



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN
INFORME DE EVALUACIÓN 2014.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Contenido

Introducción.....	5
Análisis a nivel país.....	9
Población Nacional	11
Población afiliada por sexo.....	12
Población afiliada por pobreza	14
Distribución de afiliados por zonas de planificación.....	17
Capacidad hospitalaria en el país.....	17
Morbilidad en Ecuador	19
Mortalidad en Ecuador	20
COMPONENTE 1. ASISTENCIAL.....	22
Población atendida en consulta externa el HCAM.	23
Pacientes referidos	32
Mortalidad	37
Egresos hospitalarios.....	43
Cirugías realizadas	56
Cirugías realizadas	57
Cirugías en lista de espera	61
Producción en laboratorio	62
Estados de fármacos e insumos en el HCAM.....	63
Disponibilidad de medicamentos e insumos	66
Indicadores de producción de laboratorio	67
Indicadores de producción de consulta externa.	69
Indicadores de producción de emergencia	70
Indicadores de producción de egresos hospitalarios.....	72
Indicadores de producción de cirugía.....	74



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de odontología	76
Capacidad del hospital.....	83
COMPONENTE 2: DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.....	86
Formación de profesionales en el HCAM	87
Indicadores de investigaciones realizadas.....	92
Detalle de investigaciones en curso.....	93
COMPONENTE 3: ADMINISTRATIVO.....	96
Recurso humano del HCAM	97
Presupuesto ejecutado y devengado	99
Estructura del gasto.....	99
Costo neto por atenciones.....	103
Costo neto por atención en hospitalización.....	106
Derivaciones generadas en el HCAM.	108
Tipificación de reportes de inconformidad	109
Estado de resolución de reportes de inconformidad	110
COMPONENTE 4: PROYECTOS DE INVERSIÓN.....	112
Gestión en base a las políticas de calidad.	113
Soluciones estratégicas	114
Metas institucionales	117
Logros institucionales del Hospital Carlos Andrade Marín 2014.....	121
Retos institucionales del Hospital Carlos Andrade Marín 2014	125
Proyectos de inversión 2015 -2017.....	126
Proyecto de renovación de equipos e instrumental médico.....	130
Proyecto torre médica.....	130



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto de sostenibilidad en el talento humano, en la gestión de atención a los afiliados del IESS y usuarios del HCAM: 131

Introducción

El Gobierno de la Revolución Ciudadana desde sus inicios ha venido impulsando un proceso de cambio en nuestro territorio nacional, que garantice la igualdad en la población así como una sociedad incluyente, democrática, solidaria y de justicia, priorizando al ser humano y al bien común respetando su dignidad e igualdad.

5

Así también se han generado fuertes críticas a las diferencias sociales y debilidades políticas que han existido en gobiernos anteriores, las mismas que han provocado retrocesos como sociedad y que pueden ser evidenciadas en base a cifras históricas que nos permite ver el impacto de la política pública en los diferentes periodos, y el avance o retroceso que ha existido dentro de cada uno de estos, especialmente en los temas de salud, educación, y pobreza.

A partir de lo antes mencionado es que se construye el “socialismo del Buen Vivir” siendo este el horizonte de cómo lograr objetivos y base del instrumento que garantizará la ejecución de las políticas públicas del Gobierno de la Revolución Ciudadana, que pretende no volver a problemáticas del pasado sino enfrentarlos en base a lo documentado en la historia.

Una propuesta para medir el desarrollo del país relacionado al ámbito económico y social es planteada dentro del socialismo del Buen Vivir donde se realiza una construcción de una métrica que considere factores distintos, que son detallados a continuación:

- Diversificación productiva y seguridad económica
- Acceso universal a bienes superiores
- Equidad social
- Participación social.
- Diversidad cultural
- Sustentabilidad.

Dentro de estos seis factores contemplados en el socialismo del buen vivir al cual la política del sector salud esencialmente debe estar alineada es al acceso universal de bienes superiores,



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

cuyo postulado es: *“El acceso universal a salud, educación, trabajo digno, vivienda y hábitat, es una meta básica para la profundización de otras dimensiones del bienestar y la mejora en la calidad de la vida. El nivel de felicidad, más allá de la satisfacción de las necesidades fundamentales y mediante la ampliación del tiempo destinado a vivir en plenitud y a la provisión de bienes relacionales (amistad, amor, solidaridad, cohesión social), es un componente fundamental de la realización humana (Ramírez R., 2012).”*

6

De manera macro al realizar un comparativo de cómo se encontraba el país antes del Gobierno de la Revolución Ciudadana se analizan las cifras históricas registradas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos –INEC–, para posteriormente relacionarlo con el informe de gestión de esta Unidad Médica, analizando que el desarrollo del país está relacionado con la calidad de vida de su población y uno de los componentes fuertes es el acceso a la salud.

Actualmente se evidencia según las cifras del INEC que el país ha reducido en 10% aproximadamente la pobreza durante los últimos seis años 2007–2013, variación significativa para un componente estructuralmente sensible que de manera general no logra tener impacto a menos que exista un factor externo que lo genere. Además de tener una idea de cómo se ha encontrado el país en temas de pobreza también podemos conocer la manera en que se concentran los ingresos en la población; esto es, mediante el coeficiente de Gini que indica que a más cercano a cero se encuentre el valor, existe menor desigualdad siendo que para el año 2006 existía a nivel nacional un coeficiente de 0,551 y para el 2013 se logra una reducción a 0,485 representando una variante del 13%.

Con respecto al sistema laboral, ha existido un aumento en términos absolutos de 51.430 persona que pasando de una tasa de desocupación del 5% en el 2007 a una tasa del 4,15% al 2013.

Uno de los objetivos específicos que se postula en el Plan Nacional del Buen vivir y al cual el sector salud se encuentra directamente alineado es el objetivo 3: *“Mejorar la calidad de vida de la población”*, cuyas metas relacionadas a la salud corresponden a la reducción de la



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

mortalidad infantil, mortalidad materna, y de la desnutrición crónica en niños menores a 2 años.

Política 3.3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

7

Para la ejecución de esta política se tiene como rector al Ministerio de Salud Pública –MSP–, y como corresponsable en el cumplimiento de las mismas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS–. Por tal razón las instituciones vinculadas deben impulsar el cumplimiento de las mismas, a través de las estrategias detalladas a continuación.

- a. Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada, para optimizar el uso de recursos, con base en la capacidad de acogida de los territorios.
- b. Garantizar la gratuidad y la calidad dentro de la red pública integral de salud y sus correspondientes subsistemas.
- c. Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario, según corresponda, a lo largo del territorio ecuatoriano.
- d. Incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.
- e. Implementar el sistema de referencia y contrarreferencia entre instituciones de la red pública y la red complementaria en todos los niveles, garantizando el acceso oportuno y optimizando el uso de todos los recursos disponibles en el país.
- f. Fortalecer y consolidar el primer nivel de atención de salud como el punto de entrada al sistema nacional de salud, para que facilite y coordine el itinerario del paciente en el sistema y permita la detección, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las enfermedades en la red pública integral de salud.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

- g. Potenciar los servicios de atención integral en el segundo nivel del sistema nacional de salud pública y fortalecer sus mecanismos de referencia.
- h. Reestructurar el tercer nivel del sistema de salud pública, concentrándolo en la prestación de servicios especializados y de alta complejidad, para optimizar el funcionamiento del sistema de salud pública y evitar el congestionamiento de los servicios de atención.
- i. Propiciar el uso adecuado de servicios de salud pública de acuerdo con las competencias de los diferentes niveles de atención, para optimizar la gestión y la operación de los establecimientos de salud pública.
- j. Diseñar e implementar el cofinanciamiento dentro del Sistema Nacional de Salud, promoviendo la aplicación de un tarifario único de servicios médicos y de salud.
- k. Ampliar y fortalecer la regulación y los mecanismos de control del establecimiento de precios de los servicios de salud de la red complementaria.
- l. Garantizar la provisión oportuna de medicamentos acorde con las necesidades sanitarias de la población, en especial para enfermedades catastróficas, raras y personas con discapacidad severa, dando preferencia al uso de medicamentos genéricos.
- m. Promover la producción, distribución y comercialización de medicamentos genéricos.
- n. Garantizar el acceso y uso de medicamentos adecuados en los pacientes y en los profesionales de salud que prestan sus servicios dentro de la red pública integral de salud, dando prioridad al acceso y uso de medicamentos genéricos.
- o. Reformar y mejorar el sistema de registro único y la vigilancia epidemiológica y sanitaria, a nivel nacional, estandarizado y con capacidad de respuesta inmediata.
- p. Promover la implementación del sistema de control pos-registro de alimentos y medicamentos, para garantizar su calidad.

- q. Implementar el nuevo modelo de atención integral en salud en los territorios, con pertinencia cultural, geográfica, de género e intergeneracional y con enfoque de derechos humanos.
- r. Generar y promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos e informáticos, como la ficha médica única, para optimizar la gestión y la capacidad resolutive de las unidades de salud.
- s. Impulsar la formación de profesionales especialistas y técnicos para el nuevo modelo de atención y de la red pública integral de salud, en todo el territorio.

Análisis a nivel país

Con la finalidad de disponer de una aproximación más real de la demanda potencial de usuarios que podrían hacer uso de los servicios de esta casa de salud se trabaja con información actualizada la misma que tomamos de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo que produce el Instituto Nacional de Estadística y Censos, resultando un valor de **6'160.418**, entre beneficiarios y afiliados de toda la población ecuatoriana. Es importante mencionar que en este grupo se contempla a los diferentes tipos de seguros y a los beneficiarios que son los hijos menores de edad y conyugue. El valor que se dispone en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a noviembre de este año es de **4'187.097** que únicamente contempla los efectivamente afiliados en los diferentes tipos de seguro social. De esta manera se estima que por cada persona afiliada existen 1,5 personas beneficiarias con derecho a la atención de salud, por tal razón todas las variables sociales son tomadas de la ENEMDU, en especial la pobreza que es medida en base a los ingresos, es decir que si la suma de los ingresos de los miembros del hogar no alcanzan el valor de la canasta básica se considera como pobre.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Equidad Social

Esta métrica del socialismo del buen vivir plantea la reducción de brechas de inequidad socioeconómica, género, etnia, y grupos etarios además de la inequidad regional; por tal razón se realiza comparativos de la estructura poblacional en estos ámbitos así también como el aporte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Hospital Carlos Andrade Marín relacionado a este punto.

10

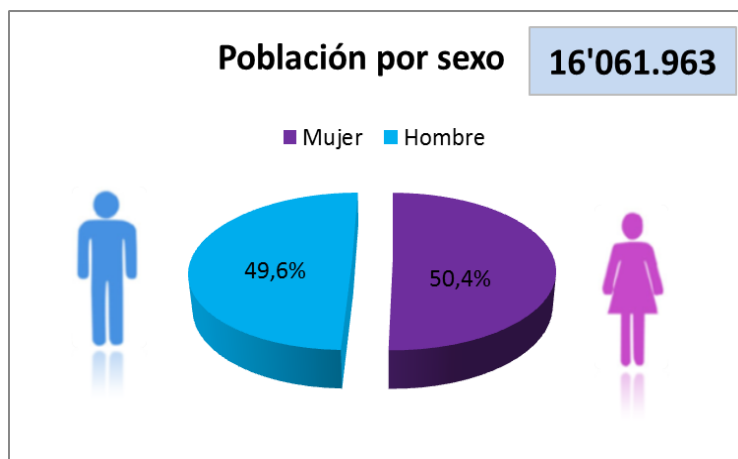
Como parte de la estructura poblacional nuestro país en los últimos 10 años ha tenido un comportamiento creciente en lo que se refiere a personas, pero la variación referente de un año a otro va disminuyendo, es decir, que el crecimiento se desacelera conforme pasa el tiempo; además, otro comportamiento de este país es que tiene más mujeres siendo más evidente a medida que envejece la población, provocado por la creciente esperanza de vida que es mayor en mujeres que en los hombres. 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 con tendencia creciente en el tiempo, para lo cual será necesario ampliar los servicios referentes a esta población que pertenecen a los grupos de atención prioritaria, a los cuales se debe garantizar la calidad de vida.

Población Nacional

De acuerdo a la estructura poblacional actualmente existe una proporción similar entre hombres y mujeres, por tal razón la seguridad social y el acceso a la salud deben ser impulsadas de igual manera para ambos géneros.

11

Gráfico 1. Población del Ecuador por sexo, año 2014.

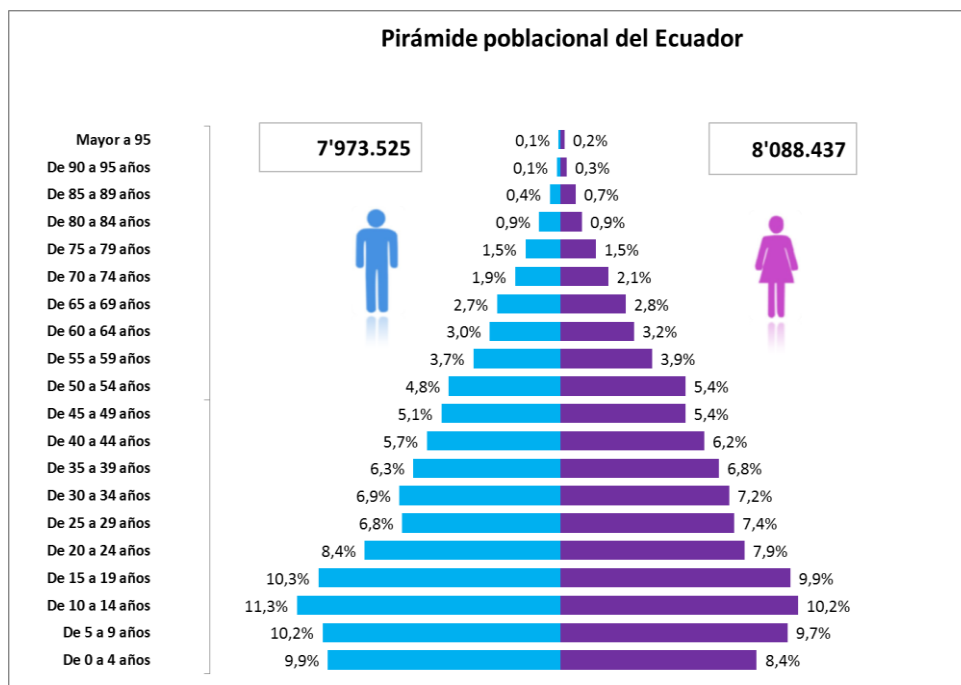


Fuente. INEC – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

De acuerdo a la pirámide poblacional marcada en nuestro país en base a proyecciones, la mayor concentración se encuentra en niños tanto hombres como en mujeres, esto es dentro del rango de 10 a 14 años, con una tendencia a decrecer a medida que la edad tiende a incrementar.

Gráfico 2. Pirámide poblacional del Ecuador, año 2014.



Fuente. INEC- Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

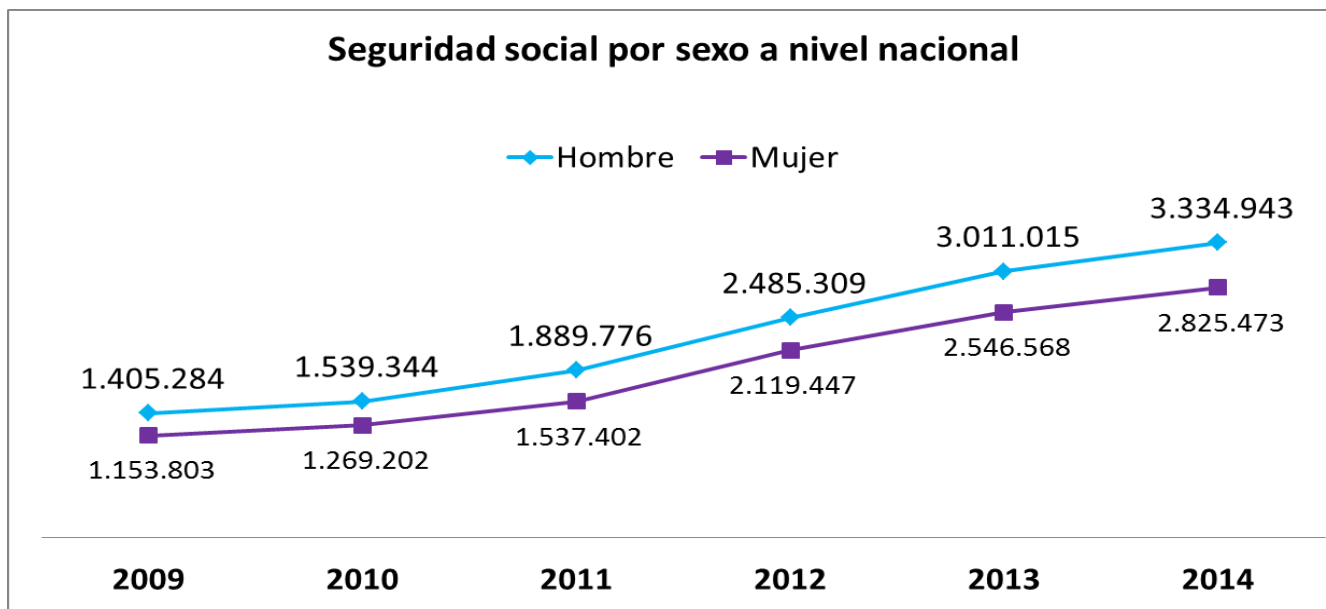
Estos datos servirán de referencia para realizar un comparativo con la asistencialidad que en los últimos años ha existido en el hospital referente a sus beneficiarios y afiliados, y de esta forma determinar las brechas existentes que falta por cerrar para logra una equidad social.

Población afiliada por sexo

Actualmente el número de personas en el país, de acuerdo a las proyecciones, tiene una tendencia a decrecer y en el año 2013 existe prácticamente una relación uno a uno, es decir que por cada hombre existe una mujer misma que se ha mantenido en el transcurso del tiempo, sin embargo tiende a cambiar en la edad adulta donde las mujeres prevalecen en cantidad, teniendo además una mayor esperanza de vida. Es importante indicar que aún existen brechas entre afiliación por género de los ecuatorianos, aunque se han hecho grandes

esfuerzos buscando la igualdad que no depende directamente de la afiliación sino al acceso al trabajo por parte de la sociedad.

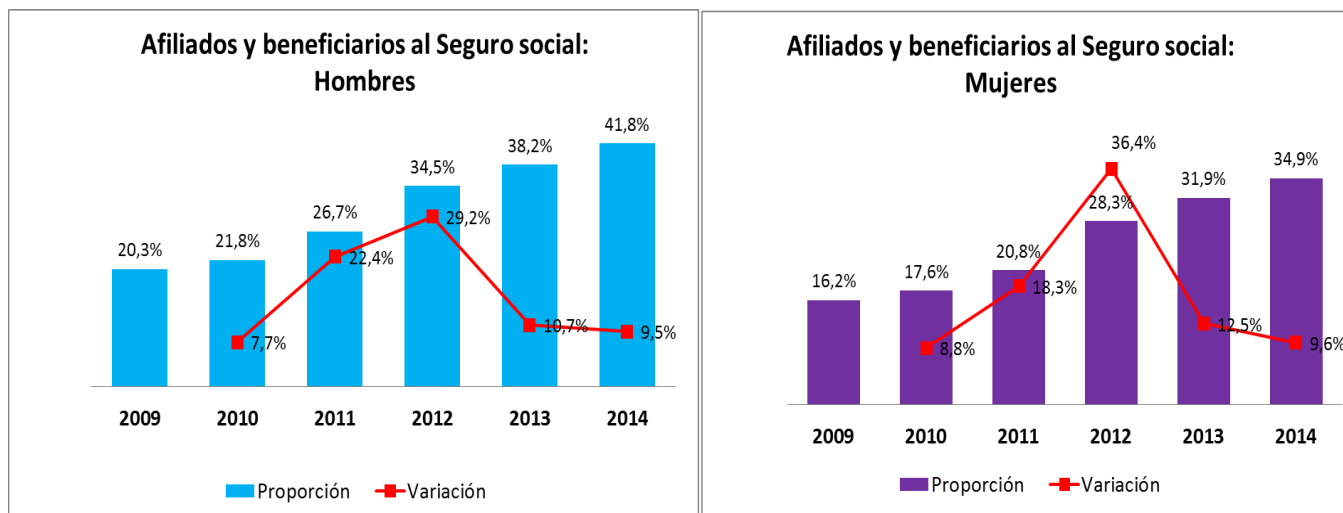
Gráfico 3. Histórico de la población ecuatoriana beneficiaria o asegurada por sexo, Años 2009-2014.



Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 4. Histórico de la población y la seguridad social por sexo, Años



Fuente. INEC- Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

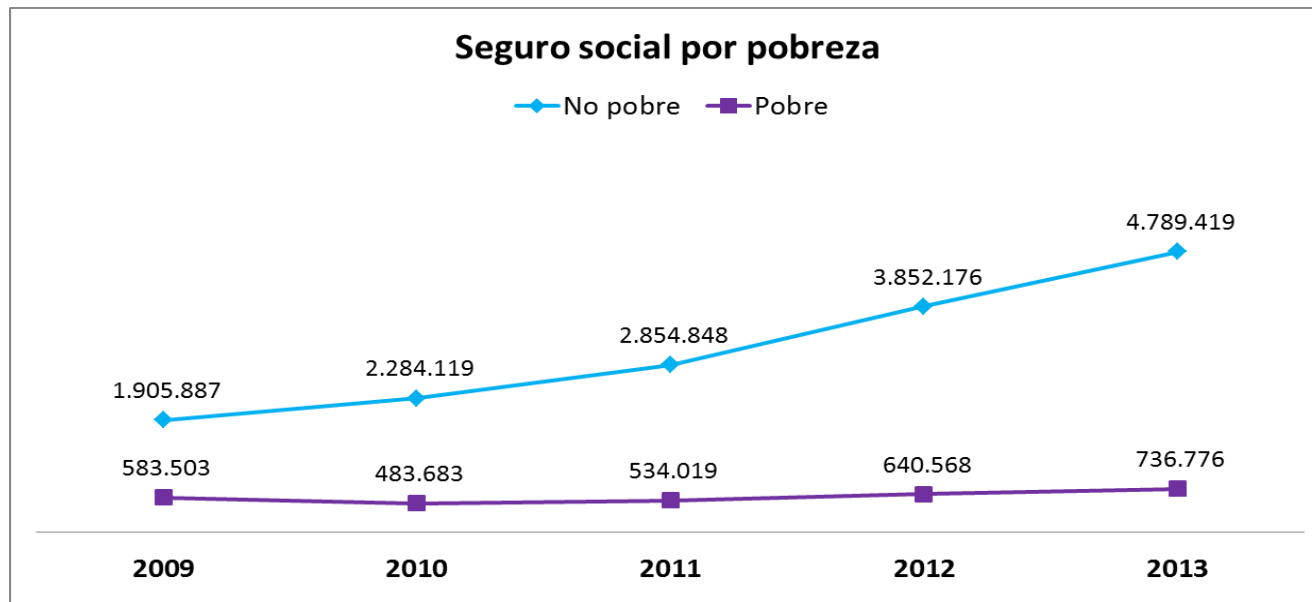
Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Si se realiza una comparación entre el 2009 y el 2014, se determina que ha existido un incremento de 3'601.329 personas que no se encuentran en condiciones de pobreza y que han sido incluidos como voluntarios y afiliados en la seguridad social, representado 20,2%, cabe mencionar que la pobreza en el Ecuador tuvo una reducción del 10% en el mismo periodo de tiempo.

Población afiliada por pobreza

Para realizar este análisis se dispone de información del INEC perteneciente a Octubre de 2014, es así que en relación a la pobreza y afiliación para el 2013, el total de afiliados en condiciones de pobreza es de 736.776, representando un valor del 13,3%. En este sentido hay que considerar que a nivel nacional para ese mismo año en el país se registró un total de 25,5% personas que son pobres referentes al total de la población, esto es 4'033.627.

Gráfico 5. Histórico de pobreza por sexo, Años 2009-2013



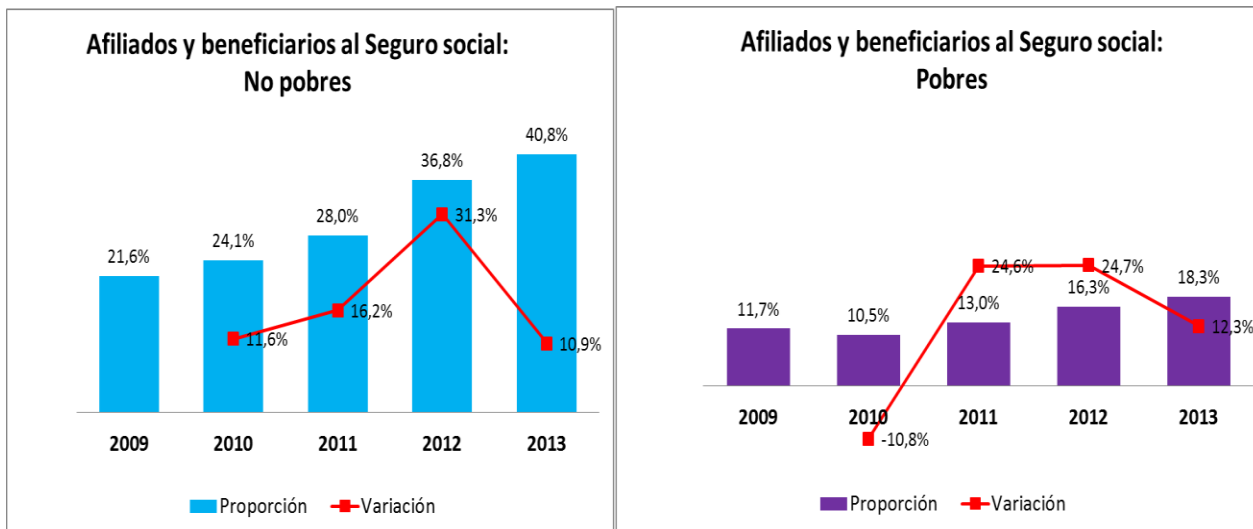
Fuente: INEC – Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Si queremos medir la cobertura referente a beneficiarios y afiliados del total de pobres para el 2013, el 18,3% tenía cobertura del seguro social, existiendo aún una brecha alta por cubrir, donde se nota claramente que el segmento “pobre” es donde deben encaminarse a la legalización de la situación laboral. .

Referente a las personas cuyos ingresos del hogar cubren el costo de la canasta básica se ha logrado cubrir a un 40,8% duplicando el valor de las población pobre, además el crecimiento promedio en los no pobres es más acelerado que el de los pobres.

Gráfico 6. Histórico de seguridad social y pobreza, Años 2009–2013.



Fuente. INEC– Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Al realizar comparaciones entre el 2009 y el 2013, los no pobres han tenido un incremento de casi 3 millones de personas, con un incremento de 151,3% de afiliados y beneficiarios en este grupo, y con respecto a los pobres este valor tiene un incremento menor con un 23% en el mismo periodo.

Para el caso del segmento de las persona pobres el incremento se da de una forma más lenta y está influenciado por varios factores sociales que no son únicamente determinantes relacionados a la seguridad social, tales como desempleo, recursos muy bajos para para una afiliación voluntaria o que un único miembro del hogar genere recursos para el mismo.

Distribución de afiliados por zonas de planificación

Gráfico 7. Desagregación de la población por zonas de planificación, año 2014.



Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo, Octubre 2014 y Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.

Capacidad hospitalaria en el país

Actualmente la división del país está basada en Zonas de Planificación, en las cuáles se fundamentan las políticas públicas, la implementación de planes y proyectos que generan las instituciones pertenecientes al Estado. Las zonas donde mayor cantidad de personas demandan el hospital son la 2 y la 9, en la que se incluye a la provincia de Pichincha,

Según cifras del INEC a octubre del 2014 el 38,5% de los ecuatorianos son beneficiarios o afiliados a la Seguridad Social que representan **6'160.418 personas**, teniendo la mayor concentración en la zona 5 de planificación con una penetración 16,8%.

En el año 2012 existe un total de 4.015 establecimientos de salud a nivel nacional, de los cuales el 18,31% (735) son establecimientos con internación hospitalaria.

Tabla 1. Establecimientos de salud con internación y sin internación por tipo de entidad

Entidad	2012		
	Total	Con internación	Sin internación
TOTAL	4.015	735	3.280
Sector Público			
Ministerio de Salud Pública	1.985	125	1.860
Seguro Social (IESS)	75	23	52
Municipio	74	9	65
Ministerio de Defensa Nacional	66	12	54
Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos	35	2	33
Otros Ministerios	113	-	113
Anexos al IESS	254	-	254
Seguro Social Campesino	614	-	614
Sociedad de Lucha contra el Cáncer	13	9	4
Consejos Provinciales	11	-	11
Otros Públicos	47	9	38
Sector Privado			
Con fines de Lucro	565	514	51
Sin fines de Lucro	163	32	131

Fuente. Instituto Nacional de Estadística y Censos – Estadísticas de Recursos y Actividades de Salud 2012.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

En la tabla 1 podemos analizar la estructura del sistema de establecimientos de salud, la cual mayormente está compuesta por establecimientos del Ministerio de Salud con el 49,44% del total de establecimientos, seguido del seguro social campesino con el 15,29% el sector privado con fines de lucro con el 14,07% y en cuarto lugar el Seguro Social general con el 1,87%.

19

En cuanto a los establecimientos con internación el 69,93 pertenecen al sector privado con fines de lucro y el 17,01% al Ministerio de Salud.

Los establecimientos sin internación pertenecen mayormente al Ministerio de salud con el 56,71% seguido del Seguro Social Campesino con el 18,72%.

Morbilidad en Ecuador

En el tema de morbilidad, la principal causa de atención en el año 2013 en el Ecuador es la neumonía con el 3% del total de egresos, seguido de la coleditiasis con el 2,96% de total de egresos registrados.

La apendicitis aguda y la gastroenteritis ocupan el 3ero y cuarto lugar.

En los hombres la principal causa de morbilidad es apendicitis con el 4,44%, seguido por neumonía.

En cuanto a mujeres la principal causa de morbilidad es la coleditiasis con el 3,29%, la segunda causa es aborto no especificado con el 2,33%, seguido de neumonía con el 2,24 %.

La principal causa de morbilidad infantil es Neumonía, organismo no especificado con el 10% del total de egresos hospitalarios de pacientes menores de un año, la segunda causa dentro de este grupo de pacientes es dificultad respiratoria con el 9.25% y la tercera causa más frecuente de atención en el grupo es Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas con el 6.99%

Mortalidad en Ecuador

La principal causa de defunciones en el país para el año 2013 es diabetes mellitus con el 7,44% del total de fallecimientos en ese mismo año, la segunda causa de fallecimiento corresponde a Enfermedades hipertensivas con el 6,64% y en tercer lugar se encuentra la Influenza y neumonía con el 5,94%.

20

En cuanto a defunciones masculinas la principal causa es Accidentes de transportes terrestres con el 7,07% del total de defunciones masculinas, la segunda causa es la diabetes mellitus con 6,18% del total de defunciones seguido por las enfermedades hipertensivas con 6,12%

En las defunciones femeninas, la diabetes mellitus es la principal causa de defunción con el 9% del total de fallecimientos femeninos la segunda causa son las enfermedades hipertensivas con el 7,28%, la tercera causa de fallecimiento es influenza y neumonía con el 6,41%

Para el año 2013 existen 2.928 defunciones de menores de un año de edad, lo que refleja un decrecimiento con respecto al 2012 de 2,5%, la tasa de defunciones de menores de un año tiene un crecimiento con respecto al año anterior ya que de 10,10 sube a 13, 26 defunciones por 1000 nacidos vivos a pesar de la reducción de defunciones, esto se debe principalmente a la reducción de los nacidos vivos en 25,70% con respecto al año anterior.

La principal causa de fallecimiento en los menores de un año es Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer con el 12,43% del total de fallecimientos de menores de un año, seguida de dificultad respiratoria del recién nacido con el 9,63%, la tercera causa de fallecimiento de menores de un año es neumonía, organismo no especificado con el 5,43%.

Para el 2013 disminuyen las muertes maternas en 24% pasando de 204 fallecimientos en 2012 a 155 por lo que la razón de mortalidad también disminuye de 59,90 a 45,71 defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

La principal causa de mortalidad materna es Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa con el 16,13%, seguido de Hemorragia postparto con el 13,55% y en tercer lugar eclampsia con el 10.32%



COMPONENTE 1:

ASISTENCIAL

Acceso Universal a bienes superiores.

El acceso universal a salud, educación, trabajo digno, vivienda y hábitat, es una meta básica para la profundización de otras dimensiones del bienestar y la mejora en la calidad de vida.

Como lo mencionado en párrafos previos una de los factores relacionados a la calidad de vida es la buena salud, por tal razón las unidades de la red de salud pública deben garantizar el acceso a la misma, por tal razón dentro de este componente se especifica la asistencialidad y recursos dentro del HCAM.

23

Población atendida en consulta externa el HCAM.

Con respecto a las atenciones total realizadas en el HCAM existe un ligero incremento en el año 2013, esto se debe a que las emergencias y los egresos hospitalarios tienden a decrecer en los primeros meses del año 2014 con una estabilización en los últimos meses del mismo año, mientras que en el número de pacientes no existe mayor diferencia, esto implica que existe mayor cantidad de pacientes que acuden por atención médica en relación al año anterior. En ambos años comparativos las atenciones empiezan a decrecer para el mes de diciembre.

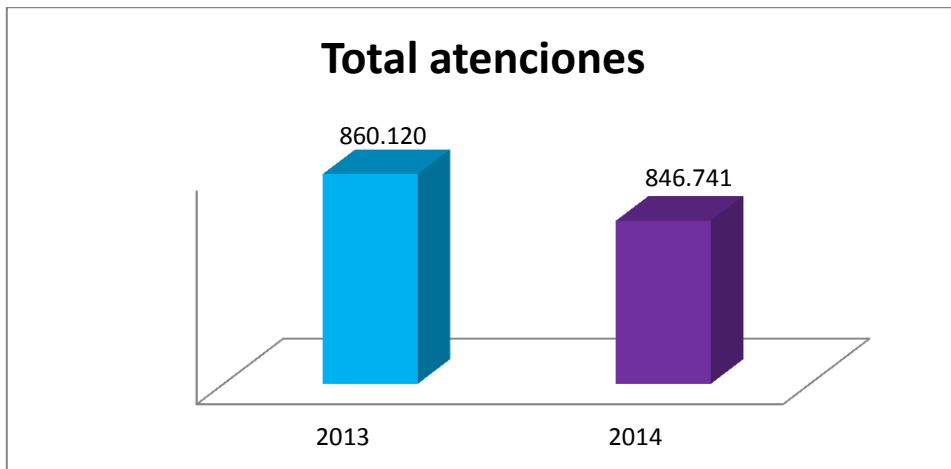
Frente al total de atenciones, se evidencia que en el 2014 existe un decremento de 1,5%, comparado con el año anterior.

En consulta externa en términos de variación existe un incremento del 4,9% en el 2014, comparado con el año anterior.

En emergencia existe un decremento del 12,6% en el 2014, comparado con el año anterior.

