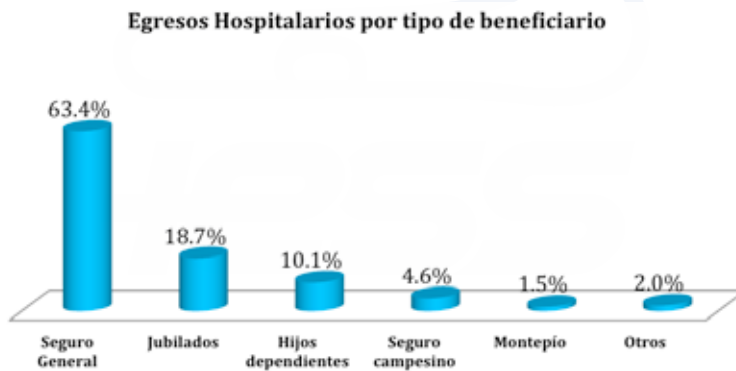


Gráfico No. 26: Pacientes hospitalizados por tipo de beneficiario

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Con respecto al perfil de las personas que acuden al hospital por hospitalización durante el año 2014 existe un registro de 22.044, es decir que en el lapso de este periodo cada persona se ha atendido al menos 1,3 veces durante el periodo indicado, con respecto al grupo que mayoritariamente acude se tiene a las mujeres lo de igual manera que los casos de emergencia la mayor concentración está en los adultos y jóvenes.



Gráfico No. 27: Evolución de hospitalizaciones en el HCAM, Enero a Octubre 2014

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

En el caso de las evoluciones para las hospitalizaciones se tiene estas tienden a crecer en los tres últimos meses, con un global estimado para el año 2014 es de 29.871, y un promedio mensual de 2.489, teniendo una capacidad estimada de 28.219, es decir actualmente se realiza una 5,5% más del límite de capacidad, es decir las camas están siendo ocupadas más tiempo de lo recomendado o el tiempo de estancia es inferior al promedio de cada servicio este comportamiento es analizado a partir de la estructura de atenciones anuales.

Tabla No. 6: Capacidad estimada de atenciones en hospitalización

Especialidades	Días de estancia	Capacidad estimada mensual	Capacidad estimada anual
Cardiología	7,8	68	822
Cirugía cardiorábrica	9,0	71	851
Cirugía general	4,4	358	4.301
Cirugía plástica	14,6	24	293
Cirugía vascular	11,7	39	471
Endocrinología	5,6	50	597
Gastroenterología	7,2	71	855
Ginecología	2,6	207	2.478
Hematología	11,0	26	306
Infectología	10,7	43	515
Medicina interna	11,3	31	378
Nefrología	9,7	74	884
Neonatología	16,4	70	840
Neumología	10,7	67	798
Neurocirugía	12,3	52	624
Neurología	13,1	51	610
Obstetricia	2,2	490	5.878
Oftalmología	13,4	27	320
Oncología	3,8	149	1.788
Otorrinolaringología	3,9	78	932
Pediatría	6,8	82	984
Psiquiatría	11,1	23	275
Traumatología	13,0	100	1.197
Urología	7,0	102	1.221
Total		2.352	28.219

Fuente: Sistema de información AS-400, al 31 de octubre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Según el análisis realizado en base a las camas disponibles, al tiempo promedio de estancia de un usuario y al parámetro estandarizado de camas ocupadas del 85% como máximo se obtiene una capacidad de 28.219 personas para hospitalización durante el año 2014, es decir es el límite que el hospital puede alcanzar para la hospitalización de pacientes por varios casos.

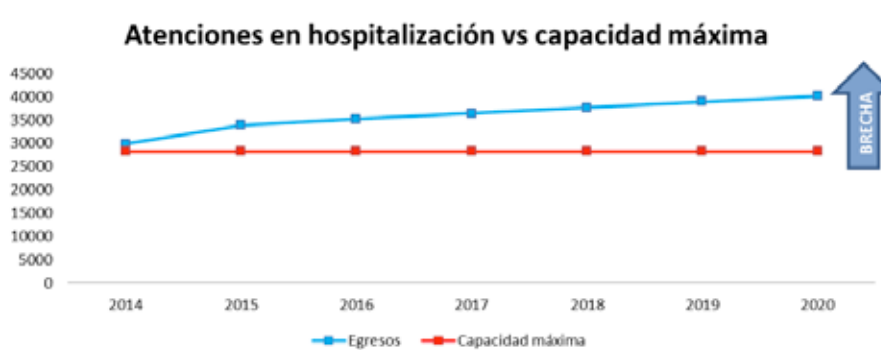


Gráfico No. 28: Estimación de alcance de la capacidad estimada en hospitalización

Fuente: Sistema de información AS-400.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Como se puede apreciar la curva de egresos hospitalarios está por encima del límite máximo de atenciones, lo que muestra que el hospital está trabajando por encima de los recursos que posee y supera a su máxima capacidad.

Atenciones en pediatría, traumatología y geriatría en el HCAM

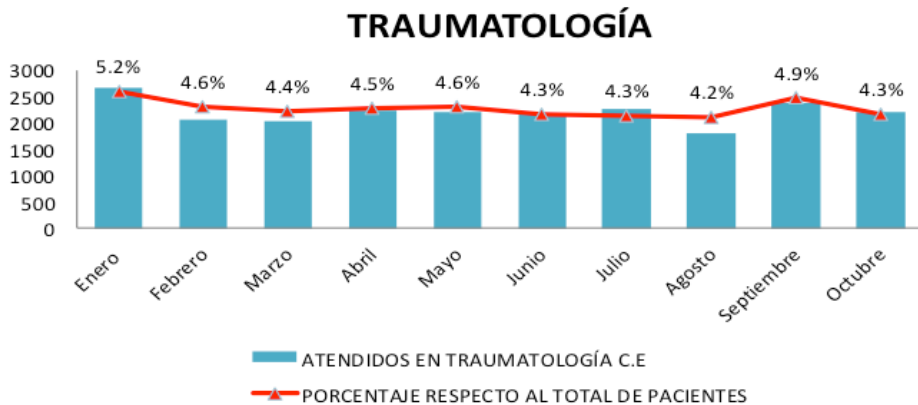


Gráfico No. 29: Evolución de pacientes atendidos en el servicio de traumatología

Fuente Registros administrativos, al 31 de septiembre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Del total de pacientes atendidos en los diferentes servicios de Consulta Externa mensualmente, en promedio el 4.5% son pacientes atendidos en el Servicio de Traumatología, siendo los meses de enero y septiembre 014 los que superaron el porcentaje promedio, además son los puntos más altos de atendidos en esta especialidad.

PEDIATRÍA

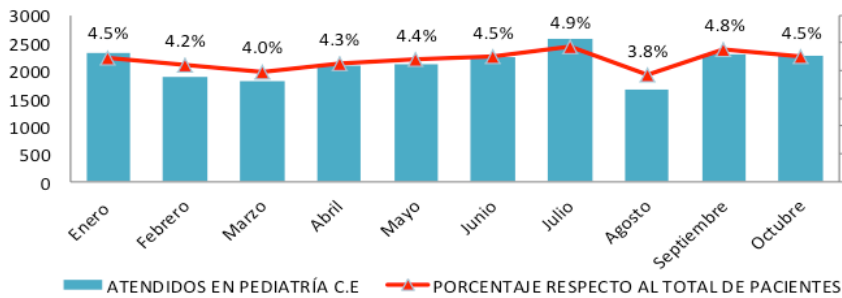


Gráfico No. 30: Evolución de pacientes atendidos en el servicio de pediatría

Fuente: Registros administrativos, al 31 de septiembre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Del total de pacientes atendidos en los diferentes servicios de Consulta Externa mensualmente, en promedio el 4.4% son pacientes atendidos en el Servicio de Pediatría, habiéndose registrado el punto más alto en los meses de julio y septiembre 2014.

GERIATRÍA

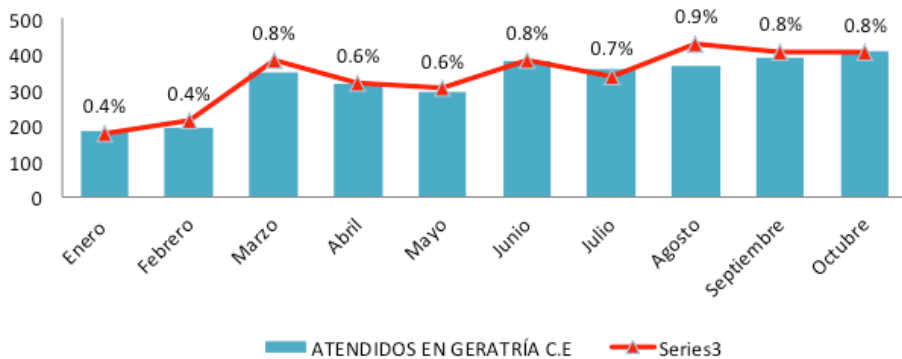


Gráfico No. 31: Evolución de pacientes atendidos en el servicio de geriatría

Fuente: Registros administrativos, al 31 de septiembre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Del total de pacientes atendidos en los diferentes servicios de Consulta Externa mensualmente, en promedio el 0.7% son pacientes atendidos en el Servicio de Geriatría, habiéndose registrado el mayor número de atenciones en el mes de agosto 2014.

Exámenes y procedimientos en el HCAM

Tabla No. 7: Exámenes realizados en el HCAM, 2014

NOMBRE DE EXÁMEN	TOTAL PRUEBAS	PROMEDIO DE PRUEBAS EFECTUADAS REALIZADAS
Hematología y Coagulación	330243	36693.7
Química Sanguínea	802155	89128.3
Ionograma y Gasometría	12634	1403.8
Urianálisis	64028	7114.2
COPROLOGIA	20508	2278.7
Microbiología	48875	5430.6
Hormonal	86917	9657.4
Inmunología	113181	12575.7
Biología Molecular	2032	225.8
Total	1480573	

Fuente: Sistema de información AS-400, a septiembre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

De enero a septiembre 2014 se han realizado un total de 1.480.573 exámenes en el área de laboratorio, siendo la Química sanguínea el examen que se realiza con mayor frecuencia, efectuando en promedio 89128.3 exámenes al mes.

NÚMERO DE EXÁMENES REALIZADOS

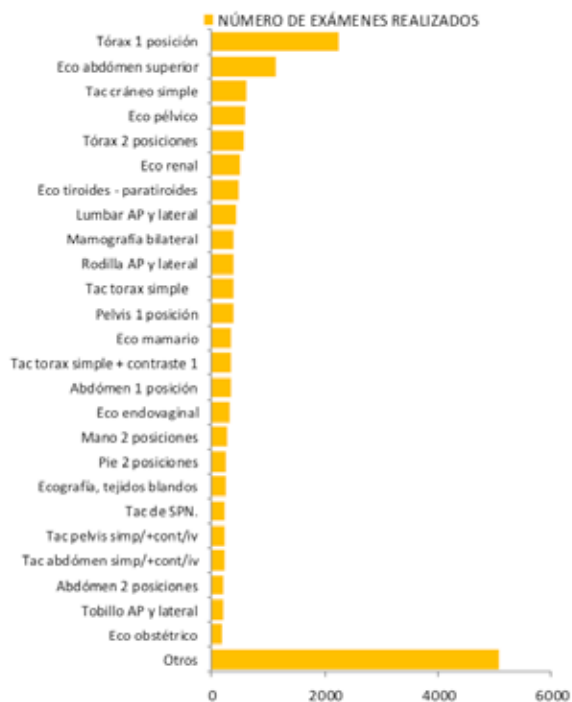


Gráfico No. 32: Tipo de exámenes realizados

Fuente: Sistema de información AS-400, a septiembre de 2014.

Elaboración: CGPE – HCAM.

Del total de exámenes efectuados en el mes de octubre 2014 en el servicio de Imagenología, el examen que se realiza con mayor frecuencia es el de rayos X de tórax en una (1) posición, habiendo realizado un total de 16.527 exámenes.

Por otro lado las principales razones de derivaciones obedecen a espacio físico, siendo el 10% el motivo de “equipo dañado”, conforme se visualiza en la siguiente tabla:

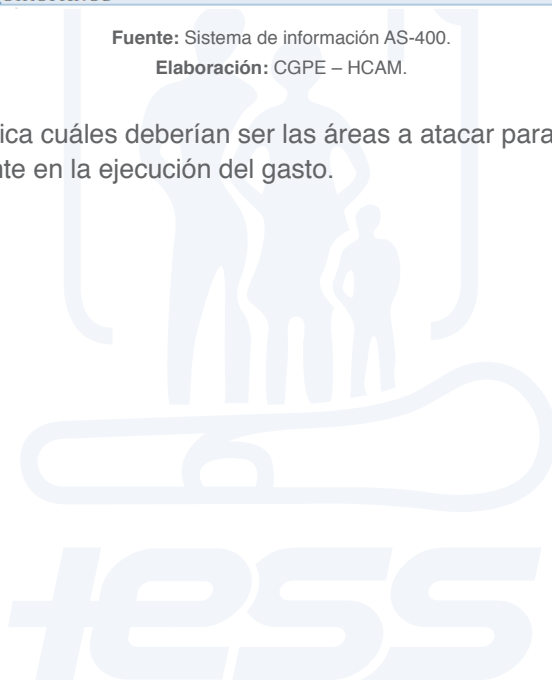
Tabla No. 8: Motivos de transferencias desde el HCAM, 2014

MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA	% MOTIVO DE TRANSFERENCIA
FALTA DE ESPACIO FÍSICO	35%
AGENDA COPADA	24%
FALTA DE INSUMOS	18%
EQUIPO DAÑADO	11%
OTROS	6%
FALTA DE MÉDICO ANESTESIOLOGO	2%
HCAM NO DISPONE DE EQUIPO	2%
FALTA ESPECIALISTA	1%
NO SE REALIZA EN EL HOSPITAL	1%
ESTANCIA PROLONGADA	1%
FALTA DE ESPACIO QUIROFANOS	1%

Fuente: Sistema de información AS-400.

Elaboración: CGPE – HCAM.

De esta manera se identifica cuáles deberían ser las áreas a atacar para disminuir las derivaciones y con esto ser más eficiente en la ejecución del gasto.



Indicadores Hospitalarios

Tabla No. 9: Indicadores Hospitalarios HCAM, septiembre de 2014

No	ESPECIALIDADES	TOTAL EGRESOS	CONDICIÓN AL EGRESO			DÍAS		INDICADORES							
			DEFUNCIONES			ESTANCIA	CAMA DISPONIBLE	PROMEDIOS				PORCENTAJES		TASAS	
			ALTAS	< 48H	> 48H			CAMAS DISPONIBLES	DÍAS ESTANCIA	PROMEDIO DIARIO DE CAMAS OCUPADAS	GIRO DE CAMA	INTERVALO DE GIRO	% OCUPACIÓN DE CAMAS	T. BRUTA MORTALIDAD HOSP	T. NETA MORTALIDAD HOSP.
1	CARDIOLOGÍA	52	49	2	1	415	750	25	8	13,8	2,1	6,4	55,3	5,8	1,9
2	CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	32	31		1	248	572	19,1	7,8	8,3	1,7	10,1	43,4	3,1	3,1
3	CIRUGÍA GENERAL	240	236	1	3	1406	1860	62	5,9	46,9	3,9	1,9	75,6	1,7	1,3
4	CIRUGÍA MÁXILO-FACIAL	13	13			35	63	2,1	2,7	1,2	6,2	2,2	55,6		
5	CIRUGÍA PLÁSTICA	25	25			471	522	17,4	18,8	15,7	1,4	2	90,2	0	0
6	CIRUGÍA VASCULAR	37	36		1	558	576	19,2	15,1	18,6	1,9	0,5	96,9	2,7	2,7
7	DERMATOLOGÍA	0						0		0					
8	ENDOCRINOLOGÍA	52	50		2	266	333	11,1	5,1	8,9	4,7	1,3	79,9	3,8	3,8
9	GASTROENTEROLOGÍA	85	82		3	568	613	20,4	6,7	18,9	4,2	0,5	92,7	3,5	3,5
10	GINECOLOGÍA	155	155			434	602	20,1	2,8	14,5	7,7	1,1	72,1	0	0
11	HEMATOLOGÍA	37	35	1	1	465	465	15,5	12,6	15,5	2,4	0	100	5,4	2,7
12	INFECTOLOGÍA	52	48		4	489	540	18	9,4	16,3	2,9	1	90,6	7,7	7,7
13	MEDICINA INTERNA	50	43	2	5	492	494	16,5	9,8	16,4	3	0	99,6	14	10
14	NEFROLOGÍA	89	89			785	846	28,2	8,8	26,2	3,2	0,7	92,8	0	0
15	NEONATOLOGÍA	79	69	9	1	1297	1802	60,1	16,4	43,2	1,3	6,4	7,2	12,7	1,3
16	NEUMOLOGÍA	73	62	2	9	854	874	29,1	11,7	28,5	2,5	0,3	97,7	15,1	12,3
17	NEUROCIRUGÍA	48	45		3	702	750	25	14,6	23,4	1,9	1	93,6	6,3	6,3
18	NEUROLOGÍA	63	60	1	2	759	789	26,3	1,2	25,3	2,4	0,5	96,2	4,8	3,2
19	OBSTETRICIA (1)	538	538			1124	1344	44,8	2,1	37,5	1,2	0,4	83,6	0	0
20	OPFTALMOLOGÍA	23	23			250	420	14	10,9	8,3	1,6	7,4	59,5	0	0
21	ONCOLOGÍA	171	163	3	5	785	785	26,2	4,6	26,2	6,5	0	100	4,7	2,9
22	OTORRINOLARINGOLOGÍA	73	73			304	364	12,1	4,2	10,1	6	0,8	83,5	0	0
23	PEDIATRÍA	116	111		5	715	900	30	6,2	23,8	3,9	1,6	79,4	4,3	4,3
24	PROCTOLOGÍA	23	23			78	126	4,2	3,4	2,6	5,5	2,1	61,9	0	0
25	PSIQUIATRÍA	20	20			254	300	10	12,7	8,5	2	2,3	84,7	0	0
26	TRAUMATOLOGÍA	114	114			1603	1623	54,1	14,1	53,4	2,1	0,2	98,8	0	0
27	UROLOGÍA	110	110			794	844	28,1	7,2	26,5	3,9	0,5	94,1	0	0
28	CIRUGÍA DE PULMON	29	29			249	322	10,7	8,6	8,3	2,7	2,5	77,3	0	0
TOTAL		2399	2332	21	46	16400	19479	649,3	6,84	546,7	3,69	1,3	84,19	2,8	1,9

Fuente: Sistema AS-400 y censo diario

Elaboración: CGPE

*Se excluye cirugía de pulmón, puesto que es un servicio que se incluyó en el mes de septiembre

En promedio, en el período de enero a septiembre 2014, hubo 2.446 egresos y se han ocupado 532 camas; cada cama disponible fue ocupada en promedio 4 veces (por cama egresaron alrededor de 4 pacientes) y permanece en promedio desocupada menos de un día. Además se evidencia que de cada 100 camas existentes, están ocupadas alrededor de 90 camas.

