



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
UNIDAD DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Tesis previa a la obtención del
grado de Magister en
Administración de Empresas

ANALISIS ESTRATEGICO DE LAS
ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL
DEL IESS CUENCA

Autor:
Juan Marcelo Jara Esquivel.

Dirigido por:
Lenin Zúñiga Condo.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

UNIDAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Autor:

Juan Marcelo Jara Esquivel.

Dirigido por:

Lenin Zúñiga Condo.

ANALISIS ESTRATEGICO DE LAS ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL DEL IESS CUENCA

Realizado el análisis estratégico de las alternativas de uso del Ex Hospital del IESS Cuenca, se puede concluir con la mejor alternativa de uso la Creación del Hospital del Día para el Ex Hospital del IESS Cuenca que se encuentra sin uso.

Se recomienda que el Ex Hospital del IESS Cuenca, se podría construir o trasladar otra alternativa más de la que fue escogida, por la amplitud del terreno que tiene este bien del IESS. En la alternativa escogida tiene el 60% de utilización de todo el terreno, con un 40% para utilizarse, esto es a criterio del autor por los años de experiencia laboral en el IESS.

Se recomienda a las autoridades del IESS se aproveche este predio abandonado que serviría para mejorar la salud e incrementar el nivel de vida del afiliado.

**ANALISIS ESTRATEGICO DE LAS
ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL
DEL IESS CUENCA**

ANALISIS ESTRATEGICO DE LAS ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL DEL IESS CUENCA

AUTOR:

JUAN MARCELO JARA ESQUIVEL

Economista
Lcdo. Economía
Diplomado en Tributación
Universidad Técnica Particular de Loja

DIRIGIDO POR:

LENIN ZÚÑIGA CONDO

Economista
Especializado en Docencia Universitaria - UDA
Diplomado Superior en Asociatividad y Competitividad – UDA
Master en Administración de Empresas INCAE



CUENCA – ECUADOR

2015

Datos de Catalogación Bibliográfica

JARA ESQUIVEL JUAN MARCELO

“ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LAS ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL DEL IESS DE CUENCA”.

Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca - Ecuador, 2015.

Maestría en Administración de Empresas

Formato 170 x 240

Páginas: 109

Breve reseña del autor e información de contacto:

AUTOR:



JUAN MARCELO JARA ESQUIVEL

Economista
Lcdo. Economía
Diplomado en Tributación
Egresado de la Maestría en Administración de Empresas de la
Universidad Politécnica Salesiana
jjara2078@hotmail.com

DIRIGIDO POR:



LENIN ZÚÑIGA CONDO

Economista
Especializado en Docencia Universitaria - UDA
Diplomado Superior en Asociatividad y Competitividad - UDA
Master en Administración de Empresas INCAE
Docente de la Maestría de Administración de Empresas
lzunigac@uazuay.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación, pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización del titular de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos o investigativos por cualquier medio, con la debida notificación al autor.

DERECHOS RESERVADOS

©2015 Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

JARA ESQUIVEL JUAN MARCELO.

“ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LAS ALTERNATIVAS DE USO DEL EX HOSPITAL DEL IESS CUENCA”

IMPRESO EN ECUADOR - PRINTED IN ECUADOR

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
DEDICATORIA	IX
PREFACIO	XI
PROLOGO	XIII
AGRADECIMIENTO.....	XVII
CAPITULO I.....	1
1. DIAGNOSTICO DE LA SALUD EN EL AZUAY.....	1
1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	1
1.2. SITUACIÓN ACTUAL	2
1.3. MISIÓN Y VISIÓN DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	13
1.4. ESTRUCTURA ORGÁNICA.....	14
1.5. OBJETIVOS ALCANZAR CON EL EX HOSPITAL DEL IESS..	16
CAPITULO II.....	17
2. POTENCIALES ALTERNATIVAS ESTRATEGICAS DE UTILIZACION DEL BIEN INMUEBLE DEL IESS	17
2.1. CREACIÓN DE UN CENTRO GERONTOLÓGICO	18
2.2. CREACIÓN DEL HOSPITAL DEL DÍA.....	29
2.3. EL TRASLADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL CUENCA DEL IESS	63
CAPITULO III	79
PLANTEAMIENTO DE LA MEJOR ALTERNATIVA ESTRATÉGICA PARA LA UTILIZACIÓN DEL BIEN INMUEBLE DEL IESS.....	79
3. CUADRO DE RESUMEN DEL FODA DE CADA ALTERNATIVA ESTRATÉGICA.....	79
3.1. DEFINICIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA ALTERNATIVA VIABLE.	80
CAPITULO IV	83
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	83
4.1. CONCLUSIONES	83
4.2. RECOMENDACIONES.....	83
GLOSARIO	85
BIBLIOGRAFÍA	89
LINKOGRAFÍA.....	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Mapa de ubicación del Ex Hospital del IESS Cuenca</i>	XIV
Figura 2. <i>Mapa de ubicación del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	XIV
Figura 3. <i>Mapa de ubicación del Hospital José Carrasco Arteaga IESS</i>	XV
Figura 4. <i>Ex Hospital Antiguo del IESS de la Ciudad de Cuenca</i>	XV
Figura 5. <i>Ex Hospital Antiguo del IESS de la Ciudad de Cuenca</i>	1
Figura 6. <i>Personal del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	3
Figura 7. <i>Datos históricos de Consulta Médica C.A.A Central Cuenca</i>	4
Figura 8. <i>Estadísticas Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	5
Figura 9. <i>Estadísticas del Hospital José Carrasco Arteaga IESS</i>	6
Figura 10. <i>Número de habitantes en el Cantón Cuenca</i>	11
Figura 11. <i>Población Urbana y Rural</i>	12
Figura 12. <i>Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo</i>	15
Figura 13. <i>Procesos de apoyo administrativo Dirección Provincial y Unidades Médicas Azuay</i>	16
Figura 14. <i>Terapia ocupacional del Adulto Mayor afiliado al IESS</i>	20
Figura 15. <i>Estructura Orgánica del Centro Geriátrico</i>	22
Figura 16. <i>Control médico al Adulto Mayor del IESS</i>	23
Figura 17. <i>Adultos Mayores</i>	23
Figura 18. <i>Maqueta Hospital</i>	29
Figura 19. <i>Área Médica</i>	30
Figura 20. <i>Organigrama del Hospital del Día</i>	59
Figura 21. <i>Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	64
Figura 22. <i>Organigrama Centro de atención Ambulatoria Central Cuenca</i>	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Estadísticas Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	4
Tabla 2. Estadísticas del Hospital José Carrasco Artega IESS	5
Tabla 3. <i>Descripción de las Unidades Médicas del IESS en el Azuay</i>	7
Tabla 4. <i>Unidad operativa Seguro Social Campesino</i>	8
Tabla 5. <i>Dispensarios anexos al Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS</i>	10
Tabla 6. <i>Datos Poblacionales y demográficos de la Provincia del Azuay</i>	11
Tabla 7. <i>Datos de la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Provincia del Azuay 2010</i>	13
Tabla 8. <i>Sueldos Personal Médico y Apoyo del Centro Geriátrico para la posible alternativa de uso del Ex Hospital del IESS Cuenca.</i>	20
Tabla 9. <i>Sueldos Personal Administrativo y Apoyo para la posible alternativa de uso del Ex Hospital del IESS Cuenca.</i>	21
Tabla 10. <i>Resumen de Artículos de la Constitución de la República del Ecuador referente a Adultos Mayores</i>	25
Tabla 11. <i>Análisis FODA Centro Gerontológico</i>	26
Tabla 12. <i>Presupuesto para inversión del Centro Geriátrico</i>	28
Tabla 13. <i>Áreas de especialidad, consultorios y Cirugía ambulatoria del Hospital del Día</i>	31
Tabla 14. <i>Sueldos Oferta Servicio Médico para el Hospital del Día</i>	57
Tabla 15. <i>Sueldos Oferta personal Administrativo Hospital del Día</i>	58
Tabla 16. <i>Análisis FODA Creación del Hospital del Día</i>	60
Tabla 17. <i>Presupuesto de Inversión del Hospital del Día</i>	62
Tabla 18. <i>Distribución actual del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca</i> .	66
Tabla 19. <i>Sueldos. Oferta Médica actual del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca</i>	69
Tabla 20. <i>Sueldos ara el Área Médica Oferta nueva para el Traslado el Ex Hospital del Día</i>	70
Tabla 21. <i>Sueldos actual del personal Administrativo 2014 Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca</i>	70
Tabla 22. <i>Sueldos. Atención al Cliente Farmacia</i>	71
Tabla 23. <i>Sueldos Nueva propuestas para el traslado</i>	71
Tabla 24. <i>FODA Centro Atención Ambulatorio Central Cuenca</i>	73
Tabla 25. <i>Presupuesto de Inversión, actualmente del Centro Atención Ambulatoria Central Cuenca</i>	75
Tabla 26. <i>Certificación presupuestaria y Partida presupuestaria para el traslado. ...</i>	76
Tabla 27. <i>Presupuesto de Inversión para el traslado del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca</i>	77
Tabla 28. <i>Resumen FODA</i>	79
Tabla 29. <i>Matriz para toma de Decisión Estratégica</i>	81

DEDICATORIA

A toda mi familia por brindarme siempre el cariño, apoyo y comprensión en el transcurso de la realización de la Tesis de Grado

PREFACIO

La elaboración de esta tesis surgió por interés personal de profundizar cuales pueden ser las posibles alternativas de usos que tiene el Ex Hospital del IESS Cuenca, además de haber laborado en la prestigiosa institución del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el Área médica. Durante el transcurso de mi tesis siempre mostré un especial interés en realizar una investigación que profundizara sobre este bien abandonado varios años por parte del IESS. De esta manera, mi principal reto en este análisis consistió en evidenciar aspectos positivos y negativos que tendrían las alternativas de uso para el Hospital antiguo del IESS. Y por definir la mejor opción de uso que tendría la utilización de este bien del IESS. Cabe puntualizar que este análisis ha sido apoyado por Directivos del IESS Seguro de Salud C.A.A Central Cuenca, especialmente el Dr. José Bustamante Director Médico. (Dispensario Médico)

Por otra parte, al formar parte de los servidores del IESS y del equipo de proyectos me pareció interesante como tema de tesis hacer una investigación de las posibles alternativas para utilizar el Ex Hospital del IESS Cuenca, además de obtener la información que me ayudo en terminar esta tesis, el cual se obtuvo datos reales, que servirán para el bien ciudadano y los afiliados al IESS.

Quiero agradecer primeramente a Dios, a todos los amigos que me ayudaron en el apoyo de este trabajo y en especial al Economista Lenin Zúñiga por sus asesorías en la realización y terminación de esta Tesis.

PROLOGO

El IESS en Cuenca tiene un antiguo bien inmueble sin utilizarse para el servicio médico, que está ubicado en la avenida Huayna Cápac y calle Bolívar, abandonado desde el año 2000, cuando la casa de salud pasó a funcionar en su nuevo edificio de Monay. Luego de la construcción del nuevo Hospital del IESS, José Carrasco Arteaga, la antigua instalación del Ex Hospital del IESS de la ciudad de Cuenca, permanecen en estado de abandono, sufriendo un notable y creciente deterioro de este bien inmueble.

En la alcaldía de Fernando Cordero la Municipalidad declaró este bien inmueble de propiedad pública, para destinarlo a alguna función social, pero el IESS ganó un alegato que anuló la declaratoria, También la policía gestionaba la donación del local para un cuartel, pero no prosperaron los trámites. Había un proyecto para que se traslade el Hospital Militar, pero tampoco avanzó por trabas legales, pues el bien es propiedad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El bien inmueble es una enorme edificación sin uso, el edificio tiene 12 mil metros cuadrados de construcción en una superficie de 16.700 metros; mientras que la realidad en otros espacios médicos del Seguro Social es contraria.