En hospitalización existe un decremento del 7,2% en el 2014, comparado con el año anterior

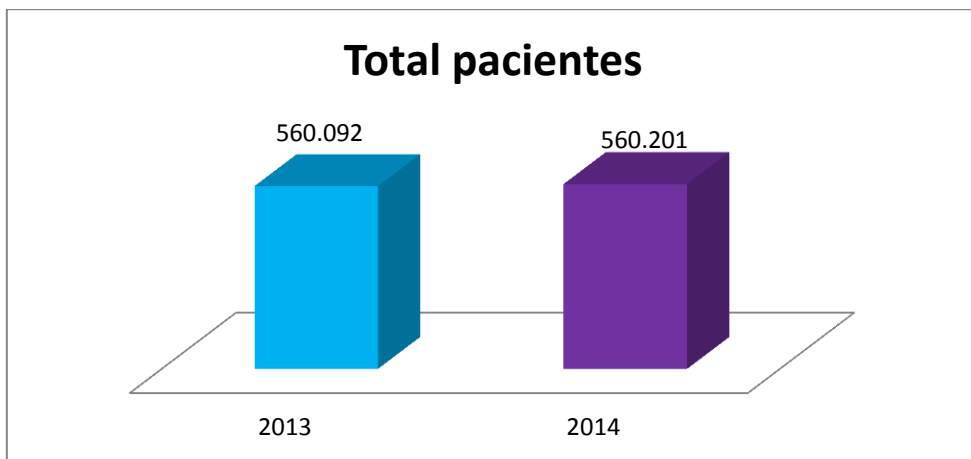
Gráfico 8. Total de atenciones año 2013–2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400– noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

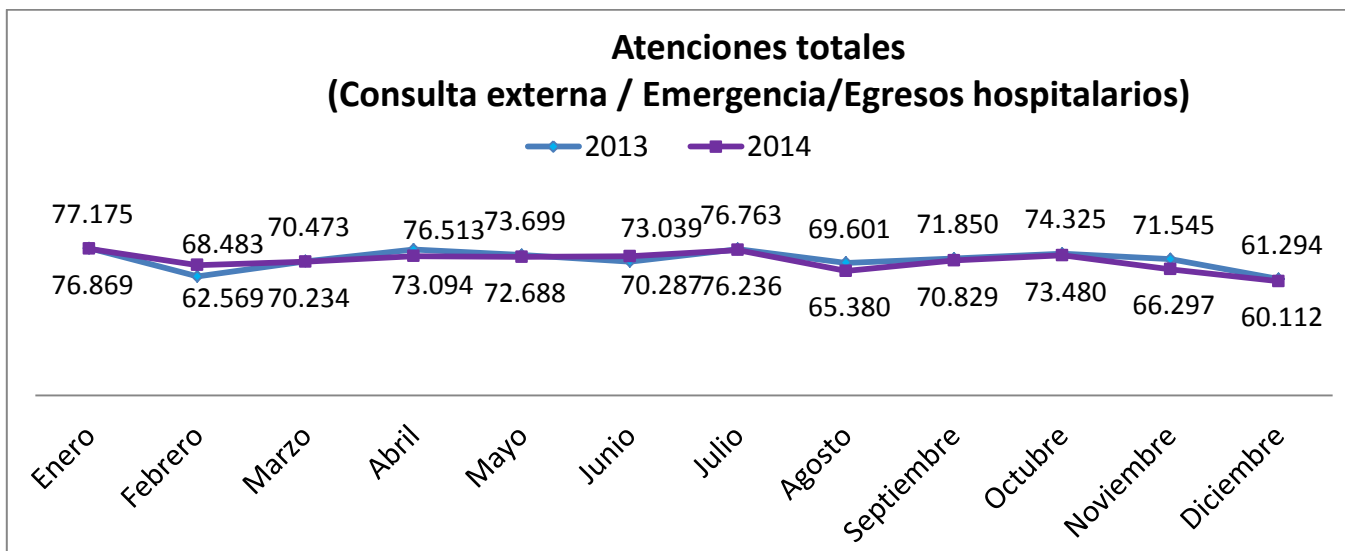
Gráfico 9. Total de pacientes año 2013–2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400– noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

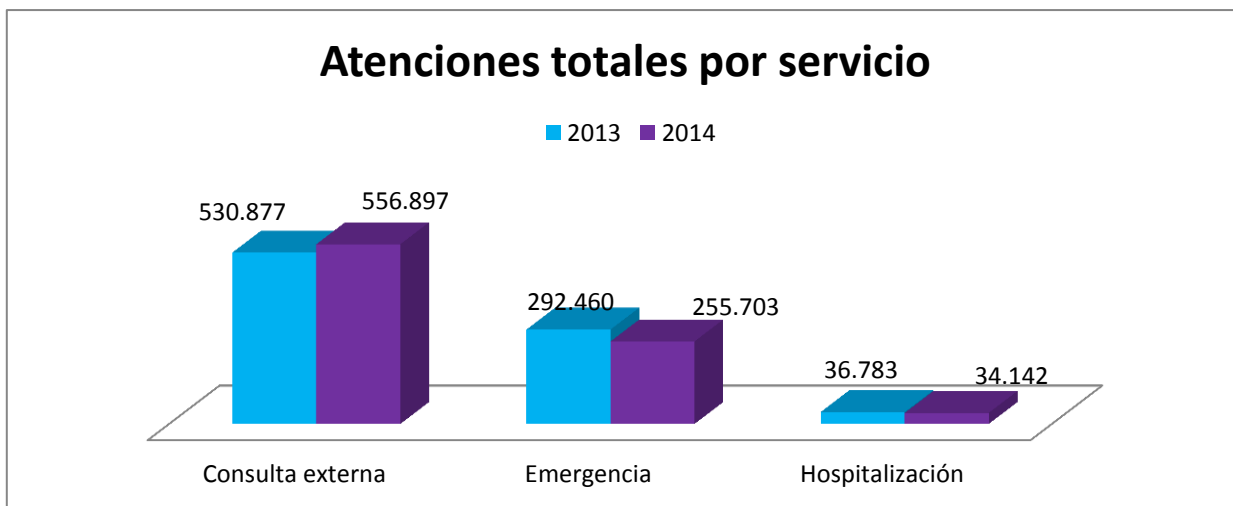
Gráfico 10. Total de atenciones mensuales, año 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

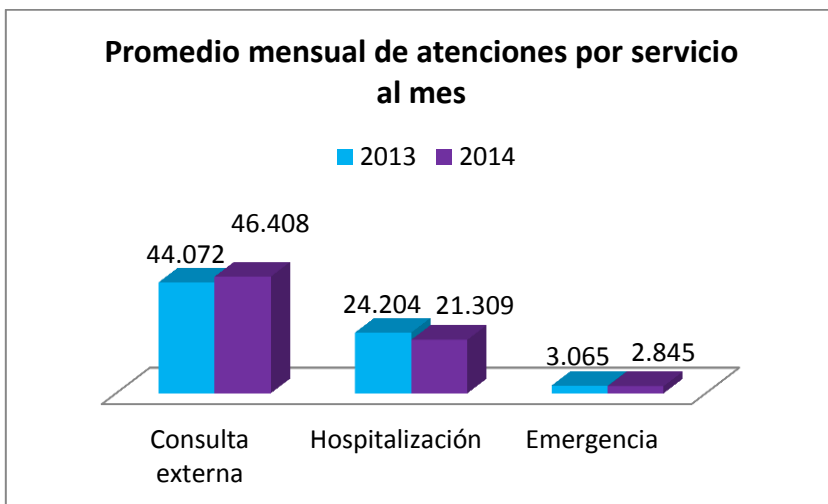
Gráfico 11. Total de atenciones por servicio 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

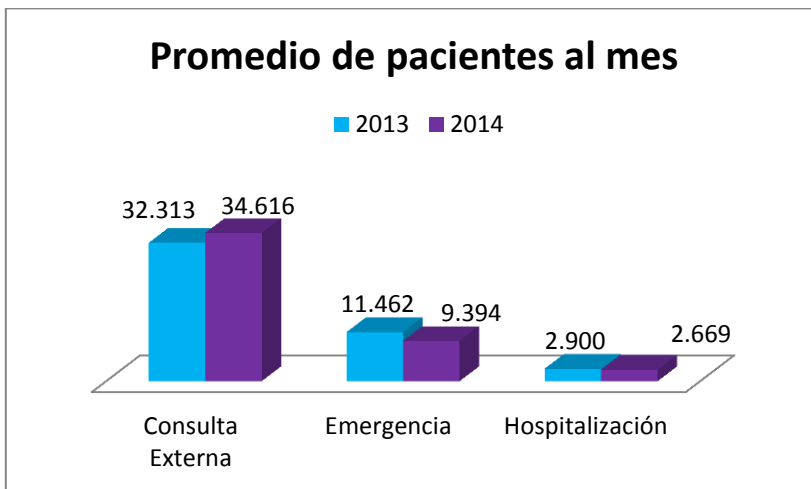
. Gráfico 12. Promedio mensual de atenciones 2013-2014.



Fuente: Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 13. Promedio mensual de pacientes 2013-2014.



Fuente: Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

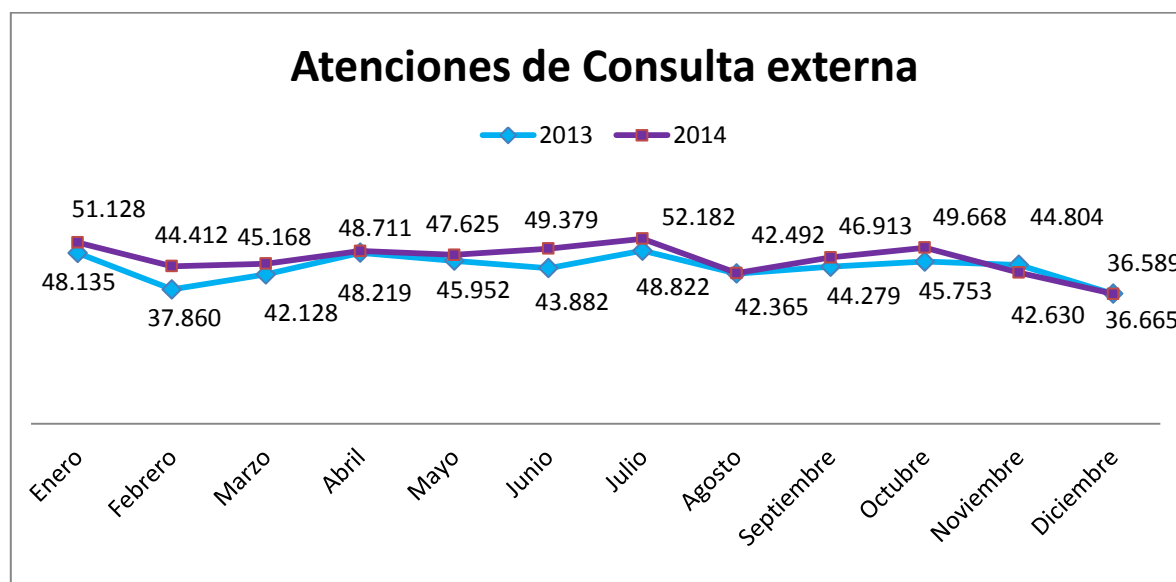
Frente al total de pacientes, se evidencia que en el 2014 existe un incremento de un 0,019%, comparado con el año anterior.

En consulta externa en términos de variación existe un incremento del 7,12% en el 2014, comparado con el año anterior.

En emergencia existe un decremento del 18,01% en el 2014, comparado con el año anterior.

En hospitalización existe un decremento del 7,95% en el 2014, comparado con el año anterior.

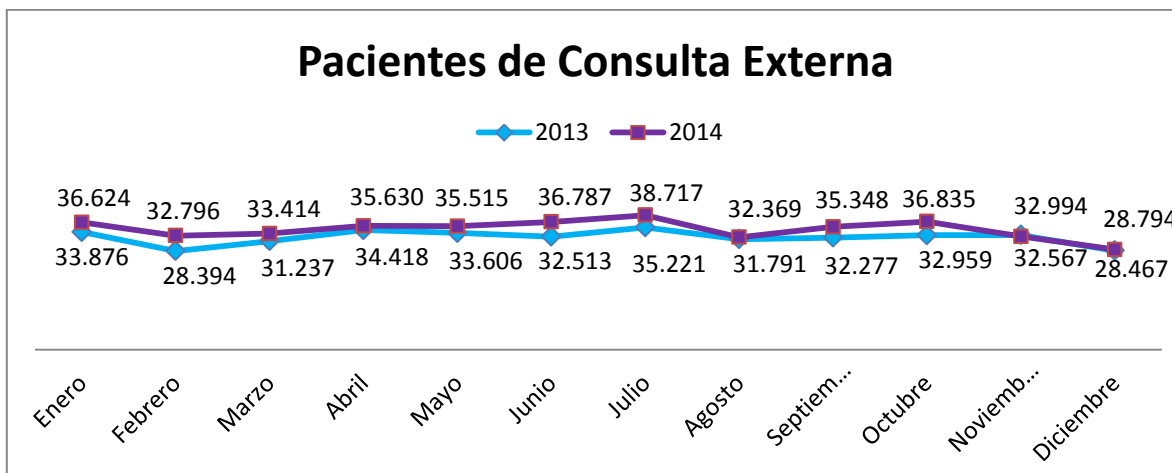
Gráfico 14. Atenciones en consulta externa 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

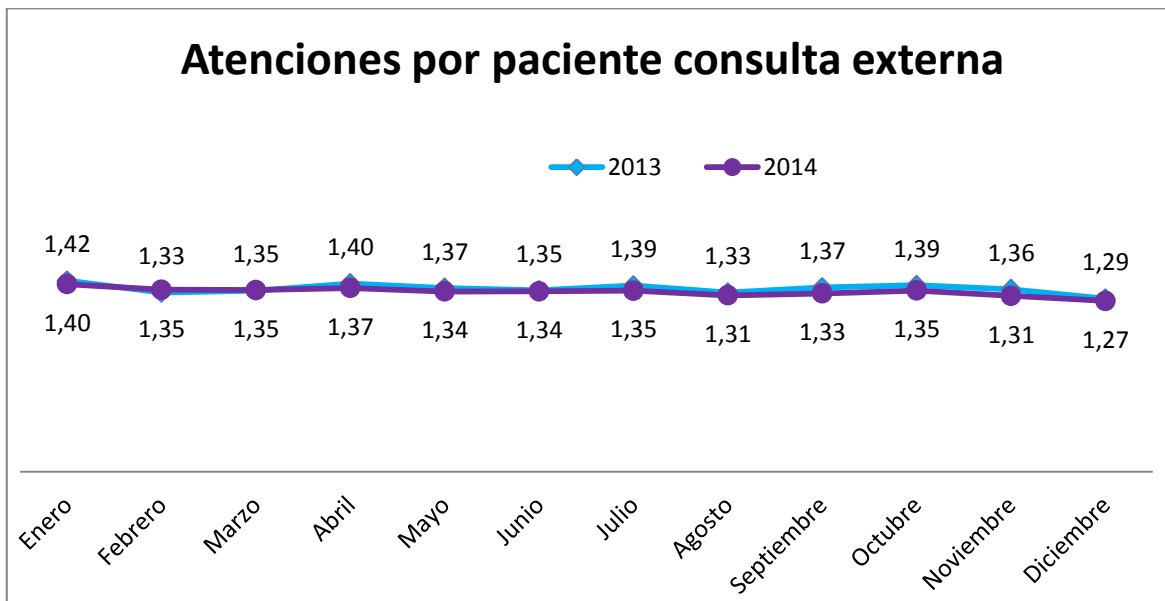
Gráfico 15. Pacientes en consulta externa 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

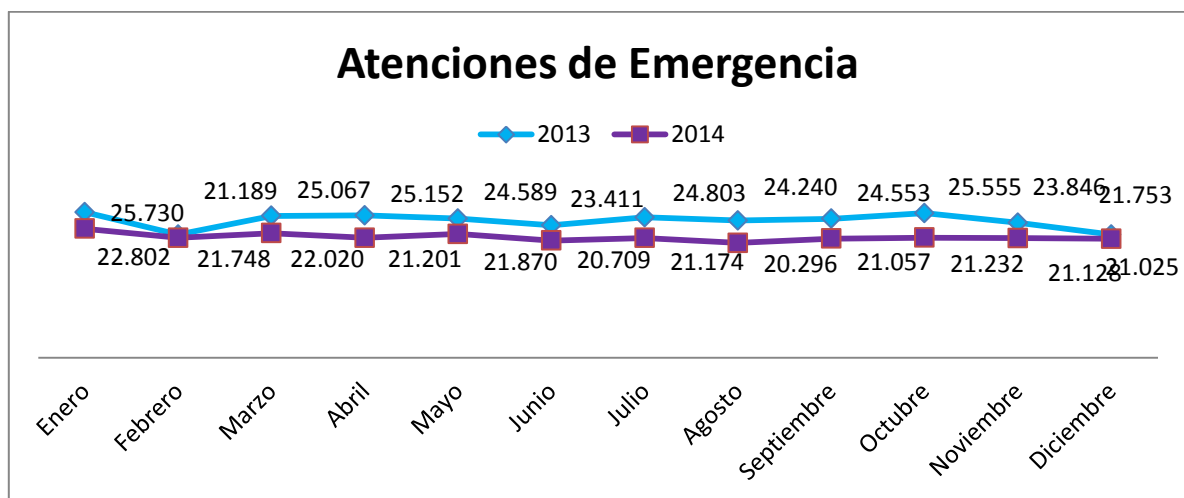
Gráfico 16. Atención por paciente en consulta externa 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

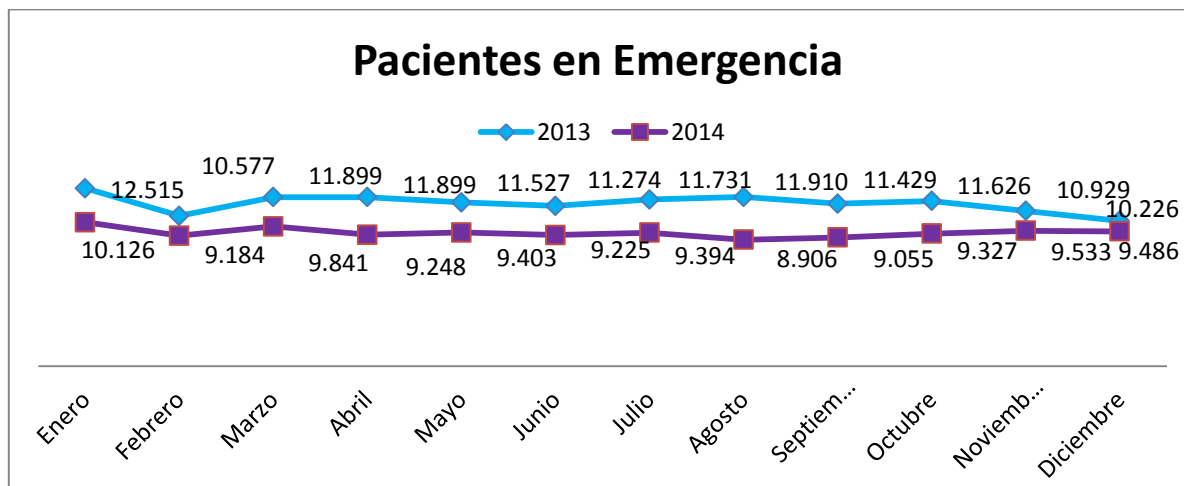
Gráfico 17. Atención en emergencia 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

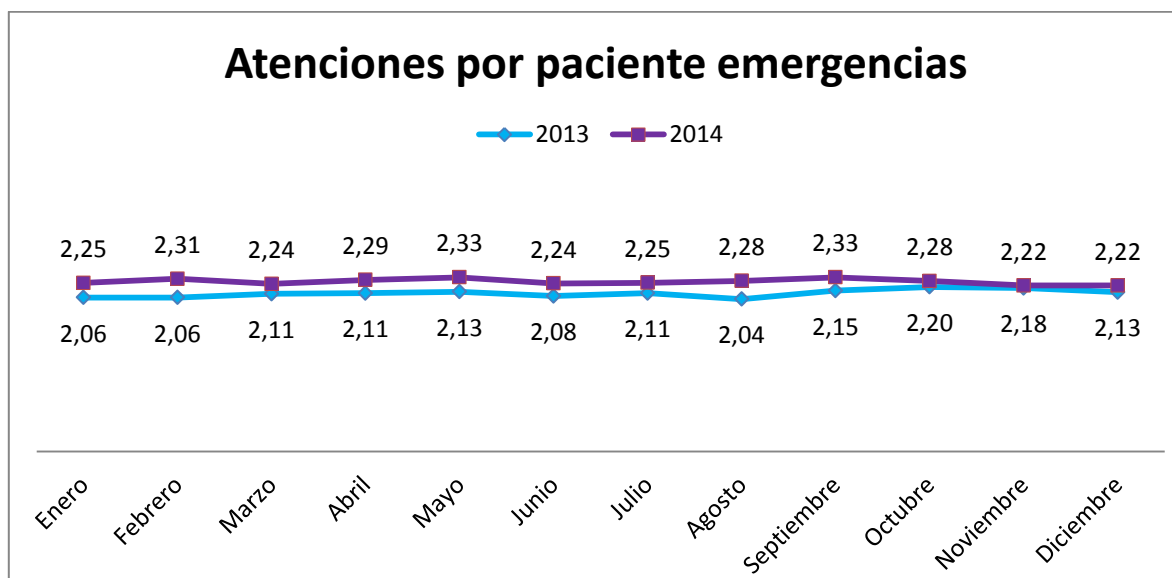
Gráfico 18. Pacientes en emergencia 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

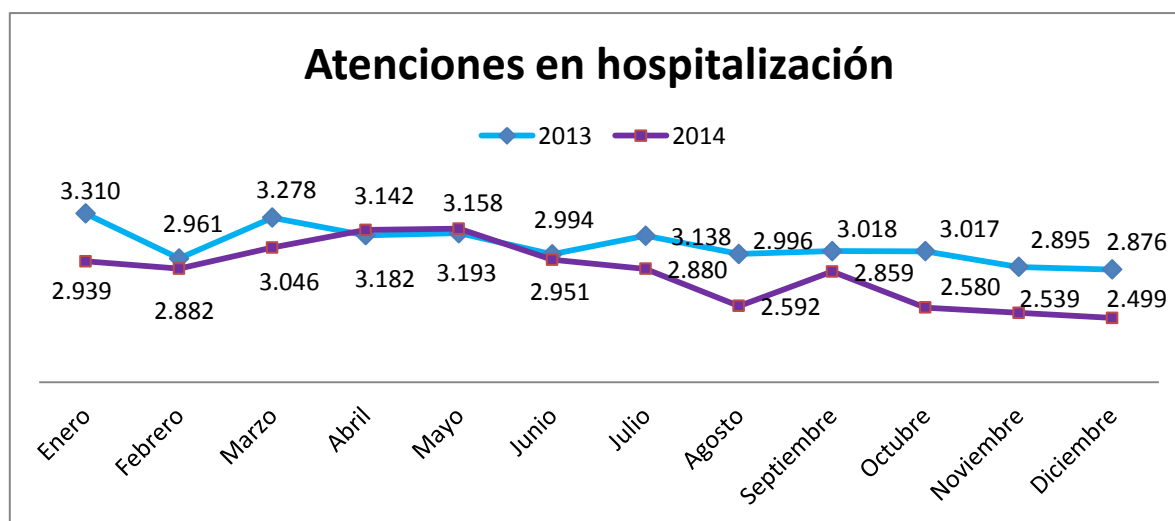
Gráfico 19. Atenciones por paciente en emergencias 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

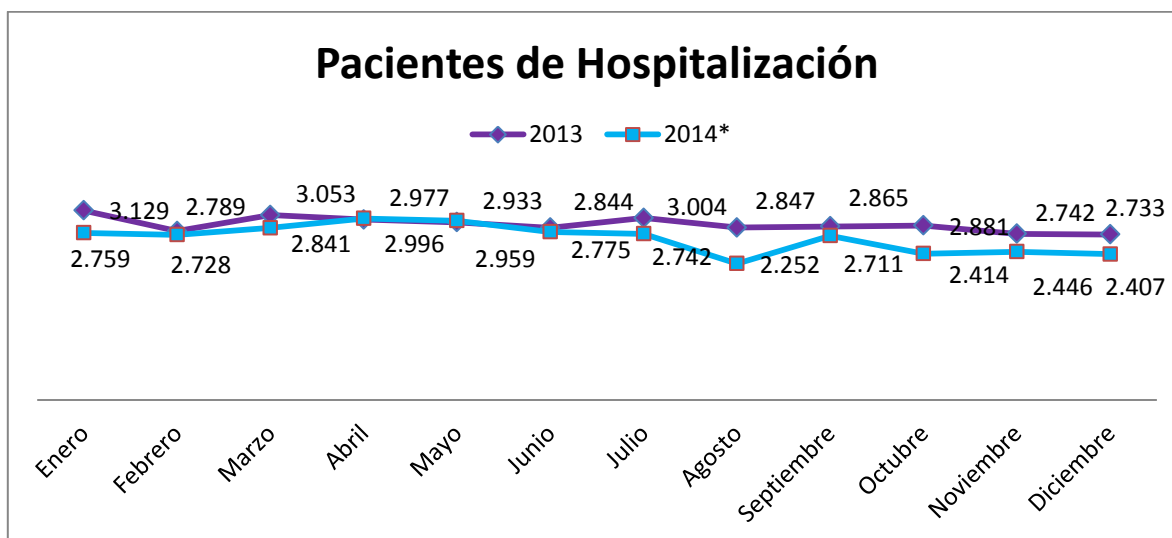
Gráfico 20. Atenciones en hospitalización 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

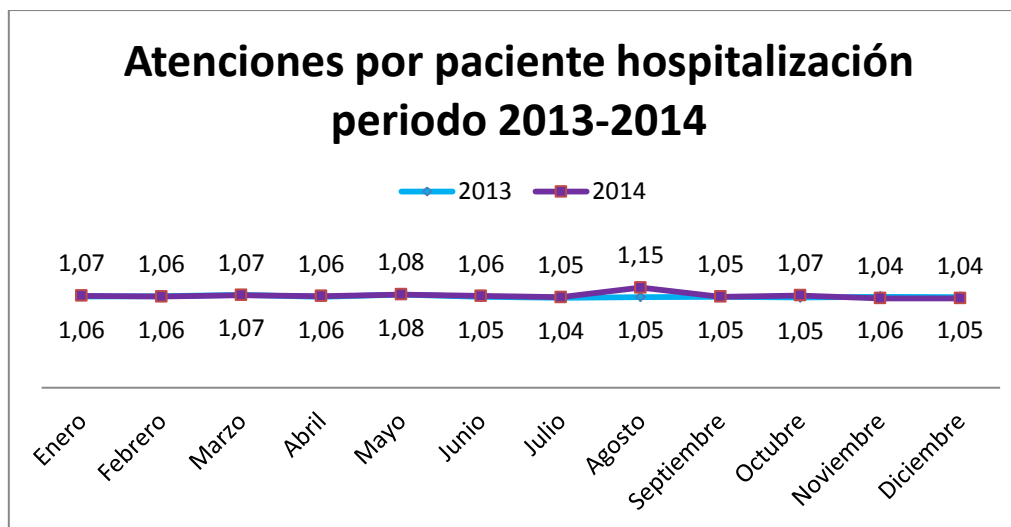
Gráfico 21. Pacientes en hospitalización 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 22. Atenciones por pacientes en hospitalización 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014. Se proyecta el valor de diciembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Pacientes referidos

32

En el año 2013, de total de citas referidas, el 78.7% de las citas fueron asignadas por Call Center.



A partir del mes de septiembre 2013, Call Center no gestiona la asignación de citas referidas las Unidades de Nivel III.

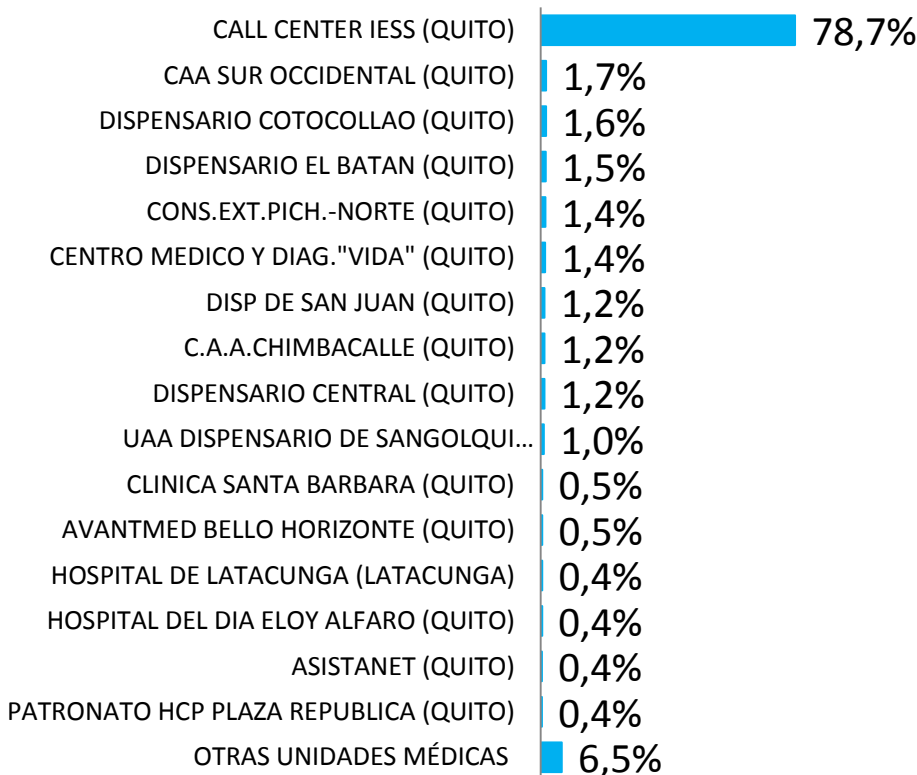


En 2013, del total de citas atendidas en el HCAM, el 21.4% fueron referidas por Unidades Médicas del IESS y Prestadores Externos

Gráfico 23. Pacientes referidos por unidades médicas 2013.

Porcentaje de Referencia por Unidad Médica (2013)

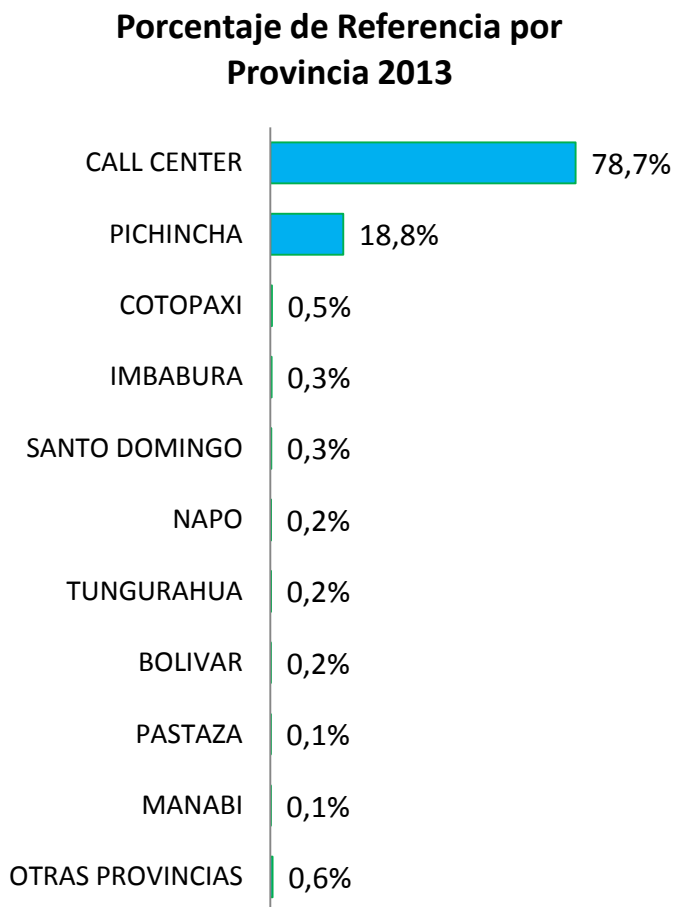
33



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 24. Pacientes referidos por provincias 2013.



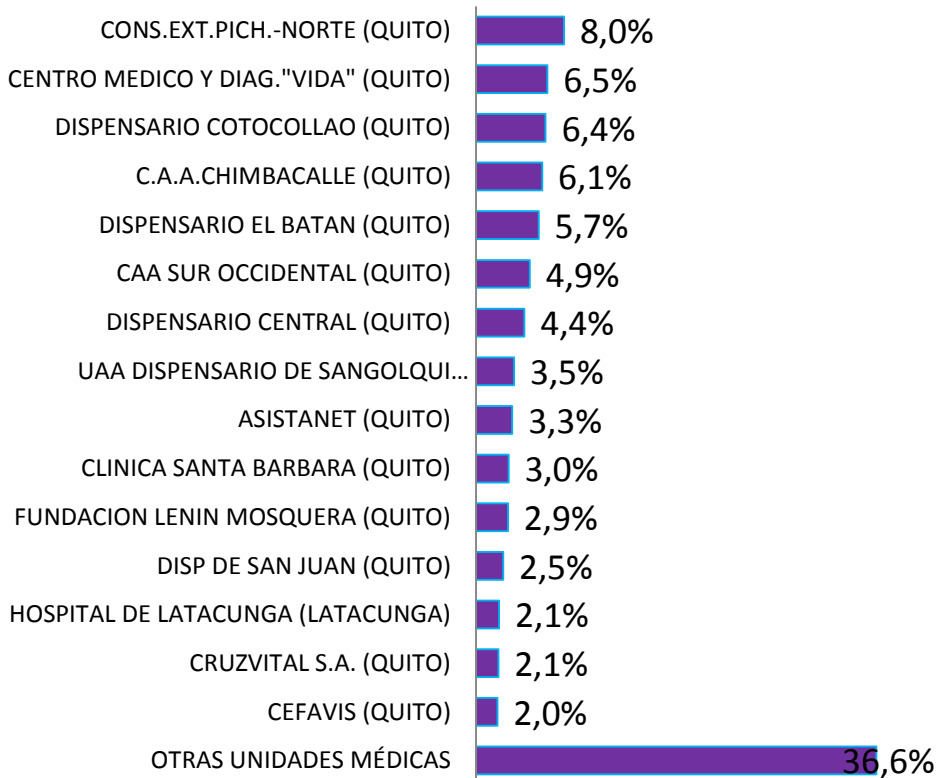
Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 25. Pacientes referidos por unidades médicas 2014.

Porcentaje de Referencia por Unidad Médica (2014)

35



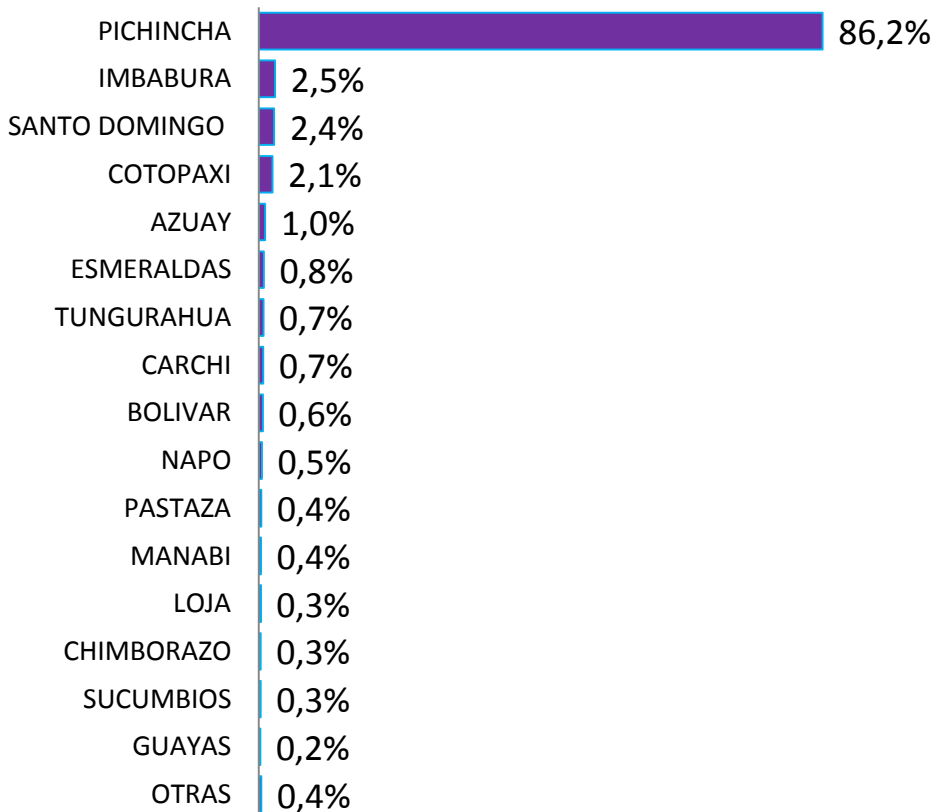
Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 26. Pacientes referidos por provincias 2014.