CONTEXTO GEOGRÁFICO

El Hospital Carlos Andrade Marín se encuentra ubicado en la Provincia de Pichincha, cantón Quito, parroquia Santa Prisca, en la Av. 18 de Septiembre S/N y Ayacucho. Su emplazamiento geográfico en la región es privilegiado, al ser el centro de una encrucijada de caminos dentro de la ciudad de Quito.

Las vías de acceso hacia esta casa de salud se encuentran detalladas en el siguiente gráfico:

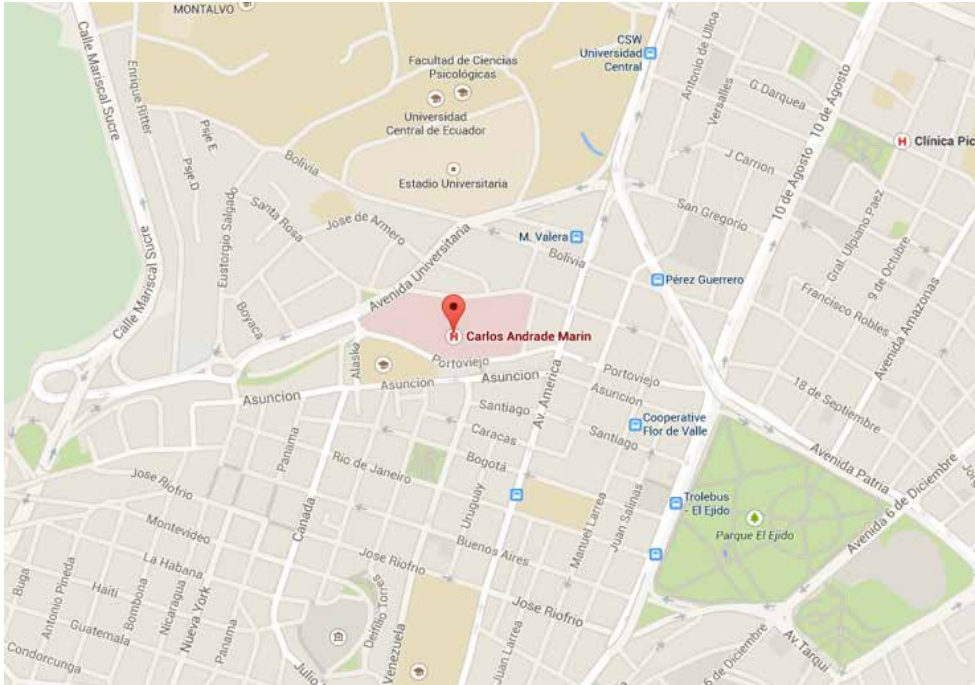


Ilustración No. 1: Ubicación del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM)

Fuente: Google maps

El HCAM pertenece a la **Coordinación Zonal 9 Distrito Metropolitano de Quito**. Es importante señalar que las Coordinaciones Zonales en Salud fueron creadas con la misión de coordinar, controlar y planificar en la zona, las acciones referentes a vigilancia de la Salud pública, de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud y participación social, modelo de atención y, redes pública y complementaria de salud (Ministerio de Salud Pública, 2012).

El Hospital Carlos Andrade Marín pertenece a la Red Pública Integral de Salud, la cual está conformada por: el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y Seguro Social Campesino (SSC), Fuerzas Armadas y Policía Nacional, conforme lo dispone el artículo 360 de la Constitución, a esta red debe articularse las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social (Ministerio de Salud Pública, 2012).

CONTEXTO TECNOLÓGICO

El desarrollo de la ciencia médica, la tecnología y los procedimientos médicos, hacen posible la sustentabilidad del ambiente intrahospitalario, preservando la humanización y promoviendo la adaptabilidad de la infraestructura a los requerimientos de todos sus usuarios.

Actualmente, el HCAM se encuentra equipado pero no acorde al avance tecnológico que se vivencia a nivel médico; es preciso contar entonces con la actualización de ciertos equipos. El Hospital se encuentra en la fase de propuesta(s) de proyecto(s) de inversión de mejoras integrales, que incorpora equipamiento, buscando así solventar las mayores necesidades que el ámbito de la salud requiere y poder estar a la vanguardia de la innovación tecnológica.

Listado de Equipos de Alta Complejidad del HCAM

Actualmente el Hospital "CAM", cuenta con información limitada respecto a los activos fijos de los que dispone; a la fecha se ejecuta la consultoría para la automatización de inventarios, a través de la empresa consultora PAMAUX Cía. Ltda., una vez concluida dicha consultoría, se emitirán reportes inherentes a lo concerniente a activos fijos.

A continuación se muestra en detalle una parte del equipamiento del HCAM, correspondiente a equipos de alta complejidad, los mismos que se emplean en las atenciones asistidas principalmente desde los centros urológico, quirúrgico, y/o en procedimientos demandados por las especialidades de otorrinolaringología, dermatología y oftalmología.

Tabla No. 10: Equipos de alta complejidad en el HCAM, 2014

N°	EQUIPO	#	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO			LUGAR / DEPARTAMENTO
			BUENO	REGULAR	MALO	
1	Green Laser (laser Urológico)	1		X		C.U
2	Bomba de Corazón. Circulación Extracorpórea	2	X			C.Q.
3	Equipo Cirugía Estereotáxica	1	X			C.Q.
4	Consola (Bomba) de Contrapulsación	1	X			C.Q.
5	Litotriptor intracorpóreo					C.Q.
6	Bisturí armónico	4	X			C.Q.
7	Balón para acalasia					
8	Uso microscópico quirúrgico para microcirugía	4	X			C.Q.
9	Vitrector	2	X			C.Q.
10	Ureteroscopio con calculusplit	1	X			C.Q.
11	Ureteroscopio	1	X			C.Q.
12	Aspirador Ultrasonico	2	X			C.Q.

N°	EQUIPO	#	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO			LUGAR / DEPARTAMENTO
			BUENO	REGULAR	MALO	
13	Navegador ORTHO PILOT	1	X			C.Q.
14	Excimer Laser	1			X	C.Q.
15	Estreoscopio Laríngeo y computadora de rehabilitación de voz	1			X	Otorrinolaringología
16	Tomógrafo para Otorrinolaringología en posición vertical o sentado					
17	Neuroendoscopio	1		X		C.Q.
18	Ultrainsición					
19	RICS Y PACS en Imagen (voz teletransportación de imágenes)					
20	Mediastinoscopio	1	X			C.Q.
21	Ultrasonido endoscópico	1	X			C.Q.
22	Equipo Get Probe más uso de sonda térmica					
23	Micorocopio Microcirugia	2	X			C.Q /Procedimientos OF
24	Laser Piel	1		X		Dermatología
25	Laser (Aplicación endovascular)	1		X		Dermatología
26	Equipo Intacs Oftalmología	1	X			C.Q.
27	Equipo CROSS LINKING OFTALMOLOGÍA					
28	Vitreofago Dorc	2	X			C.Q /Procedimientos OF
29	Endolaser HGM	1			X	
30	Yamg Laser	1	X			Consulta externa oftalmología

Fuente: Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios HCAM
 Elaboración: Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios HCAM
 (Matriz modelo MSP)

CAPÍTULO III: OFERTA DE SERVICIOS

SERVICIOS HCAM

La elaboración de un Plan Médico Funcional permitirá encaminar la incorporación de un nuevo modelo hospitalario para el mejoramiento del servicio del HCAM.

El HCAM oferta servicios de atención ambulatoria³, hospitalización (en áreas clínica y quirúrgica), servicios de ambulancia, cuidados intensivos (adultos y pediátricos), emergencias (incluyendo pediátricas), radiocomunicación y triage; sintetizando así la variedad de servicios con los que dispone el Hospital.

En lo correspondiente a la atención ambulatoria, se cuenta con la disponibilidad de consultas externas en diversas especialidades médicas, conforme se detalla en el cuadro presentado a continuación:

Tabla No. 11: Servicios Ambulatorios HCAM, año 2014

ESPECIALIDAD		N° DE MÉDICO	N° DE CONSULTORIOS	HORARIOS DE CONSULTA EXTERNA
CONSULTA EXTERNA	Cirugía Plástica y Reconstructiva	4	3 CONSULTORIOS	08:00 Hasta 11:00
				12:00 Hasta 15:00
				08:00 Hasta 12:00
				09:00 Hasta 13:00
	Cirugía General	14	3 CONSULTORIOS	08:00 Hasta 11:00
				11:00 hasta 15:00
				08:00 hasta 11:00
				12:00 hasta 15:00
	Cardiorádica	9	3 CONSULTORIOS	11:00 hasta 15:00
				07:00 hasta 15:00
				11:00 hasta 19:00
				Variable y tienen 1 turno de 24 horas cada 8 días
	Cirugía Vascul	7	2 CONSULTORIOS	12:00 hasta 14:00
				08:00 hasta 10:00
				10:00 hasta 13:00
				09:00 hasta 12:00
Cirugía Vascul	7	2 CONSULTORIOS	08:00 hasta 11:00	
			09:00 hasta 11:00	
			07:00 hasta 15:00	
			09:00 hasta 17:00	
Cirugía Vascul	7	2 CONSULTORIOS	10:00 hasta 18:00	
			Cada 4to día	
Cirugía Vascul	7	2 CONSULTORIOS	Cada 4to día	
			Cada 4to día	

ESPECIALIDAD		Nº DE MÉDICO	Nº DE CONSULTORIOS	HORARIOS DE CONSULTA EXTERNA
	Oftalmología	7	6 CONSULTORIOS	7:00 hasta 15:00
				Rotativo
				12:00 hasta 20:00
				7:00 hasta 13:00
	Coloproctología	3	2 CONSULTORIOS	08:00 hasta 13:00
				11:00 hasta 16:00
				08:00 hasta 14:00
	Urología (Sub especialidad Urodinamia)	9	6 CONSULTORIOS	07:00 hasta 15:30
	Hemodinámica	5	6 CONSULTORIOS	08:00 hasta 12:00
				11:00 hasta 19:00
				07:00 hasta 13:00
	Traumatología y Ortopedia	16	6 CONSULTORIOS	08:00 hasta 16:00
				10:00 hasta 18:00
				07:00 hasta 15:00
				12:00 hasta 20:00
				13:00 hasta 18:00
				13:00 hasta 21:00
				08:00 hasta 16:00
	Otorrinolaringología	7	6 CONSULTORIOS	07:30 Hasta 13:30
				09:00 Hasta 16:00
				07:30 Hasta 16:00
				09:00 hasta 15:00
				08:30 hasta 14:30
	Cirugía Pediátrica	4	Compartido	16:00 hasta 18:00
				10:30 hasta 13:00
				15:00 hasta 18:00
				08:00 hasta 13:00
	Medicina Interna	12	5 CONSULTORIOS	08H00 hasta 16H00
				07H00 hasta 15H30
				12H00 hasta 18H00
				12H00 hasta 08H00AM SÁBADOS DOMINGOS Y FERIADOS
				07H30 hasta 16H00
				12H00 hasta 14H00
				07H00 hasta 15H00
				08H00 hasta 16H00
	Endocrinología	8	5 CONSULTORIOS	06H00 hasta 14H30
				12H00 hasta 20H00
				07H00 hasta 15H00
				06H30 hasta 14H30

ESPECIALIDAD	Nº DE MÉDICO	Nº DE CONSULTORIOS	HORARIOS DE CONSULTA EXTERNA
Geriatría	3	Compartido	12H00 hasta 19H00
Alergología	1	1 CONSULTORIO	07H00 hasta 15H00
Dermatología	4	6 CONSULTORIOS	07H00 hasta 15H00
			07h00 hasta 11h00
			08h00 hasta 18H30
Salud Mental	14	6 CONSULTORIOS	07H00 hasta 15H30
			09H00 hasta 18H00
			13h00 hasta 21H00
			12h00 hasta 20H00
			11H00 hasta 19H00
			07h00 hasta 16H00
			07h00 hasta 16H00
07h00 hasta 15H00			
Nefrología y Diálisis Peritoneal	6	4 CONSULTORIOS	07h30 hasta 16H00
Nutrición	11	3 CONSULTORIOS	07h00 hasta 09:00
			14h00 hasta 15H00 y Rotativo
			08H00 hasta 16H00
			14h00 hasta 16h00
			Rotativo
Oncología	9	Compartido	07:00 hasta 18:00
Neumología	7	3 CONSULTORIOS	06:30 hasta 14:30
			07:00 hasta 15:00
			07:30 hasta 15:30
			09:00 hasta 17:00
			10:30 hasta 18:30
Cardiología	11	5 CONSULTORIOS	07:00 hasta 15:30
			06:30 hasta 14:30
			07:30 hasta 15:30
			06:30 hasta 14:30
			08:00 hasta 16:00
			12:00 hasta 20:00
			07:00 hasta 15:00
Reumatología	3	Compartido	12:00 hasta 20:00
			07:00 hasta 15:00

ESPECIALIDAD	Nº DE MÉDICO	Nº DE CONSULTORIOS	HORARIOS DE CONSULTA EXTERNA
Reumatología	3	Compartido	12:00 hasta 20:00
			07:00 hasta 15:00
Infectología	4	2 CONSULTORIOS	07:00 hasta 15:00
			08:00 hasta 16:00
Neurología (Sub especialidad Neurofisiología)	10	5 CONSULTORIOS	Rotativo
			10:30 hasta 15:30
			07:00 hasta 15:00
			11:00 hasta 13:30
			07:00 hasta 13:00
			07:00 hasta 14:00
Neurocirugía	14	4 CONSULTORIOS	13:00 hasta 16:00
			11:00 hasta 14:00
			12:00 hasta 15:00
			09:00 hasta 15:00
			07:00 hasta 14:00
			08:00 hasta 10:00
			10:00 hasta 14:00
Gastroenterología	10	5 CONSULTORIOS	07:00 hasta 15:00
Hematología	7	4 CONSULTORIOS	08:00 hasta 17:00
			07:00 hasta 15:00
			08:00 hasta 16:00
Maxilo Facial y Estomatología	12		12H00 hasta 20H00
			07H00 hasta 15H00
			06H00 hasta 14H00
			11H00 hasta 19H00
Médico de Personal	6	4 CONSULTORIOS	08H00 hasta 16H00
			07H00 hasta 15H00
			08H00 hasta 14H00
			08:00 hasta 16:00

ESPECIALIDAD	N° DE MÉDICO	N° DE CONSULTORIOS	HORARIOS DE CONSULTA EXTERNA
Ginecología	14	9 CONSULTORIOS	08:00 hasta 10:00
			09:00 hasta 12:00
			08:00 hasta 11:00
			13:00 hasta 17:00
			08:00 hasta 12:00
			08:00 hasta 13:00
			08:00 hasta 15:00
			12:00 hasta 15:00
			11:00 hasta 13:00
			16:00 hasta 18:00
			13:00 hasta 18:00
			12:00 hasta 18:00
			15:00 hasta 18:00
			14:00 hasta 18:00
Pediatria	15	7 CONSULTORIOS	Rotativo de acuerdo a organización interna del área
			09:00 hasta 14:00
			07:30 hasta 15:30
Trasplante Renal	3	1 CONSULTORIO	08:00 hasta 16:00
			07:30 hasta 16:00
Clínica del dolor y acupuntura	2	1 CONSULTORIO	09:00 hasta 15:00
			10:00 hasta 13:00
Neonatología	12	Compartido	07:00 hasta 13:30
Proctología	6	2 CONSULTORIOS	08:00 hasta 17:00
			11:00 hasta 16:00
			08:30 hasta 14:00
Médico a Domicilio	1	1 CONSULTORIO	08:00 hasta 13:00
Rehabilitación (Fisiatría)	9	Área de Rehabilitación	08:00 hasta 10:00
			07:00 hasta 20:00

Fuente: Jefatura Clínica; Jefatura de Cirugía; Jefatura Materno Infantil - HCAM

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas (CGPE) - HCAM

En cuanto a los servicios de hospitalización, se cuenta con disponibilidad de habitación individual, de dos o tres camas y habitación múltiple, servicio de alimentación, centro quirúrgico, sala de cirugía para las intervenciones de tipo general, cardiorácica, maxilo facial, oncológica, plástica, pulmonar, vascular. A continuación un detalle referente a los servicios ofertados en el ámbito clínico, de cirugía y otros.