De acuerdo a lo que propone el autor plantea analizar las mejores alternativas de uso para el antiguo Hospital del IESS de la ciudad de Cuenca, se planteó las fortalezas para el uso de este bien inmueble Y las debilidades, que no se de paso por trabas burocráticas, además en el transcurso de este trabajo se analizara lo positivo y lo negativo y concluirá con la mejor alternativa estratégica, la cual será la opción para el uso de este bien inmueble del IESS que beneficiara a toda la población Cuencana.

Se muestra para este análisis la localización del ex Hospital antiguo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ubicado en la Av. Huayna Cápac entre Juan José Flores y Republica.

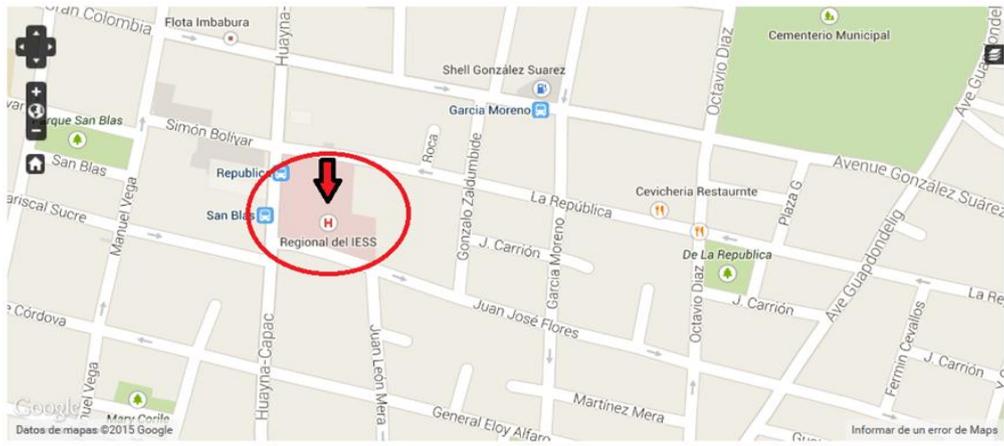


Figura 1. Mapa de ubicación del Ex Hospital del IESS Cuenca
Fuente: SIGGPR año 2014

Ubicación el Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS en las calles Presidente Borrero y Simón Bolívar (esquina).



Figura 2. Mapa de ubicación del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS
Fuente: SIGGPR 2014

El Hospital José Carrasco Arteaga que sirve como referencia por ser parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está ubicado en camino a Rayoloma entre la Av. Circunvalación Sur y Av. Veinticuatro de Mayo.

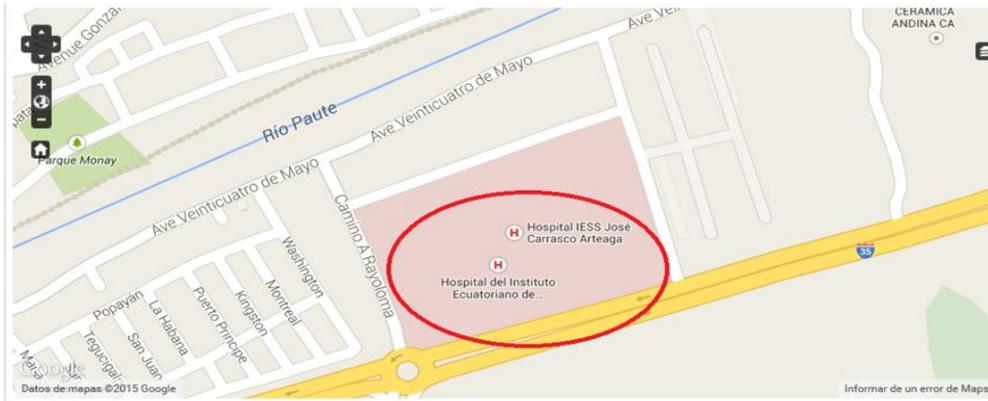


Figura 3. Mapa de ubicación del Hospital José Carrasco Arteaga IESS
Fuente: SIGGPR año 2014

Se muestra la fachada en el año 2014, muestra su estado de abandono del Ex Hospital antiguo del IESS.



Figura 4. Ex Hospital Antiguo del IESS de la Ciudad de Cuenca
Fuente: Autor Ex Hospital Antiguo del IESS de la Ciudad de Cuenca

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Dios por todas las bendiciones que he recibido a lo largo de mi vida, él fue quien permitió culminar con éxito una etapa más en mi vida.

A mis amigos que me apoyaron en la realización de esta Tesis.

A mi Director y amigo el Economista Lenin Zúñiga, por su colaboración y apoyo, ya en la realización de este trabajo, así como a todos los profesores de la Maestría con sus conocimientos me permitieron crecer como persona tanto en la parte humana como lo laboral.

A mi familia por su cariño y apoyo incondicional.

Mis padres Marcelo, Luisa, mis hijas y mi esposa.

CAPITULO I

1. DIAGNOSTICO DE LA SALUD EN EL AZUAY

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El antiguo Hospital de Cuenca se encuentra ubicado en la Av. República, entre Huayna Cápac y Juan José Flores, parroquia San Blas, de la ciudad Cuenca, siendo sus coordenadas geográficas: Meridiano 17, Latitud 0723050, Longitud 9679723.

El espacio físico actual de la construcción, se encuentra abandono palpable, fachadas destruidas, deterioro de pisos y ventanas, puertas rotas y en sí dan mala impresión visual del entorno, como vemos en la foto siguiente:

Fachada del ex Hospital del IESS de Cuenca, actualmente abandonado, donde se ara el análisis estratégico de las alternativas de uso para la utilización de esta bien del IESS.



Figura 5. *Ex Hospital Antiguo del IESS de la Ciudad de Cuenca*

Fuente: *Foto tomada por el Autor*

El Centro Histórico está constituido por una ciudad de aires coloniales, pero que es, en verdad, republicana, pues la mayoría de sus atractivas construcciones proceden del siglo XIX. Según el documento de la UNESCO, se reconoce en Cuenca "la belleza de su centro histórico, con un tipo particular de arquitectura republicana" y "la armonía que guarda con su entorno geográfico".

En la actualidad, Cuenca es una de las ciudades que tiene una de las más altas coberturas de servicios básicos, tanto en los sectores Urbano como Rural, en relación con el resto del Ecuador y de otras ciudades de la región. Por ejemplo, el agua potable y el

alcantarillado llegan al 97.5% por ciento de la población urbana y al 93% de la población rural.

El pueblo cuencano vive el desafío entre la modernización y la conservación de su patrimonio arquitectónico y urbanístico que le dio méritos para su declaratoria por la UNESCO como Patrimonio Cultural de la Humanidad (El primero de enero de 1999, en la ciudad de Marrakech, en Marruecos, Cuenca fue designada como Patrimonio Cultural de la Humanidad e inscrita en la lista de Bienes Patrimoniales de la Humanidad, el 4 de diciembre del mismo año), en algunas calles los adoquines antiguos fueron cambiados por pavimento moderno, y algunas casas coloniales, muchos talleres, negocios tradicionales como carpinterías, panaderías a base de horno de leña, tiendas de sombreros, entre otros, están siendo sustituidos por edificaciones modernas y negocios de servicios, restaurantes, internet, cabinas telefónicas, cuya estética amenaza desdibujar la imagen y el encanto tradicional de la ciudad, afectada también, como muchas urbes modernas, por el creciente tráfico vehicular y la consiguiente contaminación ambiental, especialmente del ruido.

Durante el Gobierno del Doctor Rodrigo Borja (1988-1992), se construyó el Hospital IESS de Cuenca, José Carrasco Arteaga, en una superficie de 5 hectáreas, el mismo que al dar inicio actividades el 3 de noviembre del año 2000, en las nuevas instalaciones, provocó el abandono del ex Hospital del IESS, por más de 15 años. La maleza se ha apoderado de varios sectores de esta estructura. Lo que era el ingreso principal se ha convertido en un botadero de desechos arrojados en el lugar por quienes, fuera del local, aguardan para trasladarse en una línea de buses.

La sociedad Azuaya exige la utilización humana y técnica de este bien para aprovechar los espacios del Ex Hospital del IESS de Cuenca.

1.2. SITUACIÓN ACTUAL

1.2.1. Unidades Médicas del IESS en el Azuay

En la Provincia del Azuay existen dos unidades médicas del IESS, el Centro de Atención Ambulatoria 302 Cuenca, que funciona como centro de primer nivel, a pesar de contar con las especialidades previamente indicadas, que son consideradas de segundo nivel. Y el Hospital José Carrasco Arteaga, cumple actividades de tercer nivel, estos dos centros dan una cobertura a 160.276 afiliados activos, 26.060 pensionistas (con corte a agosto del 2014), hijos menores de 18 años, cónyuges, Seguro Social campesino 64.637 (con corte hasta julio del 2014); además se han convertido en unidades de referencia del Austro.



Figura 6. *Personal del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS*
Fuente: *Centro de atención Ambulatoria Central Cuenca*

A continuación tenemos estadísticas de producción en atención médica del Centro de Atención Ambulatoria y del Hospital José Carrasco Arteaga que son los dos centros médicos del IESS que más consultas tiene en este estudio. Se investigó el número de consultas en relación del año 2013 y con incremento en el año 2014.

Estadísticas de Consultas del Centro de Atención Ambulatoria IESS Año 2013 – 2014

Cada año se incrementa el número de consultas en el Centro de Atención Ambulatoria, en el 2014 (130.976 consultas) el número de consultas fueron 536 consultas más con respecto al 2013 (130.440 consultas), en el 2009 fueron 57.450 consultas, 2010 fue 73.524 consultas, el 2011 fue 112.767 consultas, 2013 fue 112. 804, solo en atención médica dentro de este centro médico, sin contar los exámenes de laboratorio, de rayos X, electrocardiogramas, examen ginecológicos que aumentan la facturación, además se deriva transferencias a clínicas o consultorios privados y esto hace que no aumente la producción, pero si en facturación, además su capacidad instalada ya no abastece para la atención de más afiliados en el 2014.

La capacidad de este centro está saturada todos los espacios están llenos e incluso se improvisó en la terraza bodegas y una área para atención de responsabilidad patronal que debería de ir en el primer piso, además los consultorios son compartidos. Siendo así que la producción llegó a su tope en este local.

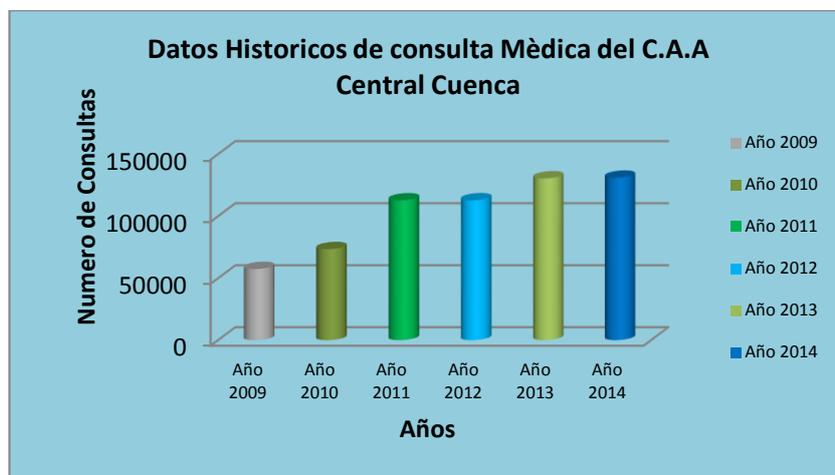


Figura 7. Datos históricos de Consulta Médica C.A.A Central Cuenca
Fuente: Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca

Como historia antes del 2010 el Centro de Atención Ambulatorio trabajaba desde las 6:30 am hasta las 6:30 pm, luego del 2011 se incrementó los horarios dese 6:30 am hasta las 8:30 pm, además se abrió el área de urgencias en el 2014, incrementando la producción con ello se atiende en fechas especiales (Carnavales, Navidad, etc.)