Porcentaje de referencia por provincia 2014

36



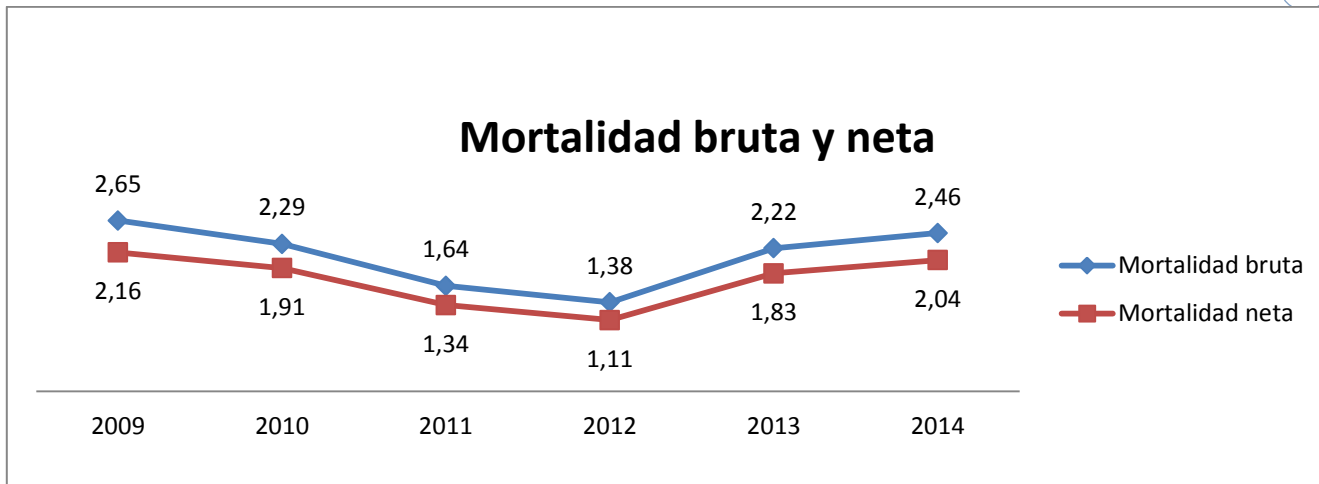
Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Mortalidad

Gráfico 27. Mortalidad bruta y neta 2009-2014.

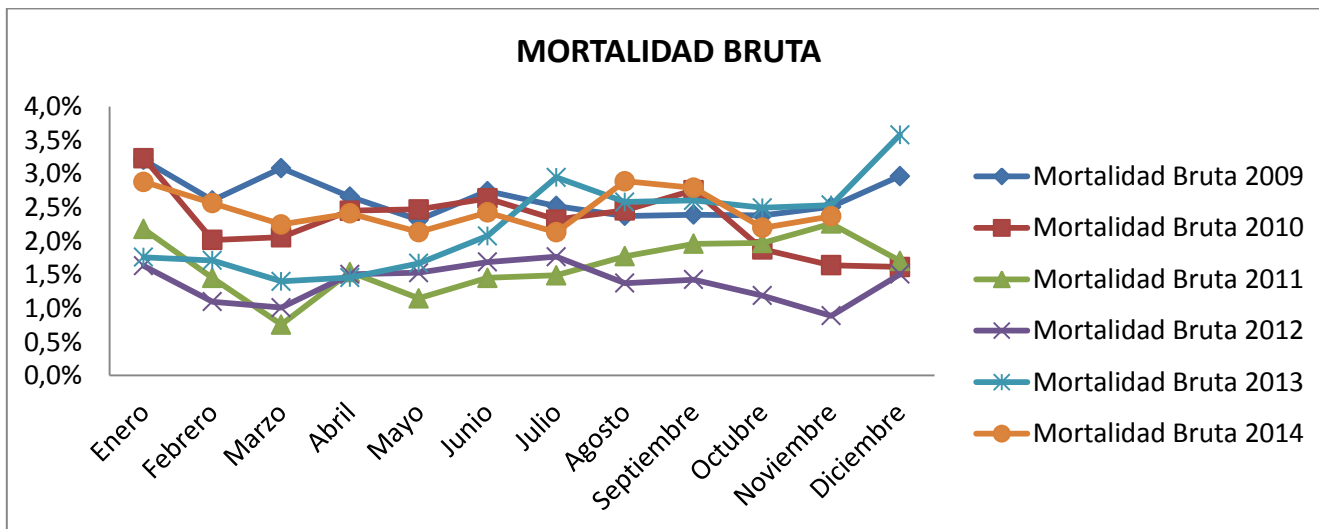
37



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

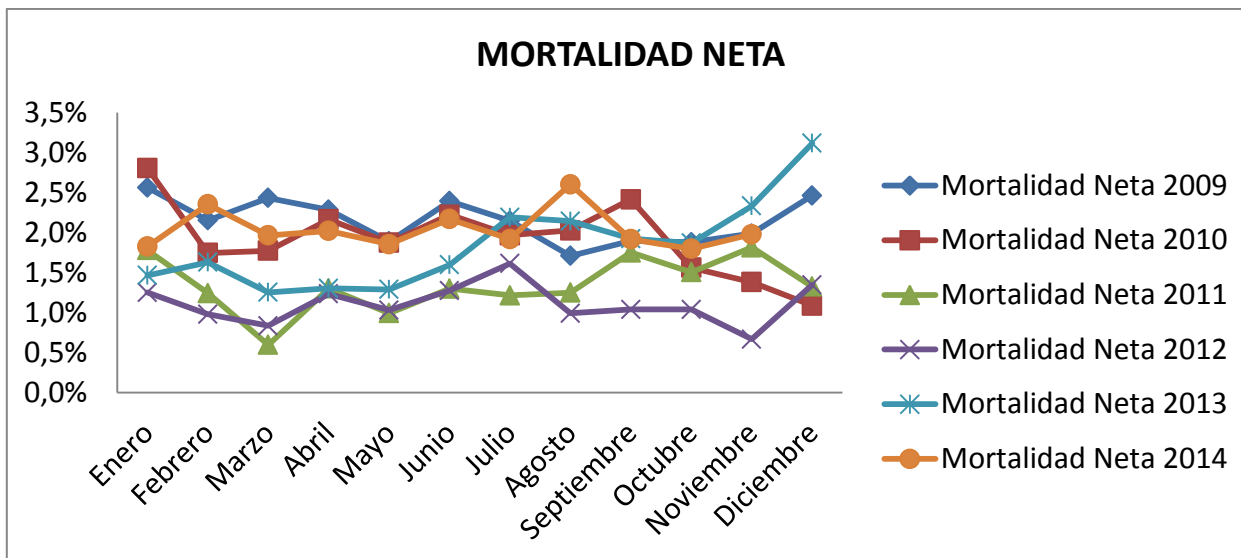
Gráfico 28. Mortalidad bruta 2009-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

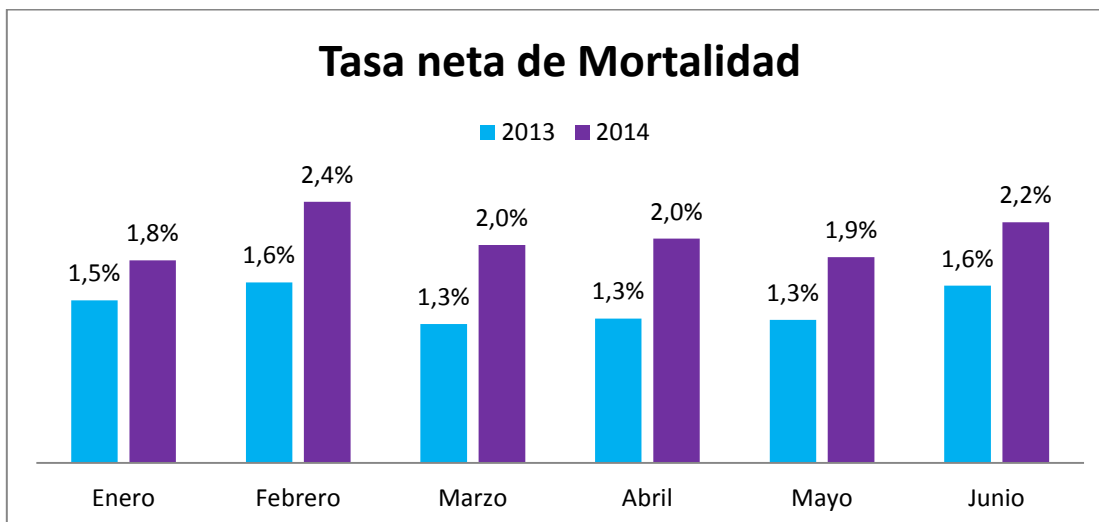
Gráfico 29. Mortalidad neta 2009-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

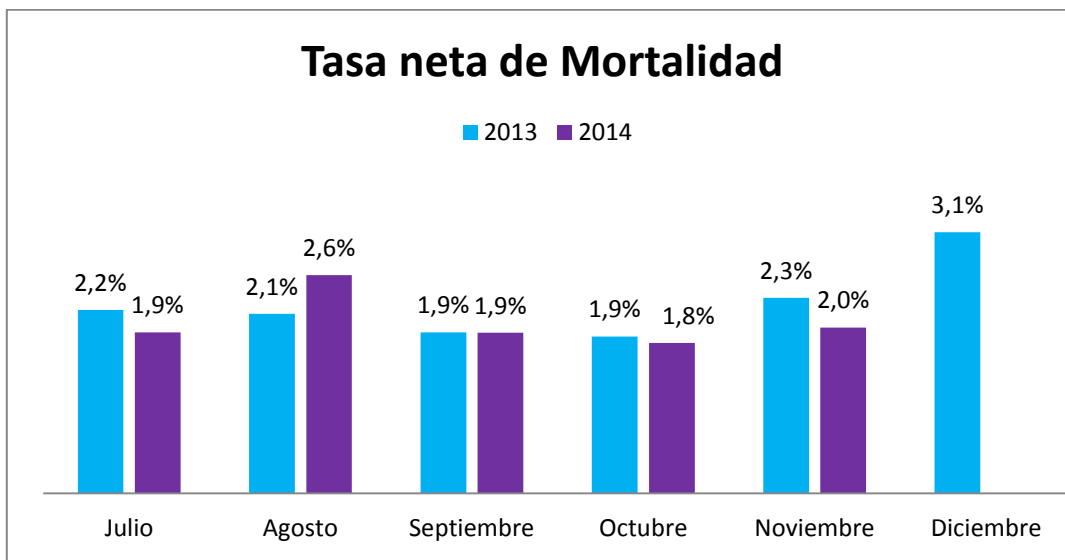
Gráfico 30. Tasa de mortalidad neta, primer semestre.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

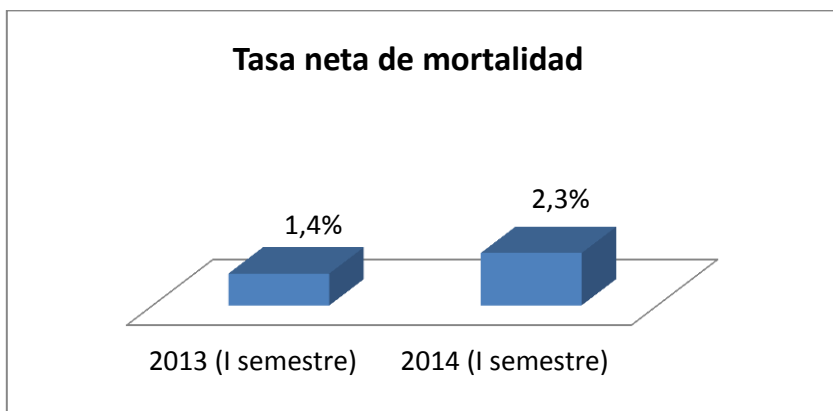
Gráfico 31. Tasa de mortalidad neta, segundo semestre.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

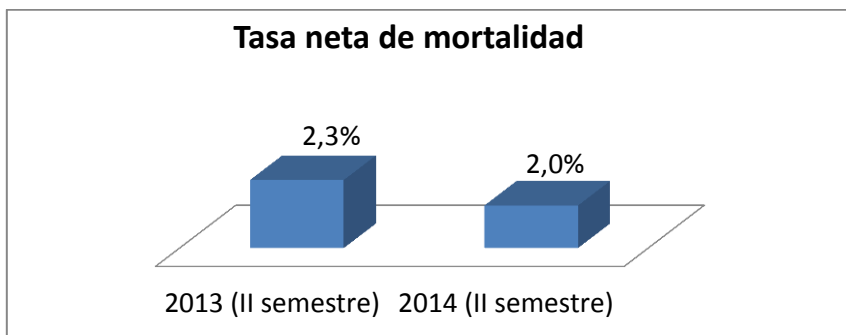
Gráfico 32. Tasa de mortalidad neta, primer semestre 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

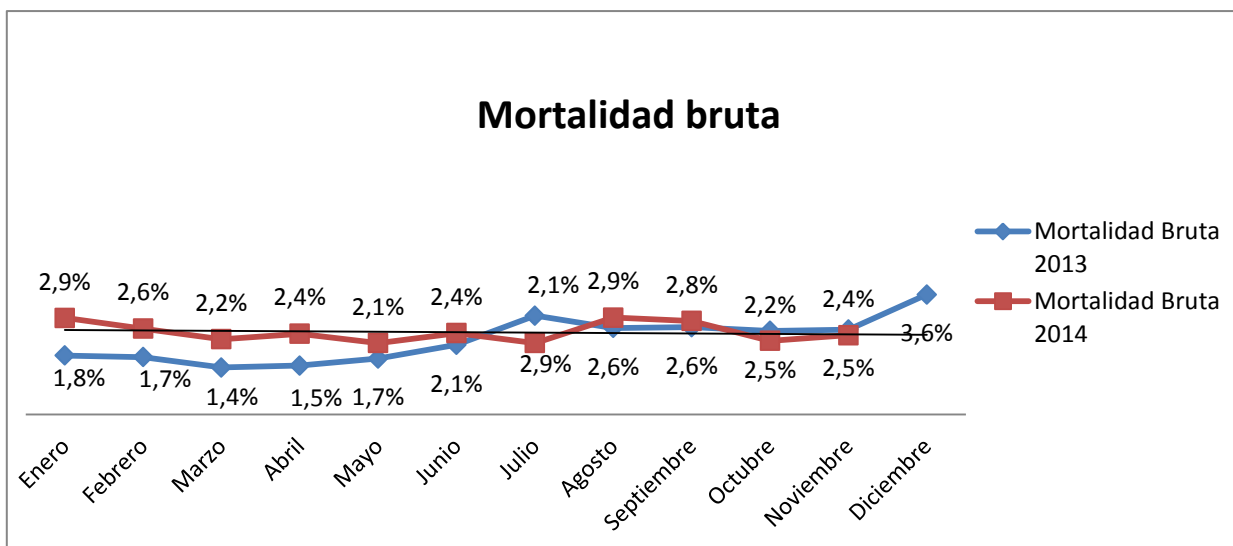
Gráfico 33. Tasa de mortalidad neta, segundo semestre 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 34. Tasa de mortalidad bruta, mensual 2013-2014.



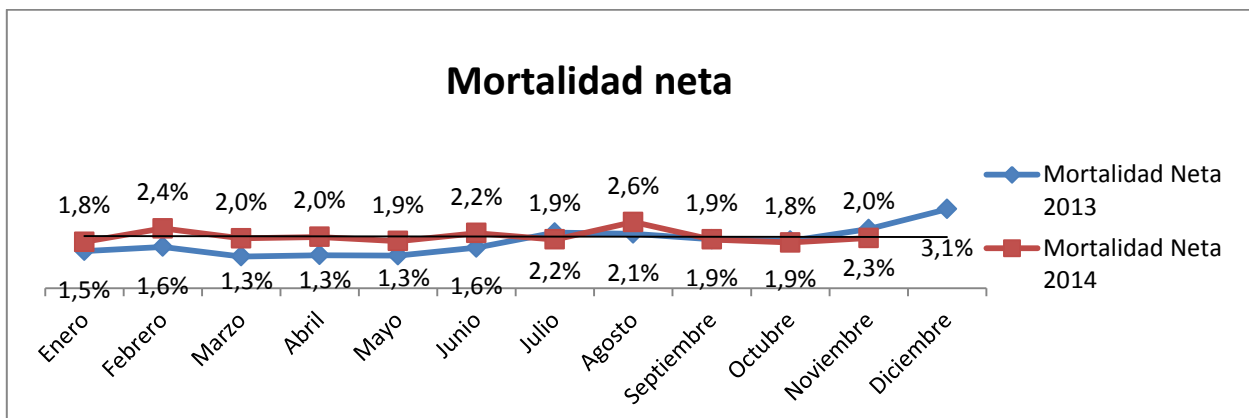
Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Gráfico 35. Tasa de mortalidad neta, mensual 2013-2014.



41

Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Tabla 2. Porcentaje de fallecidos por especialidad.

	2011	2012	2013	2014*	TOTAL
	Bruta	Bruta	Bruta	Bruta	Bruta
NEUMOLOGÍA	12%	12%	12%	15%	13%
MEDICINA INTERNA	8%	12%	14%	12%	12%
NEONATOLOGÍA	11%	13%	10%	9%	11%
GASTROENTEROLOGÍA	11%	11%	11%	9%	10%
ONCOLOGÍA	10%	8%	8%	9%	9%
NEUROLOGÍA	7%	5%	7%	6%	7%
PEDIATRÍA	4%	5%	8%	5%	6%
CIRUGÍA GENERAL	6%	6%	5%	6%	6%
CARDIOLOGÍA	6%	6%	4%	4%	5%
INFECTOLOGÍA	4%	3%	5%	5%	5%
HEMATOLOGÍA	4%	3%	4%	5%	4%
CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	5%	5%	1%	3%	3%
NEUROCIRUGÍA	3%	3%	4%	4%	3%
NEFROLOGÍA	3%	2%	2%	3%	2%
TRAUMATOLOGÍA	2%	1%	2%	2%	2%
CIRUGÍA VASCULAR	0%	2%	1%	1%	1%
UROLOGÍA	1%	0%	1%	1%	1%
ENDOCRINOLOGÍA	0%	0%	1%	1%	1%
OTRAS	1%	1%	1%	1%	1%

Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

La tendencia de mortalidad bruta y neta en el 2014 a pesar de que sube, tiende a controlarse.

En el 2014 Neumología es el servicio con mayor número de defunciones, seguido de medicina interna.

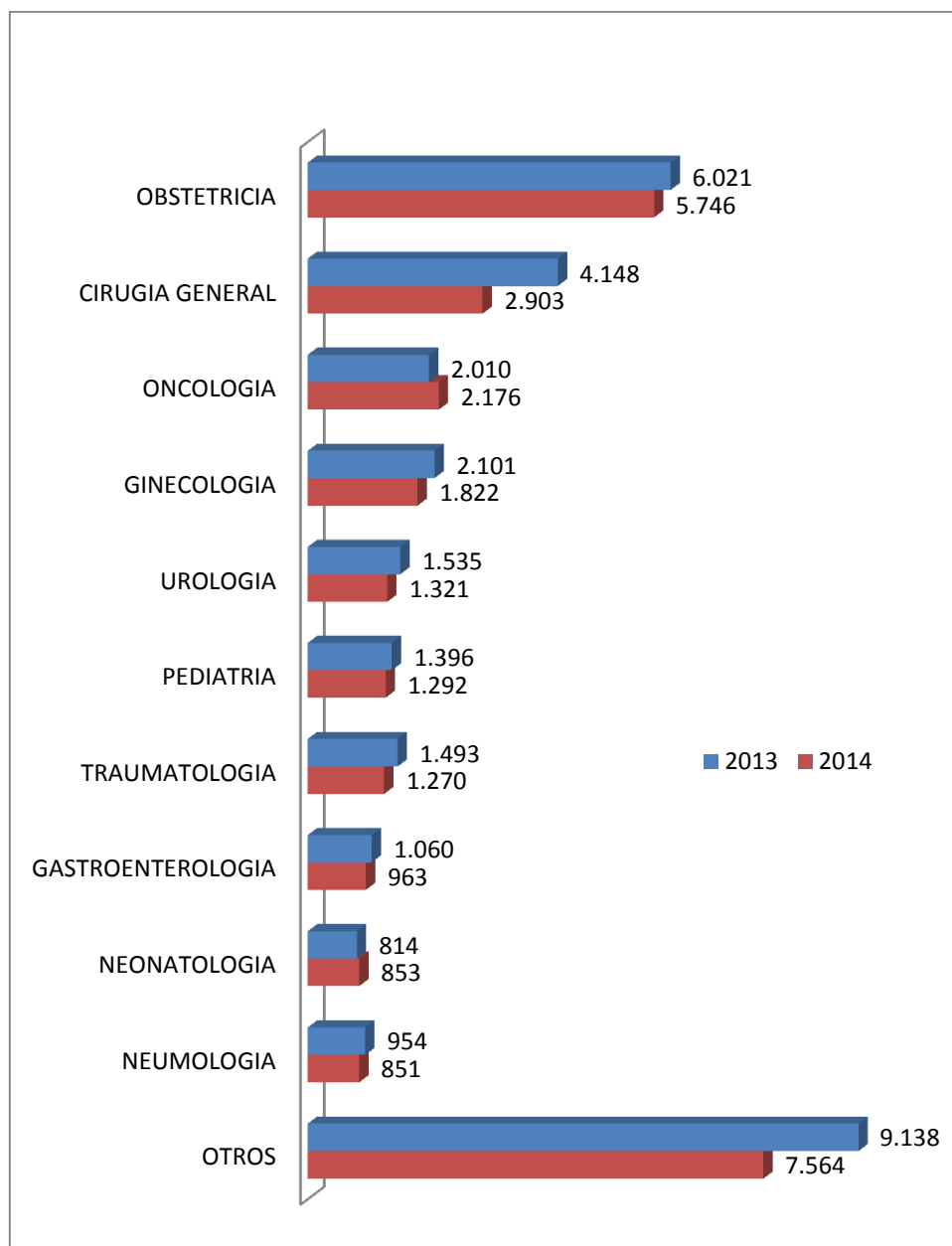
42

Cabe mencionar que las 10 primeras agrupan el 80% de las defunciones del Hospital, observándose que la mortalidad aumenta en los servicios de Neumología y Cirugía General con respecto al 2013.

- Desde el año 2012 donde hubo un pequeño incremento de 1 punto porcentual en la participación de los beneficiario hospitalizados de 15 a 40 años, el comportamiento en estos tres años es igual.
- En el primer semestre del año 2014 se registra una alta tasa de mortalidad superior comparada con la del primer semestre, este comportamiento también se refleja cuando se compara con los valores del 2013, en los mismos periodos.
- Los servicios de neumología y medicina interna son los que regularmente más defunciones tienen, y en este año no es la excepción tomando en consideración que se ha bajado las muertes de los principales servicios, y ha aumentado en otros.

Egresos hospitalarios

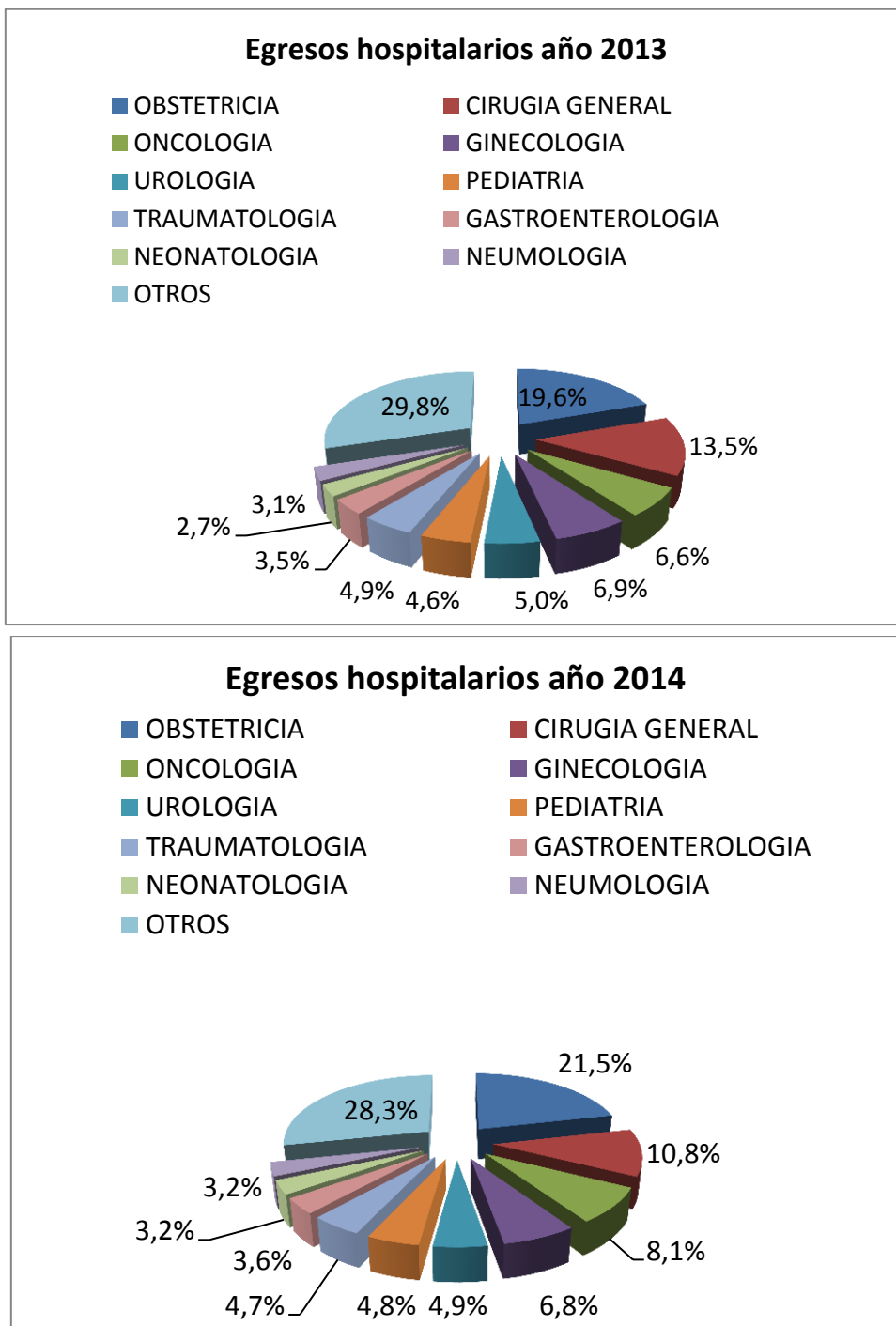
Gráfico 36. Egresos Hospitalarios por servicio 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

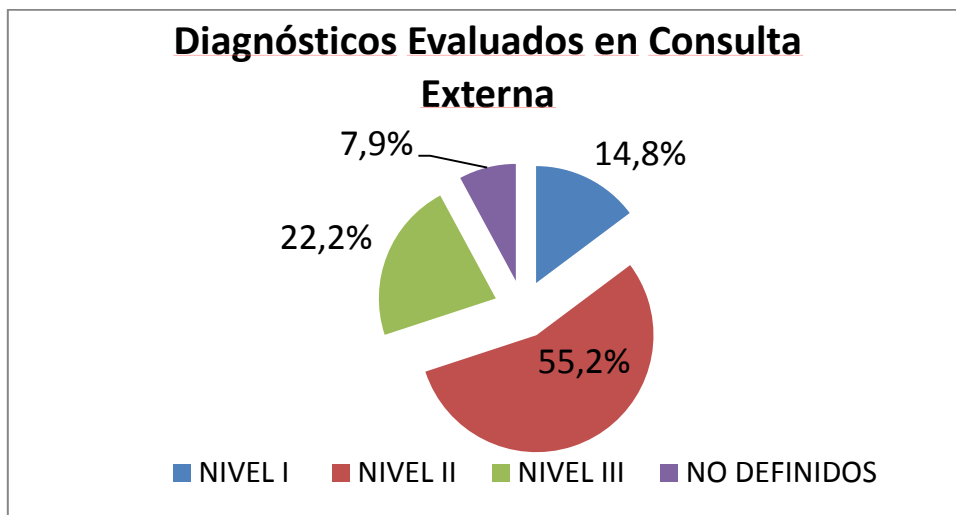
Gráfico 37. Tasa de mortalidad neta, mensual 2013-2014.



Fuente. Sistema de Información AS-400- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 38. Niveles de atención según diagnóstico en Consulta externa.

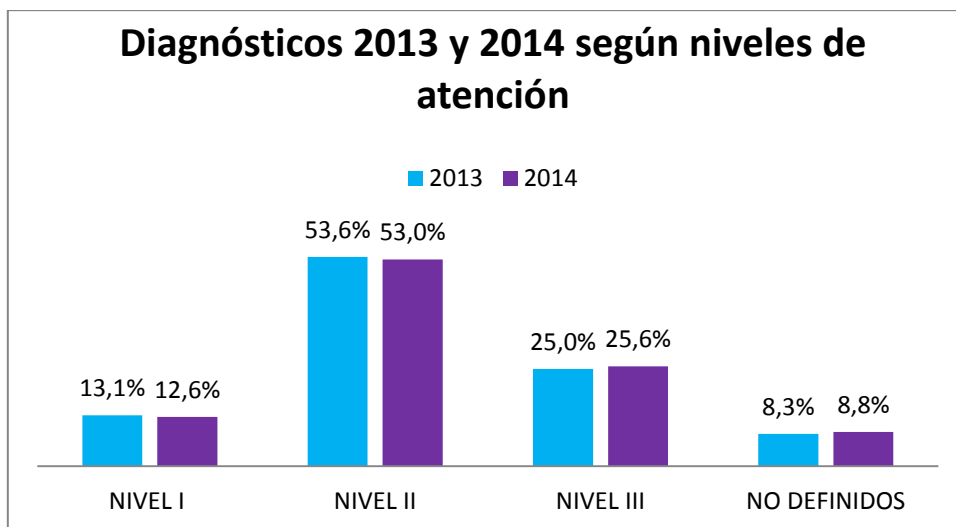


45

Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 39. Atenciones por niveles según diagnóstico en consulta externa.



Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

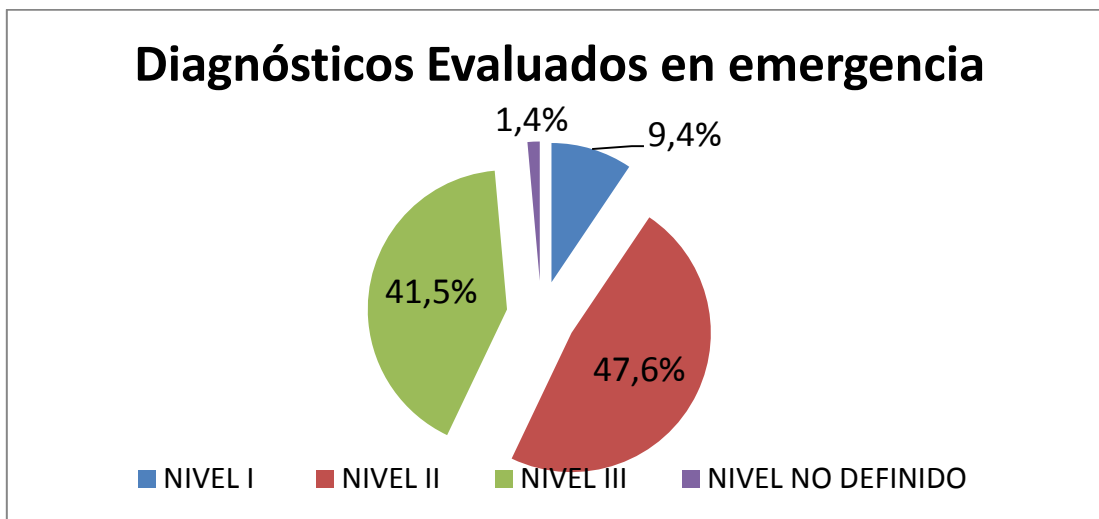
Tabla 3. Causas de morbilidad en Consulta Externa.

Nº	NIVEL DE ATENCIÓN	CIE-10	DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICO	2013	2014	% del promedio 2013-2014
1	NIVEL II	I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	11,9%	11,0%	11,5%
2	NIVEL III	C50	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	8,9%	9,5%	9,2%
3	NIVEL III	E66	OBESIDAD	7,4%	7,0%	7,2%
4	NO DEFINIDO	Z04	EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES	7,1%	6,0%	6,6%
5	NIVEL III	N18	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	6,0%	4,5%	5,3%
6	NIVEL III	K01	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	5,3%	5,2%	5,3%
7	NIVEL I	Z014	EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)	5,2%	4,8%	5,0%
8	NIVEL II	N40	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	4,7%	4,5%	4,6%
9	NIVEL II	I83	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES	4,5%	4,2%	4,4%
10	NIVEL III	B20	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], RESULTANTE EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3,4%	5,1%	4,2%
11	NIVEL I	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	4,2%	4,2%	4,2%
12	NIVEL II	K04	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	3,7%	4,5%	4,1%
13	NIVEL III	C61	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	3,8%	4,3%	4,0%
14	NIVEL II	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	3,9%	3,6%	3,7%
15	NIVEL II	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	3,8%	3,6%	3,7%
16	NO DEFINIDO	Z00	EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	3,1%	4,1%	3,6%
17	NIVEL II	C73	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	3,4%	3,5%	3,5%
18	NIVEL II	G40	EPILEPSIA	2,8%	4,1%	3,4%
19	NIVEL II	M17	GONARTROSIS	3,7%	3,1%	3,4%
20	NIVEL III	Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	3,0%	3,1%	3,1%

Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 40. Niveles de atención según diagnóstico en emergencia.

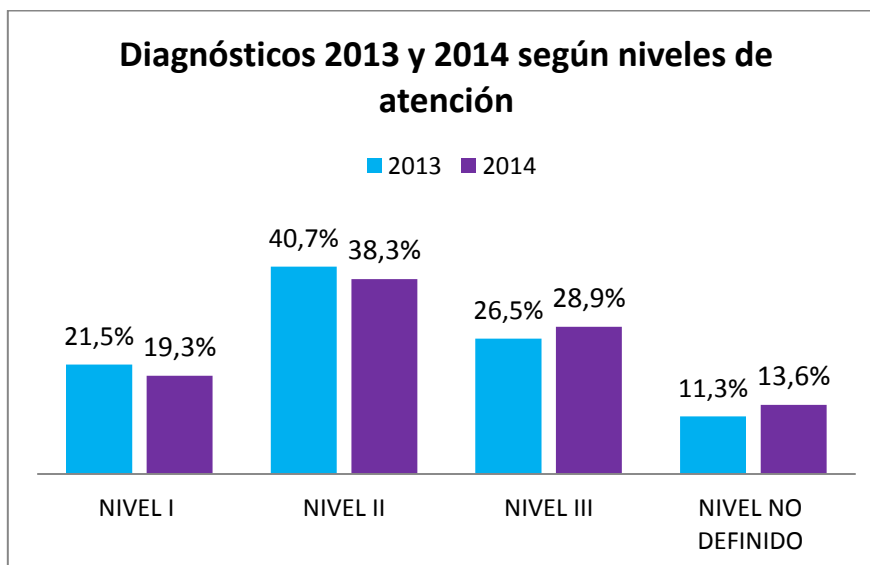


47

Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 41. Atenciones por niveles según diagnóstico en emergencia.



Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

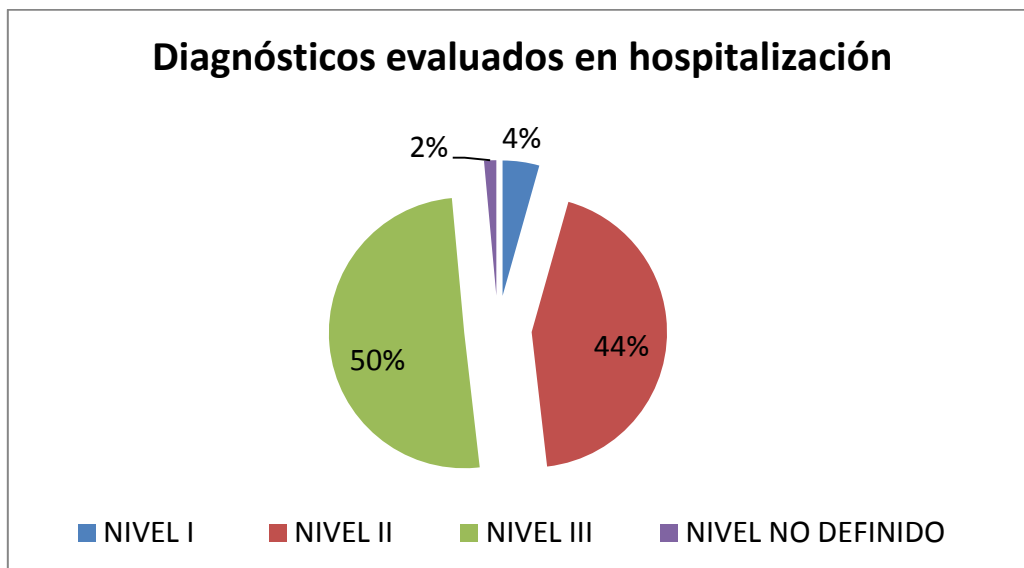
Tabla 4. Causas de morbilidad en Emergencia.

Nº	NIVEL DE ATENCIÓN	CIE-10	DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICO	2013	2014	PROMEDIO
1	NIVEL II	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	15,5%	13,0%	14,4%
2	NIVEL NO DEFINIDO	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	12,5%	12,9%	12,7%
3	NIVEL NO DEFINIDO	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	9,8%	12,8%	11,1%
4	NIVEL I	Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL	9,2%	10,6%	9,8%
5	NIVEL I	J03	AMIGDALITIS AGUDA	6,4%	4,9%	5,7%
6	NIVEL I	J02	FARINGITIS AGUDA	5,8%	3,6%	4,9%
7	NIVEL II	Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	3,7%	5,6%	4,5%
8	NIVEL I	J00	RINOFARINGITIS AGUDA	5,0%	3,3%	4,3%
9	NIVEL I	R51	CEFALEA	4,3%	3,5%	4,0%
10	NIVEL II	O200	AMENAZA DE ABORTO	3,4%	3,2%	3,3%
11	NIVEL III	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	3,3%	2,8%	3,1%
12	NIVEL III	S00	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA	2,8%	3,4%	3,1%
13	NIVEL III	J15	NEUMONIA BACTERIANA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	3,1%	2,8%	3,0%
14	NIVEL III	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	3,1%	2,8%	3,0%
15	NIVEL III	N20	CALCULO DEL RINON Y DEL URETER	2,6%	3,1%	2,8%
16	NIVEL III	K80	COLELITIASIS	2,4%	2,4%	2,4%
17	NIVEL III	K35	APENDICITIS AGUDA	2,0%	2,1%	2,0%
18	NIVEL III	J18	NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO	1,2%	3,0%	2,0%
19	NIVEL III	N18	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	1,8%	2,1%	2,0%
20	NIVEL II	M544	LUMBAGO CON CIATICA	1,9%	2,0%	1,9%

Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

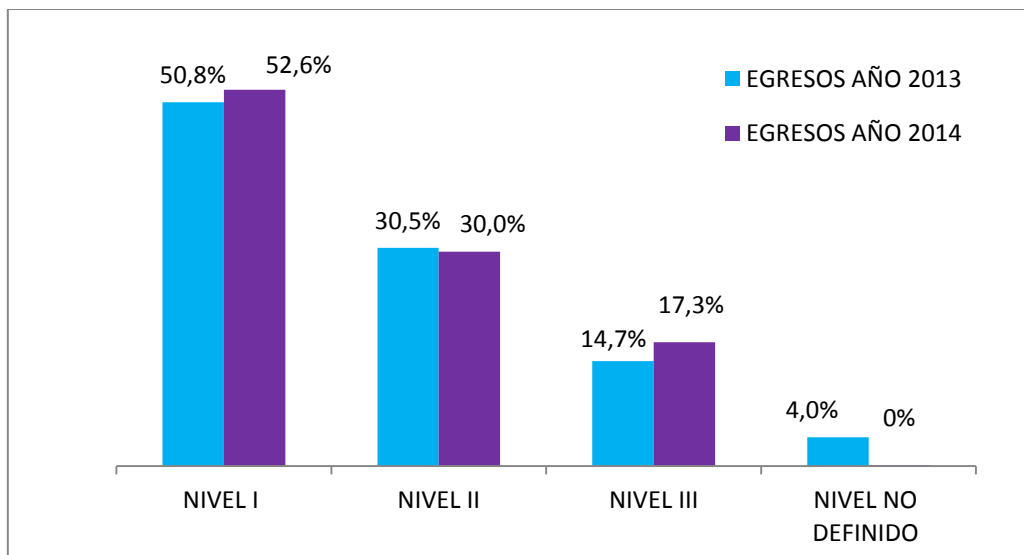
Gráfico 42. Diagnósticos según niveles de atención en hospitalización.



Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 43. Egresos por niveles según diagnóstico en hospitalización.



Fuente. Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

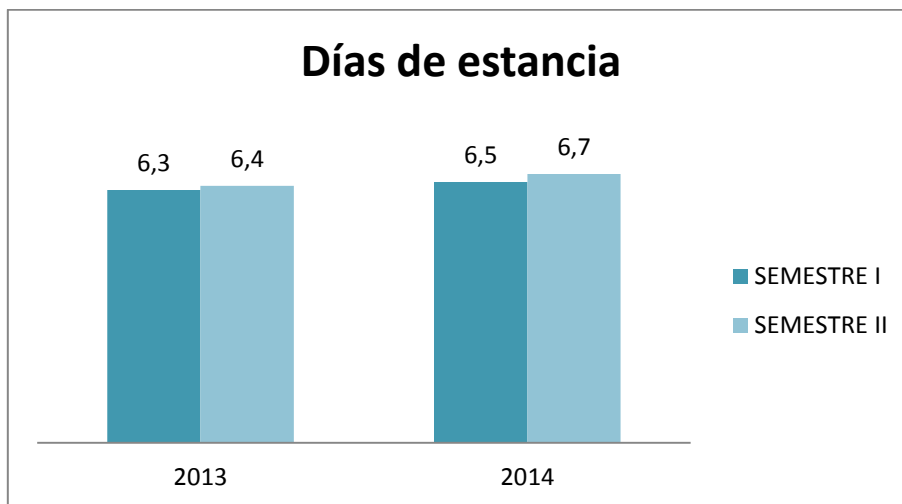
Tabla 5. Causas de morbilidad en hospitalización.

Nº	NIVEL DE ATENCIÓN	CIE-10	DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICO	2013	2014	PROMEDIO
1	NIVEL I	Z51	OTRA ATENCION MEDICA	47,7%	48,5%	48,1%
2	NIVEL II	Z37	PRODUCTO DEL PARTO	11,6%	11,2%	11,4%
3	NIVEL I	Z00	EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN	5,5%	8,7%	6,9%
4	NIVEL I	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	7,6%	1,4%	4,8%
5	NIVEL I	Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL	4,3%	3,8%	4,1%
6	NIVEL II	Z370	NACIDO VIVO, UNICO	3,7%	4,2%	3,9%
7	NIVEL III	Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	2,6%	3,2%	2,9%
8	NIVEL II	O80	PARTO UNICO ESPONTANEO	2,5%	3,2%	2,8%
9	NIVEL II	K80	COLELITIASIS	2,7%	1,9%	2,3%
10	NIVEL III	C16	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	1,6%	2,5%	2,0%
11	NIVEL II	K35	APENDICITIS AGUDA	1,4%	1,5%	1,4%
12	NIVEL II	O82	PARTO UNICO POR CESAREA	1,3%	1,6%	1,4%
13	NIVEL II	D25	LEIOMIOMA DEL UTERO	1,3%	1,2%	1,3%
14	NIVEL III	N18	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	1,3%	1,2%	1,3%
15	NIVEL III	C73	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	1,0%	1,2%	1,1%
16	NIVEL III	C18	TUMOR MALIGNO DEL COLON	0,7%	1,6%	1,1%
17	NIVEL II	I83	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES	1,3%	0,4%	0,9%
18	NIVEL II	K40	HERNIA INGUINAL	0,9%	0,7%	0,8%
19	NIVEL III	J18	NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO	0,4%	1,2%	0,8%
20	NIVEL III	C50	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0,6%	0,8%	0,7%

Fuente: Sistema de Información AS-400, a noviembre 2014. Agrupación de niveles de acuerdo a información médica.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

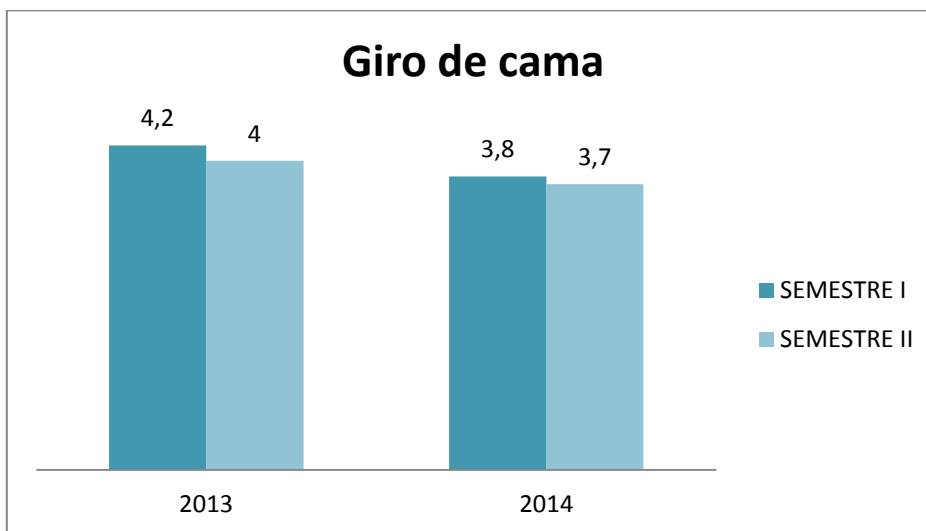
Gráfico 44. Promedio de días de estancia mensual por semestre.



Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

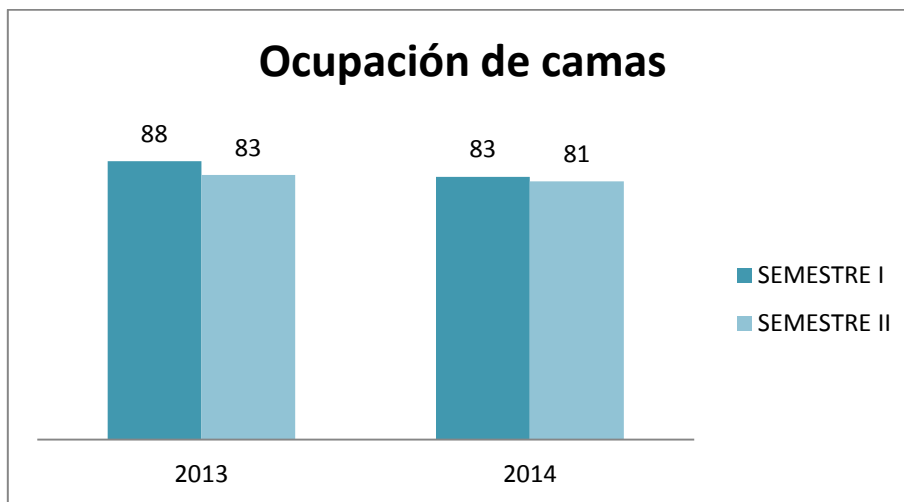
Gráfico 45. Giro de cama por semestre.



Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

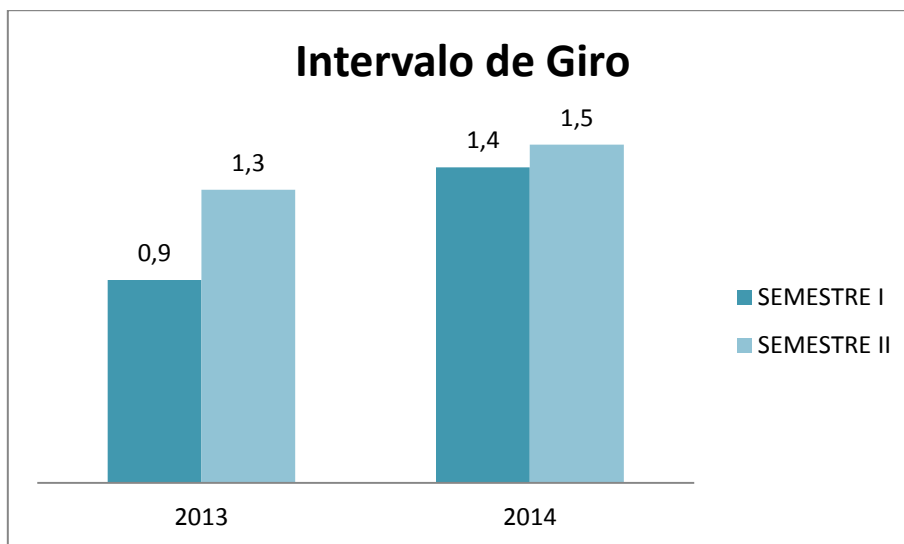
Gráfico 46. Porcentaje de ocupación de camas por semestre.



Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 47. Intervalo de giro de cama por semestre.



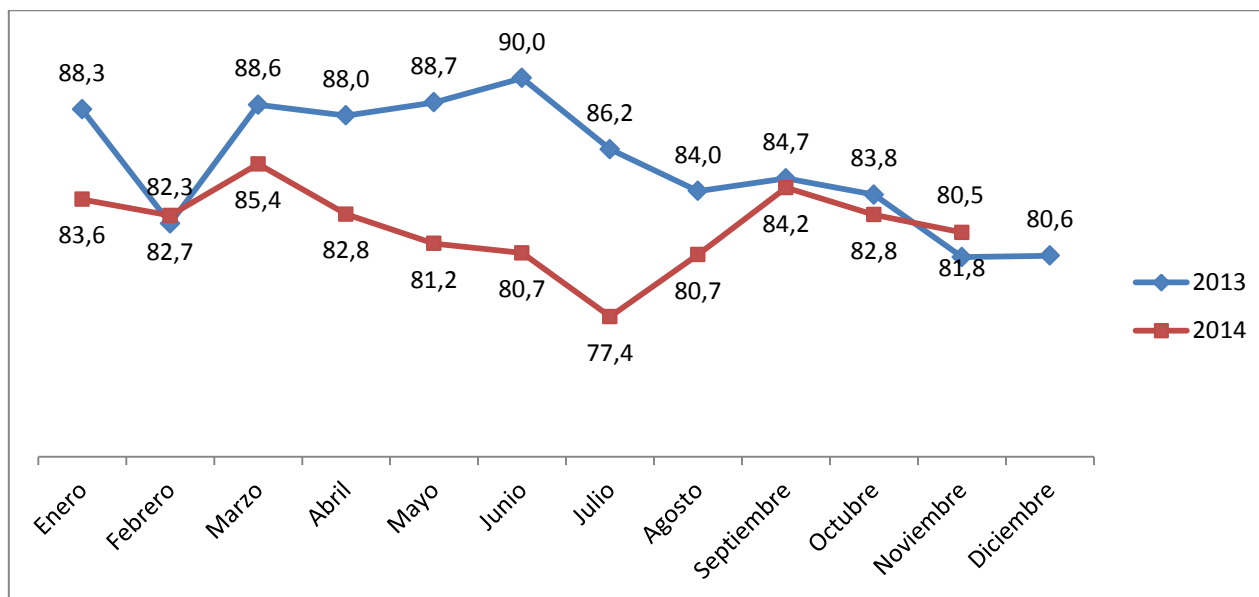
Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

El número de estancia aumenta ligeramente para el año 2014, con un promedio de 6,6 días, este es el tiempo que una persona se ha encontrado hospitalizada en esta casa de salud, con

respecto a la ocupación de camas para este año existe más de 3 puntos de reducción comparado con el año anterior. Además se evidencia que en el 2014 existe alrededor de 15,1 pacientes por cama en el año.

Gráfico 48. Porcentaje de ocupación de camas por mes.

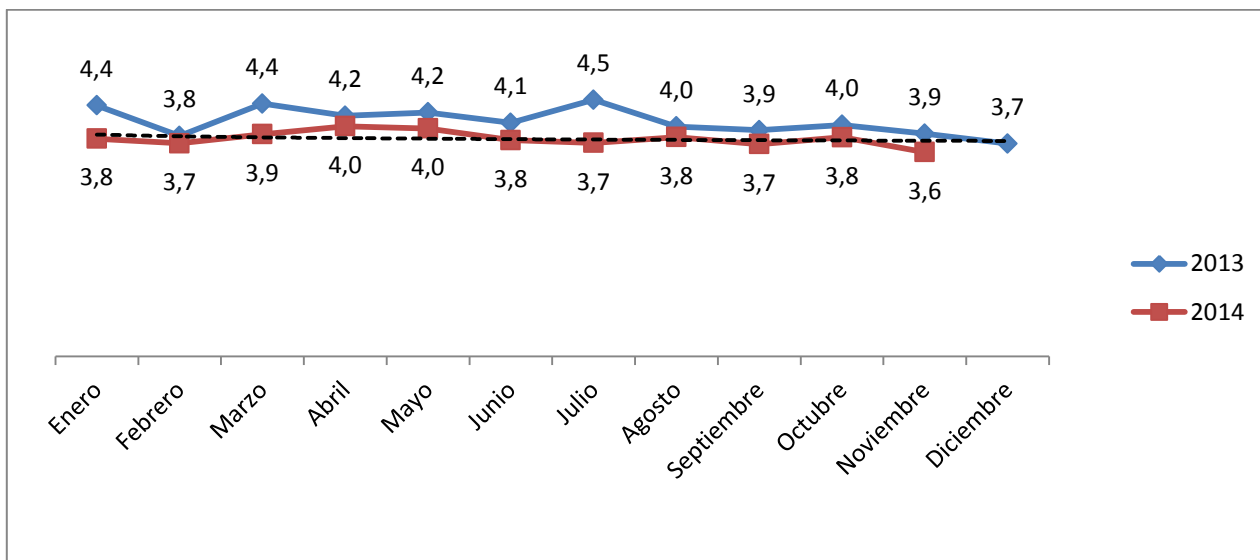


Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

En el año 2014 la ocupación de cama tuvo un comportamiento decreciente, a partir de agosto de este año la curva cambia la tendencia. Incluso teniendo en noviembre mayor ocupación que en el 2013.

Gráfico 49. Giro de cama (número de pacientes por cama) por mes.

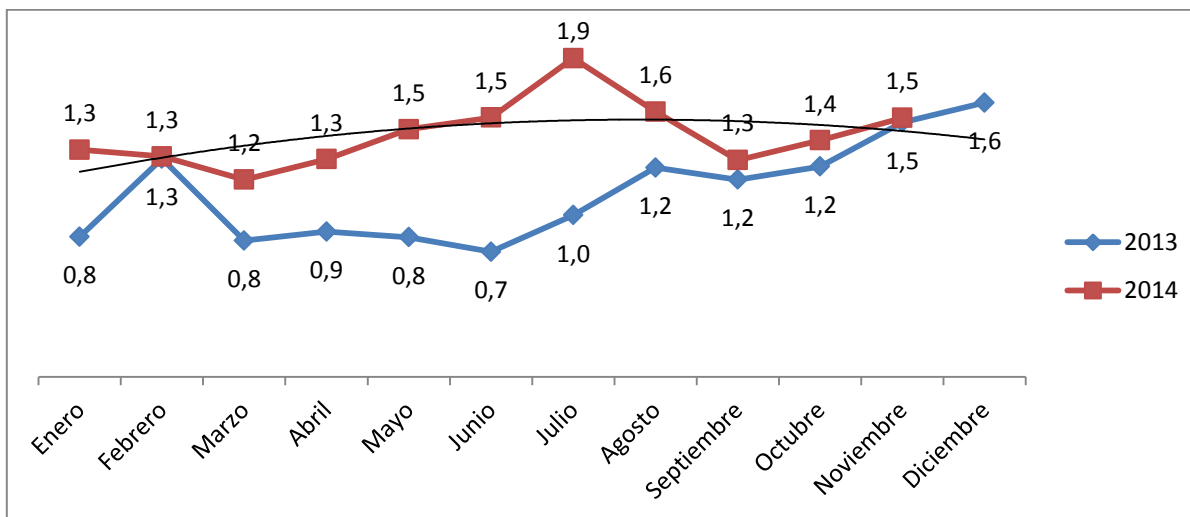


Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

El Giro de cama ha venido decreciendo desde el 2013, sin embargo en el 2014 se ha logrado mantener e incluso las proyección indica que este mes se equipara con diciembre del año anterior, deteniendo de esta forma su decrecimiento constante.

Gráfico 50. Intervalo de Giro de cama por mes



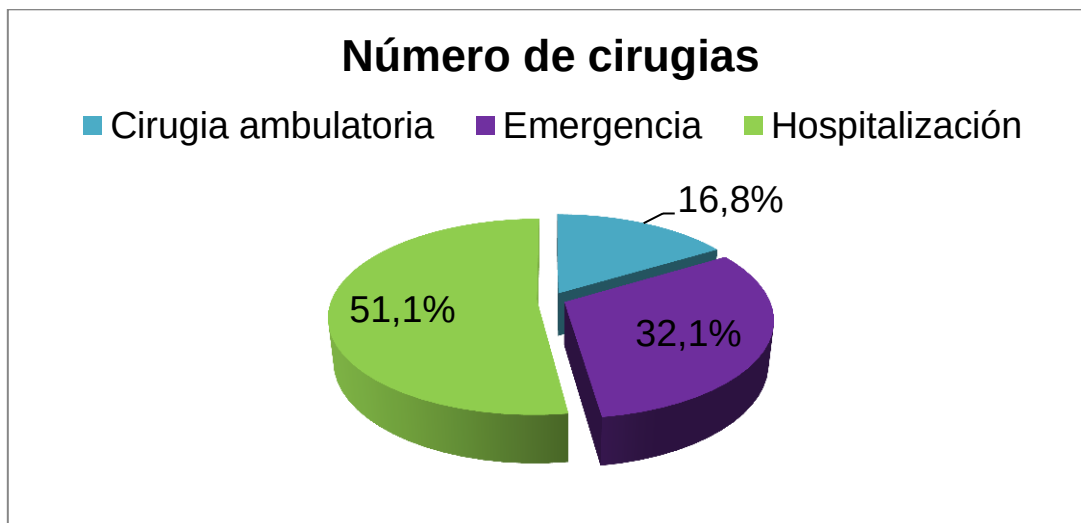
Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

A partir Julio de este año se ha venido disminuyendo el intervalo de giro de cama (tiempo en el cual una cama se encuentra desocupada mientras espera al nuevo paciente), se espera que para el siguiente sea incluso menor a lo sucedido en diciembre del 2013

Cirugías realizadas

Gráfico 51. Número de cirugías realizadas en el HCAM.



56

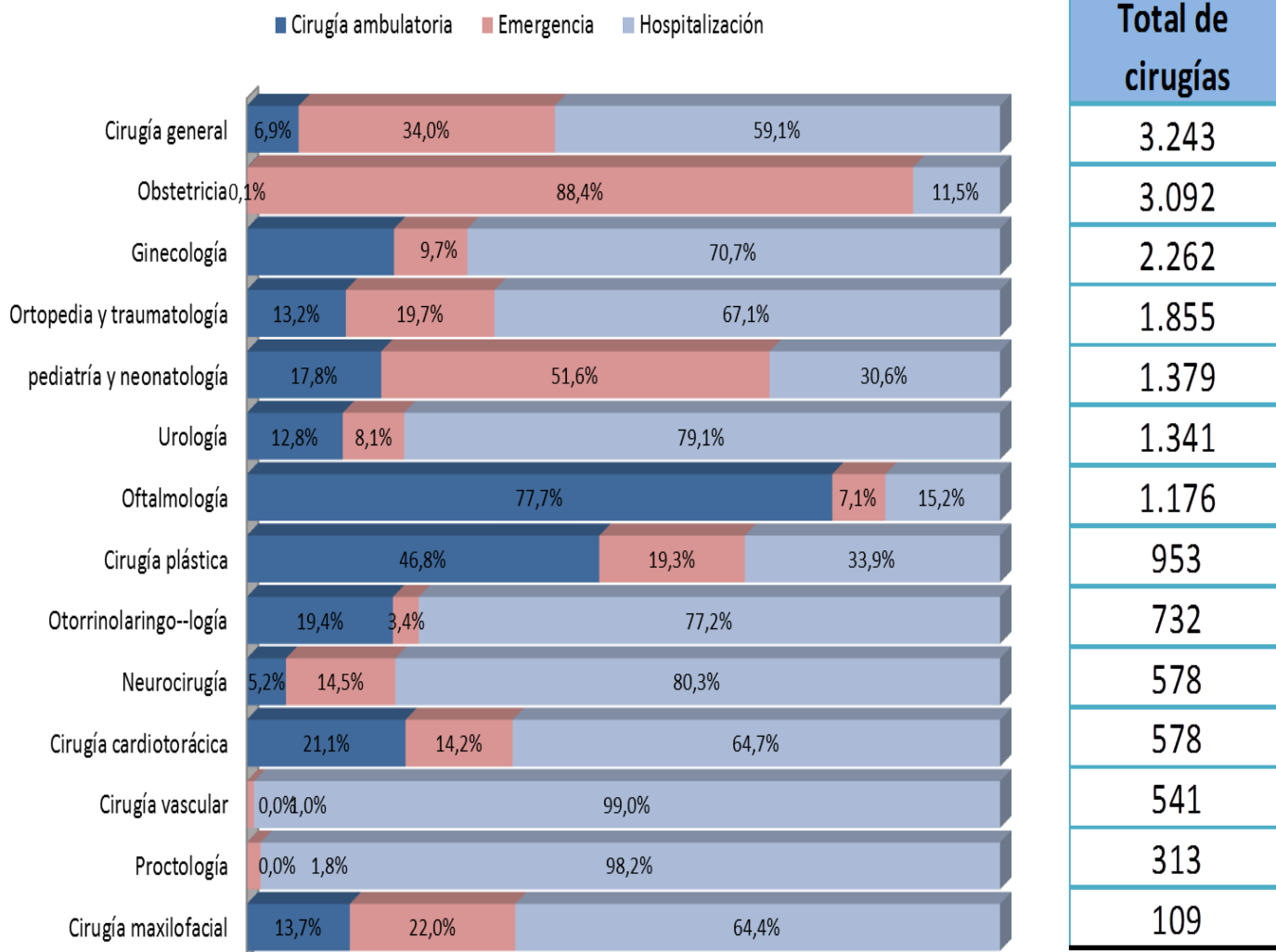
Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Cirugías realizadas

Gráfico 52. Número de cirugías realizadas por servicio.

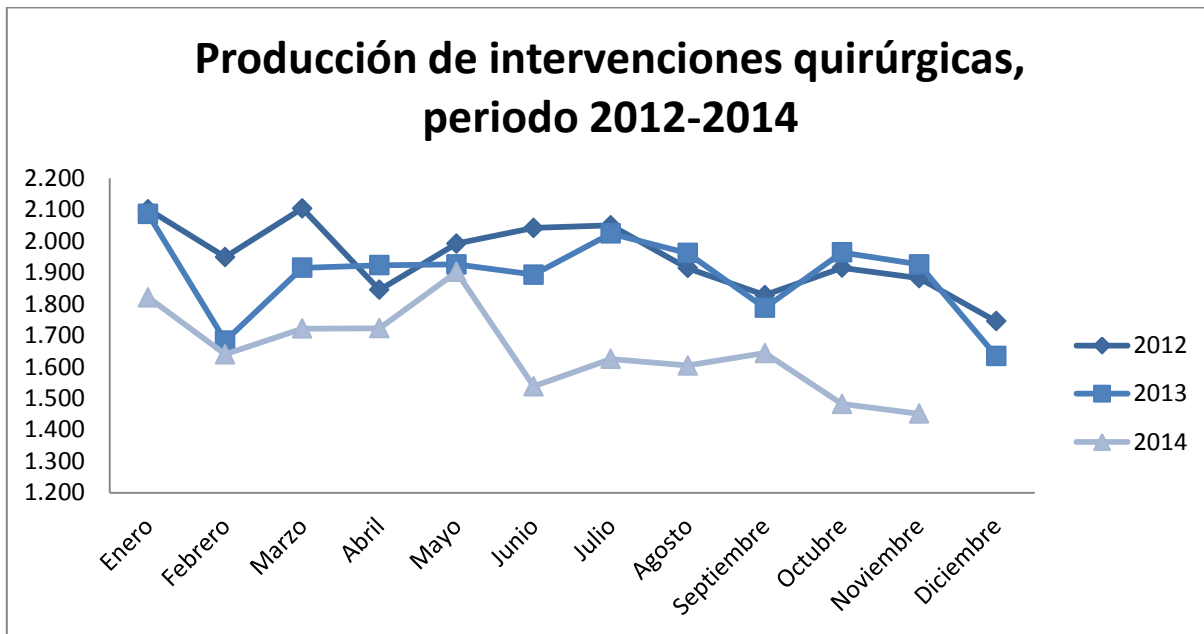
57



Fuente: Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 53. Número de cirugías realizadas en el HCAM

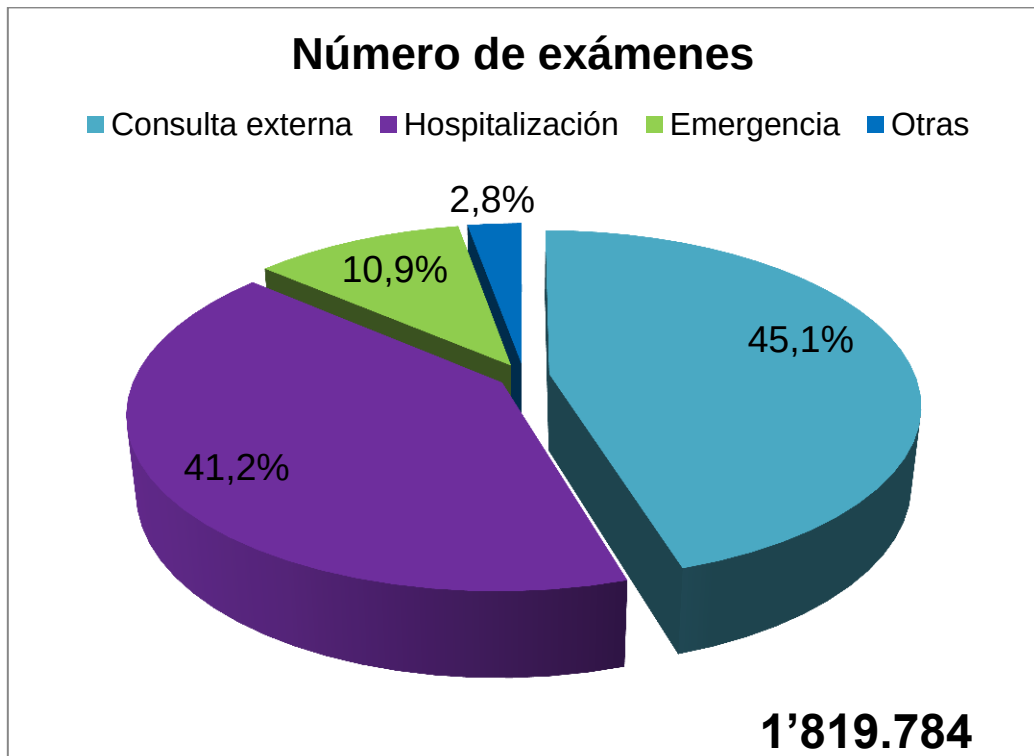


Fuente: Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

En el 2014 se ha trabajado en promedio de 11 cirujanos y anestesiólogo menos, lo que ha provocado disminución en las cirugías realizadas.

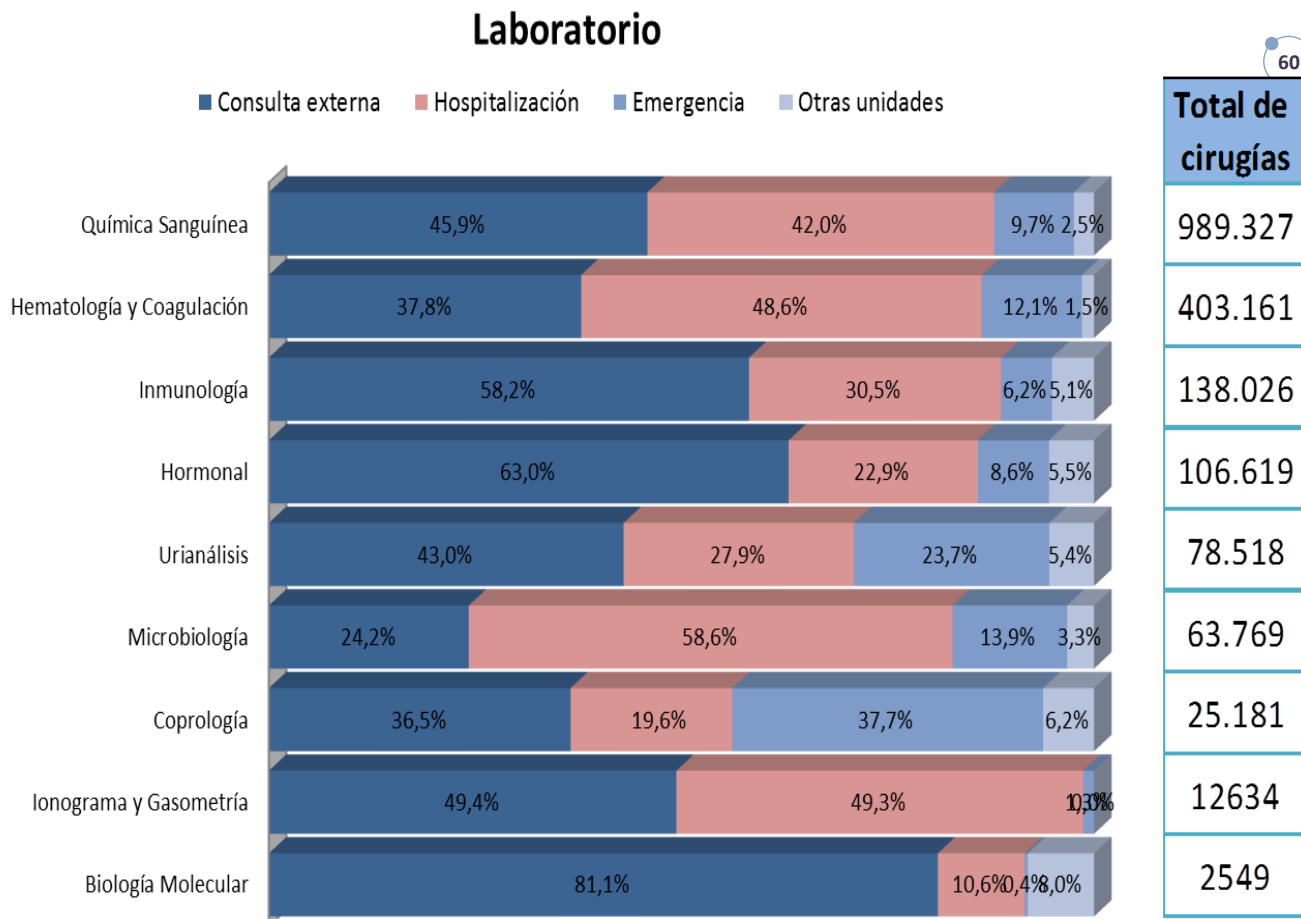
Gráfico 54. Número de cirugías realizadas por mes.



Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 55. Número de cirugías realizadas por mes.



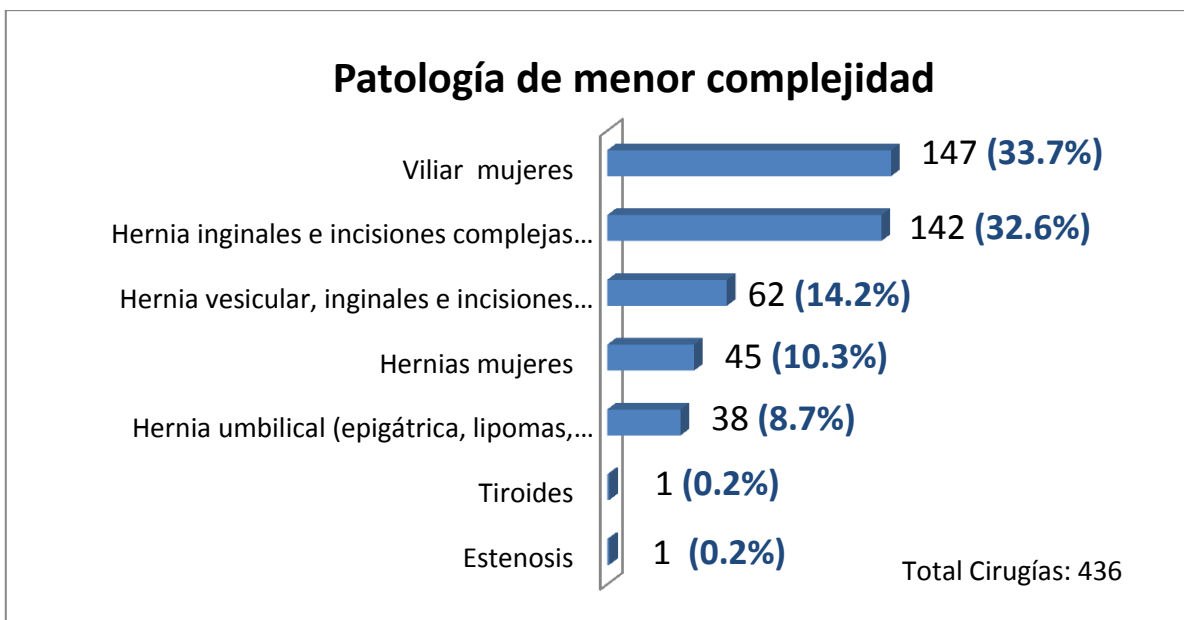
Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Cirugías en lista de espera

Gráfico 56. Cirugías en espera por tipo. Año 2014.

61



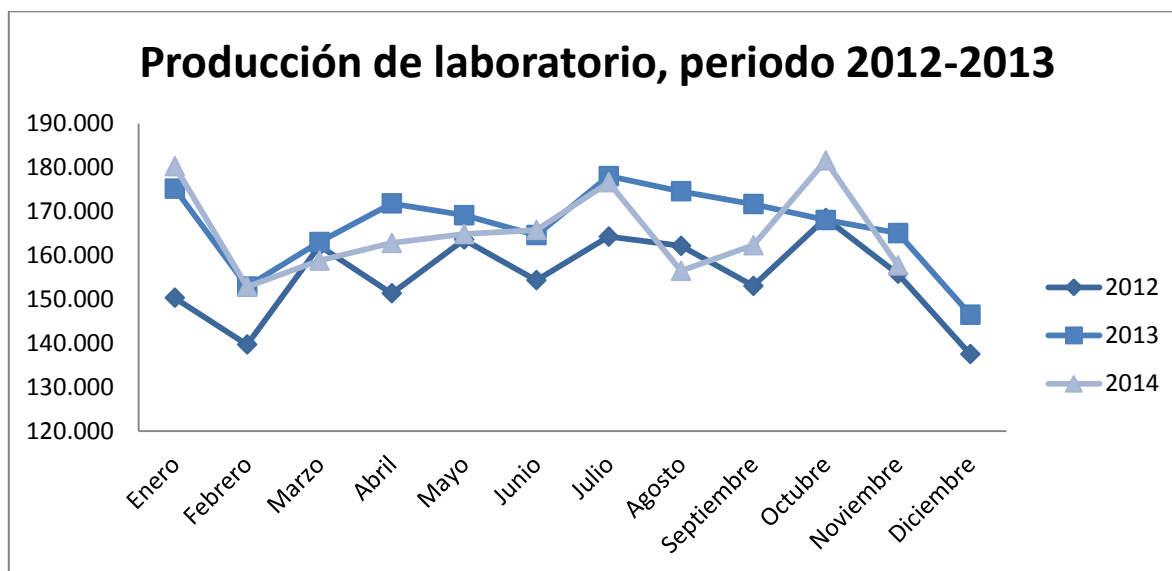
Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Actualmente en el hospital se encuentran con 436 cirugías en lista de espera que son por causas menores, dando de esta forma prioridad a aquellas que son de mayor complejidad o con mayor riesgo para ser atendidas de manera inmediata. Solo existen menores porque las mayores se atienden de manera inmediata.

Producción en laboratorio

Gráfico 57. Número de exámenes de laboratorios realizados por mes.



Fuente. Registros administrativos HCAM- noviembre 2014.

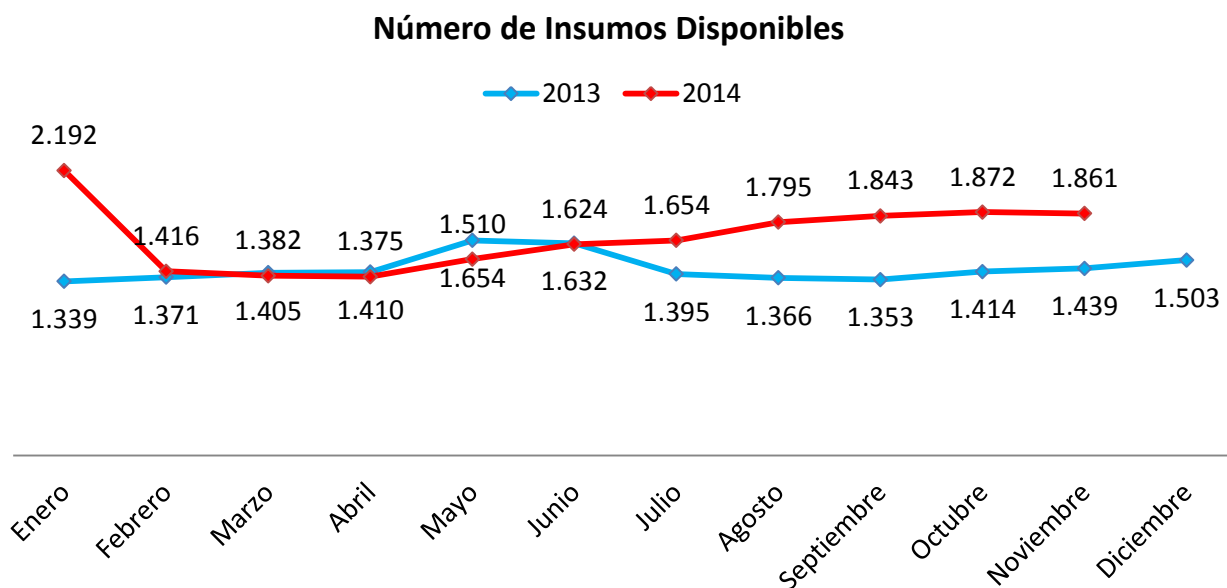
Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Estados de fármacos e insumos en el HCAM

Estrategia. Garantizar la provisión oportuna de medicamentos acorde con las necesidades sanitarias de la población, en especial para enfermedades catastróficas, raras y personas con discapacidad severa, dando preferencia al uso de medicamentos genéricos.

63

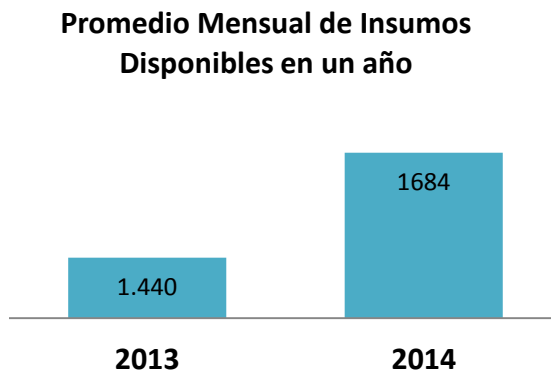
Gráfico 58. Número de insumos disponibles por mes.



Fuente. Sistema de información AS-400.a noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 59. Promedio de insumos disponibles mensualmente.

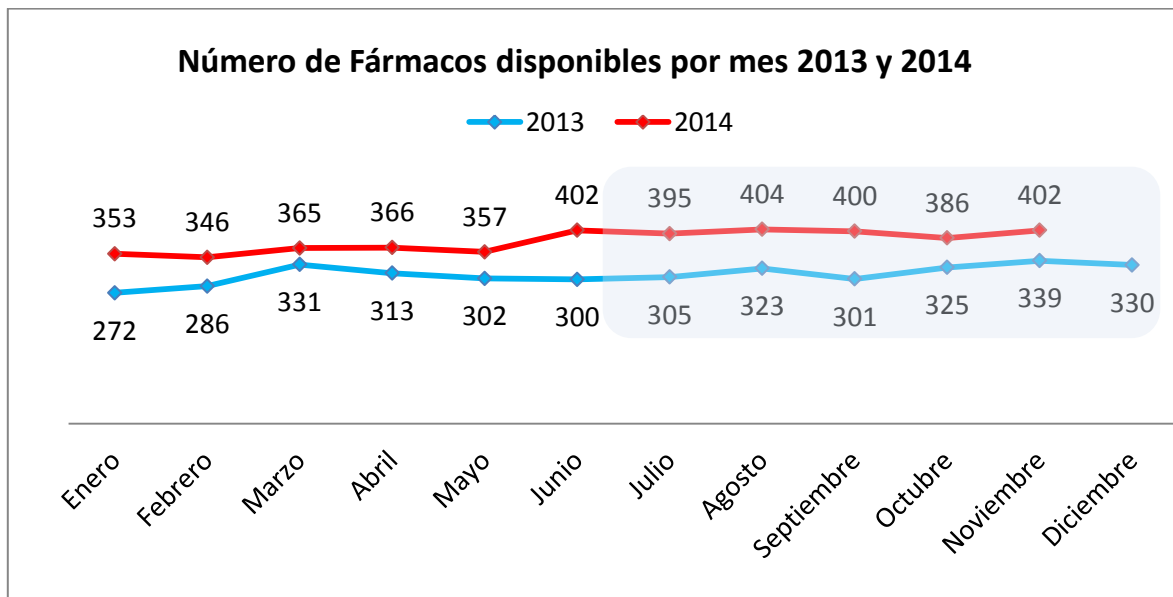


Fuente. Sistema de información AS-400.a noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Evolución insumos disponibles 2013 y 2014 por mes, se puede visualizar que desde julio 2014, el abastecimiento de insumos es mayor comparado con los mismos meses en el año 2013.

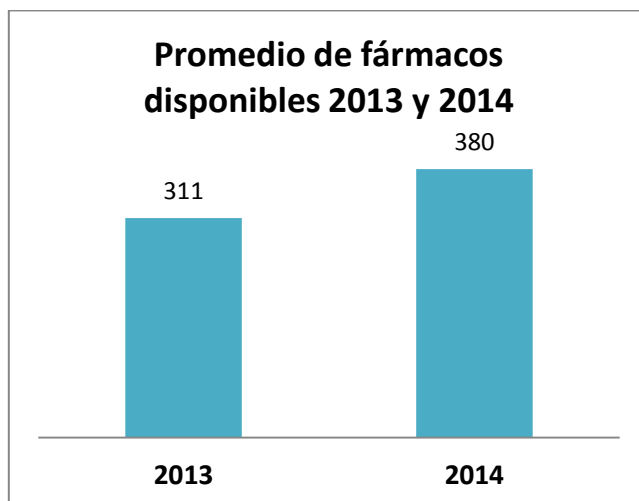
Gráfico 60. Número de fármacos disponibles por mes.



Fuente. Sistema de información AS-400.a noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 61. Promedio de fármacos disponibles mensualmente.



Fuente. Sistema de información AS-400.a noviembre 2014.

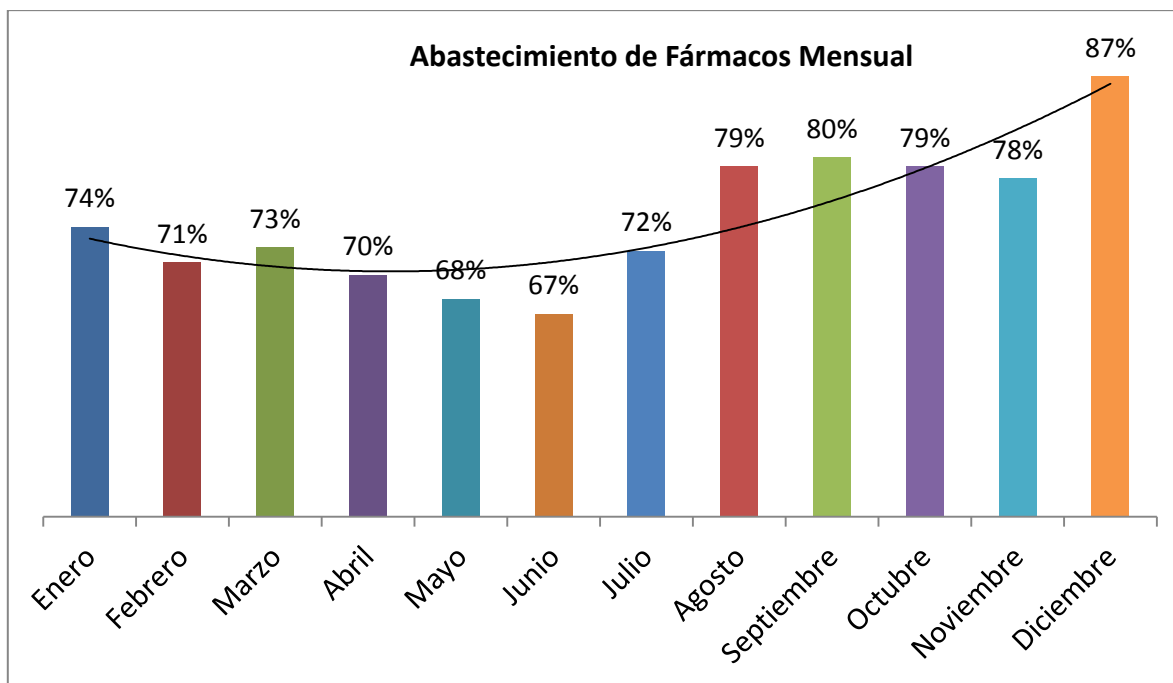
Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

En promedio en el año 2014, existen mayor cantidad de fármacos disponibles en el hospital comparado con lo que se obtuvo en el 2013.

Disponibilidad de medicamentos e insumos

Gráfico 62. Número de cirugías realizadas por mes

66



Fuente: Sistema de información AS-400.a diciembre 2014.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de laboratorio

Tabla 6. Número de pruebas realizadas en laboratorio de enero a noviembre, desagregado en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

67

Tipo de exámen	Tipo de beneficiario										Sexo			Grupos de edad						
	Activo			Dependiente		Jubilado	S. S . C.	Viudas, montepío, huérfanos	No afiliados	Total	Masculino	Femenino	Total	Menor de 1 mes	De 1 a 11 meses	De 1 a 14 años	De 15 a 40 años	De 41 a 60 años	61 y + años	Total
	Seguro de salud individual y familiar	Seguro de riesgos del trabajo	Voluntario	Cónyuge	Hijos < 6 años															
Hematología y Coagulación	216.122	-	12.492	1.307	39.213	104.831	19.278	8.779	1.139	403.161	187.058	216.103	403.161	5.862	3.012	23.533	116.174	114.795	139.785	403.161
Química Sanguínea	528.741	-	31.957	2.874	67.361	286.550	46.755	22.301	2.788	989.327	469.271	520.056	989.327	7.920	7.264	37.980	255.296	304.544	376.323	989.327
Ionograma y Gasometría	4.978	-	186	2	625	5.444	610	765	24	12.634	6.593	6.041	12.634	35	95	800	2.492	3.063	6.149	12.634
Urianálisis	45.247	-	2.347	291	7.661	18.507	2.689	1.571	205	78.518	30.495	48.023	78.518	236	452	5.564	25.069	22.725	24.472	78.518
Coprología	11.685	-	663	51	8.408	3.650	374	318	32	25.181	11.123	14.058	25.181	497	900	6.663	6.053	6.283	4.785	25.181
Microbiología	28.126	-	1.539	193	10.808	17.140	4.198	1.469	296	63.769	30.688	33.081	63.769	1.032	1.038	7.445	15.242	15.981	23.031	63.769
Hormonal	59.817	-	4.402	379	14.987	21.780	3.168	1.790	296	106.619	41.085	65.534	106.619	1.779	1.196	11.113	29.068	33.635	29.828	106.619
Inmunología	77.218	-	4.449	493	19.280	29.244	5.166	1.774	402	138.026	65.537	72.489	138.026	3.394	1.971	11.480	41.333	40.919	38.929	138.026
Biología Molecular	2.178	-	50	3	37	195	56	22	8	2.549	1.863	686	2.549	-	1	28	1.369	918	233	2.549
Total	974.112	-	58.085	5.593	168.380	487.341	82.294	38.789	5.190	1.819.784	843.713	976.071	1.819.784	20.755	15.929	104.606	492.096	542.863	643.535	1.819.784

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 7. Número de pruebas realizadas en laboratorio de enero a noviembre, desagregado en tipo servicios y tipo de examen.

Tipo de examen	Servicios			Otras unidades	Total
	Consulta externa	Hospitalización	Emergencia		
Hematología y Coagulación	152.530	195.804	48.873	5.954	403.161
Química Sanguínea	453.690	415.730	95.499	24.408	989.327
Ionograma y Gasometría	6.239	6.227	165	3	12.634
Urianálisis	33.761	21.903	18.590	4.264	78.518
Coprología	9.202	4.934	9.489	1.556	25.181
Microbiología	15.448	37.385	8.843	2.093	63.769
Hormonal	67.157	24.451	9.185	5.826	106.619
Inmunología	80.302	42.152	8.494	7.078	138.026
Biología Molecular	2.066	269	9	205	2.549
Total	820.395	748.855	199.147	51.387	1.819.784

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de consulta externa.

Tabla 8. Número atenciones en consulta externa de enero a noviembre, en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

69

ESPECIALIDADES	CONSULTAS POR TIPO DE BENEFICIARIO										POR SEXO			POR GRUPOS DE EDAD						
	SEG. SAUD	RIESGO TRABAJO	VOLUNTARIOS	CONTINGE	MEJOR 6 AÑOS	JUBILADOS	S.S.C.	MONTEJO	NO AFILIADO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	MEJOR UN MES	DE 1 A 11 MESES	DE 1 A 14 AÑOS	DE 15 A 40 AÑOS	DE 41 A 60 AÑOS	DE 61 Y MAS	TOTAL
Alergología	1.870	-	214	-	1.148	417	24	27	26	3.726	1.384	2.342	3.726	-	5	999	978	1.149	595	3.726
Calificación medica	5.930	2	481	-	189	1.067	49	56	-	7.774	3.992	3.782	7.774	-	6	164	1.940	4.224	1.440	7.774
Cardiología	10.020	-	1.167	-	458	10.018	631	628	-	22.922	11.519	11.403	22.922	1	2	209	2.334	7.339	13.037	22.922
Cirugía cardiotorácica	3.321	-	288	-	791	1.405	309	74	-	6.188	3.403	2.785	6.188	-	20	427	1.945	1.929	1.867	6.188
Cirugía general	7.637	-	681	-	139	2.721	295	214	-	11.687	5.445	6.242	11.687	-	1	9	3.296	4.553	3.828	11.687
Cirugía maxilo-facial	6.728	-	289	-	1.138	534	99	52	-	8.840	3.941	4.899	8.840	-	5	333	6.386	1.439	677	8.840
Cirugía plástica	7.400	2	445	-	1.709	1.193	224	105	-	11.078	5.938	5.140	11.078	3	91	1.202	4.930	3.252	1.600	11.078
Cirugía vascular	4.246	-	533	-	100	2.206	123	158	-	7.366	2.345	5.021	7.366	-	1	78	1.049	3.110	3.128	7.366
Dermatología	10.739	-	1.097	-	2.233	4.720	257	251	-	19.297	8.086	11.211	19.297	-	72	1.432	5.542	6.386	5.865	19.297
Endocrinología	17.864	-	2.105	-	3.066	7.445	541	599	-	31.620	8.921	22.699	31.620	-	56	2.585	5.650	13.518	9.811	31.620
Gastroenterología	7.412	-	833	-	125	3.986	209	227	-	12.792	5.017	7.775	12.792	-	-	23	2.473	5.326	4.970	12.792
Genética	896	-	11	-	734	18	14	3	1	1.677	707	970	1.677	4	186	494	636	327	30	1.677
Gineco obstetricia	23.776	-	2.003	-	532	3.385	574	317	-	30.587	130	30.457	30.587	2	2	149	13.444	12.404	4.586	30.587
Hematología	10.389	1	1.049	-	1.119	7.360	767	403	-	21.088	9.875	11.213	21.088	-	27	857	4.221	7.079	8.904	21.088
Infectología	7.169	-	225	-	83	834	174	39	-	8.524	6.299	2.225	8.524	-	3	30	4.381	3.131	979	8.524
Medic. Física y rehab.	11.219	2	1.109	-	1.852	4.795	126	285	-	19.388	7.343	12.045	19.388	-	177	1.559	3.684	7.946	6.022	19.388
Medicina general	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina interna	22.566	-	1.972	-	372	12.862	757	1.109	-	39.638	12.982	26.656	39.638	1	19	155	7.246	16.101	16.116	39.638
Medicina preventiva	3.990	-	11	-	-	3	-	-	-	4.004	1.070	2.934	4.004	-	-	2	1.782	2.175	45	4.004
Nefrología	8.028	-	595	-	335	4.764	600	147	-	14.469	7.932	6.537	14.469	-	3	186	3.683	5.545	5.052	14.469
Neumología	5.993	-	779	-	275	6.715	437	542	-	14.741	7.797	6.944	14.741	-	-	136	1.810	4.114	8.681	14.741
Neurocirugía	4.091	1	332	-	680	1.174	233	73	-	6.584	3.268	3.316	6.584	1	212	386	1.745	2.702	1.538	6.584
Neurología	11.275	-	1.321	-	872	8.374	515	453	-	22.810	10.709	12.101	22.810	1	3	381	4.896	7.707	9.822	22.810
Oftalmología	5.405	-	541	-	1.523	5.349	337	344	-	13.499	6.246	7.253	13.499	4	665	785	1.686	3.720	6.639	13.499
Oncología	16.011	-	1.399	-	140	11.690	2.310	716	-	32.266	11.323	20.943	32.266	-	1	70	4.053	13.363	14.779	32.266
Otorrinolaringología	8.287	4	631	-	2.286	3.237	276	220	49	14.990	7.144	7.846	14.990	-	55	1.893	3.651	4.987	4.404	14.990
Pediatría	-	-	-	-	27.841	-	463	8	40	28.352	15.582	12.770	28.352	95	6.285	21.240	732	-	-	28.352
Proctología	4.252	-	397	-	67	1.095	93	78	-	5.982	2.824	3.158	5.982	-	-	32	1.383	3.057	1.510	5.982
Psicología	6.658	1	828	-	2.034	2.750	194	231	-	12.696	4.886	7.810	12.696	-	-	1.626	3.261	4.487	3.322	12.696
Psiquiatría	6.220	-	880	-	338	3.626	255	274	-	11.593	4.566	7.027	11.593	-	-	145	2.468	4.838	4.142	11.593
Reumatología	4.250	-	484	-	95	1.600	91	103	-	6.623	1.264	5.359	6.623	-	-	49	1.144	3.345	2.085	6.623
Traumatología	15.163	-	1.209	-	722	6.279	591	476	-	24.440	11.086	13.354	24.440	-	27	437	6.021	9.477	8.478	24.440
Urología	8.821	1	861	-	642	7.510	673	178	-	18.686	13.091	5.595	18.686	2	42	520	2.602	6.149	9.371	18.686
Otras	262	-	27	-	2	260	5	10	-	566	206	360	566	-	-	-	71	220	275	566
Total	267.888	14	24.797	-	53.640	129.392	12.246	8.400	116	496.493	206.321	290.172	496.493	114	7.966	38.593	111.123	175.099	163.598	496.493

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Aplicativo Hyperium.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de emergencia

Tabla 09. Número de atenciones en emergencia desagregado en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

Meses	Tipo de beneficiario										Sexo			Grupos de edad						
	Seg. Salud	Riesgos del trabajo	Voluntarios	Conyuge	Menor 6 años	Jubilados	S.s.c.	Montepio	No afiliado	Total	Hombre	Mujer	Total	Menor de 1 mes	De 1 a 11 meses	De 1 a 14 años	De 15 a 40 años	De 41 a 60 años	61 y + años	Total
Enero	5.601		325		1.559	1.967	270	212		9.934	4.926	5.008	9.934	43	255	1.244	3.392	2.383	2.617	9.934
Febrero	5.092		304		1.707	1.679	181	164		9.127	4.378	4.749	9.127	32	268	1.397	3.086	2.188	2.156	9.127
Marzo	5.141		291		1.953	1.862	267	176		9.690	5.052	4.638	9.690	47	286	1.611	2.975	2.375	2.396	9.690
Abril	4.670		268		2.015	1.686	245	210		9.094	4.756	4.338	9.094	44	310	822	3.477	2.174	2.267	9.094
Mayo	4.912		256		2.026	1.767	237	225		9.423	4.892	4.531	9.423	45	312	699	3.815	2.228	2.324	9.423
Junio	4.677		276		1.846	1.529	269	154		8.751	4.483	4.268	8.751	35	255	1.542	2.754	2.094	2.071	8.751
Julio	4.802		257		1.930	1.769	277	207		9.242	4.705	4.537	9.242	45	312	1.561	2.759	2.191	2.374	9.242
Agosto	4.669		219	21	891	1.754	240	207	15	8.016	4.197	3.819	8.016	19	142	729	2.702	2.075	2.349	8.016
Septiembre	4.861		265		1.226	1.687	284	177		8.500	4.578	3.922	8.500	1	120	925	3.019	2.161	2.274	8.500
Octubre	4.787		331		2.479	1.775	298	197	1	9.868	5.148	4.720	9.868	75	331	1.862	3.062	2.175	2.363	9.868
Noviembre	4.744		257		1.094	1.744	300	151		8.290	4.394	3.896	8.290	106	116	827	2.951	2.098	2.192	8.290
Diciembre										0			0							0
Total	53.956	0	3.049	21	18.726	19.219	2.868	2.080	16	99.935	51.509	48.426	99.935	492	2.707	13.219	33.992	24.142	25.383	99.935

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Aplicativo Hyperium.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 10. Número de atenciones en emergencia desagregado en tipo de atención, tipo de urgencia, tipo de procedimientos, tipo de transferencia, condición de egreso.

Meses	Tipo de atención					Accidente - envenenamiento	Denuncia policial	Urgencia		Procedimientos				Transferido					Condición de egreso	
	Medicina	Cirugía	Gineco- obstetricia	Traumatología	Pediatria					Cirugía menor	Curaciones	Colocación de yesos	Otros	Hospitalización	Observ. Hospit.	Consulta externa	Otro hospital	Domicilio	Vivo	Muerto
								Si	No											
Enero	7.871	41	381	125	1.516	16	4	9.122	812	43			9.891	190	336	357	9	9.042	9.917	17
Febrero	6.984	25	314	123	1.681	6	3	8.587	540	40			9.087	204	357	241	8	8.317	9.119	8
Marzo	7.447	38	112	161	1.932	5	1	9.117	573	22			9.668	182	332	321	6	8.849	9.667	23
Abril	6.872	50	39	138	1.995	8	1	8.661	433	36			9.058	229	589	438	4	7.834	9.068	26
Mayo	7.192	52	38	141	2.000	6	6	8.937	486	38			9.385	223	619	401	10	8.170	9.404	19
Junio	6.661	47	45	182	1.816	15	4	8.215	536	48			8.703	210	400	313	15	7.813	8.737	14
Julio	7.108	29	45	165	1.895	6	5	8.727	515	45			9.197	219	411	264	16	8.332	9.217	25
Agosto	7.089	8	37	40	842	10	4	7.582	434				8.016	88	67	147	5	7.709	7.994	22
Septiembre	7.092	41	54	108	1.205	15	1	7.823	677	26			8.474	203	460	222	10	7.605	8.485	15
Octubre	7.371		51		2.446		3	9.228	640	1			9.867	111	121	212	2	9.422	9.843	25
Noviembre	7.168		46		1.076			7.577	713				8.290	193	205	119	7	7.766	8.251	20
Diciembre																				
Total	78.855	331	1.162	1.183	18.404	87	32	93.576	6.359	299	0	0	99.636	2.052	3.897	3.035	92	90.859	99.702	214

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Octubre 2014, Aplicativo Hyperium.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de egresos hospitalarios.

Tabla 11. Número de egresos hospitalarios de enero a noviembre, en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

ESPECIALIDADES	TIPO DE BENEFICIARIO										SEXO			GRUPOS DE EDAD						
	ACTIVO			DEPENDIENTE																
	SEGURO DE SALUD INDIVIDUAL Y	SEGURO DE RIESGOS DEL	VOLUNTARIO	CÓNYUGE	HIJOS < 6 AÑOS															
CARDIOLOGÍA	315	0	15	1	7	256	38	26	2	660	432	228	660	0	0	7	57	206	390	660
CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	299	0	7	1	25	94	33	5	1	465	289	176	465	0	5	18	167	143	132	465
CIRUGÍA GENERAL	2058	0	56	0	90	574	78	39	8	2903	1580	1323	2903	0	0	6	1127	995	775	2903
CIRUGÍA MÁXILO-FACIAL	93	0	4	0	3	6	6	0	0	112	80	32	112	0	0	4	79	22	7	112
CIRUGÍA PLÁSTICA	211	3	2	0	17	28	22	2	5	290	201	89	290	0	0	23	146	87	34	290
CIRUGÍA VASCULAR	191	0	11	1	2	195	31	12	0	443	247	196	443	0	0	2	59	100	282	443
DERMATOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENDOCRINOLOGÍA	313	0	8	2	3	129	14	12	0	481	190	291	481	0	0	0	107	207	167	481
GASTROENTEROLOGÍA	483	0	17	5	4	351	61	39	3	963	518	445	963	0	0	0	175	264	524	963
GINECOLOGÍA	1510	0	40	0	25	154	65	25	3	1822	0	1822	1822	0	0	9	673	859	281	1822
HEMATOLOGÍA	266	0	4	1	39	85	40	4	0	439	234	205	439	0	0	35	162	115	127	439
INFECTOLOGÍA	285	0	5	0	2	174	39	12	0	517	344	173	517	0	0	0	152	148	217	517
MEDICINA INTERNA	147	0	9	2	1	265	42	31	1	498	233	265	498	0	0	0	71	83	344	498
NEFROLOGÍA	485	0	13	2	26	235	57	11	8	837	430	407	837	0	0	18	291	278	250	837
NEONATOLOGÍA	0	0	0	0	853	0	0	0	0	853	453	400	853	710	143	0	0	0	0	853
NEUMOLOGÍA	267	0	11	2	1	450	83	37	0	851	469	382	851	0	0	0	95	148	608	851
NEUROCIRUGÍA	342	1	5	1	5	140	65	10	2	571	390	181	571	0	0	0	184	173	214	571
NEUROLOGÍA	345	0	16	1	14	230	58	21	2	687	383	304	687	0	0	1	161	205	320	687
OBSTETRICIA (1)	5472	0	24	0	177	2	48	1	22	5746	0	5746	5746	0	0	13	5522	211	0	5746
OPTALMOLOGÍA	157	0	6	0	12	40	22	2	1	240	167	73	240	0	1	16	86	74	63	240
ONCOLOGÍA	1158	0	28	0	0	734	210	45	1	2176	1180	996	2176	0	0	0	313	842	1021	2176
OTORRINOLARINGOLOGÍA	533	0	15	0	127	73	17	6	0	771	439	332	771	0	0	141	305	224	101	771
PEDIATRÍA		0	0	0	1278	0	13	0	1	1292	712	580	1292	4	241	894	153	0	0	1292
PROCTOLOGÍA	209	0	9	0	1	61	12	1	0	293	193	100	293	0	0	1	73	132	87	293
PSIQUIATRÍA	190	0	15	0	0	34	18	3	0	260	124	136	260	0	0	0	112	118	30	260
TRAUMATOLOGÍA	829	0	16	0	16	309	61	34	5	1270	770	500	1270	0	0	2	483	371	414	1270
UROLOGÍA	756	0	20	4	8	435	87	10	1	1321	960	361	1321	0	0	6	285	455	575	1321
CIRUGÍA DE PULMON	73	0	1	0	5	22	5	2	1	109	76	33	109	0	0	4	52	24	29	109
TOTAL	16987	4	357	23	2741	5076	1225	390	67	26870	11094	15776	26870	714	390	1200	11090	6484	6992	26870

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a noviembre 2014, formulario de egresos hospitalarios

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 12. Número de egresos hospitalarios de enero a noviembre, desagregados en condición de egreso y estado

ESPECIALIDADES	CONDICIÓN AL EGRESO				AUTOPSIAS	DÍAS		OBSTETRICIA							
	ALTAS	DEFUNCIONES		TOTAL		ESTANCIA	CAMA DISPONIBLE	CASOS						RECIENTE NACIDO	
		< 48H	> 48H					PARTO NORMAL	CESAREAS	TOTAL	ABORTOS	OTROS	TOTAL EGRESOS OBSTÉTRICOS	VIVOS	MUERTOS
CARDIOLOGÍA	636	7	17	660	0	5296	8350								
CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	448	2	15	465	0	4056	8595								
CIRUGÍA GENERAL	2866	3	34	2903	0	13069	20552								
CIRUGÍA MÁXILO-FACIAL	112	0	0	112	0	342	720								
CIRUGÍA PLÁSTICA	288	0	2	290	0	4404	5340								
CIRUGÍA VASCULAR	434	1	8	443	0	5297	6104								
DERMATOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0								
ENDOCRINOLOGÍA	474	0	7	481	0	2986	3758								
GASTROENTEROLOGÍA	904	17	42	963	0	6936	7135								
GINECOLOGÍA	1821	0	1	1822	0	4822	7051								
HEMATOLOGÍA	403	5	31	439	0	4712	4800								
INFECTOLOGÍA	484	0	33	517	0	5586	6076								
MEDICINA INTERNA	418	10	70	498	0	5808	5934								
NEFROLOGÍA	819	4	14	837	0	8029	9386								
NEONATOLOGÍA	794	21	38	853	0	13504	19746								
NEUMOLOGÍA	754	18	79	851	0	9211	9572								
NEUROCIRUGÍA	545	4	22	571	0	7501	8410								
NEUROLOGÍA	647	4	36	687	0	9092	9202								
OBSTETRICIA (1)	5745	0	1	5746	0	12460	14331	2053	1885	3938	919	889	5746	3947	55
OFTALMOLOGÍA	240	0	0	240	0	3290	4611								
ONCOLOGÍA	2116	3	57	2176	0	8062	8130								
OTORRINOLARINGOLOGÍA	771	0	0	771	0	3010	4082								
PEDIATRÍA	1258	10	24	1292	0	8745	10032								
PROCTOLOGÍA	293	0	0	293	0	1026	1478								
PSIQUIATRÍA	260	0	0	260	0	2909	3340								
TRAUMATOLOGÍA	1258	1	11	1270	0	16584	17669								
UROLOGÍA	1315	0	6	1321	0	9181	9719								
CIRUGIA DE PULMON	108	0	1	109		110	219								
TOTAL	26211	110	549	26870		176028	214342	2053	1885	3938	919	889	5746	3947	55

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, formulario de egresos hospitalarios.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Indicadores de producción de cirugía

Tabla 13. Número de cirugías realizadas de enero a noviembre, desagregado en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

Especialidades	Tipo de beneficiario										Sexo			Rangos de edad						
	Activo			Dependiente		Jubilado	S. S . C.	Montepío	No afiliados	Total	Hombre	Mujer	Total	Menor de 1 mes	De 1 a 11 meses	De 1 a 14 años	De 15 a 40 años	De 41 a 60 años	61 y + años	Total
	Seguro de salud individual y familiar	Seguro de riesgos del trabajo	Voluntario	Cónyuge	Hijos < 6 años															
Cirugía cardiotorácica	336	-	16	1	75	109	32	7	2	578	336	242	578	6	10	37	227	157	141	578
Cirugía general	2.221	-	80	8	108	667	98	50	11	3.243	1.846	1.397	3.243	1	2	48	1.209	1.086	897	3.243
Cirugía maxilofacial	79	-	5	-	13	6	6	-	-	109	73	36	109	-	-	11	62	22	14	109
Cirugía plástica	667	2	6	-	137	90	43	7	1	953	705	248	953	-	-	112	481	227	133	953
Cirugía vascular	236	-	18	3	14	228	30	11	1	541	287	254	541	-	-	9	85	193	254	541
Ginecología	1.817	-	90	8	42	192	85	26	2	2.262	5	2.257	2.262	-	-	12	878	1.012	360	2.262
Neurocirugía	323	1	9	1	37	152	44	9	2	578	358	220	578	4	7	29	169	182	187	578
Obstetricia	2.904	-	33	5	98	5	34	-	13	3.092	-	3.092	3.092	-	-	9	2.615	448	20	3.092
Oftalmología	466	-	23	3	36	582	33	32	1	1.176	617	559	1.176	-	3	29	130	323	691	1.176
Ortopedia y traumatología	1.294	-	29	1	80	326	74	34	17	1.855	1.238	617	1.855	-	11	59	760	579	446	1.855
Otorrinolaringología	492	-	11	1	139	67	14	8	-	732	428	304	732	-	-	124	284	227	97	732
Proctología	219	-	8	-	3	71	11	1	-	313	203	110	313	-	-	4	78	136	95	313
Urología	772	-	23	5	44	401	83	11	2	1.341	958	383	1.341	-	-	36	296	462	547	1.341
pediatría y neonatología	26	-	1	-	1.308	16	22	3	3	1.379	828	551	1.379	28	131	983	195	20	22	1.379
Total	11.852	3	352	36	2.134	2.912	609	199	55	18.152	7.882	10.270	18.152	39	164	1.502	7.469	5.074	3.904	18.152

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 14. Número de cirugías realizadas de enero a noviembre, desagregado por tipo de servicio, tipo de anestesia, estado de la cirugía.