Tabla No. 12: Servicios de Hospitalización HCAM, año 2014

ESPECIALIDAD		Nº DE MÉDICO	HORARIOS	
CLÍNICA	Cardiología	8	07:00 hasta 14:00*	
	Gastroenterología	6	07:00 hasta 14:00*	
	Hematología	5	07:00 hasta 14:00*	
	Medicina Crítica	17	07:00 hasta 14:00*	
	Medicina Interna - Infectología	10	07:00 hasta 14:00*	
	Endocrinología	7	07:00 hasta 14:00*	
	Nefrología	10	07:00 hasta 14:00*	
	Neumología	8	07:00 hasta 14:00*	
	Neurología	7	07:00 hasta 14:00*	
	Oncología	5	07:00 hasta 14:00*	
	Psiquiatría	4	07:00 hasta 14:00*	
	Urgencias	19	07:00 hasta 14:00*	
CIRUGÍA	Anestesiología	15	07:00 hasta 14:00*	
	Cardiorácica	6	07:00 hasta 14:00*	
	Cirugía General	16	07:00 hasta 14:00*	
	Neurocirugía	6	07:00 hasta 14:00*	
	Oftalmología	6	07:00 hasta 14:00*	
	Otorrinolaringología	5	07:00 hasta 14:00*	
	Plástica	7	07:00 hasta 14:00*	
	Traumatología	11	07:00 hasta 14:00*	
	Urología	7	07:00 hasta 14:00*	
	Vascular	6	07:00 hasta 14:00*	
Ginecología - Obstetricia		17	07:00 hasta 14:00*	
	Medicina Interna	12	5 CONSULTORIOS	08H00 hasta 16H00
				07H00 hasta 15H30
				12H00 hasta 18H00
				12H00 hasta 08H00AM SÁBADOS DOMINGOS Y FERIADOS
				07H30 hasta 16H00
	Endocrinología	8	5 CONSULTORIOS	12H00 hasta 14H00
				07H00 hasta 15H00
				08H00 hasta 16H00
				06H00 hasta 14H30
				12H00 hasta 20H00
Geriatría	3	Compartido	12H00 hasta 19H00	
Alergología	1	1 CONSULTORIO	07H00 hasta 15H00	
Dermatología	4	6 CONSULTORIOS	07H00 hasta 15H00	

Fuente: Coordinación General de Docencia – HCAM.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas (CGPE) - HCAM.



El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) dispone además de servicio de ambulancia (de traslado simple, pre hospitalaria asistencial medicalizada básica/avanzada), cirugía pediátrica, cuidados intensivos adultos y pediátricos, emergencias, emergencias pediátricas, las 24 horas. Así también se dispone de servicios de laboratorio clínico, laboratorio de biología molecular (estudios de cromosomales), e imagenología (radiología básica, radiología convencional, TAC simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, estudios de intervencionismo, medicina nuclear, entre otros).

Tabla No. 13: Distribución de Salas Quirúrgicas HCAM, 2014

DISTRIBUCIÓN DE SALAS POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS															
PROCESO: PREOPERATORIO INMEDIATO															
Quirófano No.	Nomenclatura Centro Quirúrgico	HORAS	Lunes	HORAS	Martes	HORAS	Miércoles	HORAS	Jueves	HORAS	Viernes	HORAS	Sábado	HORAS	Domingo
1	1	12 AM	Traumatología	12	Traumatología	12	Traumatología	12	Traumatología	12	Traumatología	12	Proyección Emergencias	12	Proyección Emergencias
		PM	Traumatología		Traumatología		Traumatología		Traumatología		Traumatología		Proyección Emergencias		Proyección Emergencias
2	2	12 AM	Traumatología	12	Traumatología	12	Traumatología	12	Traumatología	12	C.Torax	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Traumatología		Traumatología		Traumatología		Traumatología		C.Torax		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
3	3	12 AM	Urología	12	Cirugía General	12	Urología	12	Urología	12	Cirugía Plástica	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Urología		Cirugía General		Urología		Urología		Cirugía Plástica		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
4	4	12 AM	Oftalmología	6	C. Dolor	12	Oftalmología	12	Oftalmología	12	Oftalmología	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Oftalmología		Oftalmología		Oftalmología		Oftalmología		Oftalmología		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
5	5	12 AM	ORL	12	Cirugía Pediátrica	12	Orl	12	C. Oncológica	12	Orl	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	ORL		Cirugía Pediátrica		Orl		C. Oncológica		Orl		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
6	6	24 AM	Emergencias	24	Emergencias	24	Emergencias	24	Emergencias	24	Emergencias	24	EMERGENCIAS	24	EMERGENCIAS
		PM	Emergencias		Emergencias		Emergencias		Emergencias		Emergencias		EMERGENCIAS		EMERGENCIAS
7	7	12 AM	C. Tórax	12	Cirugía Cardíaca	12	Cirugía Cardíaca	12	Cirugía Cardíaca	12	Cirugía Vascul	12	Proyección Emergencias	12	Proyección Emergencias
		PM	Pediatría		Proctología		Cirugía Plástica		Cirugía Cardíaca		Cirugía Vascul		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
		12 AM	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
		12 AM	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
		12 AM	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Ginecología	12	Proyección Emergencias	12	Proyección Emergencias
		PM	Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Ginecología		Proyección Emergencias		Proyección Emergencias
		12 AM	Neurocirugía	12	C. Oncológica	6	Neurocirugía	12	Cirugía Vascul	12	Neurocirugía	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Neurocirugía		C. Oncológica		C. Vascul		Cirugía Vascul		Neurocirugía		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
		12 AM	Cirugía Plástica	12	Cirugía Plástica	12	Cirugía Plástica	12	Cirugía Plástica	12	Cirugía Plástica	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Cirugía Plástica		Cirugía Plástica		Cirugía Plástica		Cirugía Plástica		Cirugía Plástica		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia
		12 AM	Urología	12	Urología	12	Urología	12	Urología	12	Urología	12	Proyección Emergencia	12	Proyección Emergencia
		PM	Urología		Urología		Urología		Urología		Urología		Proyección Emergencia		Proyección Emergencia

Fuente: Centro Quirúrgico HCAM

Nota: Distributivo provisional.

PERSONAL HCAM

El Hospital Carlos Andrade Marín cuenta con 2.697 funcionarios de acuerdo al reporte de Recursos Humanos (a septiembre de 2014); estos se encuentran clasificados en: Personal Médico, Administrativos, Código de Trabajo, y Profesionales de la salud (excluyendo médicos).

Tabla No. 14: Funcionarios del HCAM

PERSONAL HCAM	CANTIDAD	PORCENTAJE
PERSONAL ADMINISTRATIVO HCAM	432	16.02%
PERSONAL MÉDICO HCAM	470	17.43%
PROFESIONALES DE LA SALUD (EXCEPTO MÉDICOS)	1.020	37.82%
PERSONAL CÓDIGO DEL TRABAJO	775	28.74%
TOTAL	2.697	100.00%

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM

PERSONAL HCAM

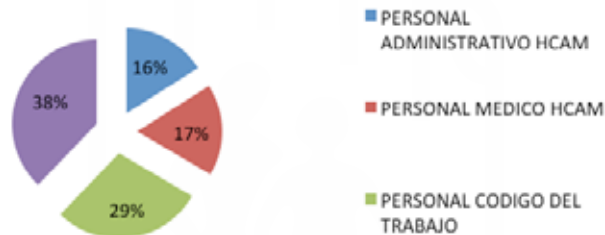


Gráfico No. 33: Participación del Personal HCAM según su clasificación

Fuente: CGTH- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM

NOTA: personal clasificado según corresponda a: Personal médico, administrativo, Código de Trabajo y profesionales de la salud (excluyendo médicos)

Como se aprecia en el gráfico que antecede, el 38% de los funcionarios del HCAM son profesionales de la salud exceptuando médicos, cerca del 29% representa a personal bajo Código de Trabajo, el 17% es personal médico y el 16% corresponde a personal administrativo.

Personal administrativo distribuido por Coordinación o Área del HCAM

Tabla No. 15: Personal administrativo HCAM

COORDINACIÓN /ÁREA	CANTIDAD
General de Investigación	1
Área Estomatología	2
Coordinación General de Medicina Crítica	2
Coordinación General de Trasplantes	2
Dirección del H.C.A.M.	2
Área de Cuidados Intensivos	3
Coordinación General de Docencia	3
Área de Comunicación Social	4
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio	4
Dirección Técnica	4
Gerencia General	4
Coordinación General de Enfermería	5
Hospital del Día Eloy Alfaro	7
Área Materno Infantil	9
Área de Emergencias	12
Coordinación General de Planificación y Estadísticas	13
Área de Cirugía	21
Coordinación General de Talento Humano	22
Coordinación General Jurídica	22
Coordinación General de Tic's	25
Área de Clínica	33
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	46
Coordinación General Financiera	50
Coordinación General Administrativa	68
Coordinación General de Control de Calidad	68
TOTAL	432

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM



Gráfico No. 34: Personal administrativo HCAM

Fuente: CGTH- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM

Como se aprecia en el gráfico antecedente, la Coordinación General de Control de Calidad y la Coordinación General Administrativa disponen de la mayor cantidad de funcionarios administrativos (68 cada una), seguidas por la Coordinación General Financiera (con 50 funcionarios).

Personal médico distribuido por Coordinación del HCAM

Tabla No. 16: Personal Médico HCAM

Coordinación / Área	Cantidad
Coordinación General de Auditoría Médica	1
Coordinación General de Trasplantes	3
Coordinación General de Control de Calidad	4
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatoria	8
Hospital del Día Eloy Alfaro	8
Coordinación General de Medicina Crítica	9
Área de Cuidados Intensivos	19
Área de Emergencias	26
Área Materno Infantil	48
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	78
Área de Cirugía	82
Área de Clínica	87
Coordinación General de Docencia	97
Total	470

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM

PERSONAL MÉDICO HCAM

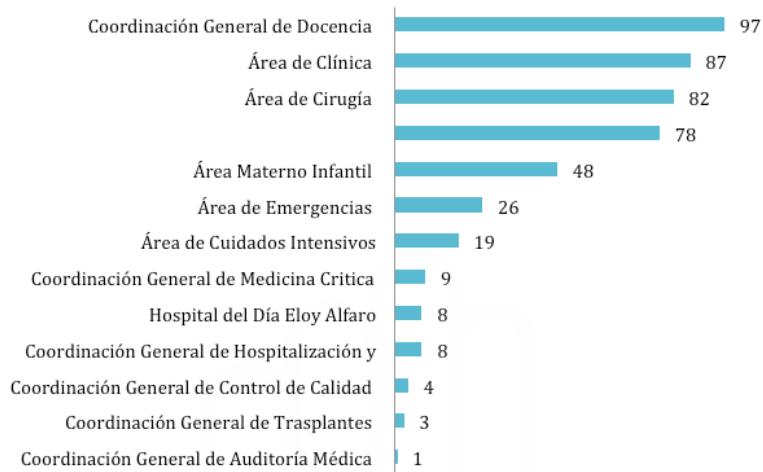


Gráfico No. 35: Personal médico HCAM

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM

La mayor cantidad de personal médico se encuentra en la Coordinación General de Docencia, con una cantidad de 97 funcionarios; cabe mencionar que muchos de estos funcionarios forman parte de la de las Jefaturas y Coordinaciones del HCAM; le sigue el Área Clínica con 87 funcionarios, y el área de Cirugía con 82 médicos.

Personal HCAM según tipo de Contratación efectuada

Tabla No. 17: Personal HCAM según Tipo de Contratación

TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Contrato Ocasional bajo Código de Trabajo	153	5,67%
Contrato de Servicios Ocasionales	332	12,31%
Nombramiento Provisional	602	22,32%
Contrato Indefinido (bajo Código de Trabajo)	622	23,06%
Nombramiento Indefinido	988	36,63%
Total	2.697	100,00%

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

TIPO DE CONTRATACIÓN HCAM

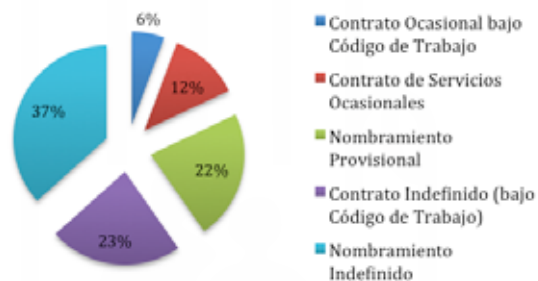


Gráfico No. 36: Personal HCAM según Esquema de Contratación

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Personal contratado bajo Código de Trabajo, según Coordinación

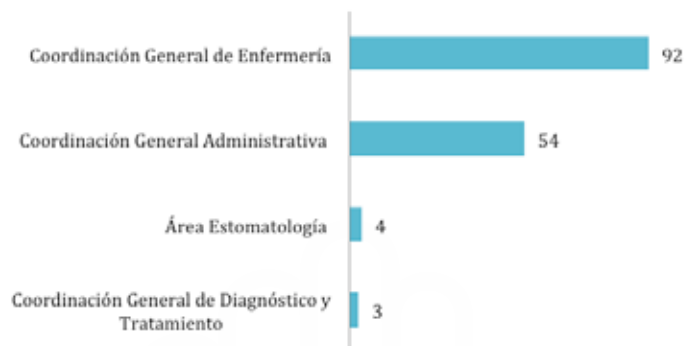
Tabla No. 18: Contrato Ocasional bajo Código de Trabajo

Coordinación /Área	Cantidad
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	3
Área Estomatología	4
Coordinación General Administrativa	54
Coordinación General de Enfermería	92
Total	153

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Gráfico No. 37: Personal HCAM contratado bajo Código de Trabajo

CONTRATO BAJO CÓDIGO DE TRABAJO

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Personal contratado bajo Servicios Ocasionales por Coordinación

Tabla No. 19: Contrato de Servicios Ocasionales

Coordinación /Área	Cantidad
Área de Cuidados Intensivos	1
Área Estomatología	1
Coordinación General de Auditoria Medica	1
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio	1
Dirección Técnica	2
Coordinación General de Medicina Crítica	3
Gerencia General	3
Área de Comunicación Social	4
Coordinación General de Tic's	6
Coordinación General de Planificación y Estadísticas	7
Área de Emergencias	9
Área Materno Infantil	9
Coordinación General de Talento Humano	9
Coordinación General Jurídica	9
Área de Cirugía	11
Coordinación General Financiera	11
Área de Clínica	12
Hospital del Día Eloy Alfaro	14
Coordinación General de Enfermería	15
Coordinación General Administrativa	25
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	38
Coordinación General de Control de Calidad	44
Coordinación General de Docencia	97
Total	332