Tabla 1. Estadísticas Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS

CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA IESS			
CONSULTAS AÑO 2013 - 2014	NUMERO DE CONSULTAS AÑO 2013	NUMERO DE CONSULTAS AÑO 2014	% de Incremento año a año
TOTAL CONSULTAS MEDICAS	130.440	130.976	0.41 %

Fuente: Estadísticas IESS Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar 2014



Figura 8. Estadísticas Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS
Fuente: Estadísticas IESS Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar Año 2013 – 2014

Estadísticas de Consultas médicas y emergencias del Hospital José Carrasco Arteaga año 2013 – 2014

Según las estadísticas de los años 2014 del Hospital José Carrasco Arteaga del IESS ha aumentado un 20 % con respecto al 2013 en consultas médicas y consultas de Emergencias, sin contar con todos los centro de apoyo como son Rayos x, Laboratorio, exámenes ginecológicos, exámenes de cardiología, etc. que aumenta su facturación.

Tabla 2. Estadísticas del Hospital José Carrasco Arteaga IESS

HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA IESS			
CONSULTAS Y EMERGENCIAS 2013 - 2014	NUMERO DE CONSULTAS AÑO 2013	NUMERO DE CONSULTAS AÑO 2014	% de Incremento año a año
Consultas medicas	265.727	320.861	
Consultas de Emergencias	128.742	152.632	
TOTAL	394.469	473.493	20,03%

Fuente: Estadísticas IESS Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar Año 2013-2014

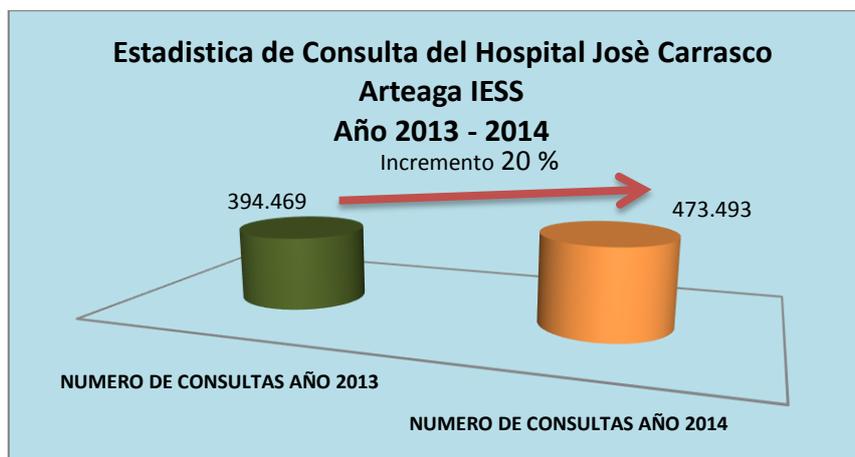


Figura 9. Estadísticas del Hospital José Carrasco Arteaga IESS

Fuente: Estadísticas IESS Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar Año 2013 – 2014

La Oferta de los servicios médicos que presta el IESS en la provincia del Azuay son: El Hospital José Carrasco Arteaga es un Hospital de Tercer Nivel, es la unidad médica más grande donde abarca todo tipo de servicio médico, con atención médica de 24 horas, el Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca (CAA 302 Dispensario Central) está en el nivel uno por tener atención medica general y nivel dos por tener atención médica con especialidades de acuerdo al Ministerio de Salud Publica debería establecer un solo nivel, ya que existen en el dispensario especialidades que podrían ser delicadas para realizarse en este centro médico, así como son los exámenes de gastroenterología con las endoscopias, podría tener el riesgo de perforación al estómago, y ello implica tener un quirófano para la atención inmediata., en cardiología con las pruebas de esfuerzo podría un paciente quedar infartado no hay los implementos necesarios para la ayuda inmediata como tiene el Hospital José Carrasco por esto se debería ordenar los niveles de atención para el Dispensario y esto es labor de las autoridades del IESS. La tendencia de hoy es concentrar en los hospitales sólo las enfermedades de alta complejidad. Todo lo demás, atención y control de patologías comunes, labores de prevención, realización de exámenes e intervenciones menores, debería ser hecho en centros de atención primaria.

Unidades médicas en el Azuay

La medicina ambulatoria está en la cima. En los últimos años, el número de hospitales ha disminuido en el mundo entero, mientras que los recintos de atención primaria aumentan cada día. En el antiguo Ex Hospital del IESS Funciona un pequeño Centro de envejecimiento Activo que funciona gracias a la presión de los afiliados a pesar de su infraestructura antigua y no funcional, con ello presenta los siguientes cuadros de las Unidades médicas del IESS en el Azuay:

Tabla 3. Descripción de las Unidades Médicas del IESS en el Azuay

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	
DIRECCION PROVINCIAL DEL AZUAY	
1. UNIDADES HOSPITALARIAS DE REFERENCIA PROVINCIAL Y OTRAS	
DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD.	TIPO DE HOSPITAL/UNIDAD.
JOSE CARRASCO ARTEAGA	Tercer Nivel 24 Horas de Atención Medica
CAA 302 DISPENSARIO CENTRAL	AMBULATORIO
CENTRO DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO	

Fuente: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud>

Para entendimiento de la tabla 3 que es la descripción de la unidad médica se presenta las siguientes definiciones:

Que es el Hospital José Carrasco Arteaga? : Es una unidad operativa que provee atención de salud ambulatoria de especialidad, de referencia y hospitalización en una especialidad o subespecialidad, destinado a brindar atención especializada de recuperación, rehabilitación y emergencias a los usuarios de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas.

Que es el Centro de Atención ambulatoria Central Cuenca? : (C.A.A 302 Dispensario Central): Tiene la modalidad de atención médica ambulatoria en el que el paciente recibe los cuidados diagnóstico-terapéuticos en forma ambulatoria, es decir, sin pernoctar en una cama hospitalaria. Esta modalidad incluye la consulta ambulatoria de especialidad, así como cirugía ambulatoria, Ejemplo: un servicio básico en la atención ambulatoria son los centros de salud o de atención primaria. En ellos se centra la atención básica e inicial de las personas mayores. También podemos encontrar diferentes servicios dentro del ámbito ambulatorio por ejemplo cirugía ambulatoria, consulta externa y servicio a domicilio.

Consulta externa: Es el área o servicio de atención a la salud el paciente ambulatorio donde se ofrece orientación, diagnósticos y tratamientos médicos a toda la comunidad

Hospital de día: Es una estructura sanitaria asistencial por el cual el paciente recibe las técnicas terapéuticas que requiere sin necesidad de abandonar su entorno familiar. El paciente es internado por un plazo de horas determinado durante las cuales recibe todos los tratamientos especializados por parte del personal especializados que requieren seguimiento o aparatos médicos que deben ser manipulados dentro de instalaciones médicas

Que es Centro de envejecimiento activo o Centro Gerontológico?: Pretende contribuir a ampliar la esperanza de vida activa y saludable de los mayores, manteniendo la autonomía y la independencia, y promoviendo su participación y presencia en la sociedad, con Intervenciones preventivas prioritarias en accidentes, aislamiento social, ansiedad y depresión, maltrato, inactividad física, discapacidad y dependencia, demencia y deterioro cognitivo, déficits nutricionales, barreras de acceso a servicios de salud para personas afiliadas mayores de 65 años de edad

En el seguro Social Campesino no se consiguió datos estadísticos pero se tomó en cuenta el servicio que presta para el IESS

Que es el seguro social campesino?: Conforme a la Ley de Seguridad Social, proteger permanentemente a la población del sector rural y pescador artesanal del Ecuador, en sus estados de necesidad vulnerable, mediante la ejecución de programas de salud integral, discapacidad, vejez e invalides y muerte de la población campesina con el fin de elevar el nivel y calidad de vida, estas se encuentran en las parroquias rurales en el Azuay

Tabla 4. Unidad operativa Seguro Social Campesino

2. UNIDADES OPERATIVAS SEGURO SOCIAL CAMPESINO	
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	
UNIDAD OPERATIVA	TIPOLOGIA.
MAYANCELA	SEGURO SOCIAL CAMPESINO
TARQUI	SEGURO SOCIAL CAMPESINO
VALLE	SEGURO SOCIAL CAMPESINO
CHECA (SAN FRANCISCO)	SEGURO SOCIAL CAMPESINO
OCHOA LEON	SEGURO SOCIAL CAMPESINO
SAYAUSI	SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Fuente: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud>

Para entendimiento de la tabla 5 se explica a continuación que es un Dispensario Anexo al IESS:

Que es un Dispensario anexo al IESS?: El Código de Trabajo en su artículo 430 señala los parámetros que debe tener el Dispensario Médico Anexo, entre ellos: Servicio médico permanente, un local adecuado para el funcionamiento del mismo, personal médico y paramédico necesario.

Dentro de los puntos más relevantes del reglamento que habilita el funcionamiento están:

- Suscribir un Convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

- Proveer de software y hardware para enlazar el sistema informático del IESS al Dispensario Médico anexo.
- La entidad deberá cubrir los gastos de: Mantenimiento preventivo, mantenimientos correctivos y de los repuestos utilizados en los Dispensarios Médicos Anexos.
- Horario de atención de 8 horas diarias.

Beneficios:

- Al ser dependencia del IESS no se requiere realizar posteriormente ningún trámite adicional de reembolso.
- La entrega de recetas y medicamentos la realizará el IESS y este otorgará al Dispensario Anexo un lote de medicamentos de acuerdo al cuadro básico de medicamentos del IESS.
- En caso de estudios médicos más complejos, especializados o de cirugía se puede transferir al paciente afiliado hacia cualquier Hospital o dispensario del IESS.
- Desde el dispensario médico se puede realizar exámenes de sangre, radiológicos y otros.
- Los certificados médicos serán directamente otorgados por el médico del Dispensario Anexo.
- Existe la posibilidad de agendar visitas a domicilio en caso de que el funcionario no pueda asistir al Dispensario Anexo para atención médica.

Ejemplo Anexo al IESS:

El Centro de Atención ambulatoria para incrementar su facturación y mejorar la calidad de atención al afiliado capacitó a médicos que trabajan en diferentes empresas, en el manejo de un programa informático denominado sistema AS 400, que va enlazado con el IESS, con ello los trabajadores afiliados de las empresas o anexos al IESS tienen derecho a la atención médica, recibiendo medicación y exámenes médicos que son pagados por el IESS.