Especialidades	Servicio				Tipo de anestesia				Total	Cirugías suspendidas	Total cirugías programadas
	Cirugía ambulatoria	Emergencia	Hospitalización	Total	General	Conductiva	Local	Otras			
Cirugía cardiotorácica	79	127	372	578	520	12	49	10	591	72	650
Cirugía general	223	1.103	1.917	3.243	3.015	203	22	12	3.252	101	3.344
Cirugía maxilofacial	-	2	107	109	109	-	-	-	109	8	117
Cirugía plástica	446	184	323	953	563	184	205	11	963	216	1.169
Cirugía vascular	114	77	350	541	192	260	89	8	549	124	665
Ginecología	442	220	1.600	2.262	1.407	704	69	106	2.286	168	2.430
Neurocirugía	30	84	464	578	451	31	85	3	570	52	630
Obstetricia	2	2.733	357	3.092	1.016	1.966	21	109	3.112	6	3.098
Oftalmología	914	83	179	1.176	220	-	980	-	1.200	162	1.338
Ortopedia y traumatología	244	366	1.245	1.855	854	969	38	14	1.875	193	2.048
Otorrinolaringología	142	25	565	732	674	-	61	8	743	30	762
Proctología	-	3	310	313	127	184	1	1	313	29	342
Urología	171	109	1.061	1.341	321	919	93	10	1.343	139	1.480
pediatría y neonatología	246	711	422	1.379	1.359	12	6	4	1.381	70	1.449
Total	3.053	5.827	9.272	18.152	10.828	5.444	1.719	296	18.287	1.370	19.522

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de odontología.

Tabla 15. Número atenciones en odontología de enero a noviembre, desagregado en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

76

Meses	No de Odontólogos	N° Horas Trabajadas	Tipo de beneficiario										Sexo			Grupos de edad						
			Activos			Dependientes		Jubilado	S. S. C.	Viudas, montepío, hu	No afiliados	Total	Masculino	Femenino	Total	Menor de 1 mes	De 1 a 11 meses	De 1 a 14 años	De 15 a 40 años	De 41 a 60 años	61 y + años	Total
			Seguro de salud individual y	Seguro de riesgos del	Voluntario	Cónyuge	Hijos < 6 años															
Enero	13	2.078	2.249	8	53		368	417	11	12	95	3.213	1.609	1.604	3.213		4	341	1.591	848	429	3.213
Febrero	13	1.289	1.819	1	50		275	337	13	5	25	2.525	1.205	1.320	2.525		1	189	1.220	751	364	2.525
Marzo	14	1.673	2.049		61	2	379	289	13	13	19	2.825	1.299	1.526	2.825		1	287	1.331	840	366	2.825
Abril	12	1.376	2.111	1	55	1	406	321	23	17	25	2.960	1.432	1.528	2.960		5	298	1.468	792	397	2.960
Mayo	12	1.542	2.015	1	72	3	388	348	17	7	26	2.877	1.416	1.461	2.877		2	302	1.385	789	399	2.877
Junio	12	1.564	2.092		54	3	363	360	14	10	39	2.935	1.396	1.539	2.935		1	307	1.434	787	406	2.935
Julio	12	1.574	2.053		75	7	270	275	16	10	30	2.736	1.311	1.425	2.736		3	189	1.479	710	355	2.736
Agosto	14	1.353	1.942	2	63	6	386	238	8	5	32	2.682	1.269	1.413	2.682		1	313	1.348	726	294	2.682
Septiembre	13	1.483	2.186	1	65	6	410	361	19	15	47	3.110	1.538	1.572	3.110			307	1.509	894	400	3.110
Octubre	12	1.660	2.402		58	3	396	287	23	10	42	3.221	1.602	1.619	3.221			315	1.620	940	346	3.221
Noviembre	11	1.267	1.786		73	18	288	269	15	9	48	2.506	1.236	1.270	2.506			265	1.142	783	316	2.506
Diciembre												-			-							-
Total	14	16.859	22.704	14	679	49	3.929	3.502	172	113	428	31.590	15.313	16.277	31.590	-	18	3.113	15.527	8.860	4.072	31.590

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 16. Número atenciones en odontología de enero a noviembre, desagregado en tipo consulta, tipo de tratamiento (básico y especializado).

Meses	Tipo de consulta			Tratamiento básico														Tratamiento especializado		
	Primeras	Subsecuentes	Total	Profilaxis	Aplicación flúor	Sellantes	Obturación provisional	No. De ionómeros	Resinas			Amalgamas			Np. De piezas restauradas	Exodoncias	Periodoncia			
									Simples	Compuestas	Complejas	Simples	Compuestas	Complejas			Curetaje subging	Gingivectomia/p	Ferulización	
Enero	1.932	1.281	3.213	84	3	34	80	29	396	91	147				663	225	683	527	18	
Febrero	1.529	996	2.525	44		15	26	9	337	76	98				520	164	505	388	7	
Marzo	1.756	1.069	2.825	64		30	1	34	380	89	107	1			612	196	622	483	7	
Abril	1.733	1.227	2.960	84		36			400	109	130	1			640	242	758	611	11	
Mayo	1.626	1.251	2.877	65	2	25			373	135	176	7	2	1	694	185	629	496	5	
Junio	1.665	1.270	2.935	75		35			402	107	185	3		1	698	293	704	589	3	
Julio	1.728	1.008	2.736	78		6			440	61	192	1	1	3	698	234	779	625	2	
Agosto	1.538	1.144	2.682	86	5	14			377	101	155	2	2	1	638	198	737	440	2	
Septiembre	1.801	1.309	3.110	77	3	37			452	119	182	3	2	1	759	214	848	706	8	
Octubre	1.647	1.574	3.221	98	27	25			498	152	151				801	284	842	658	5	
Noviembre	1.324	1.182	2.506	78	38	51			424	109	152		2		687	200	524	404	3	
Diciembre			-																	
Total	18.279	13.311	31.590	833	78	308	107	72	4.479	1.149	1.675	18	9	7	7.410	2.435	7.631	5.927	71	

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 17. Número atenciones en odontología de enero a noviembre, desagregado en tipo de endodoncia, tipo de cirugías, y tipo de rehabilitación.

Meses	Tratamiento especializado												
	Endodoncia			Cirugia				Rehabilitación					Exámen histopatológico
	Pulpectomia uni	Pulpectomia mul	Mesvitalización	Exodoncia a colg	Dentomaxilar	Maxilofacial	Biopsias	Prótesis parcial	Prótesis total	Cementación cor	Reparación próte	Ajuste oclusal	
Enero	110	101	461	420	430	27	6		13	9	1	33	2.259
Febrero	78	50	448	299	304	20	1	1	13	4		41	1.779
Marzo	55	59	439	386	380	24	5		13	2	1	34	2.107
Abril	52	81	463	420	425	17			15	12	1	63	2.089
Mayo	46	95	453	406	408	22	2		10	11		45	2.017
Junio	56	75	428	479	472	21	1		19	13		65	2.026
Julio	34	40	382	495	479	14	4		2	2		29	2.100
Agosto	45	61	327	515	522	19	4			8		48	1.833
Septiembre	69	64	350	605	489	22	8		2	9		60	2.114
Octubre	77	71	449	346	532	18	3			12		73	2.351
Noviembre	80	74	396	290	282	16	1			4		43	1.902
Diciembre													
Total	702	771	4.596	4.661	4.723	220	35	1	87	86	3	534	22.577

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 18. Número atenciones en odontología de enero a noviembre, desagregado en tipo de emergencias, tipo de radiografías, número de consultas por horas, horas trabajadas.

Meses	TOTAL T.O.T.	Emergencias	Altas	No. De recetas prescritas	Radiografías			1as. Consult. En el año establec.	Consultas x hora	No. Piezas restau	No. Horas trabaj.	T.o.t. x hora	No. Consultas d o	Concentración d e	% de altas
					Periapicales	Oclusales	Panorámicas								
Enero	3.870	799	753	1.787	1.429		1.094	3.421	1,5	2,9	8,6	1,9	13,3	1,7	39,0
Febrero	3.038	631	609	1.284	1.497	1	693	865	2,0	3,2	5,3	2,4	10,5	1,7	39,8
Marzo	3.505	623	616	1.388	1.430	1	1.020	945	1,7	3,1	6,4	2,1	10,9	1,6	35,1
Abril	3.638	744	711	1.399	1.640		803	747	2,2	2,6	6,2	2,6	13,3	1,7	41,0
Mayo	3.599	739	652	1.371	1.680		1.301	722	1,9	3,8	6,9	2,3	12,9	1,8	40,1
Junio	4.026	762	716	1.515	1.572		1.142	744	1,9	2,4	7,0	2,6	13,2	1,8	43,0
Julio	3.903	649	723	1.194	1.252		1.164	943	1,7	3,0	7,1	2,5	12,3	1,6	41,8
Agosto	3.669	709	620	1.571	929	2	1.117	645	2,0	3,2	5,2	2,7	10,3	1,7	40,3
Septiembre	4.330	640	625	1.683	1.743		1.173	467	2,1	3,5	6,1	2,9	12,9	1,7	34,7
Octubre	4.321	610	849	1.583	1.623		1.215	597	1,9	2,8	7,4	2,6	14,4	2,0	51,5
Noviembre	3.171	480	771	1.283	1.463		921	350	2,0	3,4	6,2	2,5	12,3	1,9	58,2
Diciembre	-														
Total	41.070	7.386	7.645	16.058	16.258	4	11.643	10.446	1,9	3,0	5,5	2,4	10,3	1,7	41,8

Fuente: Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Indicadores de producción de rehabilitación.

Tabla 19. Número de atenciones en rehabilitación desagregado en tipo de beneficiario, sexo, rangos de edad.

80

Meses	No. De profesionales	No. De horas trabajadas	Atenciones																			
			Tipo de beneficiario										Sexo			Rangos de edad						
			Seg. Salud	Riesgos del trabajo	Voluntarios	Conyuge	Menor 6 años	Jubilados	S.s.c.	Montepio	No afiliado	Total	Hombre	Mujer	Total	Menor 1 mes	1 a 11 meses	1 a 14 años	15 a 40 años	41 a 60 años	61 y más años	Total
Enero	53	8.600	25.842	101	2.187	73	1.723	19.235	127	399		49.687	17.533	32.154	49.687	200	250	1.163	7.093	22.653	18.328	49.687
Febrero	50	7.778	20.775	195	1.968	5	1.790	16.567	216	438		41.954	15.551	26.403	41.954	210	270	1.251	4.895	18.983	16.345	41.954
Marzo	53	7.498	21.894	71	1.693	20	2.184	15.511	196	396		41.965	15.438	26.527	41.965	167	70	1.833	6.754	16.406	16.735	41.965
Abril	53	8.205	23.701	106	1.643	26	3.489	15.785	230	524		45.504	16.268	29.236	45.504	191	150	2.633	6.799	20.416	15.315	45.504
Mayo	50	8.444	23.025	73	1.616	71	2.311	14.429	207	544		42.276	14.851	27.425	42.276	187	135	1.323	5.043	18.743	16.845	42.276
Junio	50	9.002	20.256	210	1.755	33	2.250	14.017	344	518		39.383	13.749	25.634	39.383	240	163	1.373	4.780	17.751	15.076	39.383
Julio	53	8.858	20.120	152	1.433	49	3.109	13.273	207	481		38.824	14.651	24.173	38.824	202	157	1.927	4.661	16.527	15.350	38.824
Agosto	51	7.370	14.022	247	1.077	5	4.217	11.171	239	269		31.247	12.000	19.247	31.247	234	152	1.642	4.393	14.653	10.173	31.247
Septiembre	51	9.758	16.973	236	1.654	5	6.031	8.756	240	375		34.270	12.522	21.748	34.270	230	148	1.354	4.665	13.561	14.312	34.270
Octubre	55	10.090	20.019	55	1.734	71	2.190	15.443	162	366		40.040	15.926	24.114	40.040	236	260	1.620	5.866	16.910	15.148	40.040
Noviembre	55	9.242	19.116	283	1.640	1	4.970	13.392	149	413		39.964	18.054	21.910	39.964	230	320	1.900	5.750	17.637	14.127	39.964
Diciembre												-			-							-
Total	72	94.845	225.743	1.729	18.400	359	34.264	157.579	2.317	4.723	-	445.114	166.543	278.571	445.114	2.327	2.075	18.019	60.699	194.240	167.754	445.114

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 20. Número de atenciones en rehabilitación desagregado en tipo de atención, tipo de terapia, y termoterapias.

81

Meses	Atenciones			Tipo de sesiones											
	Tipo de atención			Tipo de terapia						Termoterapia		Terapia Ocupacional	Terapia de lenguaje	Otros	Total sesiones
	Primeras	Subsecuentes	Total	Electroterapia	Gimnasia	Hidroterapia	Laserterapia	Magneto terapia	Masoterapia	Compresas	Parafina				
Enero	2.316	47.371	49.687	13.366	15.744	2.394			13.107	8.005		3.183	737	4.256	60.792
Febrero	1.683	40.271	41.954	11.010	11.644	1.743			13.348	5.818		2.156	638	8.228	54.585
Marzo	7.041	34.924	41.965	10.439	12.000	1.538			13.862	7.536		2.383	520	9.331	57.609
Abril	3.231	42.273	45.504	11.449	12.779	2.410			11.089	7.826		2.464	572	11.535	60.124
Mayo	2.932	39.344	42.276	10.753	12.737	1.677			12.170	7.290		2.332	648	12.075	59.682
Junio	3.333	36.050	39.383	10.054	11.020	1.324			11.772	9.900		1.854	700	14.057	60.681
Julio	2.981	35.843	38.824	10.328	10.918	1.031			11.088	9.338		2.194	809	14.459	60.165
Agosto	1.811	29.436	31.247	8.174	8.698	755			8.634	7.586		1.948	688	14.402	50.885
Septiembre	2.767	31.503	34.270	9.032	11.262	926			9.933	8.514		1.793	595	14.535	56.590
Octubre	2.740	37.300	40.040	10.013	17.038	1.021			9.805	8.769		2.686	784	11.984	62.100
Noviembre	2.152	37.812	39.964	9.624	11.294	2.042			10.859	9.094		2.688	785	14.605	60.991
Diciembre			-												-
Total	32.987	412.127	445.114	114.242	135.134	16.861	-	-	125.667	89.676	-	25.681	7.476	129.467	644.204

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 21. Número horas trabajadas, sesiones realizadas, por día y por mes.

Meses	Indicadores							
	No. De horas trabajadas	Concentración de atenciones	No. De atenciones	No.de atenciones por día	No. De atenciones por	No. De sesiones por día	No. De sesiones por hora	No. De sesiones por atención
Enero	5,2	21,5	937,5	30,2	5,8	37,0	7,1	1,2
Febrero	5,6	24,9	839,1	30,0	5,4	39,0	7,0	1,3
Marzo	4,6	6,0	791,8	25,5	5,6	35,1	7,7	1,4
Abril	5,2	14,1	858,6	28,6	5,5	37,8	7,3	1,3
Mayo	5,4	14,4	845,5	27,3	5,0	38,5	7,1	1,4
Junio	6,0	11,8	787,7	26,3	4,4	40,5	6,7	1,5
Julio	5,4	13,0	732,5	23,6	4,4	36,6	6,8	1,5
Agosto	4,7	17,3	612,7	19,8	4,2	32,2	6,9	1,6
Septiembre	6,4	12,4	672,0	22,4	3,5	37,0	5,8	1,7
Octubre	6,1	14,6	728,0	23,5	4,0	36,4	6,2	1,6
Noviembre	5,4	18,6	726,6	23,4	4,3	37,0	6,6	1,5
Diciembre								
Total	5,2	13,5	6203,7	24,4	4,7	35,3	6,8	1,4

Fuente. Sistema de Información AS-400- Enero a Noviembre 2014, Registros administrativos HCAM.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Capacidad del hospital

Tabla 22. Número de camas censables por especialidad, año 2014.

Especialidad	Número de camas
Cirugía general	62
Traumatología	51
Neonatología	45
Obstetricia	42
Urología	28
Neumología	28
Neurología	26
Cardiororácica	25
Neurocirugía	25
Nefrología	24
Oncología	22
Pediatría	22
Cardiología	21
Ginecología	21
Gastroenterología	20
Infectología	18
Cirugía vascular	18
Medicina interna	14
Oftalmología	14
Otorrinolaringología	12
Hematología	11
Endocrinología	11
Unidad de Quemados	10
Psiquiatría	10
Trasplante renal	4
Cirugía plástica	4
Total	588

Fuente. Sistema de Información AS-400-Octubre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Actualmente en el hospital existen un total de 588 camas censables que se encuentran distribuidas en las diferentes especialidades con mayor concentración en cirugía general y traumatología, representando la mayor parte el 10,5%.

Tabla 23. Capacidad hospitalaria en consulta externa. Año 2014.

84

CONSULTA EXTERNA	Especialidad	Número de médicos	Número de consultorios	Médicos por cada consultorio
	Cirugía Plástica y Reconstructiva	4	3	1,3
	Cirugía General	14	3	4,7
	Cardiorrónica	9	3	3,0
	Cirugía Vascular	7	2	3,5
	Oftalmología	7	6	1,2
	Coloproctología	3	2	1,5
	Urología (Sub especialidad Urodinamia)	9	6	1,5
	Hemodinámica	5	6	0,8
	Traumatología y Ortopedia	16	6	2,7
	Otorrinolaringología	7	6	1,2
	Cirugía Pediátrica	4	COMPARTIDO	
	Medicina Interna	12	5	2,4
	Endocrinología	8	5	1,6
	Geriatría	3	COMPARTIDO	
	Alergología	1	1	1,0
	Dermatología	4	6	0,7
	Salud Mental	14	6	2,3
	Nefrología y Diálisis Peritoneal	6	4	1,5
	Nutrición	11	3	3,7
	Oncología	9	COMPARTIDO	
	Neumología	7	3	2,3
	Cardiología	11	5	2,2
	Reumatología	3	COMPARTIDO	
	Infectología	4	2	2,0
	Neurología (Sub especialidad Neurofisiología)	10	5	2,0
	Neurocirugía	14	4	3,5
	Gastroenterología	10	5	2,0
	Hematología	7	4	1,8
	Maxilo Facial y Estomatología	12		
	Médico de Personal	6	4	1,5
	Ginecología	14	9	1,6
	Pediatría	15	7	2,1
	Trasplante Renal	3	1	3,0
	Clínica del dolor y acupuntura	2	1	2,0
	Neonatología	12	COMPARTIDO	
	Proctología	6	2	3,0
	Médico a Domicilio	1	1	1,0
	Rehabilitación (Fisiatría)	9	ÁREA DE REHABILITACIÓN	

Fuente. Coordinación General de enfermería.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

A pesar de que los indicadores principales de gestión muestran un decrecimiento comparado con el año 2013, se puede notar la evolución positiva en el último semestre 2014, resultado de las decisiones tomadas cortando la tendencia negativa de la gestión del hospital.

El no contar con insumos y recursos humanos (Anestesiólogo) ha provocado un decrecimiento en el número de cirugías ofertadas por el Hospital, sin embargo la emergencia y las gestiones realizadas permitirá que en el 2015 el recurso esté disponible para una mejor atención a los usuarios.

Es importante dar un principal enfoque en el abastecimiento y tenencia de los insumos médicos y fármacos dentro del hospital los mismos que han sido prioridad para esta administración, y la estabilización de los indicadores hospitalarios en el último semestre de este año.

La implementación del área de triage permitirá una real identificación de patologías de urgencia y de tercer nivel. Así poder obtener la asistencia oportuna para los usuarios.

COMPONENTE 2:

DOCENCIA E

INVESTIGACIÓN



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Formación de profesionales en el HCAM

87

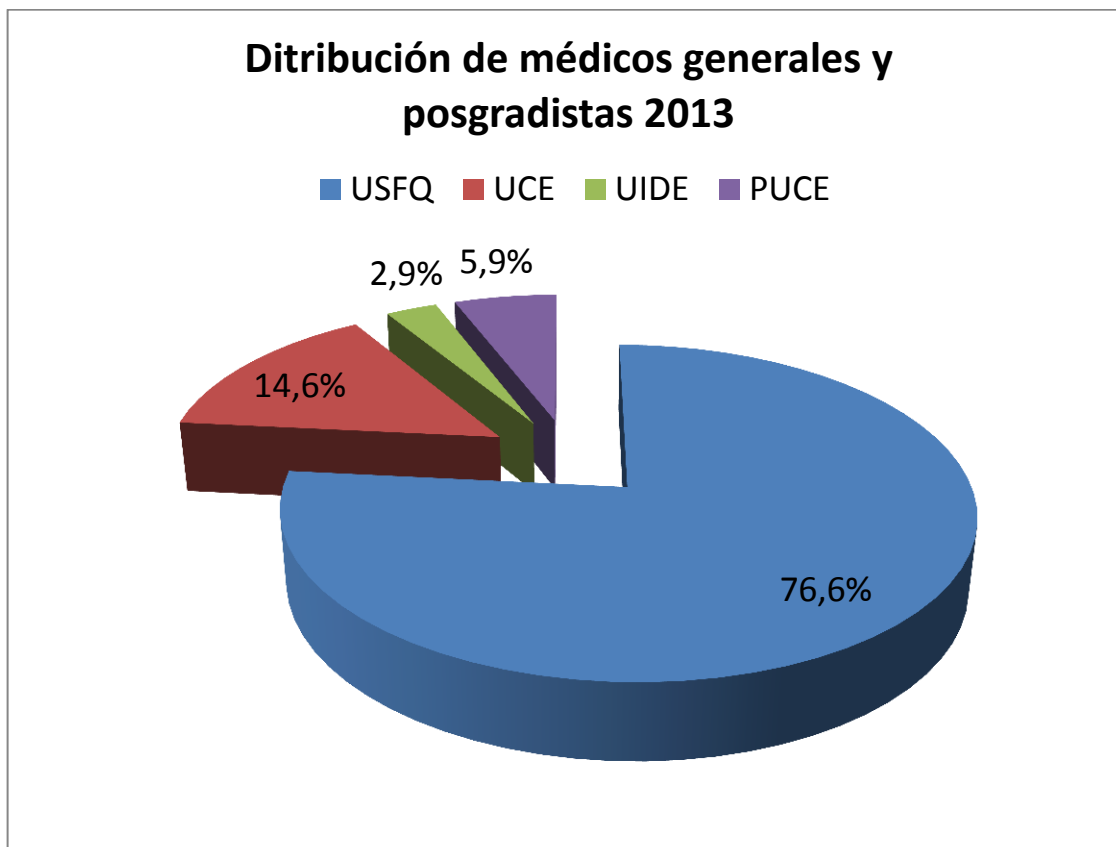
10 CONVENIOS CON UNIVERSIDADES

139 ESTUDIANTES EN FORMACIÓN

26 ESPECIALIDADES EN FORMACIÓN

3 DIFERENTES UNIVERSIDADES EN FORMACIÓN

Gráfico 63. Porcentaje de estudiantes en formación por universidad en el HCAM. Año 2013.



Fuente. Coordinación General de Docencia.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas

Para el año 2013, se registra un total de 206 estudiantes en formación dentro del hospital, en su mayoría de la Universidad San Francisco de Quito, y en menor concentración de la Universidad Internacional del Ecuador, para este año esta cantidad de estudiantes tiende a disminuir debido a las regulaciones implementadas por el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior en especial la

asignación de estudiantes a los diferentes hospitales a nivel nacional así como su diversidad.

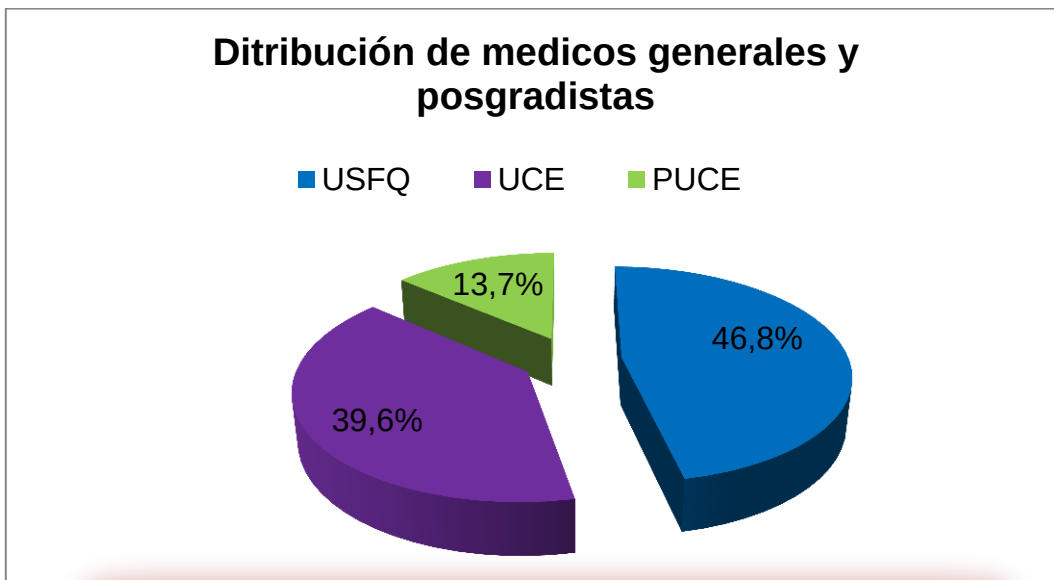
Gráfico 64. Número de estudiantes en formación por especialidad en el HCAM.



Fuente. Coordinación General de Docencia.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas

Gráfico 65. Estudiantes en formación por universidad en el HCAM. Año 2014..



139 ESTUDIANTES EN FORMACIÓN

Universidad Central del Ecuador : Pregrado y Postgrado
Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Pregrado y Postgrado
Universidad San Francisco de Quito: Pregrado y Postgrado
Universidad Internacional del Ecuador: Pregrado
Universidad de las Américas: Pregrado
Universidad Técnica Particular de Loja: Pregrado
Universidad Nacional de Loja: Pregrado
Universidad del Azuay: Pregrado
Universidad Católica de Cuenca: Pregrado
Universidad Nacional del Chimborazo: Pregrado.

Fuente. Coordinación General de Docencia.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas

Gráfico 66. Estudiantes en el HCAM por especialidad.



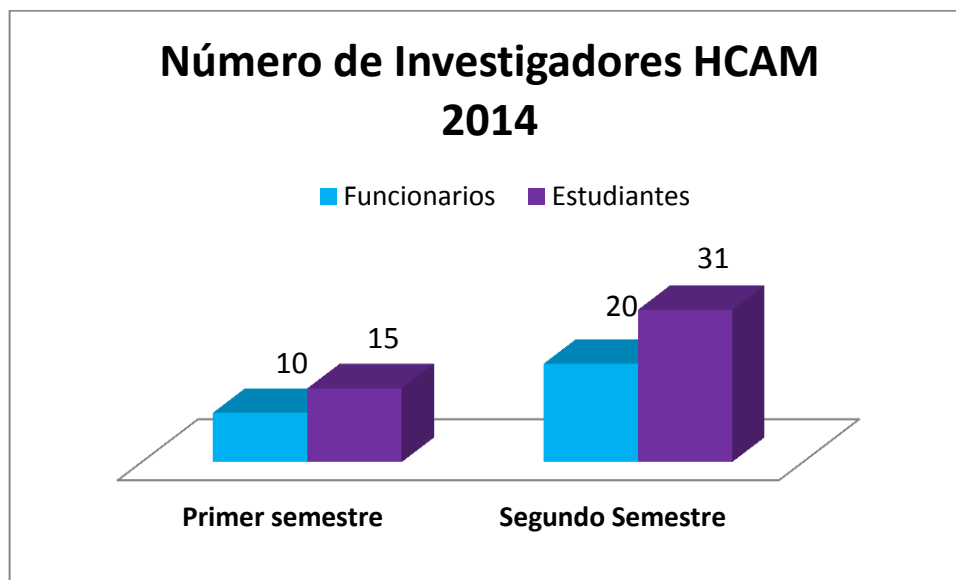
Fuente. Coordinación General de docencia.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

En el año 2014, se mantiene los convenios que se han venido canalizando desde años previos con las diferentes universidades referentes al tema de docencia la especialidad que mayor cantidad de estudiantes tiene es urgencias seguida de terapia intensiva, las mismas que representan un 11,5% y un 10,1% del total de 139 personas en formación. Actualmente la mayor concentración de estudiantes son de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador los mismos que representan a 5 de cada 10 estudiantes aproximadamente.

Indicadores de investigaciones realizadas

Gráfico 67. Estructura del gasto HCAM y del MSP. Años 2013-2014.



Fuente. Coordinación General de Investigación

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Para este año se estiman trabajar en más de 23 investigaciones cuyo aporte sea para potencializar el trabajo médico, teniendo casi el doble de investigaciones de un semestre a otro. El principal enfoque se encuentra en el componente del desarrollo neuronal, enfermedades metabólicas, nutrición y genética seguido de las enfermedades crónico degenerativas, cardiovasculares, cáncer, otros.

Tabla 24. Número de sesiones bibliográficas, protocolos, guías clínicas.

Número de Sesiones Clínicas	Número de sesiones bibliográficas	Número de Protocolos	Número de Guías Clínicas
43	21	46	51

Fuente. Coordinación General de Investigación

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Detalle de investigaciones en curso

Tabla 26. Listado de investigaciones en ejecución.

DETALLE DE INVESTIGACIONES SEGUNDO SEMESTRE 2014
"Factores de riesgo para infección del tracto urinario por bacterias multiresistentes , periodo julio a diciembre 2014"
"Macrobiótica de glándulas mamarias murinas durante la gestación y la lactancia"
" Síndrome hepatorenal en pacientes cirróticos del servicio de gastroenterología del HCAM, periodo, septiembre 2.013 a septiembre 2.014".
"Validación del test phq-9 frente a los criterios diagnósticos del DSM-V en el diagnóstico de depresión en pacientes con antecedentes de infarto agudo de miocardio en el hospital Carlos Andrade Marín, periodo 2.012- 2.014"
"Efectividad diagnóstica de la capsula endoscópica en el sangrado digestivo de origen oscuro, en pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología de Carlos Andrade Marín, periodo, octubre 2.012 a octubre 2.014".
Cross sectional study de hernia umbilical en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica y herniorrafia simultánea , que ha sido infradiagnosticada en examen clínico de población entre 18 y 65 años del servicio de cirugía del HCAM, periodo, julio del 2.012 a julio 2.014
Ansiedad y sobrecarga en cuidadores de niños de cero a diez años con cardiopatías congénitas y parálisis cerebral infantil en la consulta externa de pediatría del hospital Carlos Andrade Marín, periodo, septiembre a noviembre del 2.014
Determinación de los niveles séricos de vitamina "d" en pacientes diagnosticados con esclerosis múltiple
Nivel de estrés laboral percibido por el personal médico y su asociación con el fenómeno ansioso depresivo
Tipo de artritis reumatoidea y su asociación con el riesgo cardiovascular
Prevalencia de Staphylococcus Aureus metilino resistente en portadores de personal de salud
Factores que influyen en el manejo del dolor en la administración de medicamentos en pacientes con analgesia en el servicio de emergencia del HCAM de Quito
Evaluación estadística en el servicio de nefrología con insuficiencia renal crónica
Prevalencia del Síndrome Brnout en residentes del servicio de emergencia período julio 2014 a diciembre 2.014



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Programa de Gestión de Hospitalización a Domicilio para **Optimización de los Recursos y Reinserción al núcleo Familiar a Pacientes** con Estancias Prolongadas en el Hospital Carlos Andrade Marín. Quito.

Evaluación de riesgos en la **atención de enfermería en el servicio de neonatología** del hospital Carlos Andrade Marín y elaboración de un protocolo de seguridad del neonato.

Efectividad del anti factor de crecimiento endotelial vascular en pacientes con degeneración macular asociada a la edad en el hospital Carlos Andrade Marín de Quito en el periodo 2011-2014

Prevalencia de **inclusión de los terceros molares en pacientes de 18 a 23 años** que acuden al servicios de imagen de estomatología del hospital Carlos Andrade Marín de Quito, periodo 2014

"Evaluación de los pacientes **trasplantados de riñón** desde enero 2010 a agosto 2014 en los hospitales Eugenio Espejo y Carlos Andrade Marín."

Aplicación de la **ventilación mecánica no invasiva en pacientes diagnosticados con insuficiencia respiratoria aguda** en edades comprendidas entre 20 y 75 años en el área de cuidados intensivos del hospital Carlos Andrade Marín de Quito en el periodo Diciembre 2014 Mayo 2015 "

Comparación de la **tasa de filtración glomerular con cistatina c en relación a la creatinina serica para identificar cambios en la filtración glomerular de pacientes trasplantados renales** del "hospital metropolitano" y hospital Carlos Andrade Marín " desde enero 2013 a diciembre 2014.