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

CONTRATO DE SERVICIOS OCASIONALES

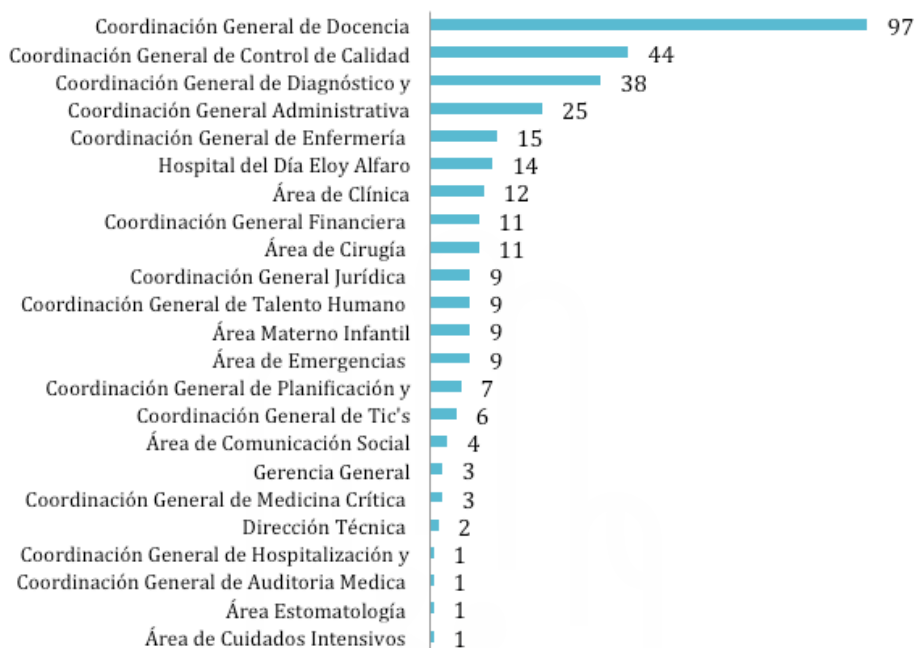


Gráfico No. 38: Personal HCAM contratado bajo Servicios Ocasionales

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Personal con Contrato indefinido, según Coordinación

Tabla No. 20: Contrato Indefinido (bajo Código De Trabajo)

Coordinación / Área	Cantidad
Área de Cirugía	1
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio	1
Coordinación General de Control de Calidad	3
Área de Clínica	6
Área Estomatología	7
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	26
Coordinación General Administrativa	197
Coordinación General de Enfermería	381
Total	622

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

CONTRATO INDEFINIDO (BAJO CÓDIGO DE TRABAJO)

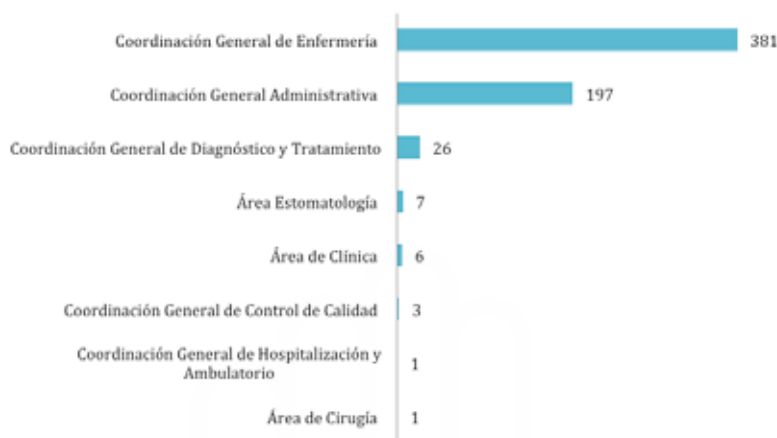


Gráfico No. 39: Personal HCAM con Contrato Indefinido (bajo Código de Trabajo)

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Personal con Nombramientos Indefinido por Coordinación

Tabla No. 21: PERSONAL CON NOMBRAMIENTO INDEFINIDO

Coordinación /Área	Cantidad
Área de comunicación Social	1
Dirección Técnica	1
Coordinación General de Medicina Crítica	2
Coordinación General de Docencia	3
Coordinación General de Trasplantes	3
Hospital del día Eloy Alfaro	3
Coordinación General de Planificación y Estadísticas	5
Área Estomatología	7
Coordinación General Jurídica	7
Coordinación General de Tic's	9
Coordinación General de Talento Humano	10
Área de Cuidados Intensivos	11
Área de Emergencias	14
Área Materno Infantil	28
Coordinación General Financiera	29
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio	30
Coordinación General Administrativa	36
Coordinación General de Control de Calidad	37
Área de Cirugía	49
Área de Clínica	73
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	150
Coordinación General de Enfermería	480
Total	988

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Nombramiento Indefinido

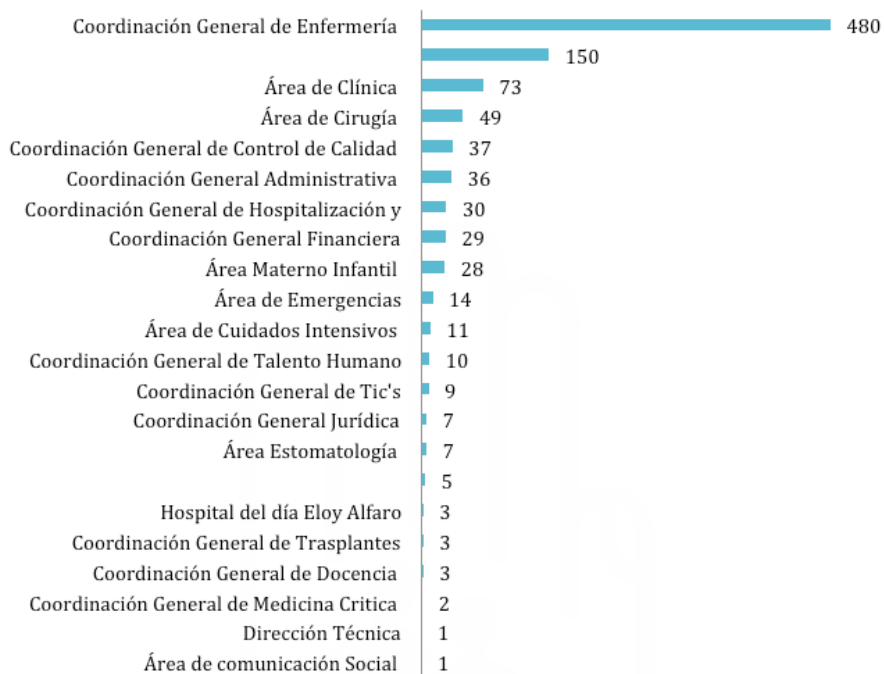


Gráfico No. 40: Personal HCAM con Nombramiento Indefinido

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Personal con Nombramiento Provisional por Coordinación

Tabla No. 22: Personal con Nombramiento Provisional

Coordinación /Área	Cantidad
Área de comunicación Social	1
Coordinación General de Investigación	1
Coordinación General de Planificación y Estadísticas	1
Dirección Técnica	1
Gerencia General	1
Coordinación General de Trasplantes	2
Dirección	2
Coordinación General de Talento Humano	3
Hospital del día Eloy Alfaro	5
Coordinación General de Medicina Crítica	6
Coordinación General Jurídica	6
Área de Estomatología	7
Área de Cuidados Intensivos	10
Coordinación General de Tic's	10
Coordinación General Financiera	10
Coordinación General de Control de Calidad	15
Área de Emergencias	17
Coordinación General Administrativa	19
Área Materno Infantil	20
Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio	44
Área de Clínica	46
Área de Cirugía	47
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento	122
Coordinación General de Enfermería	206
TOTAL	602

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

NOMBRAMIENTO PROVISIONAL



Gráfico No. 41: Personal HCAM con Nombramiento Provisional

Fuente: Coordinación General de Talento Humano (CGTH)- HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Postgradistas e Internos

El HCAM cuenta con 139 médicos becarios postgradistas y 180 internos rotativos; a continuación en el cuadro se detalla según tipo de becario postgradista el número de becarios de los que se disponen.

Tabla No. 23: Becarios Postgradistas HCAM, 2014

Becarios	Número de Becarios
Becarios Postgradistas 1	4
Becarios Postgradistas 2	58
Becarios Postgradistas 3	10
Becarios Postgradistas 4	43
Becarios Postgradistas 5	22
Becarios Postgradistas 6	2
Internos Rotativos	180
Total general	319

Fuente: Coordinación General de Docencia
Elaboración: CGPE – HCAM

Número de Becarios

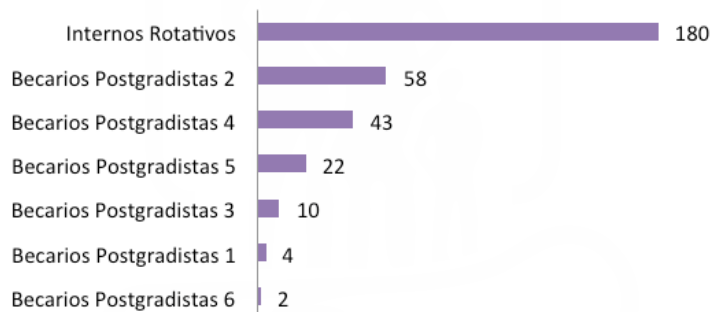


Gráfico No. 42: Becarios Postgradistas HCAM

Fuente: Coordinación General de Docencia
Elaboración: CGPE – HCAM

Años de Servicio

En el siguiente cuadro, podemos observar un detalle de los funcionarios que laboran en la institución por 35 años o más, quienes de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica de Seguridad cumplirían con el número de aportaciones necesarias para hacerse acreedores a la jubilación voluntaria por años de servicio y acceder a los beneficios establecidos por ley así como al merecido descanso por sus años de servicio institucional.

Tabla No. 24: Funcionarios HCAM con tiempo de servicio mayor a 35 años

Tipo de contrato	Coordinación/Unidad	Número de funcionarios	Años de servicio
Contrato indefinido código de trabajo	Clínica	1	37
	Coordinación general administrativa	2	35
	Coordinación general de diagnóstico y tratamiento	1	35
		1	39
	Coordinación general de enfermería	3	35
		2	36
		3	38
	5	39	
Nombramiento LOSEP	Cirugía	1	36
	Clínica	1	35
		1	36
	Comunicación social	1	36
	Coordinación general administrativa	2	35
		1	36
		1	39
		1	41
	Coordinación general de control de calidad	1	36
	Coordinación general de diagnóstico y tratamiento	6	36
		1	37
		2	38
		1	39
	Coordinación general de docencia	1	39
		2	35
	Coordinación general de enfermería	6	36
		2	37
		1	38
	Vertical (Category) Axis	1	38
	Coordinación general de planificación y estadísticas	1	36
	Coordinación general financiera	1	37
		1	39
Coordinación general jurídica	1	39	
Estomatología	1	39	
Total general		55	37*

Fuente: CGTH - HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

*Años promedio de servicio (a partir de los 35 años)

Detalle de Consultorios, Estaciones de trabajo o Sala de Procedimientos / Tratamientos

La matriz que se detalla a continuación muestra los consultorios, estaciones de trabajo y salas de tratamientos que el HCAM mantiene en sus servicios.

Tabla No. 25: Número de consultorios, estaciones de trabajo y sala de procedimientos/tratamientos, 2014

ESPECIALIDAD	Nº CONSULTORIOS	Nº ESTACIONES DE TRABAJO	Nº SALA DE PROCEDIMIENTOS/ TRATAMIENTOS
Endocrinología	5		
Cirugía Vasculár	2		
Nefrología	3		4
Clínica del Dolor y Acupuntura	1		
Nutrición	3		
Patología		22	6
Neurocirugía comparte Neurología	6		
Estomatología	3	4	
Hematología	4		1
Dermatología	4		2
Traumatología Ortopedia	6		
Sala de Yesos			3
Cirugía Plástica	3		
Gastroenterología	4		
Proctología	2		
Ecocardiología		3	3
Ginecología Obstetricia	9		
Urología	4		1
Salud Mental	5		
Litotripsia	1		
Otorrinolaringología	5		4
Pediatría	7		3
Medicina De Personal	3		
Cirugía General	3		2
Medicina Interna	5		
Oficina	1		
Médico A Domicilio	1		
Cardiología	5		
Cardiorráctica	3		
Neumología	3		
Infectología	2		
Oncología	5		2
Oftalmología	6		4
Trasplante Renal	4		
Diálisis Peritoneal	1		
Calificación Médica	2		
Hemodinámica	3		3
Totales	127	29	38

Fuente del número de Consultorios: Jefatura de enfermería HCAM.

Fuente del número de Estaciones de trabajo y Sala de Procedimientos/Tratamientos: Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de edificios - HCAM.

Elaboración: CGPE - HCAM

Detalle del Número de Camas por Servicio/Hospitalización

El Hospital Carlos Andrade Marín oferta 588 camas para el servicio de hospitalización, conforme se detalla a continuación:

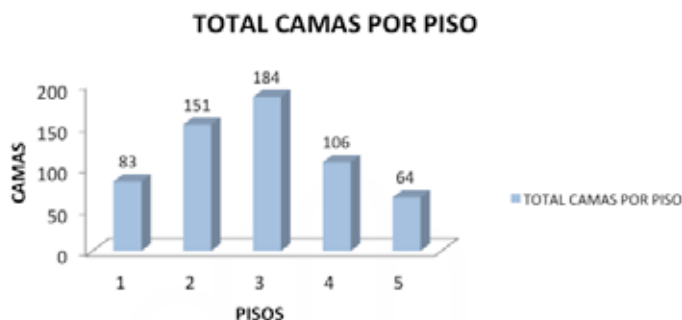


Gráfico No. 43: Distribución de camas censables HCAM, 2014

Fuente: Sistema AS-400

Elaboración: CGPE

Tabla No. 26: Camas censables HCAM, 2014

TORRE	PISO	SERVICIO	TIPO CAMA	TOTAL POR SERVICIO	TOTAL POR PISO
1	1	TRAUMATOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	51	83
3		ONCOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	22	
3		QUEMADOS (HO)	CEN - Censable	10	
1	2	PEDIATRÍA (HO)	CEN - Censable	22	151
1		OBSTETRICIA (HO)	CEN - Censable	42	
1		NEONATOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	45	
3		CARDIOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	21	
3		GINECOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	21	
1	3	OTORRINOLARINGOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	12	184
1		CIRUGÍA GENERAL (HO)	CEN - Censable	62	
2		TRANSPLANTE RENAL (HO)	CEN - Censable	4	
2		NEFROLOGÍA (HO)	CEN - Censable	24	
2		UROLOGÍA (HO)	CEN - Censable	28	
3		HEMATOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	11	
3		ENDOCRINOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	11	
3		MEDICINA INTERNA (HO)	CEN - Censable	14	
3		INFECTOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	18	
1	4	CARDIOTORÁCICA (HO)	CEN - Censable	25	106
1		NEUROCIRUGÍA (HO)	CEN - Censable	25	
1		CIRUGÍA PLÁSTICA (HO)	CEN - Censable	4	
3		OFTALMOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	14	
3		GASTROENTEROLOGÍA (HO)	CEN - Censable	20	
3		CIRUGÍA VASCULAR (HO)	CEN - Censable	18	
3	5	NEUMOLOGÍA (HO)	CEN - Censable	28	64
3		NEUROLOGÍA (HO)	CEN - Censable	26	
3		PSIQUIATRÍA (HO)	CEN - Censable	10	
TOTAL				588	

Fuente: Sistema AS-400

Elaboración: CGPE

Es necesario acotar que en Hospitalización se cuenta con camas censables, las cuales son definidas como las instaladas para uso regular de pacientes hospitalizados en los servicios de internación (se incluyen las incubadoras), que cuentan con recursos humanos, ambiente de infraestructura, equipo e insumos asignados para la atención médica. Se excluyen las camas de trabajo de parto, de recuperación post - quirúrgica, de hidratación que se usen sólo para este fin, las de observación, las cunas complemento de la cama obstétrica, las localizadas en los servicios de rayos X, Banco de Sangre, Laboratorio Clínico y las de acompañante .