Por tener una capacidad instalada pequeña se implementó esta estrategia de anexar el IESS a las empresas, a continuación se encuentran en el siguiente detalle de empresas anexadas al Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca:

Tabla 5. Dispensarios anexos al Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS

3. DISPENSARIOS ANEXOS AL CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA	
CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL CUENCA	
UNIDAD OPERATIVA	TIPOLOGIA
AEPIC	DISPENSARIO ANEXO
AZENDE	DISPENSARIO ANEXO
BANCO DEL AUSTRO	DISPENSARIO ANEXO
CELEC	DISPENSARIO ANEXO
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	DISPENSARIO ANEXO
COLEGIO ISRAEL	DISPENSARIO ANEXO
CERAMICA ANDINA	DISPENSARIO ANEXO
CERAMICA RIALTO	DISPENSARIO ANEXO
CERMOSA	DISPENSARIO ANEXO
COLEGIO MANUELA GARAICOA	DISPENSARIO ANEXO
CONTINENTAL GENERAL TIRE	DISPENSARIO ANEXO
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD	DISPENSARIO ANEXO
DIRECCION DE EDUCACION	DISPENSARIO ANEXO
EMPRESA ELECTRICA	DISPENSARIO ANEXO
ETAPA	DISPENSARIO ANEXO
EMPROSUR	DISPENSARIO ANEXO
ELECAUSTRO	DISPENSARIO ANEXO
FEDERACION DEPORTIVA DEL AZUAY	DISPENSARIO ANEXO
FEDERACION DEPORTIVA DE TOTORACOCHA	DISPENSARIO ANEXO
FIBROACERO	DISPENSARIO ANEXO
FLORES DEL VALLE	DISPENSARIO ANEXO
FUNCION JUDICIAL	DISPENSARIO ANEXO
GOBIERNO PROVINCIAL DEL AZUAY	DISPENSARIO ANEXO
GOBIERNO PROVINCIAL TALLERES	DISPENSARIO ANEXO
GERARDO ORTIZ	DISPENSARIO ANEXO
HOMERO ORTEGA	DISPENSARIO ANEXO
INDUGLOB	DISPENSARIO ANEXO
INDUGLOB PARTES Y PIEZAS	DISPENSARIO ANEXO
JARDIN AZUAYO	DISPENSARIO ANEXO
LA ITALIANA	DISPENSARIO ANEXO
LA EUROPEA	DISPENSARIO ANEXO
LAS FRAGANCIAS	DISPENSARIO ANEXO
MALIMA	DISPENSARIO ANEXO
MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS	DISPENSARIO ANEXO
MUNICIPIO DE CUENCA	DISPENSARIO ANEXO
MUNICIPIO DE SIGSIG	DISPENSARIO ANEXO
MUTUALISTA AZUAY	DISPENSARIO ANEXO
PASAMANERIA TOSI	DISPENSARIO ANEXO
SINDICATO DE CHOFERES	DISPENSARIO ANEXO
SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	DISPENSARIO ANEXO
TEVSUR	DISPENSARIO ANEXO
UNIVERSIDAD ESTATAL	DISPENSARIO ANEXO
UNIVERSIDAD DEL AZUAY	DISPENSARIO ANEXO
UNE	DISPENSARIO ANEXO
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA	DISPENSARIO ANEXO

Fuente: Centro de Atención Ambulatorio IESS año 20

1.2.2. Población, datos demográficos

Los datos poblacionales y demográficos de la Provincia del Azuay, son los siguientes:

Tabla 6. Datos Poblacionales y demográficos de la Provincia del Azuay

POBLACIÓN	712.127 habitantes
POBLACIÓN URBANA	331.888 habitantes
DENSIDAD POBLACIONAL	3.476 hab/km ²

Fuente: INEC: 2010

La distribución poblacional de la Provincia del Azuay, en cantones, es la siguiente: Cuenca, Girón, Gualaceo, Nabòn, Paute, Pucará, San Fernando, Santa Isabel, Sígsg, Oña, Chordeleg, El Pan, Sevilla de Oro y Guachapala.

En el gráfico siguiente se observa el incremento de la población en el Cantón Cuenca como ha incrementado desde los años 1950 al 2010 y por ende el incremento de los afiliados va hacer cada día más, con ello se incrementa la demandan, de más servicios de salud.

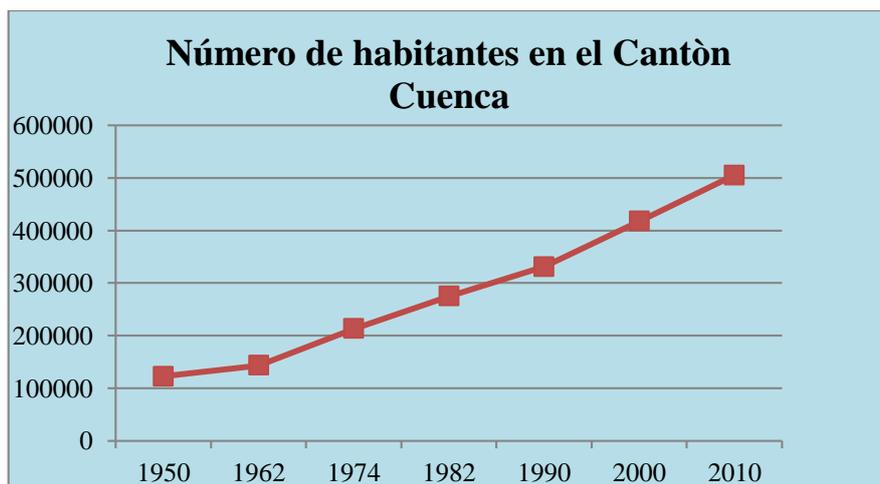


Figura 10. Número de habitantes en el Cantón Cuenca

Fuente: INEC: 2010

En este grafico se indica el aumento en la población urbana desde los años 1950 al 2010 con tendencia a seguir aumentando, en la población rural hay un decremento en los años 2000 por diferentes causas que pueden ser por la migración, en los siguientes años vuelve a incrementar la población como vemos en el gráfico y con ello aumenta la población afiliada al IESS, tanto en el área Urbana como el área Rural.

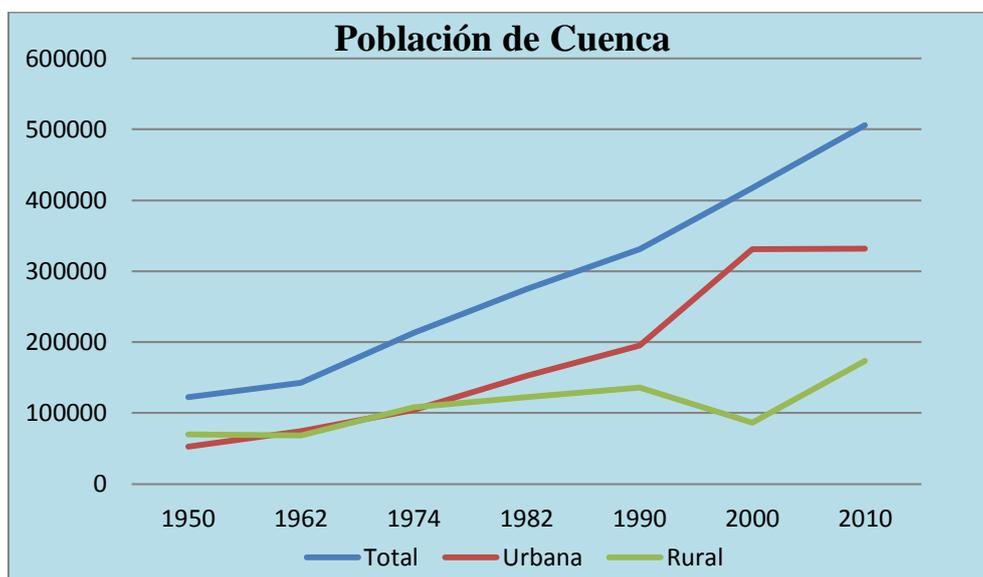


Figura 11. Población Urbana y Rural
Fuente: INEC: 2010

1.2.3. Población afiliada al IESS

Se obtuvo los datos de la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de toda la provincia del Azuay como son los empleadores y afiliados en el año 2010 por medio del programa Business Intelligence año 2010 que utiliza el IESS. Se trató por oficio obtener la información hasta el año 2014 pero no autorizaron dar más información.

Tabla 7. Datos de la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Provincia del Azuay 2010

	Empleadores			Afiliados		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
CUENCA	15.390	18.704	24.962	74.635	57.215	131.850
GIRON	100	105	143	412	338	750
GUALACEO	414	422	588	1.280	1.053	2.333
NABON	62	31	70	247	197	444
PAUTE	275	222	365	1.059	949	2.008
PUCARA	77	56	83	661	234	895
SAN FERNANDO	24	23	31	77	67	144
SANTA ISABEL	167	130	217	485	393	878
SIGSIG	124	105	170	407	369	776
OÑA	24	19	34	129	46	175
CHORDELEG	114	108	153	420	331	751
EL PAN	23	15	28	71	38	109
SEVILLA DE ORO	61	35	70	150	92	242
GUACHAPALA	49	13	53	102	37	139
CAMILO PONCE ENRIQUEZ	112	72	127	1.089	148	1.237
AZUAY	16.999	20.046	27.075	81.224	61.507	142.731

Fuente: Fuente: Business Intelligence 2010

1.3. MISIÓN Y VISIÓN DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Para desarrollar las estrategias de las alternativas de uso del bien inmueble abandonado se basan en la misión y visión del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la cual estable:

1.3.1. Misión

“El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social”¹.

¹ Misión IESS

1.3.2. Visión

“El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se encuentra en una etapa de transformación, el plan estratégico que se está aplicando, sustentado en la Ley de Seguridad Social vigente, convertirá a esta institución en una aseguradora moderna, técnica, con personal capacitado que atenderá con eficiencia, oportunidad y amabilidad a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrece”².

1.4. ESTRUCTURA ORGÁNICA

En el Reglamento Orgánico funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene la estructura desde lo más alto que es el Consejo Directivo hasta las unidades médicas que servirán de estudio detallado el siguiente artículo:

Art. 1.- Objeto.- El Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene por objeto definir la estructura orgánica del Instituto, así como establecer las atribuciones, deberes, responsabilidades y funciones de los diversos órganos de gestión y dependencias que lo integran, encargados de los procesos operativos y de apoyo administrativo para la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados; y, de las prestaciones del régimen especial establecido para el Seguro Social Campesino.

La explicación de la Estructura orgánica de los procesos de apoyo muestra al 1) Consejo Directivo como cabeza de esta estructura, con la Presidencia, 2) La Dirección General que controla y coordina con todas las Direcciones nacionales. Ejemplo Dirección Nacional de Talento humano, Planificación, Procesos, Tecnología de la información, infraestructura y equipamiento, Gestión financiera, adquisiciones, Bienes y servicios y luego 3) La Dirección Provincial controla y coordina a las unidades médicas como son el Hospital José Carrasco Arteaga, el Centro de atención Ambulatoria Central Cuenca y luego de esto se desprende el organigrama que se planteara por cada alternativa de uso para el ex Hospital antiguo del IESS.