Correlación de diagnósticos histopatológicos entre procedimientos de inclusión en parafina y estudios transoperatorios por congelación de glándula mamaria, en el hospital Carlos Andrade Marín en el periodo enero – septiembre de 2014

Relación entre **estrategias de afrontamiento, atribuciones causales y el nivel de calidad de vida** de las pacientes de 41 a 50 años diagnosticadas con cáncer de mama, recibiendo tratamiento oncológico.

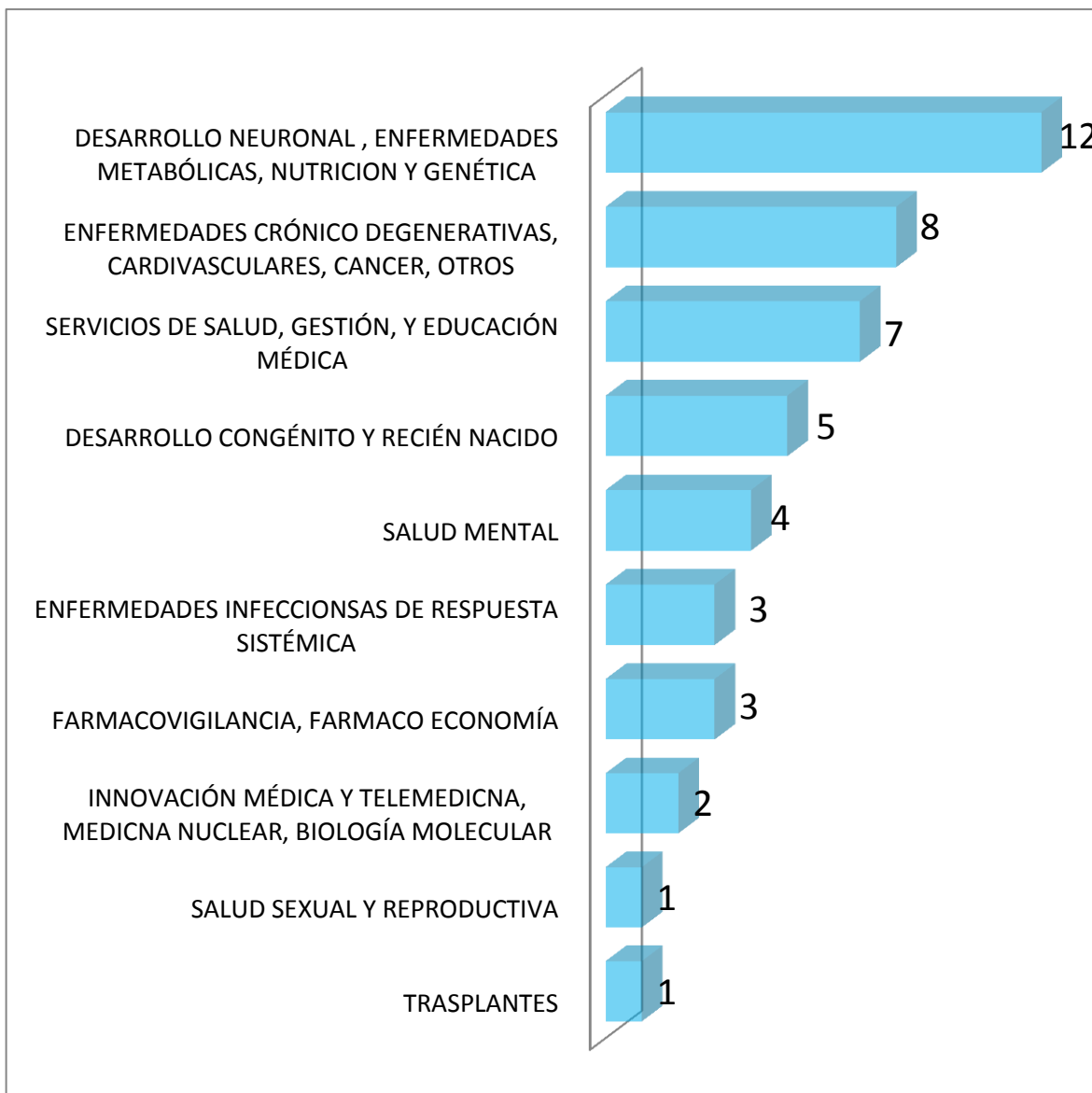
94

Fuente: Coordinación General de Investigación.

Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



Gráfico 68. Componentes de investigación en proceso.



Fuente. Coordinación General de Docencia.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas



COMPONENTE 3:

ADMINISTRATIVO

Recurso humano del HCAM

Estrategia. Incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.

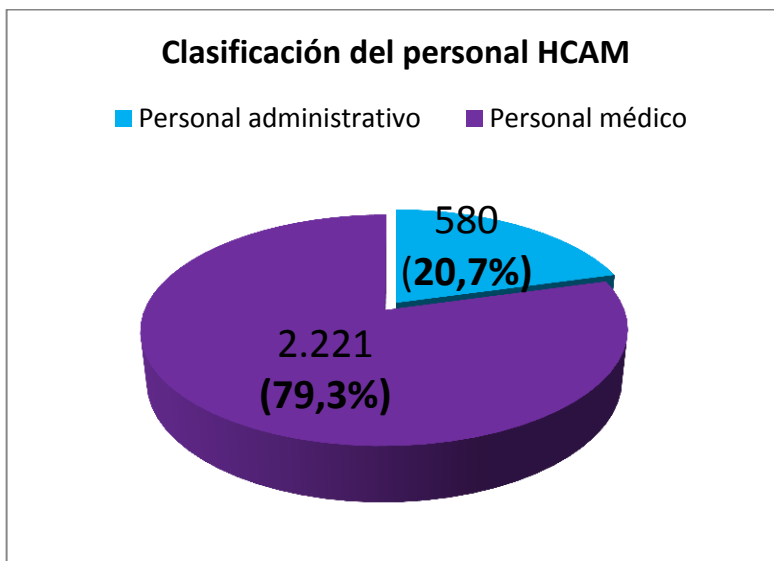
97

Comparado con el año 2013, el personal de salud y médico ha incrementado en aproximadamente un 4% más por tal razón se potencializa el uso de consultorios y demás equipos que oferta el hospital.

Estrategia. Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario.

Dentro de esta estrategia correspondiente a la política 3.3 del Plan Nacional del Buen Vivir, se hace impulso a la inversión para potencializar la infraestructura y demás relacionados a fortalecer al hospital.

Gráfico 69. Distribución del Recurso humano en el HCAM.



Fuente. Coordinación General de Talento Humano.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Para este año el número total de funcionarios dentro del HCAM es de 2.801 personas, entre personal relacionado al componente médico (doctores, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos, anestesiólogos etc.), y administrativo, en comparación con el año anterior se ha producido un incremento del 13,9% del total de funcionarios.

La mayor concentración del personal se encuentra en el componente relacionado directamente al tema médico con un 7,9 funcionarios de cada 10 trabajadores en el hospital.

Actualmente el mayor grupo se encuentra en las enfermeras y auxiliares de enfermería teniendo una tasa de por cada médico, existiendo aproximadamente 2,2 enfermeras o auxiliares de enfermería por cada médico de las diferentes especialidad, esto de acuerdo al distributivo que dispone la Coordinación General de Recursos Humanos.

Es importante mencionar que a partir del mes de junio del presente año entra en vigencia la Resolución Nro. 468 donde la estructura orgánica de la unidad médica tuvo cambios aumentando las áreas administrativas y por lo tanto también el personal administrativo.

Presupuesto ejecutado y devengado

Estrategia. Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario, según corresponda, a lo largo del territorio ecuatoriano.

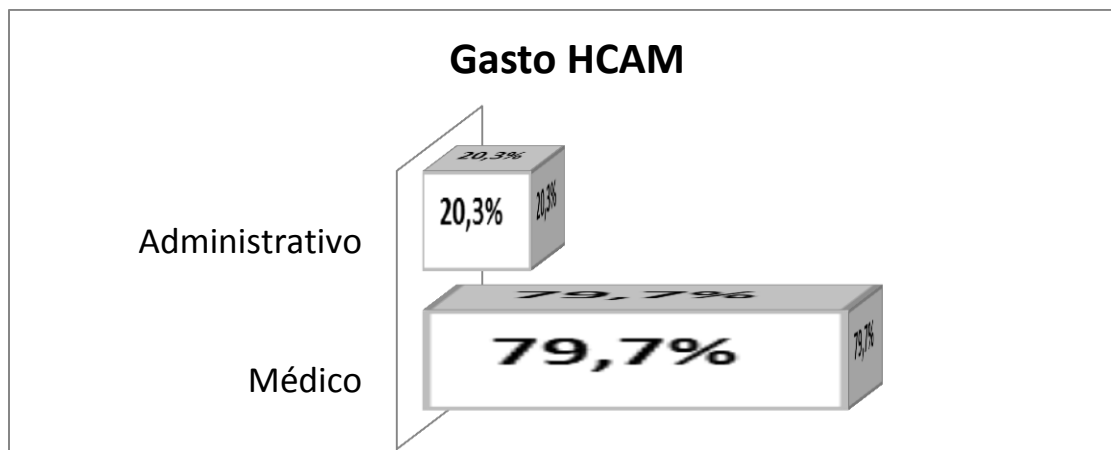
Dentro de esta estrategia correspondiente a la política 3.3 del Plan Nacional del Buen Vivir, se hace impulso a la inversión para potencializar la infraestructura y demás relacionados a fortalecer al hospital.

99

Estructura del gasto.

Como referencia es importante conocer que el presupuesto al momento del Hospital Carlos Andrade Marín es de \$226.023.959,85. En esta sección se dará a conocer como se ha venido generando el gasto en especial para el año 2014, y específicamente los ítems con los que se ha incurrido dentro del hospital, de manera global la concentración del gasto tiene su principal enfoque en lo contemplado en el componente médico, siendo esto que por cada \$100 dólares gastados \$80 aproximadamente corresponden a los ítems relacionados al componente médico, hasta noviembre 2014 se ha gastado en el componente médico

Gráfico 70. Gasto del HCAM. Años 2014.

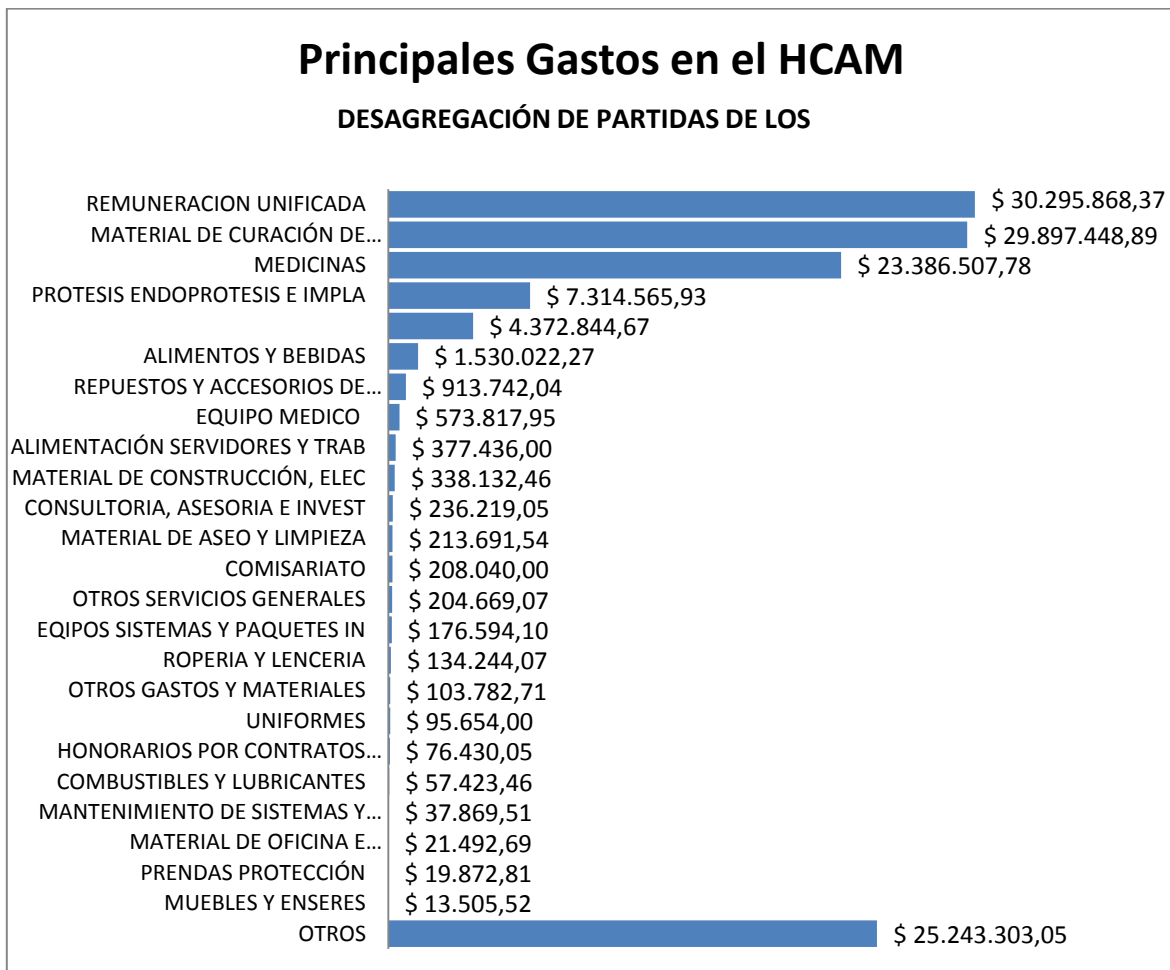


Fuente. Coordinación General Financiera. A noviembre 2014.

Elaborado por. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

En línea con lo anterior se contempla otros gastos de manera macro comparando las partidas presupuestarias manejadas en finanzas, el mayor rubro se encuentra el pago del recurso humano denominada remuneración unificada que representa un 24% del total del gasto.

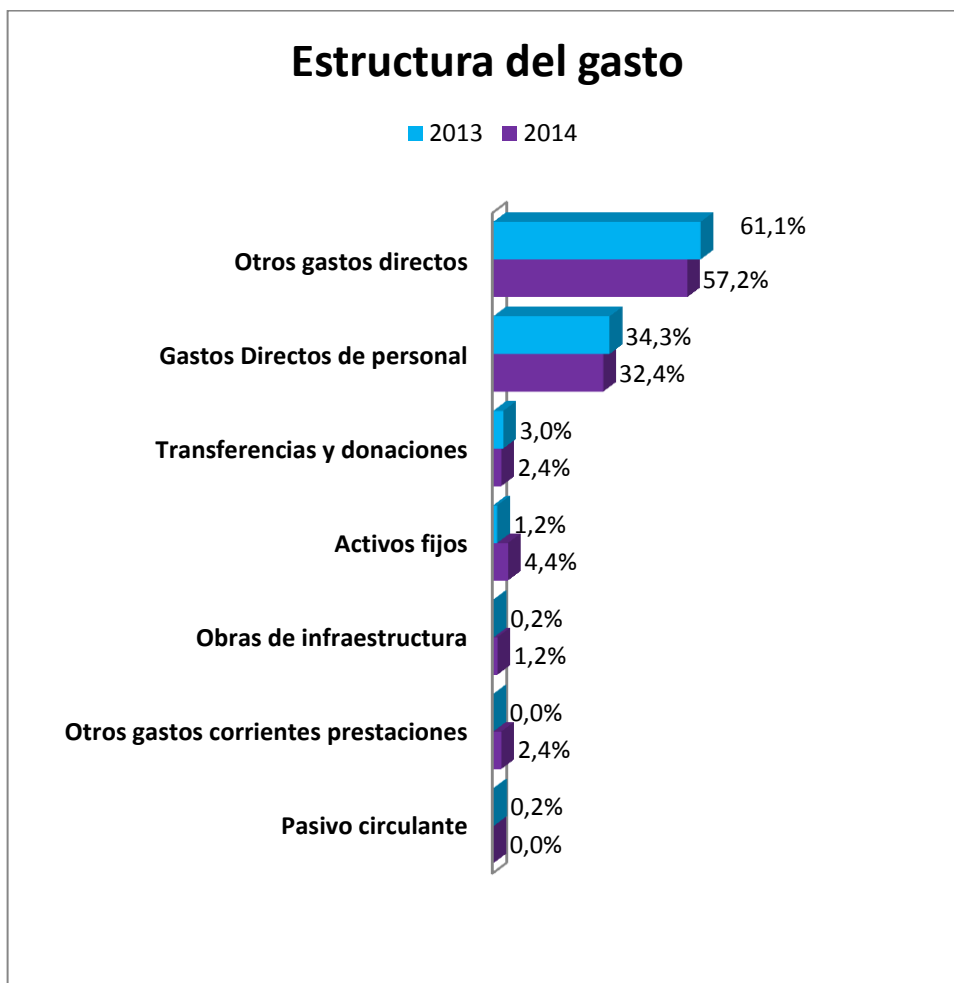
Gráfico 71. Gasto del HCAM. Año 2014.



Fuente: Coordinación General Financiera. A noviembre 2014.

Elaborado por: Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Gráfico 72. Estructura del gasto HCAM. Años 2013-2014.



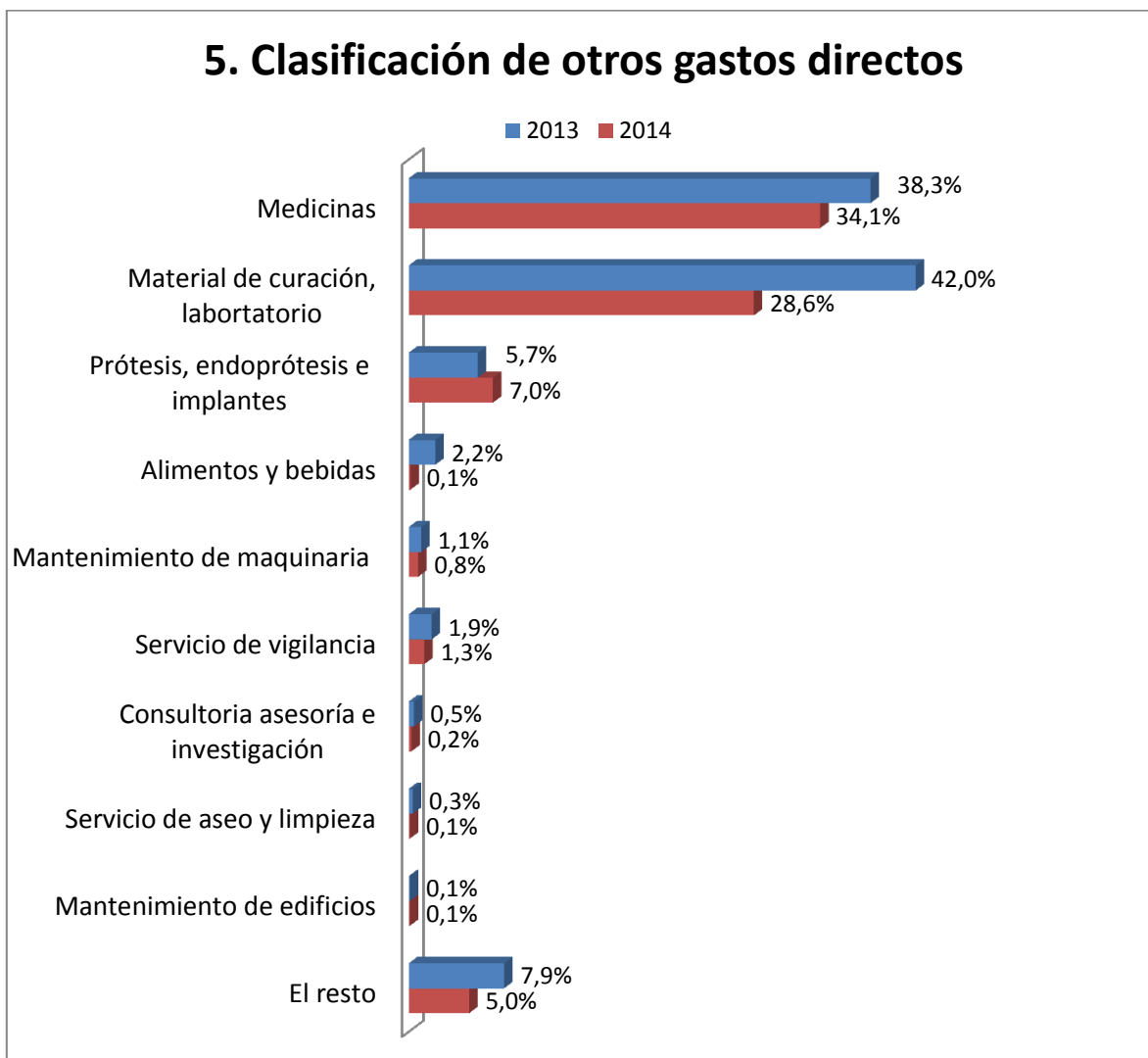
Fuente. Coordinación General Financiera. A noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

La mayor concentración del gasto se encuentra en el rubro de otros tipos de gastos directos, que incluye mantenimiento, servicios básicos arriendos, materiales, entre otros. Este gasto aumenta en este año comparado con el año anterior.

Dentro de los otros gastos directos la mayor concentración se encuentra en la medicina e insumos adquiridos en el hospital, además de los implantes y prótesis que en conjunto estos tres grupos alcanzan aproximadamente un 70% del total de este rubro.

Gráfico 73. Presupuesto del HCAM. Años 2013-2014.



Fuente: Coordinación General Financiera. A noviembre 2014.

Elaborado por: Coordinación General de Planificación y Estadísticas



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Costo neto por atenciones

Dentro de esta sección se realiza una valoración monetaria de las atenciones dentro de consulta externa como de hospitalización, que los usuarios del HCAM han generado para el año 2014, de acuerdo al tipo de servicio y los insumos generales o procedimientos que se han contemplado en cada uno de estos, para el año 2014 el principal costo por usuario proviene de la atención a domicilio, seguido de genética y como atención más barata se tiene a la que se brinda en la especialidad psicología, estos rubros fueron inferiores si se realiza una comparación con el año 2013, en cambio la mayor proporción de costo se realiza en la consulta preventiva seguido de atención a domicilio para los usuarios beneficiarios de dicho programa.

En cambio para el caso de pacientes que han sido hospitalizados este costo tiende a elevarse de manera significativa, porque implican otros costos y más procedimientos y atenciones comparados con los de consulta externa, en ambos años la cirugía plástica y la torácica han sido los servicios que mayor costo han generado hasta el momento en términos promedio alcanzando en el 2014 un valor de \$2.980 para el caso de una hospitalización por cirugía plástica.

Al observar los valores más bajos en este servicio se determina que obstetricia en este año ha generado una baja en el costo neto de la atención, en cambio en el año 2013 ha generado un valor superior al referencial.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 26. Costos per cápita de operación en consulta externa del HCAM.

Costo neto por atención en Consulta Externa 2014		
Especialidades	Promedio	Promedio
	2013	2014
Atención a domicilio	\$ 58,4	\$ 94,8
Genética	\$ 16,7	\$ 61,7
Urgencias	\$ 34,0	\$ 41,6
Consulta preventiva	\$ 192,9	\$ 41,0
Reumatología	\$ 28,6	\$ 39,8
Urgencias pediátricas	\$ 31,7	\$ 37,3
Infectología	\$ 38,8	\$ 35,3
Oncología	\$ 40,6	\$ 34,8
Odontología	\$ 31,6	\$ 32,8
Psiquiatría	\$ 25,7	\$ 24,5
Contingencia gripe AH1-N1	\$ 15,7	\$ 23,8
Oftalmología	\$ 27,3	\$ 22,6
Cirugía general	\$ 14,8	\$ 21,2
Cirugía vascular	\$ 14,7	\$ 19,4
Gineco-obstetricia	\$ 14,4	\$ 18,4
Nefrología	\$ 32,4	\$ 18,3
Hematología	\$ 24,1	\$ 18,3
Neurología	\$ 18,9	\$ 18,3
Urología	\$ 17,6	\$ 17,7
Cardiorrespiratoria	\$ 35,8	\$ 17,5
Fisiología	\$ 9,0	\$ 16,9
Endocrinología	\$ 14,8	\$ 16,9
Neumología	\$ 16,3	\$ 16,1
Alergología	\$ 7,7	\$ 15,4
pediatría	\$ 16,6	\$ 14,9
Calificación médica	\$ 8,0	\$ 14,8
Otorrinolaringología	\$ 12,5	\$ 13,9
Dermatología	\$ 15,4	\$ 12,8
Cardiología	\$ 16,9	\$ 12,8
Medicina interna	\$ 10,1	\$ 12,4
Gastroenterología	\$ 17,6	\$ 11,8
Proctología	\$ 9,0	\$ 11,5
Neurocirugía	\$ 18,6	\$ 11,5
Maxilo facial	\$ 20,0	\$ 7,7
Traumatología	\$ 7,8	\$ 7,2
Cirugía plástica	\$ 6,8	\$ 6,8
Psicología	\$ 11,0	\$ 6,4
Total	\$ 25,2	\$ 22,90

Fuente. Coordinación General Financiera.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 27. Costos per cápita de operación en consulta externa del HCAM, por meses 2014.

Costo neto por atención en Consulta Externa 2014								
Especialidades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Atención a domicilio	\$ 105,3	\$ 69,2	\$ 54,6	\$ 108,3	\$ 91,5	\$ 105,2	\$ 44,0	\$ 180,2
Genética	\$ 14,2	\$ 15,3	\$ 14,7	\$ 17,8	\$ 11,8	\$ 10,9	\$ 42,3	\$ 366,5
Urgencias	\$ 34,5	\$ 36,4	\$ 39,7	\$ 41,4	\$ 40,4	\$ 58,9	\$ 39,2	\$ 41,9
Consulta preventiva	\$ 24,5	\$ 29,8	\$ 31,0	\$ 127,4	\$ 53,7	\$ 18,7	\$ 16,3	\$ 26,5
Reumatología	\$ 13,5	\$ 46,1	\$ 35,8	\$ 33,4	\$ 110,9	\$ 15,6	\$ 31,1	\$ 32,2
Urgencias pediátricas	\$ 42,4	\$ 34,7	\$ 31,8	\$ 34,9	\$ 36,3	\$ 39,2	\$ 37,7	\$ 41,6
Infectología	\$ 23,2	\$ 80,9	\$ 23,3	\$ 33,3	\$ 38,3	\$ 14,8	\$ 27,7	\$ 40,7
Oncología	\$ 16,9	\$ 41,8	\$ 38,6	\$ 34,0	\$ 43,2	\$ 33,9	\$ 35,3	\$ 34,8
Odontología	\$ 29,6	\$ 39,9	\$ 59,6	\$ 24,6	\$ 21,9	\$ 32,4	\$ 20,7	\$ 33,4
Psiquiatría	\$ 14,9	\$ 23,4	\$ 17,7	\$ 15,2	\$ 73,1	\$ 16,6	\$ 14,8	\$ 20,2
Contingencia gripe AH1-N1	\$ 20,9	\$ 23,9	\$ 26,6					
Oftalmología	\$ 16,9	\$ 24,3	\$ 21,5	\$ 21,4	\$ 25,8	\$ 25,4	\$ 20,2	\$ 25,2
Cirugía general	\$ 7,9	\$ 14,5	\$ 16,7	\$ 20,3	\$ 17,9	\$ 41,8	\$ 26,0	\$ 24,2
Cirugía vascular r	\$ 15,7	\$ 17,4	\$ 16,7	\$ 26,3	\$ 16,7	\$ 21,8	\$ 18,2	\$ 22,4
Gine-obstetricia	\$ 16,1	\$ 18,9	\$ 15,2	\$ 13,5	\$ 19,1	\$ 21,7	\$ 25,4	\$ 17,2
Nefrología	\$ 15,5	\$ 18,5	\$ 17,0	\$ 15,4	\$ 30,9	\$ 18,2	\$ 14,9	\$ 16,2
Hematología	\$ 8,0	\$ 23,5	\$ 26,6	\$ 22,0	\$ 14,8	\$ 19,5	\$ 17,9	\$ 13,8
Neurología	\$ 9,5	\$ 24,5	\$ 18,9	\$ 13,6	\$ 23,6	\$ 18,6	\$ 17,7	\$ 19,8
Urología	\$ 9,7	\$ 12,8	\$ 14,6	\$ 43,8	\$ 10,9	\$ 13,9	\$ 22,1	\$ 14,2
Cardioráica	\$ 14,9	\$ 22,0	\$ 17,4	\$ 20,7	\$ 16,7	\$ 13,8	\$ 11,9	\$ 22,7
Fisiatría	\$ 18,4	\$ 13,9	\$ 11,9	\$ 17,5	\$ 15,9	\$ 17,9	\$ 22,5	\$ 17,2
Endocrinología	\$ 9,0	\$ 35,4	\$ 16,6	\$ 15,2	\$ 18,8	\$ 15,2	\$ 12,2	\$ 12,6
Neumología	\$ 10,7	\$ 16,5	\$ 14,6	\$ 15,1	\$ 17,5	\$ 14,6	\$ 13,8	\$ 26,2
Alergología	\$ 7,7	\$ 7,7	\$ 6,3	\$ 32,9	\$ 16,3	\$ 12,2	\$ 12,8	\$ 26,9
Pediatría	\$ 10,9	\$ 15,9	\$ 16,6	\$ 15,4	\$ 13,7	\$ 16,1	\$ 13,2	\$ 17,3
Calificación médica	\$ 9,0	\$ 10,1	\$ 9,4	\$ 9,0	\$ 14,5	\$ 23,8	\$ 20,9	\$ 22,0
Otorrinolaringología	\$ 12,1	\$ 13,3	\$ 15,4	\$ 17,3	\$ 11,6	\$ 10,6	\$ 14,1	\$ 16,5
Dermatología	\$ 7,5	\$ 13,5	\$ 14,1	\$ 11,2	\$ 14,9	\$ 16,9	\$ 11,4	\$ 13,1
Cardiología	\$ 12,6	\$ 18,7	\$ 14,6	\$ 12,5	\$ 11,0	\$ 11,3	\$ 8,9	\$ 12,6
Medicina interna	\$ 9,0	\$ 8,8	\$ 12,5	\$ 13,7	\$ 15,3	\$ 18,5	\$ 11,0	\$ 10,0
Gastroenterología	\$ 10,9	\$ 11,8	\$ 8,9	\$ 11,0	\$ 14,6	\$ 13,3	\$ 10,9	\$ 12,6
Proctología	\$ 9,2	\$ 13,5	\$ 11,7	\$ 14,0	\$ 9,2	\$ 9,6	\$ 8,3	\$ 16,9
Neurocirugía	\$ 10,2	\$ 11,7	\$ 9,9	\$ 9,4	\$ 14,9	\$ 14,6	\$ 9,4	\$ 11,9
Maxilo facial	\$ 10,7	\$ 13,2	\$ 8,3	\$ 5,7	\$ 2,4	\$ 5,5	\$ 6,7	\$ 9,1
Traumatología	\$ 6,2	\$ 7,5	\$ 8,2	\$ 5,6	\$ 4,0	\$ 7,9	\$ 6,3	\$ 11,6
Cirugía plástica	\$ 6,2	\$ 4,4	\$ 5,2	\$ 7,1	\$ 5,8	\$ 6,8	\$ 8,3	\$ 10,5
Psicología	\$ 5,9	\$ 6,1	\$ 5,5	\$ 5,7	\$ 5,6	\$ 5,8	\$ 6,3	\$ 10,1
Promedio	\$ 16,8	\$ 22,7	\$ 19,7	\$ 24,6	\$ 25,1	\$ 21,1	\$ 18,9	\$ 34,7

Fuente. Coordinación General Financiera.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Costo neto por atención en hospitalización.

Tabla 28. Costos per cápita de operación en hospitalización de del HCAM 2014.

Costo neto por atención en Hospitalización 2014		
Especialidades	Promedio 2013	Promedio 2014
Cirugía plástica	\$ 2.867,8	\$ 2.980,7
Cirugía torácica	\$ 2.278,3	\$ 2.736,2
Salud mental	\$ 1.945,5	\$ 2.377,7
Hematología	\$ 1.853,0	\$ 2.275,1
oftalmología	\$ 1.204,9	\$ 2.255,4
Neurología	\$ 1.959,5	\$ 1.868,3
Cardiología	\$ 1.486,8	\$ 1.802,3
Medicina interna	\$ 1.584,8	\$ 1.721,1
Neurocirugía	\$ 1.663,1	\$ 1.712,9
Nefrología	\$ 1.210,6	\$ 1.562,0
Neumología	\$ 1.334,4	\$ 1.473,2
Traumatología y ortopedia	\$ 1.253,4	\$ 1.359,5
Cirugía vascular	\$ 767,6	\$ 1.295,2
Pediatría	\$ 1.254,8	\$ 1.072,5
Endocrinología	\$ 964,6	\$ 1.066,3
Urología	\$ 706,3	\$ 935,7
Cirugía general	\$ 610,7	\$ 836,8
Ginecología	\$ 612,3	\$ 668,5
Otorrinolaringología	\$ 525,8	\$ 622,9
Oncología	\$ 718,2	\$ 621,2
Gastroenterología	\$ 559,9	\$ 604,4
Obstetricia	\$ 191,5	\$ 339,7
Promedio	\$ 1.252,4	\$ 1.463,1

Fuente. Coordinación General Financiera.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Tabla 29. Costos percápita de operación hospitalización del HCAM, por meses 2014.

Costo neto por atención en Hospitalización 2014								
Especialidades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Cirugía plástica	\$ 4.067,2	\$ 4.560,5	\$ 2.810,7	\$ 2.719,6	\$ 3.089,5	\$ 1.079,3	\$ 2.245,4	\$ 3.273,7
Cirugía torácica	\$ 3.901,6	\$ 2.675,9	\$ 3.521,6	\$ 2.678,9	\$ 3.319,6	\$ 2.113,7	\$ 1.964,5	\$ 1.714,1
Salud mental	\$ 1.768,1	\$ 2.281,4	\$ 1.796,2	\$ 2.014,7	\$ 1.791,4	\$ 3.374,9	\$ 2.323,8	\$ 3.671,1
Hematología	\$ 1.839,7	\$ 2.270,0	\$ 2.593,0	\$ 2.876,4	\$ 2.328,4	\$ 2.744,6	\$ 1.786,9	\$ 1.761,8
oftalmología	\$ 1.527,5	\$ 1.476,5	\$ 2.524,7	\$ 2.029,4	\$ 4.514,2	\$ 1.673,7	\$ 2.811,6	\$ 1.486,0
Neurología	\$ 1.937,0	\$ 2.032,4	\$ 1.969,1	\$ 1.786,2	\$ 1.669,3	\$ 1.806,9	\$ 1.711,5	\$ 2.034,1
Cardiología	\$ 1.532,7	\$ 1.749,1	\$ 1.622,3	\$ 1.900,3	\$ 1.678,6	\$ 1.930,8	\$ 1.906,4	\$ 2.098,4
Medicina interna	\$ 1.460,0	\$ 1.797,0	\$ 2.088,8	\$ 1.911,7	\$ 1.993,1	\$ 1.462,7	\$ 1.631,1	\$ 1.424,0
Neurocirugía	\$ 2.063,3	\$ 1.884,5	\$ 1.371,6	\$ 1.474,3	\$ 1.747,8	\$ 1.827,0	\$ 1.671,9	\$ 1.662,9
Nefrología	\$ 1.369,0	\$ 1.536,9	\$ 1.508,0	\$ 1.570,6	\$ 1.957,0	\$ 2.026,1	\$ 1.278,1	\$ 1.250,1
Neumología	\$ 1.295,8	\$ 1.641,6	\$ 1.573,2	\$ 1.420,3	\$ 1.301,2	\$ 1.658,8	\$ 1.545,6	\$ 1.348,9
Traumatología y ortopedia	\$ 1.490,8	\$ 1.267,3	\$ 1.557,5	\$ 1.209,7	\$ 1.115,8	\$ 1.097,6	\$ 1.722,1	\$ 1.415,3
Cirugía vascular	\$ 1.931,1	\$ 1.999,4	\$ 1.358,3	\$ 1.012,9	\$ 911,4	\$ 1.050,7	\$ 955,2	\$ 1.142,8
Pediatría	\$ 936,5	\$ 1.166,8	\$ 1.010,1	\$ 1.036,1	\$ 1.051,1	\$ 1.029,2	\$ 1.141,9	\$ 1.208,1
Endocrinología	\$ 1.122,3	\$ 911,1	\$ 851,3	\$ 942,1	\$ 1.345,5	\$ 1.078,4	\$ 1.041,0	\$ 1.238,6
Urología	\$ 804,6	\$ 862,5	\$ 825,8	\$ 779,9	\$ 915,0	\$ 1.124,5	\$ 925,3	\$ 1.247,9
Cirugía general	\$ 673,3	\$ 643,1	\$ 740,5	\$ 637,2	\$ 719,0	\$ 1.164,4	\$ 1.378,7	\$ 738,3
Ginecología	\$ 675,1	\$ 709,5	\$ 423,9	\$ 614,9	\$ 643,5	\$ 795,9	\$ 836,1	\$ 648,9
Otorrinolaringología	\$ 642,4	\$ 661,4	\$ 618,2	\$ 672,5	\$ 603,4	\$ 567,4	\$ 685,9	\$ 531,7
Oncología	\$ 614,5	\$ 693,5	\$ 618,7	\$ 639,9	\$ 601,9	\$ 641,3	\$ 631,8	\$ 528,4
Gastroenterología	\$ 612,3	\$ 727,6	\$ 649,3	\$ 631,0	\$ 555,9	\$ 523,8	\$ 592,1	\$ 543,5
Obstetricia	\$ 176,3	\$ 182,4	\$ 203,4	\$ 167,8	\$ 1.313,2	\$ 168,3	\$ 314,4	\$ 191,8
Promedio	\$ 1.474,6	\$ 1.533,2	\$ 1.465,3	\$ 1.396,6	\$ 1.598,4	\$ 1.406,4	\$ 1.413,7	\$ 1.416,4

Fuente. Coordinación General Financiera.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Derivaciones generadas en el HCAM.