INFORMACIÓN FINANCIERA

FACTURACIÓN DURANTE LOS AÑOS 2013-2014				
MES	FACTURACIÓN ANUAL		PARTICIPACIÓN POR AÑO	
	FACTURADO 2013	FACTURADO 2014	PARTICIPACIÓN 2013	PARTICIPACIÓN 2014
ENERO	\$ 13.714.822,95	\$ 17.652.682,27	7,65%	11,68%
FEBRERO	\$ 11.687.756,82	\$ 15.884.898,60	6,52%	10,51%
MARZO	\$ 13.449.054,42	\$ 16.629.418,40	7,51%	11,00%
ABRIL	\$ 13.486.614,23	\$ 17.525.416,18	7,53%	11,59%
MAYO	\$ 14.867.637,19	\$ 16.705.339,26	8,30%	11,05%
JUNIO	\$ 15.965.113,11	\$ 16.032.720,21	8,91%	10,61%
JULIO	\$ 16.873.749,38	\$ 16.769.670,73	9,42%	11,09%
AGOSTO	\$ 14.957.978,16	\$ 16.769.670,73	8,35%	11,09%
SEPTIEMBRE	\$ 16.853.092,45	\$ 17.184.539,95	9,41%	11,37%
OCTUBRE	\$ 16.320.048,48	-	9,11%	-
NOVIEMBRE	\$ 16.259.450,22	-	9,08%	-
DICIEMBRE	\$ 14.727.697,56	-	8,22%	-
TOTAL	\$ 179.163.014,97	\$ 151.154.356,33	100,00%	100,00%

Fuente: Coordinación General Financiera (CGF) - HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

En el año 2013, el HCAM facturó un total de USD \$179.163.014,97, teniendo una facturación promedio al mes del 8% del total receptado; de estos valores, aproximadamente 14,9 millones de dólares fueron facturados cada mes, lo que indica una atención constante a los afiliados; se observa que en los meses de julio, septiembre, octubre y noviembre fueron los meses con más facturación, llegando a receptarse aproximadamente 16,5 millones de dólares cada mes. Así mismo, se observa que hasta septiembre de 2014 la facturación obtenida por el HCAM es de USD \$151.154.356,33, con una facturación promedio mensual de 16,7 millones de dólares, siendo los meses de enero, abril y septiembre los meses en los que más facturó el Hospital en lo que va del 2014, con facturaciones que oscilan por los 17 millones de dólares en dichos meses.

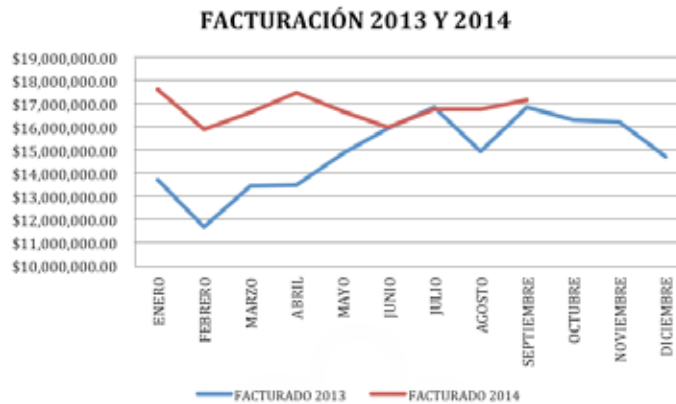


Gráfico No. 44: Facturación HCAM 2013 y 2014

Fuente: Coordinación General Financiera (CGF) - HCAM

Elaboración: CGPE – HCAM

Costos de Operación Hospitalaria 2013 y 2014

Se observa en el caso de los costos de operación, que en el año 2013 se registra egresos por el monto de USD \$150.681.940,04, con un promedio mensual de 12,5 millones de dólares, siendo los meses de octubre y noviembre los de mayor incurrancia en costos. En el caso de los costos de operación para el año 2014, hasta el mes de septiembre se han generado egresos por aproximadamente 120 millones de dólares, con un promedio de costos mensuales de 13,3 millones de dólares, siendo agosto el mes que mayor incurrancia en gastos registra. El valor indicado para septiembre 2014 constituye una proyección de gastos tomando en cuenta la tendencia de los meses anteriores.

COSTOS DE OPERACIÓN HCAM DURANTE LOS AÑOS 2013 - 2014

MES	AÑO		PARTICIPACIÓN POR AÑO	
	COSTO MENSUAL 2013	COSTO MENSUAL 2014	PARTICIPACIÓN 2013	PARTICIPACIÓN 2014
ENERO	\$ 11.120.316,46	\$ 10.352.342,63	7,38%	8,62%
FEBRERO	\$ 12.175.698,43	\$ 12.325.422,77	8,08%	10,26%
MARZO	\$ 12.063.904,51	\$ 13.313.559,10	8,01%	11,08%
ABRIL	\$ 13.211.355,04	\$ 13.897.288,00	8,77%	11,57%
MAYO	\$ 11.812.169,09	\$ 12.816.681,54	7,84%	10,67%
JUNIO	\$ 11.623.810,96	\$ 12.665.519,39	7,71%	10,54%
JULIO	\$ 12.674.547,65	\$ 13.328.076,97	8,41%	11,09%
AGOSTO	\$ 11.459.919,61	\$ 15.199.437,10	7,61%	12,65%
SEPTIEMBRE*	\$ 12.032.455,06	\$ 16.263.397,70	7,99%	13,53%
OCTUBRE	\$ 14.430.795,10	-	9,58%	-
NOVIEMBRE	\$ 14.315.883,64	-	9,50%	-
DICIEMBRE	\$ 13.761.084,49	-	9,13%	-
TOTAL	\$ 150.681.940,04	\$ 120.161.725,20	100,00%	100,00%

Fuentes: Sistema AS400, Hyperion y registros administrativos de los servicios

Elaboración: CGPE – HCAM

*Proyección efectuada para el septiembre de 2014

Asignación Presupuestaria 2014 – Asignación Inicial y Codificada

En la asignación presupuestaria del año 2014, se identifican a continuación los principales rubros que componen el presupuesto, siendo estos los de Otros Gastos Directos, los cuales han tenido un incremento de 21 millones de dólares al valor originalmente asignado; en este grupo de gastos se encuentran partidas presupuestarias que involucran directamente a los costos de operación del hospital.

Presupuesto Asignado/Codificado 2014			
Código	Descripción	Asignado Inicial	Codificado
	Gastos Corrientes	\$ 190.417.701,22	\$ 226.023.959,85
52	Gastos Prestacionales	\$ 190.417.701,22	\$ 226.023.959,85
5251	Gastos Directos en Personal	\$ 72.494.673,00	\$ 73.285.749,55
5253	Otros Gastos Directos	\$ 107.749.628,22	\$ 128.537.894,21
5257	Otros Gastos Corrientes Prestacionales	\$ 40.500,00	\$ 7.400.491,00
5258	Transferencias y Donaciones Corrientes	\$ 5.400.000,00	\$ 5.400.000,00
5275	Obras de Infraestructura	\$ 800.000,00	\$ 2.757.152,41
5284	Activos Fijos	\$ 3.932.900,00	\$ 8.642.672,68

Fuente: Coordinación General Financiera (CGF) – HCAM

Elaboración: CGPE - HCAM



CAPÍTULO IV: DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS

DISTRIBUCIÓN ACTUAL DE ESPACIOS DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN (HCAM)

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN				
Área/unidad funcional		Subtotal m ²	Total área m ²	
RECURSOS HUMANOS		104	104	
INFORMÁTICA		100	100	
DIRECCIÓN MÉDICA	DIRECCIÓN	53	110	
	AUDITORIA MEDICA	57		
DIRECCIÓN TÉCNICA DE HOSPITALIZACIÓN Y AMBULATORIO	DEPARTAMENTO DE CLÍNICA	CARDIOLOGÍA	466	3.855
		ENDOCRINOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA	437	
		GASTROENTEROLOGÍA	499	
		INFECTOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA	491	
		NEFROLOGÍA Y TRASPLANTE	471	
		NEUMOLOGÍA	468	
		NEUROLOGÍA	464	
		ONCOLOGÍA	379	
		SALUD MENTAL	179	
	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	CENTRO QUIRÚRGICO	783	4.717
		CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA Y CIRUGÍA PLÁSTICA	468	
		CIRUGÍA GENERAL	927	
		CIRUGÍA VASCULAR Y OFTALMOLOGÍA	496	
		NEUROCIRUGÍA	525	
		TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	783	
		UNIDAD DE QUEMADOS	298	
		UROLOGÍA	436	
	DEPARTAMENTO CUIDADO DE MATERNO INFANTIL	CENTRO DE NEONATOLOGÍA	345	2.307
		GINECOLOGÍA	486	
		CENTRO OBSTÉTRICO	1.216	
		PEDIATRÍA	260	
	JEFATURA DE ENFERMERÍA		72,38	72
	ESTERILIZACIÓN		423,50	424
	TOTAL HOSPITALIZACIÓN			11.375

DIRECCION TÉCNICA DE HOSPITALIZACIÓN Y AMBULATORIO CONSULTA EXTERNA	DEPARTAMENTO DE AMBULATORIO	JEFATURA	35	1.212	
		ESTOMATOLOGÍA	145		
		MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	943		
		SALUD E HIGIENE DEL PERSONAL	39		
		MEDICO A DOMICILIO	11		
		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	16		
		CLÍNICA DE DOLOR	23		
	DEPARTAMENTO DE CLÍNICA	ALERGOLOGÍA	70	1.737	
		GERIATRÍA			
		MEDICINA INTERNA			
		REUMATOLOGÍA			
		NEFROLOGÍA	129		
		NEUMOLOGÍA	58		
		NEUROLOGÍA	45		
		ONCOLOGÍA	806		
		SALUD MENTAL	80		
		GASTROENTEROLOGÍA	128		
		DERMATOLOGÍA	113		
		INFECTOLOGIA	67		
		ELECTRO ECOCARDIOGRAMA	71		
		CARDIOLOGÍA	93		
	ENDOCRINOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA	77			
	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	CARDIOTORÁCICA	35	1.062	
		CIRUGÍA GENERAL	49		
		CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	60		
		CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	45		
		COLOPROCTOLOGÍA	23		
		NEUROCIRUGÍA	182		
		OFTALMOLOGÍA	138		
		OTORRINOLARINGOLOGÍA	203		
		TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	61		
	UROLOGÍA	265			
	DEPARTAMENTO CUIDADO DE MATERNO INFANTIL	GINECOLOGÍA	119	231	
		OBSTETRICIA			
		PEDIATRÍA	113		
	TOTAL CONSULTA EXTERNA				4.242

DIRECCIÓN MÉDICA DE MEDICINA CRÍTICA (DTMC)	SERVICIO DE URGENCIAS	1.236	1.951
	CUIDADOS INTENSIVOS	701	
	SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA	13	
DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUXILIARES DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	DIRECCIÓN	35	2.909
	CENTRO DE DIÁLISIS	280	
	BANCO DE SANGRE	191	
	FARMACIA	408	
	IMAGENOLÓGICA	592	
	MEDICINA NUCLEAR	270	
	HEMODINÁMICA	254	
	LABORATORIO	423	
DIRECCIÓN TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA	ANATOMÍA PATOLÓGICA	455	637
	RESIDENTES	145	
	AUDIOVISUALES	492	

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN ADM	80	232
	ADQUISICIÓN DE MATERIALES Y SUMINISTROS	84	
	GESTIÓN DOCUMENTAL	22	
	UNIDAD JURÍDICA	45	

DEPARTAMENTO DE SERVICIO AL ASEGURADO	ADMISIÓN	49	558
	CALIFICACIÓN MÉDICA	38	
	ESTADÍSTICA	255	
	TRABAJO SOCIAL	24	
	DA JEFATURA	88	
	SUBSIDIOS	43	
	RELACIONES PÚBLICAS	63	

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES	DPT SERVICIOS GENERALES	106	4.569
	DIETÉTICA Y NUTRICIÓN	699	
	LAVANDERÍA	509	
	GESTIÓN AMBIENTAL - ASEO Y LIMPIEZA	106	
	MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS Y COMUNICACIONES	853	
	AMBULANCIA Y TRANSPORTE	53	
	SEGURIDAD	40	
	PLANIFICACIÓN	99	
BODEGA	2104		

DEPARTAMENTO FINANCIERO	CONTABILIDAD	159	488
	FINANCIERO	58	
	CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	69	
	FACTURACIÓN COSTOS	73	
	PRESUPUESTO	51	
	TESORERÍA	78	

PARQUEADERO	4.286	15.748
CAPILLA Y SACRISTIA	198	
REGISTRO CIVIL	16	
GRADAS	6947	
PASTILLOS Y HALLS	2531	
VESTIDORES	1.412	
BAÑOS PÚBLICOS	323	
CAFETERÍA	35	
TOTAL		41.072

Análisis de Espacio

Plantilla base del Hospital de Especialidades							
Área/unidad funcional	Metrage Actual	Ponderado	Metrage Requerido		Metrage Faltante		
			Subtotal	Total área			
Hospitalización	Hospitalización convencional	Admisión general	49	78	53	29	
		Unidades de Hospitalización médica	2936	4551	3096	1615	
		Unidades de Hospitalización quirúrgica	5103	4372	2974	7.979	-731
		Unidad de Hospitalización Oncohematología	379	1364	928	985	
		Unidad de Hospitalización pediátrica	260	1364	928	1104	
	Unidad de atención neonatal	Cuidados básicos	122				
		Cuidados intermedios	112	910	619	619	508
		Cuidados intensivos	167				
	Unidades Especiales	Cuidados intensivos del adulto	306	936	637		325
		Cuidados intermedios del adulto	306			637	
		Cuidados intensivos del niño	306	509	346		-103
		Cuidados intermedios del niño	306			346	
CCEE y gabinetes	Unidad de Quemados	298	517	352	352	219	
	CCEE y Gabinetes	4242	3626	2467	2.467	-616	
	Unidad de Endoscopias	200	551	375	375	351	
Auxiliares del diagnóstico	Unidad de Hemodinámica	254	501	341	341	247	
	Imagenología	592	878	597	597	286	
	Medicina Nuclear	270	738	502	502	468	
	Laboratorio Clínico	423	784	533	533	361	
	Banco de tejidos	191	266	181	181	75	
Auxiliares del tratamiento	Anatomía Patológica + Morgue	455	1520	1034	1.034	1065	
	Centro quirúrgico		1607	1093	1.093,00	1607	
	Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria	269	366	249	249	97	
	Hospital de día	340	337	229	229	-3	
	Medicina Transfusional	200	171	116	116	-29	
	Emergencias	1236	1736	1181	1.181	500	
	Unidad de Diálisis	280	710	483	483	430	
	Medicina Física y Rehabilitación	943	897	610	610	-46	
Administración	Dirección y Administración	878	667	454	454	-211	
Docencia	Docencia	637	617	420	420	-20	
Servicios de apoyo	Farmacia	408	609	414	414	201	
	Registros hospitalarios y archivo clínico	22	182	124	124	160	
	Informática	100	147	100	100	47	
	Esterilización	424	520	354	354	97	
Servicios generales	Cafetería	35	159	108	108	124	
	Alimentación y nutrición	699	635	432	432	-64	
	Ropería	509	653	444	444	144	
	Bodega	2014	354	241	241	-1660	
	Mantenimiento	853	362	246	246	-491	
	Guardiana	35	59	40	40	24	
	Vestuarios generales	1412	673	458	458	-739	
	Limpieza	106	116	79	79	10	
	Residuos	106	269	183	183	163	
Zona comercial							
Parqueadero	Parqueadero	4286			4.495		
TOTAL	SUMA TOTAL SIN PARQUEADERO				24.021	0	
TOTAL	SUMA TOTAL SIN PARQUEADERO	28.783	35.311		24.021	2.796	

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

Luego de haber expuesto la problemática del HCAM en conjunto con el análisis cualitativo y cuantitativo de oferta y demanda actuales, así como los datos referentes a esta casa de salud y sus requerimientos, se infiere que este Plan Médico Funcional (PMF) se constituye como un documento principal para la toma de decisiones institucionales que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, razón de ser de la institución, pues sólo mediante la implementación de estrategias se posibilita “atacar” adecuadamente los efectos negativos generados por los problemas del Hospital, minimizando así el impacto de causas externas y transformando las amenazas en oportunidades y las debilidades en fortalezas, implementando las políticas establecidas a través de estrategias de gestión y propuestas de proyectos de inversión.

Es recomendable que a partir del presente documento se establezcan cronogramas de trabajo y cumplimiento de metas, así como guías didácticas y planes de acción, para la implementación de las diferentes acciones a ser ejecutadas, en búsqueda de conseguir el cumplimiento de objetivos y metas determinadas, además de las disposiciones emitidas institucionalmente, tales como:

- a) El requerimiento de ajustar el plan de espacios a lo demandado por la autoridad sanitaria (MSP).
- b) La priorización de elaboración de un plan de espacios según servicios críticos identificados (Emergencia, Centro quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y/o Centro Obstétrico).
- c) La priorización en el levantamiento del estado actual de equipos médicos de mediana y alta complejidad de los servicios antes mencionados y las necesidades para su optimización y potenciación.
- d) Revisión integral de las consultorías realizadas en años anteriores en temas de diseños arquitectónicos, ingenierías y otros de los diferentes servicios.
- e) Readecuación integral del Servicio de Emergencias/Urgencias, en lo correspondiente a las áreas de triage⁵, observación, cuarto crítico, consultorios y curaciones; el mismo que contempla una ampliación infraestructural con mayor número de quirófanos.