² Visión IESS

Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo

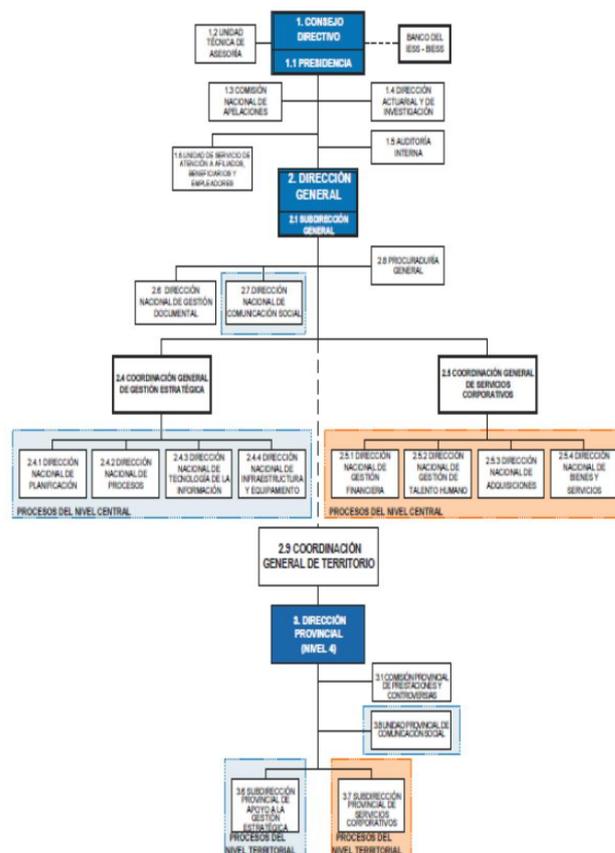


Figura 12. Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo
Fuente: IESS 2014

En este cuadro está la Dirección provincial a la cabeza con los procesos de apoyo y administrativo que coordina con las unidades médicas como son el Hospital José Carrasco Arteaga y el Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS. Que se encuentran el número 4 como esta en el orgánico funcional siguiente:

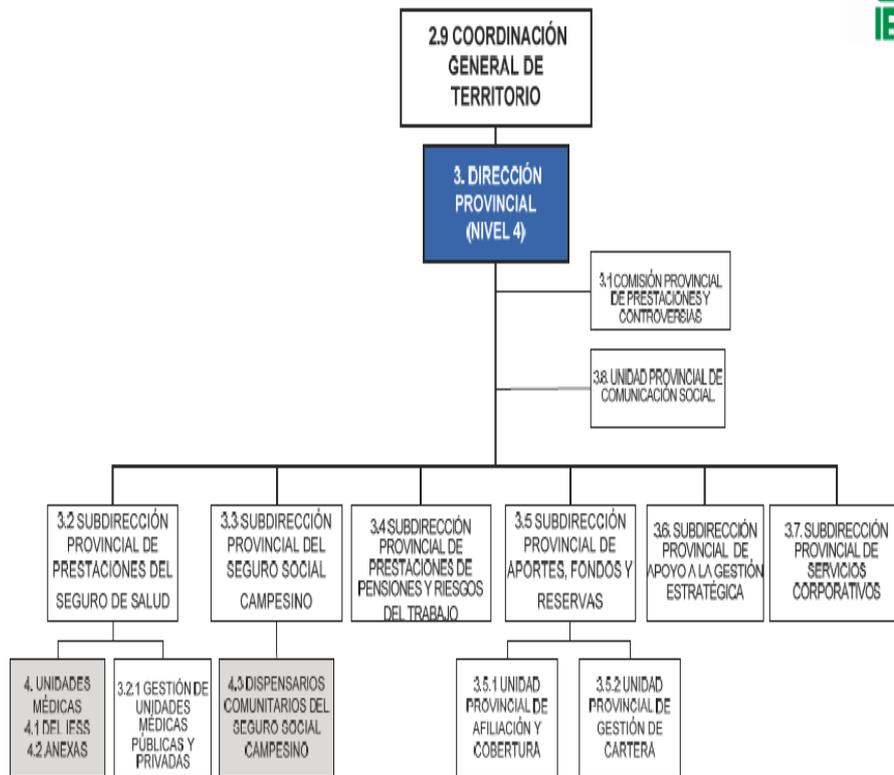


Figura 13. *Procesos de apoyo administrativo Dirección Provincial y Unidades Médicas Azuay*
Fuente: IESS Año 2010

Luego de mostrar las estructuras del IESS se planteará las tres estructuras orgánicas de las alternativas de uso para el Hospital antiguo del IESS que se encuentran en los cuadros número:

1.5. OBJETIVOS ALCANZAR CON EL EX HOSPITAL DEL IESS

1.5.1. Mejorar el servicio de Salud

Se mejorara el servicio de Salud de la Población Azuaya afiliada al IESS con la mejor alternativa de uso del Ex Hospital del IESS.

1.5.2. Incrementar la cobertura de Salud

Con la decisión de las autoridades sobre la construcción o traslado de la unidad médica se incrementara la cobertura dependiendo de la alternativa elegida.

CAPITULO II

En este capítulo se analizarán todos los factores internos (fortalezas, debilidades) y externos (oportunidades y amenazas) e identificar los aspectos positivos y negativos de las tres Alternativas de uso para el Ex hospital antiguo del IESS.

Para ayuda y comprensión de la matriz FODA se explica:

Descripción: Son las variables para el análisis FODA

Luego de la descripción daremos peso a las variables del 1 (menor importancia) al 10 (Máxima importancia) de acuerdo a Urgencia, Tendencia, Impacto que se explica a continuación:

Urgencia: Son las variables más importantes y de más urgencia en el FODA.

Tendencia: Es la variable que se orienta hacia una dirección determinada disminuyendo o aumentando su peso en el FODA.

Impacto: Que peso pudiera tener en el afiliado en la variable utilizada para el FODA.

2. POTENCIALES ALTERNATIVAS ESTRATEGICAS DE UTILIZACION DEL BIEN INMUEBLE DEL IESS

Las alternativas de uso que se plantean en el presente estudio son:

- 1). Crear un centro gerontológico de calidad con un espacio para atender las 24 horas a jubilados en situación crónica o inválidos
- 2). Otra alternativa un hospital del Día con hospitalización de máximo 24 horas, se podría dotar a la ciudad de quirófanos para operaciones menores por el espacio y con ello se dejarían las cirugías de mayor complejidad para que se realicen en el Hospital José Carrasco Arteaga.
- 3). El Traslado del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca del IESS, situado en la Simón Bolívar y Antonio Borrero que tiene problemas de espacio e infraestructura.

2.1. CREACIÓN DE UN CENTRO GERONTOLÓGICO

Casos en la ocupación del Centro Gerontológico, aspectos positivos y negativos

Caso 1: Un adulto Mayor le gustaría tratarse en un lugar central? a lo mejor no? por qué? necesita de un lugar más alejado del centro de la ciudad con naturaleza y relajado de la ciudad.

Caso 2: La accesibilidad para este local no fuera lo ideal para un adulto mayor talvez sí.

Caso 3: La contaminación del Centro de la ciudad y el bullicio afectaría al adulto Mayor.

Caso 4: Por ser un lugar único del IESS en la Ciudad beneficiaria a los Adultos Mayores ya que muchos de ellos no tienen que hacer en sus casas.

Caso 5: Se atendería solo a los adultos Mayores y de una manera más rápida y segmentada solo para el uso de este grupo social.

Caso 6: La utilización de los espacios sería solo el 20% por ser una población menor al resto.

2.1.1. Definición y Características

En la ciudad de Cuenca no existe un Centro Gerontológico del IESS con la Infraestructura, tecnología adecuada para prestar un servicio digno al adulto mayor, a pesar de la insistencia de los jubilados en varias ocasiones para que exista un Centro Gerontológico digno, no se toma importancia o priorizado un proyecto Gerontológico para este grupo muy importante que aporte varios años al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ya que necesitan de estos servicios para llevar una mejor vida, se pretende en este estudio analizar la posible utilización del antiguo Hospital del IESS.

En el presente estudio de investigación el autor decidió que sea una de las alternativas de uso el Centro Gerontológico, con la experiencia laboral de casi 4 años del Autor, se investigó el porqué de las quejas de los afiliados adultos al IESS y se logró obtener información acerca del malestar y la no credibilidad en el IESS por medio de preguntas, lecturas en revistas, prensa, diarios, redes sociales. Estas serían las razones siguientes de la quejas del adulto mayor: No tener un lugar acto para una mejor atención de este grupo privilegiado, ellos pretenden que se haga realidad la readecuación o construcción de los espacios del ex Hospital antiguo, que servirán para el beneficio de estas personas dignas de las sociedad azuaya, con este motivo me decidí que sea una de las alternativas de uso a analizar.

La propuesta para la ocupación del antiguo Hospital de Cuenca se propone en la utilización del 20 % del Hospital antiguo que servirá para el funcionamiento del Centro Geriátrico, que incluye: Hospitalización, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico.

El Centro Gerontológico planteado por el autor sería un establecimiento de servicios al adulto mayor programado para el cuidado tratamiento clínico menor preventivo al adulto mayor afiliado al IESS, donde se plantea diversa gama de servicios como: Alimentación personalizada, transporte (Ambulancia), Cuidado por personal especializado, atención médica (Psicología, Psiquiatría, centro de fisioterapia, medicina interna), enfermería, actividades culturales y recreativas, peluquería, gimnasia, baño terapia, piscinas, Gimnasio, servicio de nutrición, esto brindara al adulto mayor satisfacción en sus últimos años de vida luego de haber estado trabajando toda su vida y necesitando de un servicio digno que no presta actualmente en el Azuay el IESS.

En esta alternativa se plantea una estructura de los servicios Médicos, Administrativos y actividades recreativas que pudieran funcionar si se creara el Centro Gerontológico, los servicios que prestara esta opción de uso son los siguientes servicios:

El Área administrativa quien controlara con la administración el Director Administrativo donde abarcaran los siguientes departamentos como son:

Talento humano quien apoyara, analizara al cliente interno, roles, aportes al IESS, etc.

La Dirección Financiera: Contabilidad, Costos, Facturación, Responsabilidad Patronal.

Servicios Generales: Compras, Seguridad, Limpieza y mantenimiento, Lavandería y Bodeguero, servicio de alimentación Transporte (Ambulancia), sistemas.

Atención al Cliente (estadísticas), Farmacia, Atención al usuario o cliente externo, trabajo Social.

En el Área médica el encargado de administrar el Director Médico donde tendrá los servicios especializados como son:

Área Geriátrica dentro de esta tiene los siguientes servicios que son atención médica Geriátrica, Medicina Interna, Salud Mental, Cardiología, Fisioterapia, Odontología, Dermatología, Nutrición.

Enfermería donde estará el servicio de apoyo a los médicos y afiliados.

Área de Docencia sirve para perfeccionar competencias a los médicos con investigaciones, reuniones científicas, presentación de casos, con la valiosa participación de cada servidor.

Área terapéuticas familiares donde la familia interviene en el apoyo al adulto mayor.

Trabajo Social es el apoyo al afiliado.

Terapia ocupacional dentro de estas actividad tenemos la bailoterapia, música, aeróbicos gimnasio, piscinas, sauna para los ejercicios y relajación del adulto mayor.



Figura 14. Terapia ocupacional del Adulto Mayor afiliado al IESS
Fuente: Autor 2014

Cuadro de la propuesta de Talento humano para el centro Geriátrico

Tabla 8. Sueldos Personal Médico y Apoyo del Centro Geriátrico para la posible alternativa de uso del Ex Hospital del IESS Cuenca.

Cartera de Especialidades y Apoyo	Profesional	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos totales	Sueldos Anuales
Medicina General	Médico General	2	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 20.112,00
Dermatología	Dermatólogo	2	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 33.300,00
Odontología	Odontólogo	3	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 5.028,00	\$ 20.112,00
Fisioterapia	Fisioterapista	2	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 33.300,00
Geriatrías	Geriatra	4	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 11.100,00	\$ 33.300,00
Medicina Interna,	Médico Internista	3	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 33.300,00
Nutrición	Nutricionista	2	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 20.112,00
Salud Mental,	Psiquiatra	3	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 33.300,00
	Psicología	3	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 5.028,00	\$ 20.112,00
Cardiología	Odontología	3	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 33.300,00
	Auxiliar de Odontología nueva	3	Rotativo 8HD.	\$ 531,00	\$ 1.593,00	\$ 6.372,00
Deportólogo	Interno	2	8HD.	\$ 1.676,01	\$ 3.352,02	\$ 20.112,12
Visitas domiciliarias	Médico General	2	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 20.112,00
Preparadores Físicos	Interno	3	Rotativo 8HD.	\$ 975,00	\$ 2.925,00	\$ 11.700,00
Enfermería	Enfermera	3	Rotativos 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 5.028,00	\$ 20.112,00
	Auxiliar de Enfermería	6	Rotativos 8HD.	\$ 531,00	\$ 3.186,00	\$ 6.372,00
					\$ 83.371,02	\$ 365.028,12

Fuente: Autor

Tabla 9. Sueldos Personal Administrativo y Apoyo para la posible alternativa de uso del Ex Hospital del IESS Cuenca.