Componente 3: Participación ciudadana.

108

Tabla 30. Indicadores de derivaciones emergentes y no emergentes, y tipo de derivaciones.

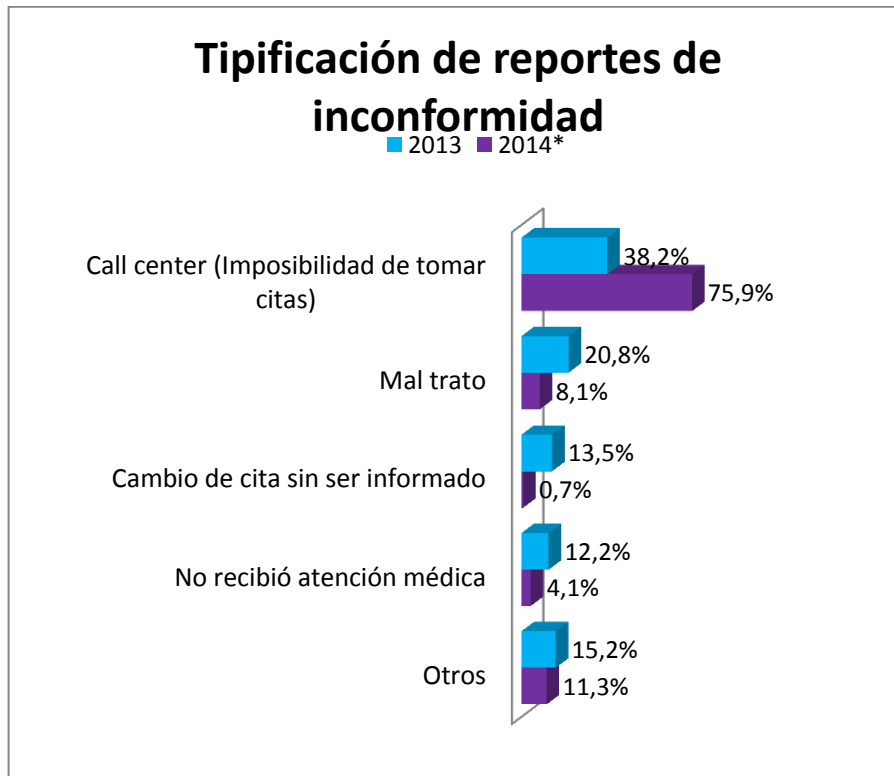
Mes	Número de Derivaciones que NO son Emergencia						N° de Afiliados derivados a RED Pública	N° Derecho Habiente derivados a RED Pública	N° de Afiliados derivados a RED Privada	N° Derecho Habiente derivados a RED Privada	Número de Derivaciones de Emergencia					
	IESS	MSF	Militar	Policía	Fundación	Privados					IESS	MSF	Militar	Policía	Fundación	Privados
Enero	1	0	0	0	0	7	11	13	101	89	22	2	0	0	7	387
Febrero	2	0	0	0	0	9	12	18	81	96	32	3	0	0	11	334
Marzo	2	0	0	0	0	25	17	15	118	77	35	6	0	0	4	338
Abril	6	0	0	0	0	15	10	29	95	76	51	4	0	0	26	366
Mayo	7	1	0	0	0	28	23	42	94	50	69	3	0	0	6	270
Junio	17	2	0	1	0	21	21	41	107	26	51	10	1	0	16	239
Julio	19	2	0	0	14	25	19	43	111	40	32	21	4	4	37	240
Agosto	6	0	0	0	0	17	8	19	65	18	25	16	2	0	17	220
Septiembre	6	1	0	0	0	34	10	22	227	46	16	10	2	0	6	275
Octubre	11	4	0	0	0	159	19	23	217	63	23	3	1	1	0	120
Noviembre	2	0	1	1	4	150	17	23	236	56	8	7	1	0	16	142
Total	79	10	1	2	18	490	167	288	1452	637	364	85	11	5	146	2931

Fuente. Coordinación General de Control de calidad. Enero a Noviembre 2014.

Elaboración. Coordinación General de Planificación y Estadísticas.

Tipificación de reportes de inconformidad

Gráfico 74. Cobertura promedio relacionada al cuadro básico.



Fuente: Registros administrativos de Coordinación General de Control de Calidad. *Información a Noviembre de 2014.

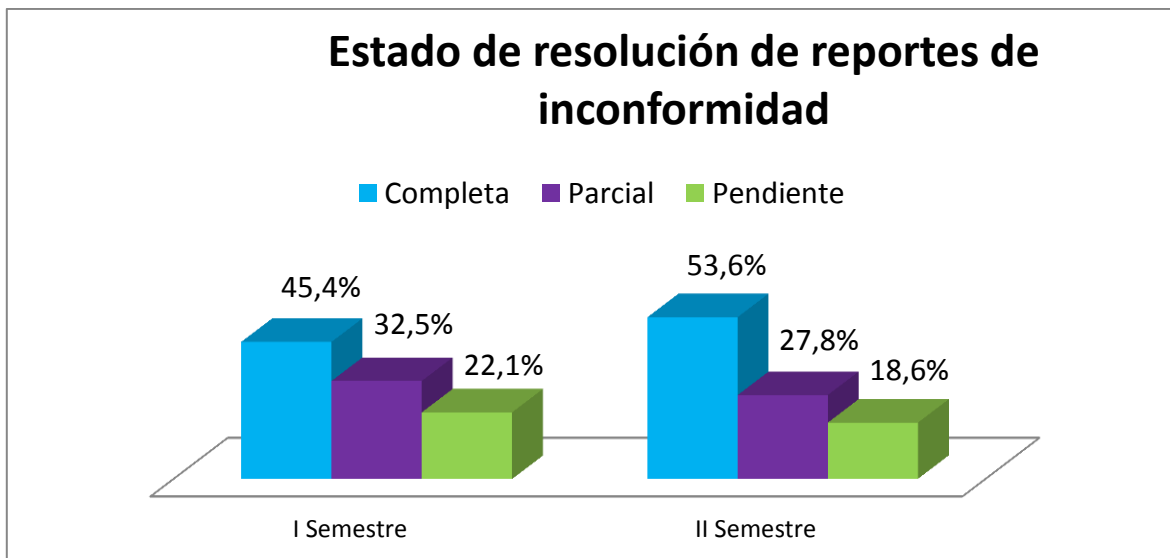
Elaboración: Coordinación General de Planificación.

Dentro del hospital existe el servicio de atención al usuario, manejado por el área de atención al cliente, en estos registros existen un total de 1.012 reportes de inconformidades realizadas en el año 2013, y 2.455 en el 2014, para ambos años la principal tipificación se establece dentro del servicio de call center, a lo que se le asocia problemas relacionados con cambio en fechas y horas en citas asignadas y con la imposibilidad de tomar citas para los servicios médicos. El segundo caso es el del maltrato en esta agrupación se consideran los reportes de inconformidad cuando los usuarios denuncian no estar satisfechos con el servicio médico en lo profesional, para lo cual en el 2014 hubo un reducción de más de 10 puntos porcentuales.

Estado de resolución de reportes de inconformidad

Gráfico 75. Avance o estado de resolución de reportes de inconformidad año 2014.

110



Fuente: Coordinación General de Control de Calidad.

Elaborado por: Coordinación General de Planificación.

Completa. Reportes de inconformidad s resueltos en su totalidad.

Parciales. Reportes de inconformidad de usuarios que son realizadas hacia un funcionario del HCAM son enviadas a TH y se encuentran a la espera del informe resuelto por esa unidad.

Pendiente. Reportes de inconformidad referentes a personas esperando apertura de turnos en las agendas médicas.

En relación al estado de los reportes de usuarios en el segundo semestre del año 2014 se han venido resolviendo en mayor proporción con respecto al primer semestre, siendo estas en mayor proporción la resolución completa de la queja, y el 18,6% aún se encuentran en estado pendiente, pero en menor proporción que el primer semestre del mismo año.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Actualmente se ampliaron en 7 las mesas de atención por lo cual se ha incrementado el número de reportes con problemáticas o inconformidades por parte de los usuarios las mismas que han sido acogidas y solventadas de diversas maneras.

COMPONENTE 4:

PROYECTOS DE

INVERSIÓN

Gestión en base a las políticas de calidad.

Diagrama No. 1: Política de Calidad e Indicadores de Gestión

113

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

CIUDADANÍA

- Número de egresos hospitalarios
- Número de pacientes en lista de espera quirúrgica por especialidad
- Tasas de mortalidad hospitalaria/ materna hospitalaria
- Porcentaje Infecciones Nosocomiales
- Índice de ocupación de camas (EFICIENCIA)

PROCESOS INTERNOS

- Promedio de días de estancia hospitalaria
- Intervenciones Quirúrgicas / Quirófano / Día
- Índice de consultas por médico
- Porcentaje de procesos comatosos mejorados
- Porcentaje de proyectos de inversión en riesgo
- Porcentaje de re-agendamiento por médico
- Número de procedimientos quirúrgicos por área

TALENTO HUMANO

- Porcentaje de funcionarios capacitados respecto a las capacitaciones planificadas de acuerdo a las competencias
- Porcentaje de personal con nombramiento
- Índice de rotación de nivel operativo
- Índice de rotación de nivel directivo
- Porcentaje de cumplimiento de la inclusión de personas con discapacidad

FINANZAS

- Porcentaje ejecución presupuestaria - Gasto Corriente
- Porcentaje ejecución presupuestaria - Inversión

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

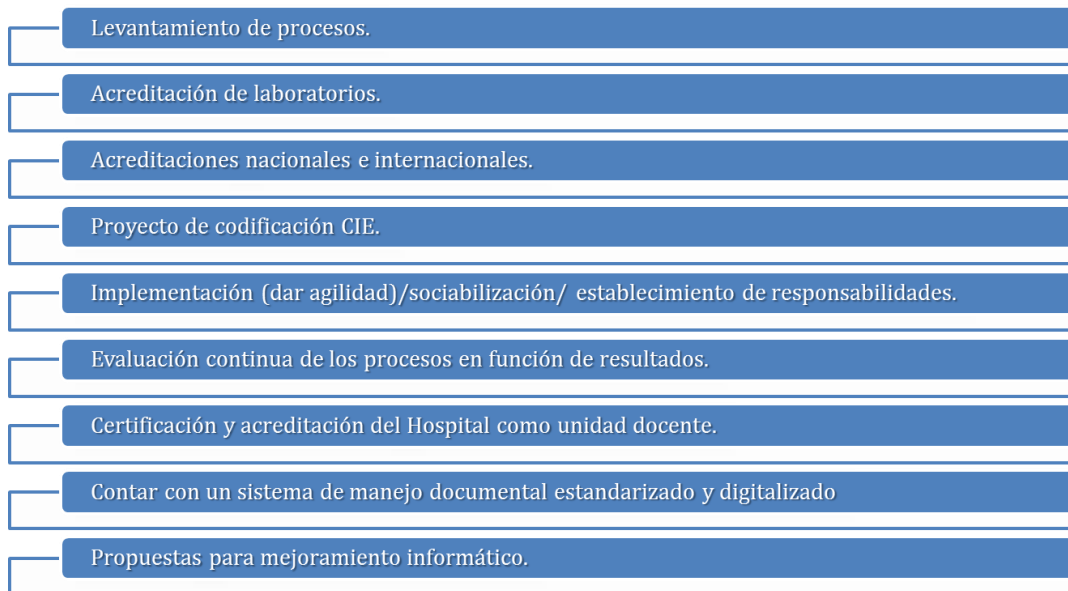
Elaboración: CGPE

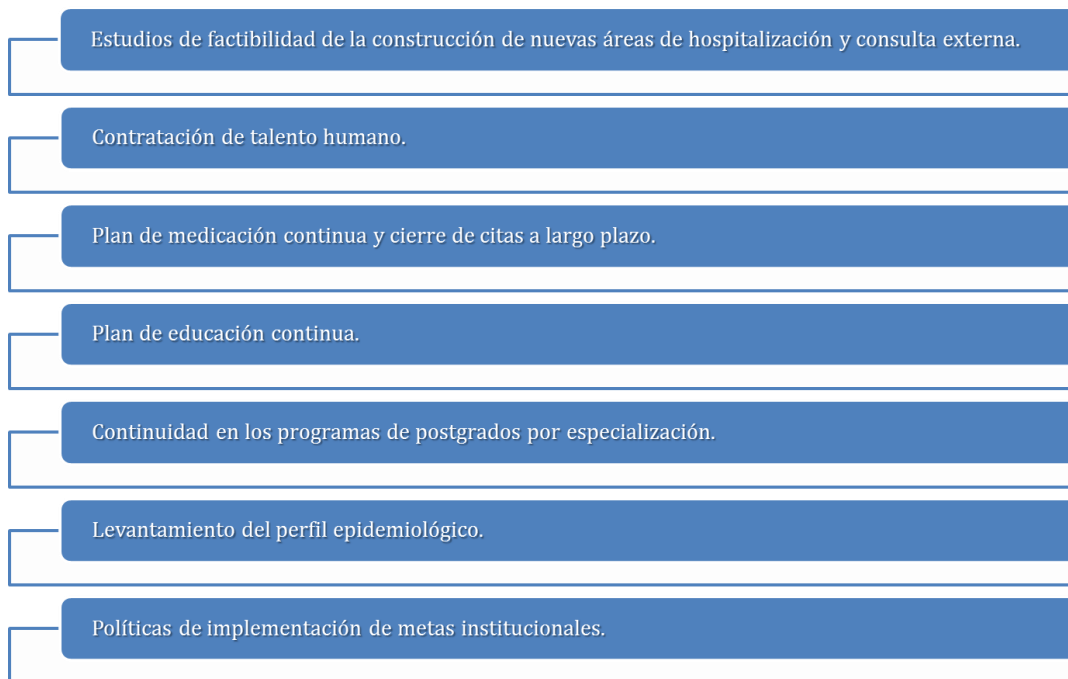
114

Soluciones estratégicas

Las siguientes **soluciones estratégicas** establecidas por la Directiva del HCAM permitirán dar cumplimiento tanto a los objetivos institucionales y del Sistema Nacional de Salud.

Diagrama No. 2. Soluciones estratégicas propuestas, HCAM – 2014





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

Elaboración: Coordinación General de Planificación.

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. 3. Propósitos Estratégicos HCAM, 2014



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

Elaboración: Coordinación General de Planificación.

Metas institucionales

A fin de cumplir ejecutar las estrategias planteadas para obtener resultados positivos en el cumplimiento de objetivos, el HCAM se ha planteado metas a corto plazo durante el ejercicio fiscal 2014, las cuales se resuenen en el siguiente cuadro:

117

Tabla No. 31. Metas HCAM 2014

Meta	Objetivo	Plazo	Avance	Estado
Entregar a Gerente General toda la documentación habilitante para inicio de la obra de adecuación del área administrativa	Que la máxima autoridad disponga de toda la información para dar inicio a los procesos de adecuación del área administrativa	Trimestr	100%	CUMPLID
Enviar disposición a todos los doctores para que realicen a diario visita obligatoria a todos los pacientes	Que cada uno de los doctores realice un control más exhaustivo de los afiliados hospitalizados en el HCAM	Trimestr	100%	CUMPLID
Realizar propuesta para la Administración de los quirófanos	Generar propuestas proactivas que permitan administrar de mejor manera el uso de los quirófanos del HCAM	Trimestr	50%	EN EJECUCIÓN
Enviar oficio a la empresa del D Vinci notificando que se cuenta con el administrador del contrato para la entrega	Informar a los oferentes del D Vinci el inicio del proceso contra actual	Trimestr	100%	CUMPLID
Presentar Informe de pagos detenidos	Obtener información detallada de los procesos pendientes de pago	Trimestr	100%	CUMPLID



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

118

Enviar un recordatorio a los Administradores de Contratos respecto a las obligaciones y responsabilidades que tienen	Realizar seguimiento de los contratos mantenidos por el HCAM	Trimestr	100%	CUMPLID
Proceso de Contratación pública de gases medicinales	Contar con el insumo de gases medicinales para atender la totalidad de los afiliados que aciden al HCAM	Trimestr	50%	EN EJECUCIÓN
Presentación Proyecto Médico a domicilio	Contar con el documento de presentación del proyecto de médico a domicilio	Trimestr	89%	EN EJECUCIÓN
Elaboración POA 2015	Disponer del Plan Operativo Anual para el año 2015	Trimestr	88%	EN EJECUCIÓN
Elaboración PAC 2015	Disponer del Plan Anual de Contrataciones para el año 2015	Trimestr	86%	EN EJECUCIÓN
Presentar proyecto de entrega de medicamentos a pacientes con enfermedades catastróficas	Estructurar el documento del proyecto de inversión que consistirá en la base de la ejecución del proyecto	Trimestr	88%	EN EJECUCIÓN
Realizar Talleres de atención al Cliente por grupos todos los sábados el primer Taller se realizará el sábado 29 de Agosto	Garantizar la buena atención al usuario por parte del personal del HCAM	Trimestr	50%	EN EJECUCIÓN
Coordinar la capacitación- Código Integral Penal	Capacitar al personal	Trimestr	30%	EN EJECUCIÓN
Homologar salarios de todos los cargos del área médica, conforme a los establecidos por	Equiparar las escalas salariales del HCAM con las del MSP y MRL	Trimestr	63%	EN EJECUCIÓN



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

el MRL y MSP				
Reporte de existencias de insumos y fármacos (bodegas)	Disponer de un inventario de insumos fármacos	Trimestr	100%	CUMPLID
Enviar reporte de procesos de contratación cada semana	Mantener actualizada la base de datos de procesos de contratación a fin de efectuar seguimiento, garantizando así el correcto desenvolvimiento de los procesos de contratación del HCAM	Trimestr	100%	CUMPLID
Proforma presupuestaria 2015, cuadrado en PAC y POA	Disponer de una base financiera para la asignación presupuestaria 2015	Trimestr	100%	CUMPLID
Comunicar a Gerente General fecha máxima para recaudar las glosas	Dar cumplimiento con las fechas establecidas para la recaudación de glosas	Trimestr	41%	EN EJECUCIÓN
Verificar personal que tiene cuentas habilitadas de Quipux y correos electrónicos, y deshabilitar cuentas del personal que no requiere	Realizar una depuración de cuentas a fin de únicamente disponer de usuarios registrados en la red.	Trimestr	83%	EN EJECUCIÓN
Presentar proyecto para generar accesos biométricos con huella digital para atención desde las computadoras de los médicos, incluir presupuestos, condiciones, tiempos de implementación	Disponer de una propuesta de control de acceso	Trimestr	50%	EN EJECUCIÓN



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

120

Crear correo institucional a todos los Coordinadores Generales y Jefes, y notificar a cada uno el uso obligatorio del correo institucional, enviar a Gerencia listado con firmas de recibido	Generar canales de comunicación institucional adecuados entre las máximas autoridades	Trimestr	97%	EN EJECUCIÓN
Carteleras del Hospital	Disponer de señalética en el hospital	Trimestr	83%	EN EJECUCIÓN
Publicación y revisión de la revista Cambios	Disponer de una revista informativa sobre el HCAM y su gestión	Trimestr	97%	EN EJECUCIÓN
Gestionar Campaña de Donación de Sangre cada tres meses	Contrinuir con la comunidad por medio de donaciones de sangre voluntarias, generando así mecanismos de salvación de vidas por parte del personal del HCAM	Trimestr	100%	CUMPLIDO
Automatizar evaluación a residentes	Reducir los tiempos de evaluaciones a los residentes para garantizar más eficacia y eficiencia en la atención médica	Trimestr	75%	EN EJECUCIÓN
Análisis del periodo de estancia hospitalaria	Disponer de estadísticas que permitan una mejor toma de decisiones respecto a los periodos de permanencia en el HCAM	Trimestr	100%	CUMPLIDO
Realizar auditoría médica al caso	Disponer de un informe en el	Trimestr	100%	CUMPLIDO



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

del Señor Guillermo Naranjo, y preparar informe	caso del Sr. Guillermo Naranjo que identifiquen todas las particularidades del compromiso			
Recopilación de documentos escritos por los doctores del HCAM, y digitalizar todo en un solo esquema	Disponer de información medica de calidad que sea parte del archivo médico del HCAM	Trimestr	100%	CUMPLID
Recopilación de información para publicar la revista "Cambios"	Disponer de una revista informativa sobre el HCAM y su gestión	Trimestr	100%	CUMPLID

121

Logros institucionales del Hospital Carlos Andrade Marín 2014

En base a las metas establecidas para el año 2014 el HCAM ha obtenido logros representativos durante esta nueva gestión, así como se ha planteado retos durante el año



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

2015 para mejorar los productos ya obtenidos en el año, los logros y retos institucionales son los siguientes:

Tabla No. 32: Logros 2014.

122

Logros 2014	Descripción
Proyecto trasplante pulmonar	La Dirección General del IESS aprobó la ejecución de la visita de observación en trasplantes pulmonar en el Hospital Puertas del Hierro ubicados en Madrid – España, con la finalidad de actualizarse sobre las técnicas clínicas quirúrgicas para realizar trasplante pulmonar
Implementación autopsia	Incrementar el número de autopsias clínico – patológicas
Capacitación para forma a Procuradores	Se ha solicitado cotizaciones para realizar dicha capacitación; esta se lo realizará en conjunto con la Coordinación General de Trasplantes
Capacitación trasplante pulmonar	Se realizó la gestión con el Hospital Puertas del Hierro – Madrid España para capacitar a 11 médicos en trasplante pulmonar
Capacitar acerca de contratación pública y su proceso	Capacitar al personal médico y administrativo para que tenga más conocimiento acerca del proceso de contratación (TDR's, requisiciones, etc.)
Plan de medicación continua	Mejorar la calidad de servicio en base a la entrega de medicación a domicilio a pacientes con enfermedades crónicas y catastróficas que requieren de manera permanente medicación
Proyecto de Inversión HCAM	Elaboración de proyecto de inversión de becarios para garantizar la permanencia de los posgradistas
Talleres de atención al Cliente	Mejorar la atención al cliente – paciente, va dirigido a enfermería auxiliares y personal de ventanilla.
Capacitación- Código Integral Penal	Se encuentra en ejecución. Análisis y estudio de la mala práctica profesional, establecida en el Código orgánico integral penal.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

123

Adecuación e implementación Da vinc	Equipo robotizado para cirugía mínimamente invasiva, mismo que cuenta con los siguientes componentes: consola del cirujano, carro del paciente, carro de visualización, sellador de vasos, simulador de destreza, endoscopios
Sistema de cobro bancario mediante recursos electrónicos o convenios de debito	Automatización de sistema glosas mediante débito bancario, y es replicable a nivel nacional con cualquier centro de salud que maneje el AS400
Implementación Sistema de alertas de medicamentos	Sistema desarrollado por el HCAM mismo que sirve para conocer los saldos promedio tanto de insumos como fármacos de los últimos 12 meses el cual envía alertas vía correo electrónico tanto a Coordinadores Generales, Jefes técnicos y personal para toma de decisiones. Estas alertas hace que la adquisición de insumos y fármacos sea temprana evitando el desabastecimiento de esta casa de salud, este sistema es replicable a nivel nacional.
Implementación nuevo sistema para el Triage	Sistema replicable a nivel nación desarrollado por el HACAM para sistematizar y priorizar de forma automática las atenciones que se darán a los pacientes en el área de emergencias y con esta información se podrá obtener estadísticas para conocer el número de atenciones de acuerdo a los diferentes niveles de hospitalización I, II y III.
Nueva web Institucional	Portal web del HCAM donde se podrá socializar el portafolio de servicios y también se podrá interactuar más con el afiliado
Publicación revista Cambios	Revista científica médica en donde los Tratantes, Residentes e Internos aportan con investigaciones en problemáticas de salud.
Implementación Formolización	Implementar en la morgue la formolización de cadáveres, por lo que se debe modificar el área física e implementar equipos, para poder realizar correctamente el procedimiento; de este tema se



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

	habló con la Arq. Anabel Moncayo.
Automatización de evaluación a residentes	Aplicación desarrollado por el HCAM para sistematizar, estructurar y analizar las evaluaciones de acuerdo a lo dispuesto por el MRL para Residentes, Internistas y Residentes rotativos.
Calificación de HCAM como Unidad Docente Asistencial	Mantener a los Servicios del Hospital con personal médico capacitado; brindando además facilidades para que los Médicos externos también se puedan capacitar, considerando que el HCAM es de tercer nivel.
Sistema de ambulancias	Es un sistema que se puede replicar a nivel nacional bajo la AS40 desarrollado por el HCAM, mismo que sirve para analizar, sistematizar y gestionar de manera automática la facturación de insumos y fármacos utilizados en el área de ambulancias.
Sistema de alerta de caducidad de medicamentos	Sistema que se puede replicar a nivel nacional desarrollado por el HCAM mismo que sirve para conocer los medicamentos caducados y próximos a caducarse en los siguientes 3, 6 meses. Este sistema envía alertas vía correo electrónico tanto a Coordinadores Generales, Jefes técnicos y personal para toma de decisiones.
Aplicativos para sobre stock	Sistema para identificar el sobre stock de insumos y fármacos de la casa de salud a nivel nacional en los últimos 12 meses

Retos institucionales del Hospital Carlos Andrade Marín 2014

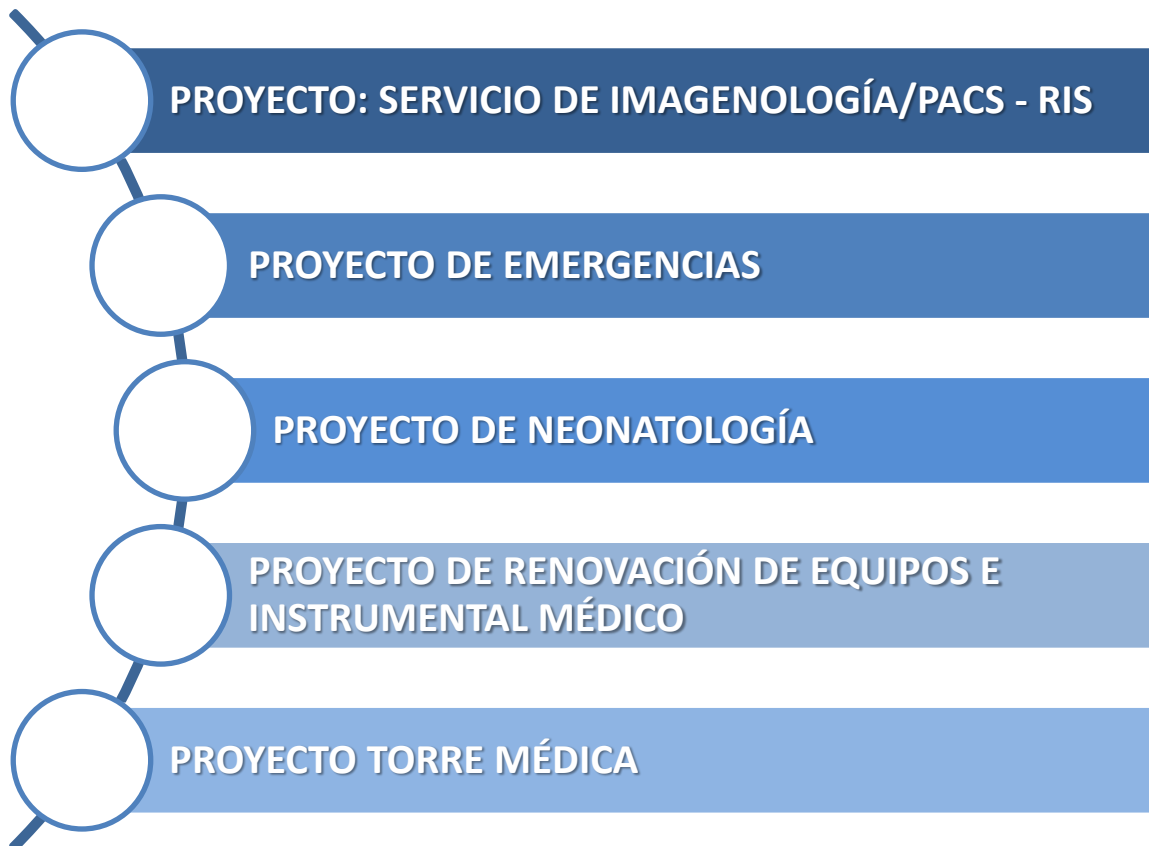
Tabla 33. Retos 2014.

Retos 2015	Descripción
Proyecto para adecuación neonatología	Readecuación y ampliación del área para brindar un mejor servicio al afiliado
Gamma Knife	Equipo para radiocirugía de cráneo de última generación y adecuación del bunker para el servicio de neurocirugía
Proyecto del Ampliación de Emergencia	Readecuación y equipamiento del área para brindar un mejor servicio al afiliado
Levantamiento Epidemiológico por Servicio del Hospital Carlos Andrade Marín	Es un estudio que servirá como línea base para determinar las principales causas de mortalidad relacionadas con variables demográficas e indicadores comparables a nivel nacional, misma que ayudarán a potencializar la oferta de esta casa de salud
Implementación de Correo electrónico HCAM	Se implementará el sistema de administración de correo electrónico, seguridades, antivirus y antispam para los 2800 usuarios de esta casa de salud.
Facturación por servicio	Se entregará una planilla al paciente para concientizar los gastos que incurrió en esta casa de salud

Proyectos de inversión 2015 -2017

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.

126





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto PACS–RIS.

Alcance. Dar soluciones a las necesidades del Servicio Médico de Imagenología, mediante 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.

127

Objetivo. Crear el mejor centro de imágenes del PAÍS, a través de la implementación del sistema PACS – RIS, dando prioridad en la atención al paciente y obteniendo resultados de alta calidad.

Costo del Proyecto. 2'758.269,80 (INCLUIDO IVA).

Situación actual:

20.970 estudios realizados mensualmente.

Situación esperada:

27.260 estudios realizados mensualmente.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto de emergencias.

Alcance. Con el compromiso de mejorar la calidad de atención a los afiliados en el servicio de emergencias, así como el clima laboral, se propone una construcción integral (infraestructura física, instalaciones mecánicas, eléctricas, electrónicas, hidrosanitarias) bajo denominación: “Proyecto integral de ingreso a hospitalización de tercer nivel menor a 24 HORAS”.

128

Objetivo. Mejorar la infraestructura para la atención de patologías que corresponden a un hospital de tercer nivel, con el fin de reducir los tiempos de espera para la toma de decisiones sobre la patología del paciente.

Costo del Proyecto: \$ 1.590.096,17 (INCLUIDO IVA).

Situación actual:

Capacidad para:

*25 camas en emergencia.
16 camas en observación.*

Situación esperada:

Capacidad para:

*74 camas en emergencia.
27 camas en hospitalización
pediatría*



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto de neonatología.

Alcance. Debido al creciente incremento de la demanda de pacientes que requieren cuidado intensivo neonatal y a la falta de espacio del HCAM, actualmente se derivan muchos recién nacidos, implicando un mayor costo al hospital y un riesgo a los neonatales debido a la transferencia de los mismos a prestadores de servicios que no cuentan con el equipamiento adecuado.

129

Objetivo. Mejorar la calidad de atención de los recién nacidos, incrementando la cobertura de atención de cuidados intensivos neonatal y mejorando la infraestructura del área con el objeto de atender patologías de alta complejidad.

Datos del Proyecto. \$ 1'465.743,90 (INCLUIDO IVA).

Situación actual:

Capacidad para:

*19 cunas en cuidados intensivos.
16 cunas en cuidados intermedios.
12 cunas de sala de crecimiento.*

Situación esperada:

Capacidad para:

*23 cunas en cuidados intensivos.
26 cunas en cuidados intermedios.
45 cunas de sala de crecimiento.*



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto de renovación de equipos e instrumental médico.

Alcance: Dada la antigüedad de los equipos e instrumentos médicos del HCAM, es necesario plantear una renovación integral de las herramientas médicas de primera línea, a fin de garantizar la atención eficaz y eficiente al afiliado.

130

Objetivo: Renovar el equipo e instrumental médico de atención a los afiliados IESS y demás usuarios HCAM.

Datos del Proyecto: 37'952.404

Proyecto torre médica.

Alcance: A fin de incrementar la productividad y mejorar la atención en los servicios al afiliado, se contempla la posibilidad de generar un proyecto de infraestructura para crear una nueva torre médica.

Objetivo: Construir una torre médica anexa al HCAM para reubicación de los servicios de:

- Pediatría
- Traumatología y quirófanos
- Geriatria
- Trasplantes

Costo del proyecto: \$ 50.368.849,52 (INCLUIDO IVA).



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Proyecto de sostenibilidad en el talento humano, en la gestión de atención a los afiliados del IESS y usuarios del HCAM.

Alcance. Dada la atención diaria y constante de un número significativo de afiliados, el Hospital requiere incurrir en una serie de inversiones e implementar procesos o programas en pro de mejora continua, los mismos que demandan de dotación de personal médico calificado para una atención oportuna a los afiliados; el personal médico que se identifica como de potencial requerimiento está constituido por alumnos de los diversos programas de postgrados que ofrecen las universidades de Ecuador; este grupo humano (becarios postgradistas) que en la actualidad se desvincula de la institución al poco tiempo de terminar sus estudios y entrenamiento en el HCAM, sin poder devengar sus conocimiento a la institución, tomando en consideración que no sólo son profesionales con conocimiento específico, sino que han ganado experiencia profesional en el área de salud, y principalmente de unos de los hospitales más importantes del país, convirtiéndose el mismo en un panal de conocimiento no sostenible, que con el tiempo puede perder la experiencia ganada con la jubilación de sus magísteres.

Objetivos. Mejorar la atención médica y hospitalaria brindada al afiliado IESS y demás usuarios, a través de la dotación suficiente de recurso humano en el Hospital, permitiendo un incremento en la productividad de la Institución.

Corto del Proyecto. \$ 50.368.849,52 (INCLUIDO IVA).