5 Término francés empleado para seleccionar, escoger o priorizar; es una escala de gravedad, que permite establecer un proceso de clasificación preliminar a los pacientes, antes de la valoración, diagnóstico y terapéutica completa en el servicio de urgencias, contribuye a que la atención otorgada al paciente sea eficaz, oportuna y adecuada, procurando con ello limitar el daño y las secuelas, y en una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos los pacientes más urgentes sean tratados primero. El Triage se basa en la evaluación de signos vitales, condiciones de vida, intervenciones terapéuticas y evaluación DINAMICA (Ministerio de Salud Pública, 2013).

Además se recomienda:

Revisar la posibilidad de la construcción de una nueva torre médica a la que se movilicen o se centralicen servicios para una atención integral en áreas como: Pediatría y Emergencias Pediátricas, Psicología y Psiquiatría, Gastroenterología y Proctología, Oncología, Otorrinolaringología, entre otras.

Contemplar estudios -para su posterior ejecución- de readecuación integral para los servicios y especialidades que no se incorporen en la nueva torre médica propuesta y para la reestructuración y reasignación de quirófanos en disponibilidad de cada una de las especialidades quirúrgicas con las que cuenta el HCAM.

Plan de inversión

De acuerdo a definición del Ministerio de Finanzas, el plan de inversión se constituye en una expresión técnica y financiera del conjunto de programas y proyectos de inversión, debidamente priorizados, programados y territorializados. Es así como el Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) señala entre sus próximos planes, bajo enfoque estratégico de mejorar e incrementar el servicio del Hospital siempre centrado en satisfacer y superar las expectativas de los afiliados y demás usuarios, los siguientes proyectos de inversión o requerimientos de estudios de factibilidad:

- Proyecto de remodelación, ampliación y equipamiento para mejoramiento de los servicios involucrados en la especialidad de Neonatología.
- Proyecto para la repotencialización de las instalaciones eléctricas y sanitarias del Hospital.
- Proyecto para la sostenibilidad en el suministro de los servicios básicos y operativos en el HCAM: agua, energía eléctrica, gases (centralización del sistema), combustible diesel industrial requerido para el funcionamiento de calderos de la casa de máquinas.
- Proyecto para la readecuación integral de espacios de circulación o tránsito de uso común: mejoramiento de baños, cambio de puertas, colocación de nuevos pisos, mejoramiento físico de consultorios, cambio de mobiliarios.
- Proyecto integral para la incorporación de nuevos equipos médicos en los servicios del HCAM en búsqueda de estar a la vanguardia con los nuevos requerimientos y exigencias en la atención de la salud.
- Proyecto de factibilidad para la ampliación en el número de camas en servicios requirentes.
- Proyecto para la implementación de un sistema integrado de información de diagnóstico por imágenes médicas digital denominado PACS (Patient Archiving and Communication System) – RIS (Radiology Information System) por sus siglas en inglés.
- Convenio interinstitucional de cooperación para una propuesta de levantamiento integral de procesos en el HCAM.

GLOSARIO

ABLACIÓN ENDOTÉRMICA CON LÁSER: procedimiento que se usa para quitar o extraer el material de la superficie de un sólido mediante la irradiación de este con un rayo láser.

ABRASIÓN: herida abierta de la piel causada por una rozadura, afecta a la capa más superficial de la piel, por lo que no suele sangrar o el sangrado es mínimo.

ABSCESO INTRAPERITONEAL: colección bien definida de secreción purulenta aislada del resto de la cavidad peritoneal por adherencias inflamatorias, asas de intestino y mesenterio, epiplón mayor u otras vísceras abdominales.

ABSCESO OVÁRICO: formación inflamatoria que compromete el ovario y la trompa; las estructuras comprometidas están infectadas y contienen pus.

ACROMIO PLASTIA: procedimiento quirúrgico permite disminuir el conflicto subacromial.

ACROMIONECTOMÍA: incisión en la zona del acromion.

ADN: ácido desoxirribonucleico, ácido nucleico que contiene instrucciones genéticas usadas en el desarrollo y funcionamiento de todos los organismos vivos conocidos cuya función principal es el almacenamiento a largo plazo de información.

AGENTES INFECCIOSOS: son un conjunto de factores que se denominan factores etiológicos o factores causales, que están presentes en el medio ambiente y que pueden provocar enfermedades al huésped.

AGUJERO DE TREPANO: agujeros perforados en el cráneo para drenar e irrigar un absceso.

ALERGOLOGÍA: especialidad médica que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la patología producida por mecanismos inmunológicos.

AMÍGDALAS: también llamadas tonsilas son extensiones de tejido linfoide situados en la faringe y que constituyen el anillo de Waldeyer, protegiendo la entrada de las vías respiratorias de la invasión bacteriana.

ANATOMÍA: ciencia que estudia la estructura de los seres vivos

ANEURISMAS: un vaso lleno de sangre en las paredes de los vasos sanguíneos.

ANGIOPLASTIA CORONARIA: intervención realizada para despejar arterias coronarias (del corazón) que están estrechadas u obstruidas a fin de restablecer la circulación de sangre al corazón.

ANOSCOPIA DIAGNÓSTICA: prueba que se realiza para visualizar el interior del ano, el conducto anal y la parte baja del recto, con objeto de diagnosticar patologías locales, tomar muestras, o tratar afecciones.

APARATO CIRCULATORIO: estructura anatómica compuesta por el sistema cardiovascular que conduce y hace circular la sangre, y por el sistema linfático que conduce la linfa unidireccionalmente hacia el corazón.

APARATO DIGESTIVO: conjunto de órganos encargados del proceso de la digestión.

APARATO ESTOMATOGNÁTICO: conjunto de órganos y tejidos que permiten comer, hablar, pronunciar, masticar, deglutir, sonreír, respirar, y succionar. Está ubicado en la región cráneo-facial, en una zona limitada aproximadamente por un plano frontal que pasa por las apófisis mastoides y dos líneas horizontales que pasan, la superior por los rebordes infraorbitarios y la inferior por el hueso hioides

APARATO LOCOMOTOR: sistema musculoesquelético está formado por el sistema osteoarticular (huesos, articulaciones y ligamentos) y el sistema muscular (músculos y tendones que unen los huesos).

APARATO RESPIRATORIO: sistema respiratorio, es el encargado de captar oxígeno (O₂) y eliminar el dióxido de carbono (CO₂) procedente del anabolismo celular.

APENDICETOMÍA: técnica quirúrgica por medio de la cual se extrae el apéndice, especialmente en casos de apendicitis aguda.

APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA: la apendicectomía laparoscópica es cirugía para extirpar su apéndice. Durante la cirugía harán pequeñas incisiones en su abdomen. Insertan un ámbito pequeño y herramientas especiales en las incisiones.

ARN: ácido nucleico formado por una cadena de ribonucleótidos. Está presente tanto en las células procariotas como en las eucariotas.

ARTERIA UMBILICAL: arteria que se origina como rama intrapélvica visceral de la arteria ilíaca interna. Durante el período fetal forma parte del sistema circulatorio umbilical entre la madre y el hijo.

ARTROPLASTIA DISCAL: es una dolencia en la que podemos ofrecerle una asistencia completa, con los medios técnicos y equipos más avanzados del sector. Disponemos de un equipo de profesionales especializados en casos de asistencia ante problemas de todo tipo en la columna vertebral. Ante patologías cervicales, dorsales o lumbares (hernia de disco, degeneración discal, tumores, fracturas, cirugía de rescate) no dude en ponerse en contacto con los profesionales que integran nuestro equipo. Asimismo, podemos asistirle en la operación de un tumor cerebral con síntomas definidos y, en general, en toda clase de patologías cerebrales.

ARTROSCOPIA QUIRÚRGICA: la Artroscopia es un procedimiento de cirugía mínima invasiva, que permite realizar diagnósticos y tratamientos de lesiones en articulaciones.

ATENCIÓN AMBULATORIA: la atención ambulatoria es una de las especialidades de la Medicina que se ocupa de los diagnósticos y terapias sin que el paciente necesite hospitalización. La consulta ambulatoria de especialidad y la cirugía ambulatoria son parte de este quehacer.

BAZO: el bazo es un órgano de tipo parenquimatoso presente en casi todos los vertebrados. Su función principal es la destrucción de células sanguíneas rojas viejas, producir algunas nuevas y mantener una reserva de sangre. Forma parte del sistema linfático y es el centro de actividad del sistema inmune.

BIOPSIA: una biopsia es un procedimiento diagnóstico que consiste en la extracción de una muestra total o parcial de tejido para ser examinada al microscopio.

BIOPSIAS DE ENDOMETRIO: biopsia endometrial o biopsia del endometrio es una prueba en la cual se toma una muestra de tejido del revestimiento del útero y se examina bajo el microscopio en búsqueda de cualquier tipo de células anormales o signos de cáncer.

BIOQUÍMICOS: la bioquímica es una ciencia que estudia la composición química de los seres vivos, especialmente las proteínas, carbohidratos, lípidos y ácidos nucleicos, además de otras pequeñas moléculas presentes en las células y las reacciones químicas que sufren estos compuestos (metabolismo) que les permiten obtener energía (catabolismo) y generar biomoléculas propias (anabolismo). La bioquímica se basa en el concepto de que todo ser vivo contiene carbono y en general las moléculas biológicas están compuestas principalmente de carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno, fósforo y azufre.

BRONCSCOPIA: también conocida como fibrobroncoscopia, se trata de una prueba médica que sirve para diagnosticar y tratar enfermedades de las vías respiratorias y de los pulmones. Conoce cómo prepararte para someterte a ella.

BRONQUIOS: un bronquio es uno de dos conductos tubulares fibrocartilaginosos en que se bifurca la tráquea a la altura de la vértebra torácica, y que entran en el parénquima pulmonar, conduciendo el aire desde la tráquea a los bronquiolos y estos a los alvéolos. Los bronquios son tubos con ramificaciones progresivas arboriformes (25 divisiones en el hombre) y diámetro decreciente, cuya pared está formada por cartílagos y capas musculares, elásticas y de mucosa. Al disminuir el diámetro pierden los cartílagos, adelgazando las capas muscular y elástica. Separa el aire inhalado a los pulmones para ser utilizado.

CANULACIÓN: tubo corto que se emplea en diferentes operaciones de cirugía o que forma parte de aparatos físicos o quirúrgicos.

CARDIOVERSIÓN: es un método para retornar un ritmo cardíaco anormal de nuevo a la normalidad.

CATETERIZACIÓN ARTERIAL: un catéter arterial es una sonda hueca delgada que se coloca en una arteria (vaso sanguíneo grande) en la muñeca, ingle u otra localización para medir la presión sanguínea con mayor precisión de la que es posible con el manguito de presión. Esto recibe a menudo el nombre de “vía arterial” en las unidades de cuidados intensivos

CAVIDAD TORÁCICA: parte del cuerpo humano que está entre la base del cuello y el diafragma. Contiene a los pulmones, al corazón, a grandes vasos sanguíneos, a la vena cava inferior, a la cadena ganglionar simpática, al esófago, conducto torácico y su división es el mediastino.

CECOSTOMÍA: ostomía que se realiza en la fosa ilíaca derecha con el ciego, habitualmente mediante un tubo introducido en el colon a través de la pared abdominal.

CELIOTOMIA: procedimiento quirúrgico en el cual se practica una incisión en el abdomen.

COLANGIOGRAFÍA ENDOSCÓPICA: Se introduce un endoscopio por la boca, se localiza el ámpula de Vater y se inyecta medio de contraste. Es realizada por un gastroenterólogo.

COLECISTECTOMÍA: es una intervención clínico-quirúrgica que consiste en la extracción de la vesícula biliar. A pesar del desarrollo de técnicas no quirúrgicas, es el método más común para tratar distintas enfermedades de la vesícula biliar. Las opciones quirúrgicas incluyen la colecistectomía laparoscópica y la más antigua e invasiva de colecistectomía abierta.

COLON: el colon es la última porción del aparato digestivo en la mayoría de los vertebrados; extrae agua y sal de residuos sólidos antes de que sean eliminados del cuerpo.

COLOSTOMÍA: es un tipo de estoma que permite unir el colon a la pared del abdomen como consecuencia de un acto quirúrgico, para tratar por ejemplo un cáncer de colon o de ano. Así, el tránsito intestinal es derivado hacia el exterior y las materias fecales pueden llegar a una prótesis específica. Esta prótesis antiguamente se denominó ano artificial, aunque el único punto común con el ano es la posibilidad para la estoma de hacer pasar los excrementos. Después de una colostomía, en ocasiones es posible restablecer la continuidad del intestino, lo que se conoce como anastomosis.

CONNECTIVOPATÍAS: es cualquiera de las enfermedades que afectan al tejido conectivo, las cuales, al estar este ampliamente representado en todo el organismo, son generalmente sistémicas.

CONGÉNITO: es cualquier rasgo o identidad presente en el nacimiento adquirido durante el desarrollo intrauterino. Puede ser resultado de un factor genético, físico (por ejemplo radiación X), químico (por ejemplo fármacos o tóxicos) o infecciosos (por ejemplo infecciones virales - rubéola congénita entre otras).

CONJUNTIVOPLASTIA: es un procedimiento efectivo y seguro que devuelve morfología normal del ojo, devolviendo su mirada la apariencia saludable y natural a través de esta técnica se realiza la remoción quirúrgica de pterigion.

CRIOTERAPIA: la crioterapia es la aplicación de frío sobre el organismo. Tiene, en general, menos efectos que la termoterapia.

CURETAJE ENDOCERVICA: es un procedimiento que usa un pequeño instrumento en forma de cuchara llamado cureta para raspar tejido.

CUIDADOS PALIATIVOS: el objetivo de los cuidados paliativos es ayudar a los pacientes con una enfermedad grave a sentirse mejor. Éstos previenen o tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y los tratamientos. Con los cuidados paliativos, también se tratan problemas emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando los pacientes se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida.

DEBRIDAMIENTO: técnica que consiste en la eliminación del tejido esfacelado o necrótico de una herida o úlcera por medios quirúrgicos o médicos

DEFORMACIONES: la deformación es el cambio en el tamaño o forma de un cuerpo debido a esfuerzos internos producidos por una o más fuerzas aplicadas sobre el mismo o la ocurrencia de dilatación térmica.

DIAFRAGMA: el diafragma es un tejido músculotendinoso que separa la cavidad torácica de la abdominal. Es característico de todos los mamíferos y aparece en algunas aves de manera rudimentaria.

DIÁLISIS PERITONEAL: la diálisis peritoneal es un procedimiento que permite depurar líquidos y electrolitos en pacientes pediátricos que sufren insuficiencia renal. La diálisis peritoneal (DP) utiliza una membrana natural -el peritoneo- como filtro. El fluido de diálisis se introduce en la cavidad peritoneal a través de un pequeño tubo flexible que previamente se implantó en el abdomen de forma permanente, en una intervención quirúrgica menor. Parte de este tubo, o catéter, permanece fuera del abdomen. De esta forma puede conectarse a las bolsas de solución de diálisis.

ECZEMATOSA: un eccema, eczema o dermatitis eccematosa es un conjunto de afecciones dermatológicas (de la piel), caracterizadas por presentar lesiones inflamatorias diversas tales como: eritema, vesículas, pápulas y exudación. También se usa o se aplica este término para dermatitis causadas por contacto con una sustancia para la cual se haya sensibilizado el paciente (eccema de contacto).

EL SISTEMA ENDOCRINO: el sistema endocrino o también llamado sistema de glándulas de secreción interna es el conjunto de órganos y tejidos del organismo, que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, que son liberadas al torrente sanguíneo y regulan algunas de las funciones del cuerpo.

EMBARAZO ECTÓPICO: un embarazo ectópico es una complicación del embarazo en la que el óvulo fertilizado o blastocito se desarrolla en los tejidos distintos de la pared uterina,¹ ya sea en la trompa de Falopio (lo más frecuente) o en el ovario o en el canal cervical o en la cavidad pélvica o en la abdominal.