Personal Administrativo y Apoyo para el Centro Geriátrico						
Cartera de Administrativos y Apoyo	Categoría	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos Totales	Sueldos Anuales
Ingeniero de Sistemas antiguo	Técnico Sistemas	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Encargado de Compras	Oficinista	1	8HD	\$ 817,00	\$ 817,00	\$ 9.804,00
Facturación	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Costos y Activos Fijos	Oficinistas	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Bodeguero	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Director Administrativo	profesional	1	8HD	\$ 3.676,00	\$ 3.676,00	\$ 44.112,00
Director Medico	profesional	1	8HD	\$ 3.676,00	\$ 3.676,00	\$ 44.112,00
Director Financiero	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Contador	Profesional	1	8HD	\$ 1.731,00	\$ 1.731,00	\$ 20.772,00
Auxiliar contable	Auxiliar contable	2	8HD	\$ 973,00	\$ 1.946,00	\$ 11.676,00
Oficinistas Antiguos		3	8HD	\$ 1.287,00	\$ 3.861,00	\$ 15.444,00
Estadísticas y atención al cliente	Oficinista	3	8HD	\$ 876,00	\$ 2.628,00	\$ 10.512,00
Chofer antiguo		1	8HD	\$ 695,00	\$ 695,00	\$ 8.340,00
Auxiliar de servicios	Auxiliar servicios	1	8HD	\$ 531,00	\$ 531,00	\$ 6.372,00
					\$ 25.541,00	\$ 242.904,00

Fuente: Autor

Organigrama Centro Geriátrico

De las tres alternativas de uso se planteara las estructuras orgánicas, a base de la experiencia en el cual labore durante casi 4 años en el área administrativa del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS (Dispensario Central) formando parte del equipo de proyectos y procesos donde fueron analizadas junto con el Dr. José Bustamante Director Médico del Dispensario Central y la Dr. Valeria Alvares y Grace Tapia. Donde se realizó la siguiente estructura:

El Centro Geriátrico donde su capacidad instalada para el Antiguo Hospital del IESS en el caso de ser la mejor sería un 20 % de utilización de espacios.

A continuación se presenta la estructura Orgánica planteada para el Centro Geriátrico:

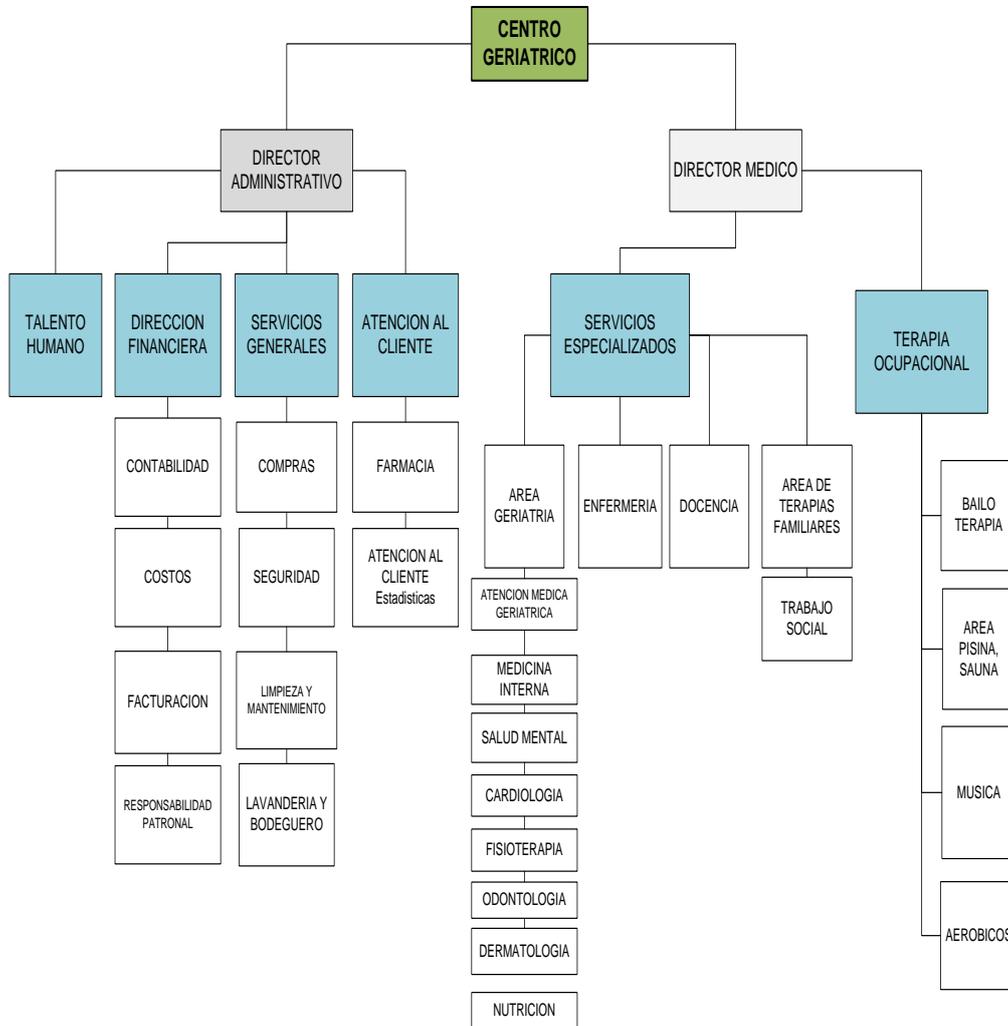


Figura 15. Estructura Orgánica del Centro Geriátrico

Fuente: Autor (2014) programa Vicio

Toda esta estructura planteada por el autor a base de investigación servirá para el análisis estratégico de esta alternativa de uso con el fin de servir al afiliado en general.



Figura 16. Control médico al Adulto Mayor del IESS
Fuente: Autor

En el Ex Hospital antiguo del IESS su edificación presta un pequeño centro Gerontológico que en la actualidad, con la ayuda de los jubilados sigue en funcionamiento a pesar de no tener un local adecuado y acorde para este servicio.



Figura 17. Adultos Mayores
Fuente: Autor

En el Ecuador al igual que el resto de países ha aumentado significativamente la expectativa de vida, debido a las mejoras en el campo de la salud, a fin de encontrar un equilibrio entre el medio ambiente y el individuo. Debido al aumento de este grupo de la población es constante la búsqueda de mejoras en la calidad de vida del adulto mayor. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera adulto mayor a todo individuo mayor de 60 años, sin embargo en el Censo realizado en el 2010 en Ecuador se incluyó dentro de este grupo a personas de 65 años o más. Considerados como carga familiar y que frecuentemente tienen problemas de salud, siendo así deberían de tener igual trato e igualdad de derechos.

*El censo del año 2010, reveló que la población en el Ecuador era de 14.483.498 millones de habitantes de los cuales 940.904 eran adultos mayores, lo que corresponde al 6,5% del total de la población.

En la provincia del Azuay, se encontró un número relativamente bajo de adultos mayores, representando el 5,9% de la población total de la provincia, con ligero

predominio del sexo femenino (57,4%). La situación de vivienda en este grupo es variable; si bien la mayoría vive en un ambiente familiar, hay una parte importante que se encuentra en centros gerontológicos o en otro tipo de casas de atención.

*En el Azuay hay aproximadamente 367 adultos mayores que residen en centros gerontológicos privados.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última a lo que se refiere sus proyectos de vida que se han consumado, siendo posible disfrutar la última etapa con mayor tranquilidad y con cuidados que la Creación de Centro Geriátrico podría dar a este grupo de adultos mayores.

Por lo general las personas de la tercera edad han dejado de trabajar o se jubilan por lo que su nivel de ingreso decrecen y junto con los problemas de salud asociados a la tercera edad puede traer consecuencias en todos los ámbitos de sus vidas, todas estas situaciones hace que muchas veces sean consideradas como estorbo para sus familias por lo que es un problema creciente en nuestra sociedad.

A continuación se presenta un resumen general del ámbito legislativo ecuatoriano relacionado con la población Adulta Mayor:

La Constitución de la República del Ecuador expedida en el año 2008, conforma el marco legal, conceptual y ético que trasluce una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta en todas sus dimensiones la dignidad de las personas y las colectividades. La presente Constitución reconoce a las personas adultas mayores, como un grupo de atención prioritaria, mientras que el reconocerlos como “grupo de atención prioritaria”, implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas personas y la posibilidad de exigencia de sus derechos.

La Constitución de la República del Ecuador vigente, aprobada en 2008, contiene un importante capítulo sobre los derechos de las “personas adultas mayores” (Capítulo Tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Art.35); este hecho es de particular importancia toda vez que la Constitución es la norma máxima del país, cuya aplicación es obligatoria tanto en el ámbito público como en el privado.

De igual manera se establecen importantes articulados sobre los derechos de las personas adultas mayores a la protección, seguridad social, salud, educación, acceso a la justicia, así como se manifiestan taxativamente las responsabilidades y obligaciones del Estado en el reconocimiento de estos derechos, particular que debemos destacar por tratarse de un logro para la población de adultos mayores.

La Ley del Anciano expedida en el año 1991, tiene como objetivo primordial garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil.

Se detalla los artículos de la Constitución de la República del Ecuador referente a los Adultos Mayores:

Tabla 10. Resumen de Artículos de la Constitución de la República del Ecuador referente a Adultos Mayores

ARTICULADOS DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR REFERENTES A PERSONAS ADULTAS MAYORES	
Igualdad y no discriminación	Art. 1
Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria	Art. 35
Derechos de las personas adultas y adultos mayores	Art. 3 y 37
Obligaciones del Estado respecto a las personas adultas	Art. 38
Prohibición de desplazamiento arbitrario.	Art. 42
Derechos de las personas privadas de libertad	Art. 51
Derechos políticos de las personas adultas mayores	Art. 62 y 95
Derechos de libertad: vida libre de violencia	Art. 66
Derecho de protección: acceso a la justicia.	Art. 81
Deberes y responsabilidades.	Art. 83
Defensoría pública.	Art. 193
Educación: erradicar el analfabetismo y apoyar a los procesos de post-alfabetización y educación	Art. 347
Protección integral.	Art. 341
Atención integral de la salud.	Art. 363
Seguridad social.	Art. 363 y 369

Fuente: Autor

Además es importante observar que el Ministerio de Salud Pública es el ente rector de la salud en la cual incluye el IESS a través de los objetivos del Buen Vivir, plan Nacional y el plan estratégico de Salud, que ampara a toda la población, sobre todo a los más vulnerables, convirtiéndose en un mandato constitucional y moral.

2.1.2. Análisis FODA

El objetivo es poder identificar todos los factores internos (fortalezas, debilidades) y externos (oportunidades y amenazas) e identificar los aspectos positivos y negativos del centro Gerontológico.

Para ayuda y comprensión de la matriz FODA se explica:

Descripción: Son las variable para el análisis FODA

Luego de la descripción daremos peso a las variables del 1(menor importancia) al 10(Máxima importancia) de acuerdo a Urgencia, Tendencia, Impacto que se explica a continuación.

Urgencia: Son las variables más importantes y de más urgencia en el FODA

Tendencia: Es la variable que se orienta hacia una dirección determinada disminuyendo o aumentando su peso en el FODA.

Impacto: Que peso pudiera tener en el afiliado en la variable utilizada para el FODA.