EMBOLECTOMÍA: embolectomía es un procedimiento quirúrgico en el que se extrae un fragmento de material biológico que obstruye el flujo sanguíneo a través de una arteria

ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: la enfermedad trofoblástica gestacional consiste en un grupo de trastornos que tienen en común la proliferación del trofoblasto gestacional,¹ el tejido que normalmente se convertirá en la placenta. Por ese motivo, suelen tener las mismas propiedades que el trofoblasto fisiológico, es decir: producción de hormonas típicas de la placenta, como la hCG, invasión tisular y vascular, y migración a distancia por vía hemática.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS: una enfermedad congénita es aquella que se manifiesta desde el nacimiento, ya sea producida por un trastorno ocurrido durante el desarrollo embrionario, durante el parto, o como consecuencia de un defecto hereditario.

ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS: las enfermedades hematológicas afectan la producción de sangre y sus componentes, como los glóbulos rojos, glóbulos blancos, la hemoglobina, las proteínas plasmáticas, el mecanismo de coagulación (hemostasia), etc. -línea eritroide, línea granulocitarias, megacarociticas

ENFERMEDADES RENALES: la enfermedad renal crónica es el funcionamiento anormal de los riñones por más de 3 meses o la alteración estructural de los mismos. A pesar de ser muy frecuente y contar con estrategias efectivas para su prevención y detección precoz, frecuentemente no es reconocida hasta los estadios terminales de la enfermedad que requieren tratamiento de diálisis o trasplante renal, con el consiguiente deterioro de la calidad de vida y años de vida perdidos.

ENFERMEDADES REUMÁTICAS: engloba un conjunto de enfermedades muy diversas y complejas, de origen no traumático, que afectan principalmente al aparato locomotor o musculoesquelético (articulaciones, huesos, músculos, tendones y ligamentos), pero que también pueden afectar a otros sistemas u órganos como el corazón, los pulmones, los ojos, la piel, los vasos sanguíneos y a otros tejidos conectivos que se encuentran en todo el organismo, de ahí su diversidad y complejidad.

EPIDERMIS: la epidermis, en los vertebrados, es la capa externa de la piel, un epitelio escamoso estratificado, compuesto de queratinocitos que proliferan en su base y se diferencian progresivamente, a medida que son empujados hacia el exterior. La epidermis es la barrera más importante del cuerpo al ambiente externo hostil. En los humanos, su grosor varía desde un mínimo de 0,1 mm en los párpados, a un máximo de 1,5 mm en las palmas de las manos y en las plantas de los pies. Su origen embrionario es ectodérmico.

ESOFAGECTOMÍA: una esofagectomía es la cirugía para extirpar parte o todo el esófago, el conducto que lleva el alimento desde la garganta hasta el estómago. Después de ser extirpado, el esófago se reconstruye de parte del estómago o parte del intestino grueso.

ESÓFAGO: el esófago es una parte del aparato digestivo de los seres humanos (y otros seres vivos tanto vertebrados como invertebrados) formada por un tubo muscular de unos 30 centímetros, que comunica la faringe con el estómago. Se extiende desde la sexta o séptima vértebra cervical hasta la undécima vértebra torácica.

ESTEREOTAXIA: la Estereotaxia que proviene del (latín: stereo, tridimensional; taxis, posicionamiento) es una técnica moderna de la neurocirugía que permite la localización y acceso preciso de estructuras intra craneanas a través de apenas un pequeño orificio en el cráneo.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA: la estimulación temprana, estimulación precoz o atención temprana es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia. Es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las intervenciones contemplan al niño globalmente y los programas se desarrollan teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y el entorno social que lo rodea.

ESTÓMAGO: el estómago es la primera porción del aparato digestivo en el abdomen, excluyendo la pequeña porción de esófago abdominal. Funcionalmente podría describirse como un reservorio temporal del bolo alimenticio, deglutido hasta que se procede a su tránsito intestinal, una vez bien mezclado en el estómago. Es un ensanchamiento del tubo digestivo de diámetro entre los 8 y 11 cm situado a continuación del esófago. Sirve para que el bolo alimenticio se transforme en una papilla que de ahí en adelante será llamada quimo. En el estómago se encuentran en torno a 100 millones de neuronas, motivo por el cual se le suele llamar "segundo cerebro."

ESTRUCTURAS VASCULARES: un sistema es una estructura organizada de componentes que mantienen interrelaciones. Estos componentes pueden ser físicos o simbólicos. Cardiovascular, por su parte, es un término vinculado al corazón y al aparato circulatorio. El sistema cardiovascular, por lo tanto, abarca aquellas estructuras que permiten la circulación sanguínea y linfática. El concepto puede utilizarse como sinónimo de aparato circulatorio.

EVENTRACIONES: una eventración es una hernia que aparece en la zona de incisión de una anterior intervención quirúrgica sobre el abdomen, pudiendo suceder al poco tiempo de la intervención o pasados algunos años. Normalmente, las eventraciones no presentan síntomas, aunque con el tiempo y si no se tratan, pueden aumentar de tamaño y provocar molestias en el momento de realizar algún esfuerzo físico y/o después de comer, cuando el intestino se dilata.

FARINGE: la faringe es una estructura en forma de tubo que ayuda a respirar y está situada en el cuello y revestido de membrana mucosa; conecta la nariz y la boca con la laringe y el esófago respectivamente, y por ella pasan tanto el aire como los alimentos, por lo que forma parte del aparato digestivo así como del respiratorio. En el ser humano mide unos trece centímetros, extendida desde la base externa del cráneo hasta la sexta o séptima vértebra cervical, ubicada delante de la columna vertebral.

FISIOLOGÍA: esta forma de estudio reúne los principios de las ciencias exactas, dando sentido a aquellas interacciones de los elementos básicos de un ser vivo con su entorno y explicando el porqué de cada diferente situación en que se puedan encontrar estos elementos.

FÍSTULA ARTERIOVENOSA: el término fístula arteriovenosa se utiliza en medicina para designar una conexión anormal entre una arteria y una vena. Puede ser congénita si está presente desde el momento del nacimiento, quirúrgica cuando la crea de forma intencionada el cirujano, traumática cuando es la consecuencia de un traumatismo o herida penetrante que rompe simultáneamente la pared de una arteria y una vena próximas. Puede ocurrir en cualquier parte del organismo, si bien el lugar más frecuentes son las extremidades.

GANGLIOS LINFÁTICOS: los nodos linfáticos o ganglios linfáticos son unas estructuras nodulares que forman parte del sistema linfático y forman agrupaciones en forma de racimos.

GASOMETRÍA: la gasometría arterial es una técnica de monitorización respiratoria invasiva que permite, en una muestra de sangre arterial, determinar el pH y las presiones parciales de oxígeno y dióxido de carbono.

GENES: los genes, palabra que del griego significan engendrar, son corpúsculos submicroscópicos, ordenados en forma fija, que se hallan en los cromosomas, en el núcleo de la célula (el lugar donde se ubican se denomina locus) a lo largo de las dos cromátidas, y tienen la función de transmitir los caracteres hereditarios.

GLÁNDULAS SALIVALES: las glándulas salivales en diversas especies biológicas son glándulas exocrinas en el sistema digestivo superior que producen la saliva que vierten en la cavidad oral.

GLÁNDULAS SUPRARRENALES: son dos estructuras retroperitoneales, la derecha de forma triangular y la izquierda de forma semilunar, ambas están situadas encima de los riñones.

HERENCIA BIOLÓGICA: la herencia biológica es el proceso por el cual la prole de una célula u organismo adquiere o está predispuesta a adquirir, las características de sus progenitores.

HERNIA INGUINAL: una hernia inguinal es una protrusión del contenido de la cavidad abdominal por un punto débil del conducto inguinal. Sólo una operación quirúrgica puede resolver una hernia inguinal. Hay dos tipos de hernias inguinales, una directa y la otra indirecta. Son eventos comunes y la reparación de hernias inguinales es la operación más frecuente en la práctica quirúrgica.

HERNIAS: una hernia es la protrusión del peritoneo parietal, de un órgano o de un tejido fuera de la cavidad del cuerpo en que está alojado normalmente. Las hernias más comunes se desarrollan en el abdomen, cuando una debilidad de la pared abdominal genera un hueco, a través del cual aparece la protrusión.

HÍGADO: el hígado es una víscera u órgano de los seres vertebrados, que tiene forma irregular y color rojo oscuro. Se encuentra ubicado en la parte anterior derecha del abdomen y está recubierto por una cápsula fibrosa. Este órgano cumple con diversas funciones que resultan vitales, como filtrar y almacenar la sangre en el organismo y colaborando en la conversión de los alimentos en energía.

HIPOFARINGE: la hipofaringe es la parte más larga e inferior en que se divide la faringe, se extiende desde la línea imaginaria situada a nivel del hueso hioides hasta el borde inferior del cartílago cricoides donde se continúa con el orificio superior del esófago. Comprende tres regiones o subsitios: los senos piriformes (148,1), la pared posterior y lateral de la faringe (148,3), y la región postcricoidea (148,0).

HIPÓFISIS: la hipófisis o glándula pituitaria es una glándula endocrina que segrega hormonas encargadas de regular la homeostasis incluyendo las hormonas trópicas que regulan la función de otras glándulas del sistema endocrino, dependiendo en parte del hipotálamo el cual a su vez regula la secreción de algunas hormonas.

HOMEOSTÁTICO: la homeostasis es una propiedad de los organismos vivos que consiste en su capacidad de mantener una condición interna estable compensando los cambios en su entorno mediante el intercambio regulado de materia y energía con el exterior (metabolismo). Se trata de una forma de equilibrio dinámico que se hace posible gracias a una red de sistemas de control realimentados que constituyen los mecanismos de autorregulación de los seres vivos.

HORMONAS: las hormonas son sustancias secretadas por células especializadas, localizadas en glándulas de secreción interna o glándulas endócrinas (carentes de conductos), o también por células epiteliales e intersticiales cuyo fin es el de influir en la función de otras células.

HOSPITALIZACIÓN: la hospitalización es una modalidad de tratamiento médico para pacientes con síntomas o problemas emocionales y/o de conducta que requieran un ambiente especial durante un tiempo limitado.

IMAGENOLÓGÍA: se llama imagen médica al conjunto de técnicas y procesos usados para crear imágenes del cuerpo humano, o partes de él, con propósitos clínicos (procedimientos médicos que buscan revelar, diagnosticar o examinar enfermedades) o para la ciencia médica (incluyendo el estudio de la anatomía normal y función).

INTESTINO DELGADO: el intestino delgado absorbe los nutrientes necesarios para el cuerpo humano y para el cuerpo de los animales. En el cuerpo humano, mide aproximadamente 7 m de largo en una persona viva, pero se extiende hasta alcanzar cerca de 7-8 m cuando la persona muere, debido a la pérdida de tonicidad muscular. Se localiza entre dos esfínteres: el pilórico, y el esfínter ileocecal, que lo comunica con el intestino grueso.

LACERACIONES: cuando se habla de laceración se estará refiriendo a aquella herida surgida en un órgano o tejido. El efecto inmediato de la laceración es una ruptura en la piel de la persona que la padece, la cual podrá ser leve o bien importante en tamaño.

LAPAROSCÓPICA: la laparoscopia es una técnica que permite la visión de la cavidad pélvica-abdominal con la ayuda de una lente óptica. A través de una fibra óptica, por un lado se transmite la luz para iluminar la cavidad, mientras que se observan las imágenes del interior con una cámara conectada a la misma lente.

LAPAROTOMÍA: laparotomía es una cirugía que se hace con el propósito de abrir, explorar y examinar para tratar los problemas que se presenten en el abdomen. Existen dos tipos de laparotomía, la simple y la exploratoria.

LARINGE: la laringe es un órgano tubular constituido por varios cartílagos . Además, comunica a la faringe con la tráquea y se halla delante de aquella.

LINFÁTICO: el sistema linfático es la estructura anatómica que transporta la linfa unidireccionalmente hacia el corazón, y es parte del aparato circulatorio. En el ser humano, está compuesto por los vasos linfáticos, los ganglios, los órganos linfáticos o linfoides (el bazo y el timo), los tejidos linfáticos (como la amígdala, las placas de Peyer y la médula ósea) y la linfa.

MALFORMACIONES: las malformaciones congénitas son alteraciones anatómicas que ocurren en la etapa intrauterina y que pueden ser alteraciones de órganos, extremidades o sistemas, debido a factores medioambientales, genéticos, deficiencias en la captación de nutrientes, o bien consumo de sustancias nocivas.

MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA: cirugía del cáncer de seno (mama) en la que se extraen la mama, la mayoría o todos los ganglios linfáticos debajo del brazo y el recubrimiento de los músculos del pecho. A veces, el cirujano también extrae parte de los músculos de la pared torácica. Cirugía del cáncer de seno (mama) en la que se extraen la mama, la mayoría o todos los ganglios linfáticos debajo del brazo y el recubrimiento de los músculos del pecho. A veces, el cirujano también extrae parte de los músculos de la pared torácica.

MAXILARES: el hueso maxilar (denominado también maxila o maxilar superior) es un hueso de la cara, par, corto, de forma irregular cuadrilátera, con dos caras, interna y externa, cuatro bordes y cuatro ángulos. Es el hueso más importante del viscerocráneo.

MEDIASTINO : el mediastino es el compartimento anatómico extrapleural situado en el centro del tórax, entre los pulmones derecho e izquierdo, por detrás del esternón y las uniones condrocostales y por delante de las vértebras y de la vertiente más posterior de las costillas óseas. Por debajo está limitado por el músculo diafragmál y por arriba por el istmo cervicotorácico.

MEDICINA INTERNA: la medicina interna es la rama de la medicina que se encarga de estudiar las enfermedades de los órganos internos, de la cual se derivan sub especialidades como la cardiología, neumología, gastroenterología, neurología, infectología, endocrinología, hematología.

MÉDULA ÓSEA: la médula ósea es un tipo de tejido que se encuentra en el interior de los huesos largos, vértebras, costillas, esternón, huesos del cráneo, cintura escapular y pelvis.

MIOMAS UTERINOS: un mioma es un tumor benigno y no canceroso que crece en el tejido muscular del útero o miometrio en las mujeres. Su nombre real es Leiomioma uterino, ya que proceden de tejido muscular liso del miometrio.

MIOMECTOMÍA: una miomectomía es la extirpación de fibromas de la pared uterina. Los fibromas son tumores no cancerosos.

MOLECULAR: en química, se llama molécula a un conjunto de al menos dos átomos enlazados covalentes que forman un sistema estable y eléctricamente neutro.

MUCOSA ORAL: una mucosa es una capa formada por epitelio y el tejido conjuntivo laxo subyacente (lámina propia) que reviste las paredes internas de los órganos que están en contacto con el exterior del cuerpo. Suele estar asociada a numerosas glándulas secretoras de moco. En general, presenta funciones de protección, secreción y absorción.

NEOPLASIAS: neoplasia es el término que se utiliza en medicina para designar una masa anormal de tejido. Se produce porque las células que lo constituyen se multiplican a un ritmo superior al normal. Las neoplasias pueden ser benignas cuando se extienden solo localmente y malignas cuando se comportan de forma agresiva, comprimen los tejidos próximos y se diseminan a distancia.

NEUROVASCULAR: las enfermedades neurovasculares afectan los vasos sanguíneos cerebrales por una obstrucción (infarto) o por una ruptura (hemorragia) de estos. Las repercusiones de estas enfermedades, en muchos casos, dejan secuelas e incluso pueden producir la muerte.

NUTRIENTES: un nutrimento o nutriente es un producto químico procedente del exterior de la célula y que ésta necesita para realizar sus funciones vitales. Es tomado por la célula y transformado en constituyente celular a través de un proceso metabólico de biosíntesis llamado anabolismo o, bien, es degradado para la obtención de otras moléculas y de energía.

OBSTÉTRICO: la Obstetricia (del latín *obstare* «estar a la espera») es la ciencia de la salud o especialidad médica que se encarga del embarazo, el parto y el puerperio¹ (incluyendo la atención del recién nacido).² La matrona (matrón, obstetra, obstetriz) y el médico obstetra son los profesionales expertos en obstetricia.

ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS: la hematopoyesis o hemopoyesis es el proceso de formación, desarrollo y maduración de los elementos formes de la sangre (eritrocitos, leucocitos y plaquetas) a partir de un precursor celular común e indiferenciado conocido como célula madre hematopoyética multipotente, unidad formadora de clones, hemocitoblasto o stem cell.

ORTÓPTICO: del tratamiento destinado a solucionar los defectos de la vista por medio de gimnasia ocular, o relacionado con él.

OXIMETRÍA: técnica que mide la saturación de oxígeno en la sangre de una persona. Normalmente se utiliza un oxímetro de pulso, que es un dispositivo médico no invasivo que se basa en la diferencia de absorción de luz entre la oxihemoglobina y la hemoglobina desoxigenada.

PÁNCREAS: órgano glandular situado en el abdomen del hombre y otros vertebrados que se encarga de producir y verter al intestino algunos de los jugos que contribuyen a la digestión de los alimentos, así como de segregar la insulina y el glucagón que el organismo necesita.

PARATIROIDES: las glándulas paratiroides son glándulas endocrinas situadas en el cuello, por detrás de los lóbulos tiroides. Estas producen la hormona paratiroidea o paratohormona (PTH). Por lo general, hay cuatro glándulas paratiroides, dos superiores y dos inferiores, pero de forma ocasional puede haber cinco o más. Cuando existe alguna glándula adicional, ésta suele encontrarse en el mediastino, en relación con el istmo, o dentro de la glándula tiroides.

PÁRPADOS: el párpado es un pliegue de piel par (superior e inferior) y músculo-mucoso móvil que cubre a los ojos. Está compuesto por la membrana conjuntiva palpebral, en contacto con el globo ocular; el tarso (el “esqueleto” del ojo), una capa de notable espesor pero flexible; el músculo orbicular, que le da su movilidad; y la piel exterior.

PATOLOGÍA: la patología humana es la rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en los humanos. De forma más específica, esta disciplina se encarga del estudio de los cambios estructurales bioquímicos y funcionales que subyacen a la enfermedad en células, tejidos y órganos.

PATOLOGÍAS CARDIOPULMONARES: las estructuras respiratorias están representadas por nariz, laringe, faringe, tráquea, bronquios, bronquiolos, conductos alveolares y alvéolos, y se soportan a través del esqueleto y los músculos respiratorios. Estas estructuras pueden reconocerse al cabo de un mes después de la concepción. El sistema crece y dependerá de una nutrición óptima para conseguir una correcta maduración y retrasar el envejecimiento, causante de la disminución de la integridad pulmonar.

PATOLOGÍAS CONGÉNITAS: una enfermedad congénita es aquella que se manifiesta desde el nacimiento, ya sea producida por un trastorno ocurrido durante el desarrollo embrionario, durante el parto, o como consecuencia de un defecto hereditario.

PATOLOGÍAS GINECOLÓGICAS: son aquellas propias de la mujer, que afectan su aparato genital. Hay que aclarar que se excluyen las enfermedades que aparecen durante el embarazo, porque la gestación no es una enfermedad.

PEDIATRÍA: la pediatría es la rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de los niños. Se trata de una especialidad médica que se centra en los pacientes desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia, sin que exista un límite preciso que determine el final de su validez.

PERFIL BIOFÍSICO FETAL: el perfil biofísico es una combinación de marcadores agudos y crónicos. La reactividad cardíaca fetal, los movimientos corporales fetales, los movimientos respiratorios y el tono fetal se describen como marcadores agudos, mientras que el volumen de líquido amniótico, junto con las características de la placenta se han considerado como marcadores crónicos.² El objetivo del perfil biofísico fetal es de identificar oportunamente aquellos fetos con hipoxia y acidosis, con el fin de tomar la conducta perinatal más adecuada, evitando la muerte intrauterina y la morbilidad perinatal

PLEURA: la pleura es una membrana serosa de origen mesodérmico que recubre ambos pulmones, el mediastino, el diafragma y la parte interna de la caja torácica. La pleura parietal es la parte externa, en contacto. La pleura parietal es la parte externa, en contacto con la caja torácica, el mediastino y la cara superior del diafragma mientras que la pleura visceral es la parte interna, en contacto con los pulmones.

PROCEDIMIENTO GÁSTRICO RESTRICTIVO: procedimientos restrictivos “restringen” la cantidad de alimento que puede ingerirse. La mayoría de estos procedimientos consisten en la creación de un pequeño estómago, ya sea mediante la modificación de su anatomía o mediante la colocación de una prótesis que reduzca su capacidad. Este pequeño estómago, llamado reservorio gástrico, tiene una capacidad de entre 15 y 150 mL. Al llenarse el reservorio, las paredes del estómago se distienden, produciendo una sensación de saciedad. La combinación de la restricción y de la saciedad son los puntos claves mediante los cuales estos procedimientos producen una pérdida de peso significativa.

PULMONES: los pulmones humanos son estructuras anatómicas de origen embrionario endodérmico, pertenecientes al aparato respiratorio, se ubican en la caja torácica, delimitando a ambos lados el mediastino. Sus dimensiones varían, el pulmón derecho es más grande que su homólogo izquierdo (debido al espacio ocupado por el corazón). Poseen tres caras; mediastínica, costal y diafragmática, lo irrigan las arterias bronquiales, y las arterias pulmonares le llevan sangre para su oxigenación.

QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL: el tratamiento eficaz del cáncer en perros y gatos requiere de la administración de agentes quimioterapéuticos a concentraciones suficientemente altas, como para ocasionar la muerte de las células cancerosas. Como tal, la farmacocinética y biodistribución de los quimioterapéuticos son factores cruciales en los resultados del tratamiento. Se ha documentado en ciertos tumores sólidos, que la presión dentro del espacio intersticial (espacio que se halla entre las células tumorales) es muy alta. La presión intersticial intratumoral elevada debería impedir la difusión de la quimioterapia administrada desde el torrente sanguíneo hacia el espacio intersticial. De manera subsecuente, las células tumorales no estarían expuestas a las altas concentraciones de los agentes anticáncer.

QUIRÚRGICA: el adjetivo quirúrgico procede del latín chirurgĭcus, aunque su origen etimológico más lejano se halla en el griego. El término se emplea con referencia a aquello vinculado a una cirugía.

QUISTES DE OVARIO: un quiste de ovario (quiste ovárico) es una inflamación en forma de saco rodeada por una cápsula en el ovario, cuyo interior está lleno de líquido denso o fluido. El término “quiste” tiene un carácter meramente descriptivo, ya que no define si se trata de un cambio benigno o maligno. Esto solo lo podrá determinar el ginecólogo tras realizar una biopsia.

SALPINGECTOMÍA: ablación quirúrgica de una o ambas trompas de Falopio, para eliminar un quiste o un tumor, extirpar un absceso o, en el caso de la salpingectomía doble, como técnica de esterilización.

SECRECIONES VAGINALES: la secreción vaginal (o flujo) es el fluido lubricante que se produce para reducir la fricción durante las relaciones sexuales. A menudo tiene lugar durante la excitación sexual femenina. La sequedad vaginal es un trastorno en el cual esta lubricación es insuficiente

SUBCUTÁNEO: la hipodermis, también llamada tejido subcutáneo, o fascia superficial, es la capa más baja del sistema integumentario en vertebrados. Los tipos de células que se encuentran en la hipodermis son fibroblastos, células adiposas, y macrófagos. Se deriva de la mesodermo, pero a diferencia de la dermis, no se deriva de la dermatoma región del mesodermo.

SENECTUD: se trata de la etapa que vive el ser humano tras la madurez. La senectud, por lo tanto, es la ancianidad o la vejez.

SENOS PARANASALES: en anatomía, los senos nasales o paranasales son un conjunto de cavidades aéreas que se encuentran en los huesos frontales, esfenoides, etmoides, y maxilar superior, que comunican con las fosas nasales. Estas cavidades son estructuras que influyen en la respiración, la fonación, el calentamiento y la olfacción adecuados.

SISTEMA ENDÓCRINO: el sistema endocrino o también llamado sistema de glándulas de secreción interna es el conjunto de órganos y tejidos del organismo, que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, que son liberadas al torrente sanguíneo y regulan algunas de las funciones del cuerpo. Es un sistema de señales similar al del sistema nervioso, pero en este caso, en lugar de utilizar impulsos eléctricos a distancia, funciona exclusivamente por medio de sustancias (señales químicas).

SISTEMA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICO: el área hepato-bilio-pancreática hace referencia a una zona anatómica y funcional que involucra al hígado, páncreas, vesícula biliar y vías biliares así como al duodeno. Se trata de una zona vital para el normal funcionamiento del organismo, de anatomía compleja y, a veces, de difícil evaluación anatómica por pruebas radiológicas y endoscópicas.

SISTEMA INMUNOLÓGICO: el sistema inmunitario, también conocido con el término (rechazado a menudo¹) sistema inmune (por influencia de la mala traducción del inglés de immune system) es aquel conjunto de estructuras y procesos biológicos en el interior de un organismo que le protege contra enfermedades identificando y matando células patógenas y cancerosas.² Detecta una amplia variedad de agentes, desde virus hasta parásitos intestinales,³ 4 y necesita distinguirlos de las propias células y tejidos sanos del organismo para funcionar correctamente.

SISTEMA LAGRIMAL: el aparato lacrimal (del latín: apparatus lacrimalis) es el sistema fisiológico que contiene las estructuras orbitales para la producción y el drenaje de lágrimas.

SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO: el sistema nervioso autónomo (SNA), también conocido como sistema nervioso vegetativo, es la parte del sistema nervioso que controla las acciones involuntarias,¹ a diferencia del sistema nervioso somático. El sistema nervioso autónomo recibe la información de las vísceras y del medio interno, para actuar sobre sus músculos, glándulas y vasos sanguíneos.

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: el sistema nervioso central está constituido por el encéfalo y la médula espinal. Se encuentra protegido por tres membranas: duramadre (membrana externa), aracnoides (intermedia), piamadre (membrana interna), denominadas genéricamente meninges. Además, el encéfalo y la médula espinal están protegidos por envolturas óseas, que son el cráneo y la columna vertebral respectivamente. Se trata de un sistema muy complejo, ya que se encarga de percibir estímulos procedentes del mundo exterior así como transmitir impulsos a nervios y a músculos. Las cavidades de estos órganos (ventrículos en el caso del encéfalo y conducto ependimario en el caso de la médula espinal) están llenas de un líquido incoloro y transparente, que recibe el nombre de líquido cefalorraquídeo. Sus funciones son muy variadas: sirve como medio de intercambio de determinadas sustancias, como sistema de eliminación de productos residuales, para mantener el equilibrio iónico adecuado y como sistema amortiguador mecánico.

SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO: el sistema nervioso periférico es, así, el que coordina, regula e integra nuestros órganos internos, por medio de respuestas involuntarias.² 3 En algunos textos se considera que el sistema nervioso autónomo es una subdivisión del sistema nervioso periférico, pero esto es incorrecto ya que, en su recorrido, algunas neuronas del sistema nervioso autónomo pueden pasar tanto por el sistema nervioso central como por el periférico, lo cual ocurre también en el sistema nervioso somático. La división entre sistema nervioso central y periférico tiene solamente fines anatómicos.

SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO: denominado también sistema neurovegetativo, o nervioso autónomo, o involuntario, o visceral, o gran simpático, es aquella parte del sistema nervioso que regula las funciones vitales fundamentales que son en gran parte independientes de la conciencia y relativamente autónomas, es decir, las funciones vegetativas (aparato cardiorrespiratorio, glándulas endocrinas, musculatura lisa, aparato pilo sebáceo y sudoríparo, etc.).

TEJIDO CONECTIVO: su función de relleno, ocupando los espacios entre otros tejidos y entre órganos, y de sostén del organismo, constituyendo el soporte material del cuerpo.

TIROIDECTOMÍA: la tiroidectomía es la remoción parcial o total de la glándula tiroides indicada en pacientes con desordenes tanto funcionales como en el hipertiroidismo, neoplásicos e inflamatorios nombrando entre ellos tiroiditis de Hashimoto. Existen enfermedades carenciales como bocio endémico, que pueden llegar a afectar el proceso de deglución y respiración normal, aparte de la apariencia física, debido al aumento exagerado de tamaño de la glándula, lo que obliga a realizar este procedimiento.

TIROIDES: la glándula tiroides es una glándula neuroendocrina, situada justo debajo de la nuez de Adán, junto al cartílago tiroides sobre la tráquea. Pesa entre 15 y 30 gramos en el adulto, y está formada por dos lóbulos en forma de mariposa a ambos lados de la tráquea, ambos lóbulos unidos por el istmo tiroideo.

TORACOSCOPIA: la toracoscopia es una técnica quirúrgica mínimamente invasiva por medio de la cual se puede acceder a la cavidad torácica con la finalidad de hacer procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

TÓRAX: el tórax es la parte del cuerpo humano que está entre la base del cuello y el diafragma. Contiene a los pulmones, al corazón, a grandes vasos sanguíneos como la arteria aorta (ascendente, arco y descendente), a la vena cava inferior, a la cadena ganglionar simpática de donde salen los espláncnicos, la vena ácigos mayor y menor, al esófago, conducto torácico y su división es el mediastino.

TRACTO GASTROINTESTINAL: el tracto gastrointestinal, también llamado tracto digestivo, o canal alimentario, es el sistema de órganos en los animales multicelulares que consumen alimentos, los digieren para extraer energía y nutrientes y expulsar los residuos que quedan. Las principales funciones del tracto gastrointestinal son la ingestión, la digestión, la absorción y la excreción.

TRÁQUEA: la tráquea es un órgano del aparato respiratorio de carácter cartilaginoso y membranoso que va desde la laringe a los bronquios. Su función es brindar una vía abierta al aire inhalado y exhalado desde los pulmones.

TRAQUEOTOMÍA: la traqueotomía es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se hace una incisión en la tráquea para extraer cuerpos extraños, tratar lesiones locales u obtener muestras para biopsias y, a diferencia de otros procedimientos similares, supone el cierre inmediato de la incisión traqueal.

TRASTORNOS MENTALES: son afecciones o síndromes psíquicos y comportamentales, radicalmente opuestos a los propios de los individuos que gozan de buena salud mental. En general, son causa de angustia y deterioro en importantes áreas del funcionamiento psíquico, afectando al equilibrio emocional, al rendimiento intelectual y al comportamiento social adaptativo. Se han descrito a través de la historia y en todas las culturas, pese a la vaguedad y dificultades de definición de este tipo de trastornos.

TROMBECTOMÍA: operación quirúrgica de urgencia para extraer un trombo que ha bloqueado un vaso sanguíneo, restableciendo así la circulación sanguínea en la parte del cuerpo afectada.

TRIAGE: es un método de la medicina de emergencias y desastres para la selección y clasificación de los pacientes basándose en las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Trata por tanto de evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención.

TUMORES: un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por tanto, hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tétrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

ULTRASONIDO INTRAVASCULAR: el ultrasonido o ecocardiografía intravascular es una ecocardiografía que se realiza junto con un procedimiento denominado «cateterización cardíaca». El ultrasonido intravascular es un estudio que emplea ondas sonoras para producir una imagen de las arterias coronarias y ver en qué estado se encuentran. Las ondas sonoras se envían a través de un tubo denominado «catéter» que se introduce por una arteria hasta llegar al corazón. Este estudio permite ver el interior de los vasos sanguíneos.

URÉTER: el uréter es una vía urinaria retroperitoneal con forma de tubo que transporta la orina desde el riñón hasta la vejiga urinaria y cuyo revestimiento interior mucoso es de origen mesodérmico. Origen embriológico: procede del endodermo de la alantoides primitiva que ha ido ascendiendo hasta formar este conducto excretor,

VEJIGA URINARIA: es un órgano hueco músculo-membranoso que forma parte del tracto urinario y que recibe la orina de los uréteres, la almacena y la expulsa a través de la uretra al exterior del cuerpo durante la micción.

VÍAS AÉREO-RESPIRATORIAS SUPERIORES: la vía aérea superior es una estructura compleja y multifuncional que regula funciones diferentes del organismo humano contradictorias entre sí. Esta complejidad merece que nos detengamos en analizar la anatomía de la VAS en sujetos sanos para entender mejor su complejidad en pacientes con SAHS. La vía aérea alta alterna las funciones respiratorias y de ventilación con las gástricas y de fonación (el habla). En ella se sitúan los mecanismos encargados del sentido olfativo, digestivo, los que permiten la articulación del habla y el sistema respiratorio y de ventilación. La VAS se divide en fosas nasales, faringe y laringe.

VÍAS BILIARES: la vía biliar es un conjunto de ductos intra y extrahepáticos por los que discurre la bilis producida en el hígado hasta desembocar en la segunda porción del duodeno.
(Días de estancia)/(Número de días del período)

Promedio de camas ocupadas:

$$\frac{\text{Días de estancia}}{\text{Número de días del período}}$$

Señala el número de camas que se han ocupado en un período de tiempo determinado.

Giro de cama:

$$\frac{\text{Número de egresos}}{\text{Número de camas disponibles}}$$

El giro de cama indica las veces que cada cama en promedio ha sido ocupada, es decir el número de pacientes egresados por cada cama durante un periodo determinado.

Intervalo de Giro:

$$\frac{\text{Día cama disponible} - \text{Días de estandía}}{\text{Número de camas disponibles}}$$

Señala el tiempo promedio que una cama permanece desocupada.

Intervalo de Giro:

$$\frac{\text{Número total de días estancia}}{\text{Número total de días camas disponibles}} \times 100$$

Determina el grado de utilización por cada 100 camas.