Tabla 11. Análisis FODA Centro Gerontológico

FODA CENTRO GERONTOLOGICO									
OPORTUNIDADES (+)				TOTAL/	AMENAZAS (-)				TOTAL/
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO		DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	
Ser un centro gerontológico del IESS único en la ciudad	10	10	10	30	Cambios políticos	8	7	9	24
Tener local funcional adecuado	9	9	9	27	Trabas Burocráticas	5	5	5	15
Satisfacer la atención al Adulto Mayor del IESS	10	7	8	25	Intereses políticos	5	4	5	14
Credibilidad en el IESS	8	5	5	18	La no utilización de los espacios físicos del antiguo Hospital	10	10	9	29
Cumplir con las expectativas de los jubilados	8	8	7	23	Centralismos demora en todo tramite	5	2	3	10
Obtener más facturación	5	5	5	15	Débil compromiso de las autoridades en el desarrollo de planes en el adulto mayor	9	7	5	21
Incrementar la cobertura	4	5	4	13					

FORTALEZAS (+)				TOTAL	DEBILIDADES (-)				TOTAL
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO		DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	
Apoyo del afiliado adulto mayor	8	8	8	24	Débil apoyo de los funcionarios para que el proyecto se de	9	8	8	25
Infraestructura técnicamente apropiada para el adulto mayor	8	9	9	26	Falta de apoyo por el centralismo existente	10	10	10	30
Apoyo para el Personal capacitado	5	5	5	15	Personal no acta para atención al adulto mayor	8	8	8	24
IESS con Fondos propios	9	9	9	27	Servicio únicamente dirigido a adultos mayores	1	1	1	3
Atención diferenciada a pacientes crónicos	8	7	7	22	Debido a la gama de profesionales puede existir divergencia de criterios y aplicación de tratamientos	2	2	1	5
Especialización en atención a personas de la tercera edad	7	7	7	21	Fuerte inversión y adecuación de infraestructura e instalaciones necesarias	9	7	6	22
Diversas gama de servicios: Alimentación personalizada, actividades recreativas, atención médica y enfermería, peluquería, etc.	6	7	6	19	Ubicación y Localización para el Centro Gerontológico no adecuado	10	9	10	29
Diferentes terapias y actividades que como objetivo será la reintegración del adulto mayor a la sociedad asíéndoles sentir más útiles, valiosos e importantes	7	6	6	20	Ambiente con contaminación para los Adultos Mayores	9	10	9	28

Fuente: Autor

Variables que servirán para el Cuadro de Resumen del FODA de cada alternativa estratégica y para la Matriz para la toma de decisión estratégica Demora en Tramites (velocidad en atención).

- Cambios políticos.
- La no Utilización de los espacios Físicos del antiguo Hospital.
- Infraestructura técnicamente aprobada para el Adulto Mayor.
- IESS con fondos propios.
- Tener un local Funcional adecuado.
- Ser un centro Gerontológico único en la Ciudad.
- Ambiente contaminado.
- Ubicación y Localización.

2.1.3. Presupuesto de Inversión

Para el presupuesto de inversión del Centro Geriátrico se clasifican en inversiones fijas e inversiones de Capital de trabajo (Gastos corrientes como son sueldos) si el Centro Gerontológico fuera la alternativa a elegirse muestra en el cuadro siguiente de presupuesto:

Tabla 12. *Presupuesto para inversión del Centro Geriátrico*

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
INVERSIONES FIJAS	
Estudios Técnicos(Estudio del Terreno, Obras, Equipos médicos, permisos)	\$ 250.000,00
Construcción del edificio	\$ 2.000.000,00
Equipos Odontológicos	\$ 50.000,00
Instrumental medico	\$ 50.000,00
Máquinas de gimnasio	\$ 30.000,00
Mobiliario y equipos Informáticos	\$ 210.000,00
Vehículos	\$ 50.000,00
Total Inversiones fijas	\$ 2.640.000,00
INEVERSIONES EN CAPITAL DE TRABAJO (GASTOS CORRIENTE O SUELDOS)	
Sueldos personal Médico y personal de apoyo	\$ 365.028,12
Sueldos personal Administrativo	\$ 242.904,00
Total Inversiones en Capital trabajo	\$ 607.932,12
TOTAL PRESUPUESTO DE INVERSION	\$ 3.247.932,12

Fuente: Autor

2.2. CREACIÓN DEL HOSPITAL DEL DÍA

Casos posibles en la atención del Hospital del Día, aspectos positivos y negativos

Caso 1: Una persona con cálculos (cirugías pequeñas) ya no tendría que ir al Hospital José Carrasco Arteaga a operarse y salir al siguiente día, el Hospital del Día terminaría con este problema porque su atención médica sería en un día máximo 24 horas sin necesidad de la cama hospitalaria, siendo un Hospital Ambulatorio.

Caso 2: Tal vez el Hospital del día por tratarse de una ubicación Central no tendría el acceso fácil para llegar a la atención en un caso de urgencia?

Caso 3: La atención sería con la mejor Tecnología de punta, por la adquisición de nuevos equipos médicos.

Caso 4: La ocupación del Hospital del Día sería el 60%, el 35% del Traslado del Centro de atención Ambulatoria Central Cuenca y 20% del centro Geriátrico siendo mayor cobertura para la población afiliada.

2.2.1. Definición y Características

El Hospital del Día - Cuenca, podría ser como un Centro de Referencia así mismo de entrada a la Red del IESS y Pública de Servicios de Salud, su capacidad resolutive en el Ministerio de Salud Pública es de segundo nivel, se podría construir en el ex Hospital antiguo del IESS pues estaría en un área geográfica, urbana permitiendo el acceso a una población, remitida desde primer nivel de atención.

La propuesta para la ocupación del antiguo Hospital de Cuenca se propone en la utilización de 60% del espacio, para el funcionamiento del Hospital del Día, que incluye: Hospitalización, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico.



Figura 18. Maqueta Hospital

Fuente: DgFF

El presente estudio de investigación decidió el autor analizar la posible alternativa de uso que sería la creación del Hospital del Día para el IESS, por ser un centro médico que no existe en la ciudad de Cuenca, siendo así un segundo nivel, ambulatorio de máximo 24 horas de atención y dejando las cirugías de mayor dificultad o complejidad para el Hospital José Carrasco Arteaga, descongestionando estos servicios y satisfaciendo al afiliado. El Autor plantea a base de su experiencia y con los conocimientos de los directivos del Centro de Atención ambulatoria Central Cuenca, el servicio para el funcionamiento de esta alternativa serian:

El área Administrativa coordinado con el Director Administrativo el cual tendría los siguientes departamentos:

- **Talento Humano:** quien apoyara, analizara al cliente interno, roles, aportes al IESS, etc.
- **Dirección Financiera** coordinado por el Director Financiero con Costos, Contabilidad, Facturación, Responsabilidad., Patronal.
- **Servicios Generales:** Compras, seguridad, limpieza y mantenimiento, Lavandería y cocina, bodega, sistemas, Registro y archivos clínicos, mantenimiento, ambulancia.
- **Atención al Usuario:** Farmacia, Trabajo social, servicio al Cliente estadística, Certificados médicos

El Área Médica coordinado por el Director Médico el que tendría los siguientes departamentos:



Figura 19. Área Médica
Fuente: *Hospitales del Mundo*

Servicios Especializados:

- **Clínico Quirúrgico:** Dentro de esta área hay Cirugía general, Cardiología, Gastroenterología, Psiquiatría, Medicina Interna, Medicina Familiar y General, Ginecología, Pediatría, Odontología, Psicología, Anestesiología, Dermatología, endocrinología, Geriátría, Nefrología, Neumología, Neurología, Cirugía

Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Fisioterapia y urología.

- **Clínico Auxiliar de Diagnóstico Quirúrgico:** Dentro de esta área esta Laboratorio, Imagenología, Equipos de diagnóstico (RX), Nutrición, Auxiliar de Rehabilitación, Sala Electrocardiograma con Holter y pruebas de esfuerzo, esterilización.
- **Enfermería:** Servicio de apoyo a médicos y afiliados.
- **Docencia:** Estudio de casos e investigación médica, capacitación.

Además tendría el servicio de ambulancia con parqueadero.

El Hospital del Día constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. Se desarrollan nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día).

Áreas de especialidad, consultorios y Cirugía Ambulatoria en función de los metros cuadrados que tendría el Hospital del Día

Es un servicio básico de un Hospital del día quirúrgico o clínico-quirúrgico. La dotación mínima será de 2 quirófanos. El modelo a continuación está definido para dos quirófanos. En el caso de ser elegido la mejor alternativa de usos se ajustará a la cartera de servicios y la actividad de la siguiente manera:

Tabla 13. Áreas de especialidad, consultorios y Cirugía ambulatoria del Hospital del Día

Área recepción y espera.				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Recepción-Admisión	Recepción de pacientes y familiares	1	10	10
	Apoyo administrativo a la Unidad			
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	12	12
	3 m2 por quirófano de la Unidad de CMA (1 m2 x persona, 2 familiares por paciente). Mínimo 12 m2			
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales	2	4	8
Subtotal				30
Área paciente				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total

Consultorio Médico	Pueden ser utilizadas indistintamente para toma de datos, definición de pruebas pre quirúrgicas, consulta, reconocimiento o tratamiento y cura post-quirúrgica	1	14	14
	1 consultorio por cada 2 quirófanos de CMA			
Vestidor de pacientes	Cambio de la ropa de calle por ropa quirúrgica	2	10	20
Subtotal				34
Área de preparación y recuperación	Respetando los circuitos quirúrgicos, puede ser única con la necesaria diferenciación			
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Sala de preparación	Zona común para preparación del paciente	1	30	30
	Acceso desde vestidores de pacientes			
	Considerar relación con el transfer de acceso al área quirúrgica			
	1,5 puestos por quirófanos de CMA. 10 m2 por puesto			
	Pueden utilizarse la del Centro Quirúrgico siempre que se garantice una adecuada circulación de pacientes externos			
Recepción y transferencia	Paso de la mesa quirúrgica a la cama			
Recuperación	Recuperación de pacientes	1	64	64
	4 puestos en sillón por quirófano de Cirugía A (8 m2 por puesto). Para la reanimación inicial en cama si precisa, utilizar unidad de reanimación del Centro Quirúrgico			
	De la sala de reanimación el paciente vuelve al vestuario			
Estación de Enfermería	Vigilancia y control de enfermería de las áreas de reanimación	1	8	8
Limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	4	4
Usado	Área de lavado y almacén de material sucio	1	4	4

Bodega de material	Almacén de fungible	1	6	6
Cuarto de limpieza	Almacén artículos de limpieza	1	3	3
Subtotal				110
Área quirúrgica				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Control				
Vestíbulo acceso	Acceso único controlado de personal, pacientes y material			
	Dimensionar por arquitectos en función de flujo estimado			
Recepción y transferencia	Paso de cama a camilla quirófano			
Limpieza de tableros y mesas quirúrgicas	Limpieza y desinfección de tableros quirúrgicos y carritos de transporte por medios manuales	1	12	
	Tamaño en función de número de quirófanos			
Vestidor de personal	Filtros de acceso a zona limpia	2	10	20
	Dimensionar en función de número de quirófanos			
Exclusa	Espacio para la colocación /depositar calzas	2	2	4
	En la salida de los vestidores al área quirúrgica			
Bodega de equipos anestesia	Almacenaje equipos de anestesia	1	12	12
Bodega material estéril	Recepción, almacenaje y preparación material estéril	1	6	6
Esterilización	Zona para esterilización rápida y puntual	1	12	12
	Solo si esterilización general no anexa a centro quirúrgico			
Zona de lavado de manos	Desinfección y colocación de guantes y mascarillas	2	2	4
	1 por quirófano			
Quirófano	Acto quirúrgico	2	42	84
	Quirófanos polivalentes para cirugía de diversas especialidades			
	Número de quirófanos en función de demanda			

	Organizar en clúster de 4			
	2 Quirófanos vinculados a la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria			
Usado	Almacenaje de material sucio antes de su envío	1	4	4
Bodega de equipos	Almacenaje de equipos de RX portátiles e Intensificadores de Imagen	1	12	
Cuarto de limpieza	Almacén artículos de limpieza	1	3	3
Subtotal				149
Área de personal				
Dependencia				
Estar de personal	Función	Uds.	M2	Total
	Descanso de personal no sanitario y sanitario	1	10	
Subtotal	Apoyo para el personal del Área	2	4	
TOTAL Apoyo a la CA				323

HOSPITAL DEL DIA CLINICO

Es un servicio básico de un hospital del día médico o médico-quirúrgico. Dotación mínima 4 puestos. Las especialidades y sub-especializadas son las del segundo nivel de atención.

Zona de recepción-admisión				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Recepción-Admisión	Admisión de pacientes	1	10	10
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	12	12
	2 m2 por puesto de atención (1 m2 x persona, 1 familiares por paciente). Mínimo 12 m2			
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales	2	4	8

Subtotal				30
Zona de atención				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Consultorio Médico	Espacios para examen clínico y entrevista	20	14	280
Sala de tratamiento	4 puestos de tratamiento, 2 en cama, 2 en sillón	20	28	280
	Ajustar en función de demanda prevista			
Box independiente	Sin condiciones de aislamiento.	1	12	
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos	2	4	8
	Ajustar en función de puestos totales			
Subtotal				568
Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Estación de Enfermería	Apoyo a las salas de atención asistencial	3	6	18
	Control de las salas de camillas			
Limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	4	4
Usado	Área de lavado y almacén de material sucio	1	3	3
Subtotal				27
Área de suministros y soporte				
Dependencia	Función	Uds.	M2	
Bodega de material	Almacén de fungible y material	1	8	8
Deshechos intermedios	Almacenaje de residuos	1	4	4
Cuarto de limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	3	3
Subtotal				15
Área de Gestión y Administración				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total

Secretaría	Apoyo administrativo	1	8	8
Aseo de personal	Apoyo para el personal de la Unidad	2	4	8
Subtotal				8
TOTAL Hospital de día				116

CONSULTAS EXTERNAS Y GABINETES AUXILIARES

El tipo, número y dimensión de los locales depende de la cartera de servicios y la demanda. Cartera de servicios: mínimo 2 especialidades distintas. El modelo está definido para 8 consultorios. En la práctica se ajustará al número de consultorios

Área de pacientes y familiares		Uds.	M2.	Total
Dependencia	Función			
Vestíbulo	Acceso al área de consultas			
	Preferible diferenciado de vestíbulo general			
	Dimensionar por arquitecto en función de tráfico estimado			
	No ocupado por sala de espera			
Recepción-Admisión	Citación y control de pacientes que acuden a CCEE y Gabinetes.	1	8	8
	Dimensionar en función de número de consultorios y modelo de citación.			
	Cuando el número de consultorios es muy elevado, diferenciar Recepción-Información general de Atención-Citación			
	Si las CCEE se disponen en varias plantas, disponer puntos auxiliares de Atención-Citación en cada planta.			
Local para trabajo social	Pegado a Recepción-admisión	1	10	10
Cuarto de sillas de ruedas	Depósito de sillas de ruedas	1	8	8
	un bloque por Unidad de CCEE			
Subtotal				26
Área de consultorios		Organizar en Unidades de unos 8 locales		

Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Salas de espera	Estancia de pacientes y familiares	1	72	72
	Nunca coincidente con el vestíbulo de acceso			
	Máximo 10 consultorios por sala de espera. Mínimo 5			
	1 m2 por persona, 9 personas por consultorio			
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales. Cada batería tiene hombres y mujeres	2	4	8
	Mínimo 2 baterías sanitarias por sala de espera			
Consultorio de enfermería	Realización de mediciones clínicas o somatómetricas previas al ingreso en los consultorios médicos.	2	14	28
	Ajustar a proceso de atención			
Consultorio	Para exploración y atención de pacientes	25	16	400
	Dimensionar en función de actividad prevista			
	Mínimo uno por especialidad			
Gabinete	Para exploración y atención de pacientes	4	18	680
	Dimensionar en función de actividad prevista			
	Asignar a Especialidades en función de cartera de servicios de técnicas y procedimientos			
Unidad Odontológica con Rx	Espacio para la prestación de cuidados odontológicos.	1	16	16
	Dispone de sillón dental y equipo de rx odontológica (precisa protección radiológica para su uso)			
	Dimensionar en función de demanda esperada			
Subtotal Consultorios				302
Área de suministros y soporte				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total

Esterilización	Zona para esterilización rápida y puntual	1	8	8
	Solo si esterilización general no anexa a centro quirúrgico			
Bodega	Almacén de material	1	6	6
Deshechos intermedios	Almacenaje de residuos	1	4	4
Cuarto de limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	3	3
Subtotal				13
Área de personal				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Aseo de personal	Para uso del personal de la Unidad	2	4	8
Subtotal				8
TOTAL Consultas Externas				349

ENDOSCOPIAS

Sala especial dotada de los implementos y talento humano, para realizar procedimientos endoscópicos de baja y mediana complejidad, que requiera sedación.

Acceso y espera				
Dependencia	Función	Ud	M2.	Total
Recepción-Admisión	Recepción de pacientes y familiares	1	6	6
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	18	18
	6 m2 por sala de exploración (1 m2 x persona, 1 familiar por paciente).			
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales	2	4	8
Vestidor de pacientes	Cambio de la ropa de calle por ropa quirúrgica	1	10	10

	Guardia y custodia de objetos personales			
	Con acceso directo a la sala de preparación			
Subtotal				42
Área Técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Consultorio Médico	Atención e información a pacientes	1	14	14
	Elaboración informes, trabajo médico			
Preparación paciente	Preparación del paciente para estudio	1	18	18
	Separado de la sala de espera de ambulantes			
	1,5 puestos por sala; 6 m2 por puesto			
Vestidor de personal	Cambio de la ropa de calle por ropa quirúrgica	2	10	20
Sala de Endoscopia	Realización de endoscopia	2	20	40
Sala de Urodinamia	Exploraciones funcionales de Urología	1	22	
Sala de Recuperación	Recuperación de pacientes	1	24	24
	1,5 puestos por sala; 8 m2 por puesto			
Lavado de endoscopios	Para limpieza de endoscopios y material	1	8	8
Subtotal				124
Área de soporte y suministros				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Bodega de material	Zona de stock de medicación, material y sueros	1	6	6
Limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	4	4
Usado	Área de lavado y almacén de material sucio	1	4	4
Cuarto de Limpieza	Almacén artículos de limpieza	1	3	3
Subtotal				17
Área de Personal				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total

Aseo de personal	Apoyo para el personal de Endoscopia	2	4	8
Subtotal				8
Área de Gestión y Administración				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Despacho Responsable	Trabajo administrativo	1	10	10
Secretaría	Trabajo administrativo	1	8	8
	Archivo de películas			
Subtotal				18
TOTAL Endoscopias				209

FISIATRIA

Es un servicio que aborda en forma precoz y racional el problema de la discapacidad ya sea temporal o permanente. Atiende las patologías músculo esqueléticas, coordinando el trabajo al interior del equipo, así como con los demás servicios del centro de salud, con el objetivo de complementar la atención, en el área de la rehabilitación física. Consta de los siguientes ambientes: Sala de espera, sanitario, vestuario para pacientes, consultorio de fisioterapia, sala de fisioterapia física, mostrador de tratamiento.

Sala de espera

La sala de espera es un ambiente en el cual pacientes y familiares permanecen mientras esperan ser atendidos en el servicio. Según los parámetros de licenciamiento, la superficie deseable es de 10 metros cuadrados para albergar hasta 6 personas. Este ambiente debe contar con el siguiente mobiliario y equipamiento.

Vestuario - sanitario pacientes

Ambiente destinado al cambio de ropa de pacientes previa al ingreso a la sala de rehabilitación, este ambiente cuenta con sanitarios, se ha considerado dos espacios, uno para mujeres y otro para hombres, cada uno cuenta con una superficie de 6 metros cuadrados para los vestidores y 3 metros cuadrados para el sanitario. Puertas de acceso amplias para el ingreso de personas con discapacidades. Cuenta con el siguiente mobiliario:

Consultorio

Ambiente destinado a la exploración y valoración de pacientes previa a la atención de rehabilitación física. Este ambiente forma parte del servicio de fisioterapia y se convierte en la puerta de entrada a este servicio. Cuenta con un área de 16 metros cuadrados, dispone de espacio para camilla de reconocimiento, mesón con lavabo con almacenamiento inferior y superior con puertos conexiones informáticas y telefónicas. Debe contar con el siguiente mobiliario, equipamiento.

Sala de Fisioterapia Física

Ambiente destinado a la realización de terapias de rehabilitación física a pacientes referidos desde los servicios del centro de salud tipo C o desde los centros de salud de menor resolución. Este ambiente cuenta con un área de 40 metros cuadrados.

IMAGENOLOGIA

Área destinada al apoyo diagnóstico en base a Rx, ecografías y Tomografías.

Acceso y espera				
Dependencia	Función	Ud	M2.	Total
Recepción-Admisión	Recepción de pacientes y familiares	1	6	6
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	48	48
	Organizar salas de espera por grupos de equipos. La de radiología general y ecografía más amplia			
	8 m2 por sala de exploración (1 m2 x persona, 1 familiar por paciente; 4 citas por sala). Mínimo 16 m2			
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales	2	4	8
	Una batería por sala de espera			
Subtotal				62
Unidad de Ultrasonidos				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Sala de ultrasonidos	Estudios con ultrasonidos con baño	1	12	12

	Número de equipos en función de demanda			
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio ecográfico	2	1	2
	2 por ecógrafo			
Subtotal				14
Unidad de Radiología				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Ortopantomógrafo	Realización de estudios de ortopantografía	1	12	12
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio radiológico	2	1	2
	2 por sala convencional			
Radiología convencional	Estudios radiológicos	1	22	22
Control	Control y mando de equipo	1	2	2
	Si la distribución arquitectónica lo permite, una sala de control puede ser compartida por los 2 equipos			
	Número de equipos en función de demanda			
Subtotal				38
Servicio de CT y RNM				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio	2	1	2
Tomógrafo Axial Computarizado	Estudios radiológicos multicorte computarizados	1	36	36
	Número de equipos en función de demanda			
Control	Control y mando de equipo	1	10	10
	Puede ser compartido para dos TAC			
Sala Técnica	Compartida por los 2 equipos si preciso	1	10	10
Preparación paciente	Preparación del paciente para estudio	1	18	18
	Compartida para los 2 TAC. Si el diseño lo permite compartida también con la RNM			
Baterías Sanitarias	Lavabo personal y sanitario pacientes	2	2	4

	Compartido con la RNM			
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio	2	1	2
Resonancia Nuclear Magnética	Estudios de RNM	1	40	40
	Número de equipos en función de demanda			
Preparación paciente	Preparación del paciente para estudio			
Control	Control y mando de equipo	1	10	10
	Puede ser compartido para los dos RNM			
Sala Técnica	Compartida por los 2 equipos si preciso	1	2	2
Subtotal				134
Unidad de Atención a la mujer				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio ecográfico	2	1	2
	2 por ecógrafo			
Sala de ultrasonidos	Estudios con ultrasonidos con baño	1	12	12
Cabinas	Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio	2	1	2
	2 por sala			
Mamógrafo	Estudios monográficos con y sin estero taxia	1	18	18
Subtotal				20
Área técnica				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Sala de trabajo	Para interpretación de imágenes y realización de informes	1	16	16
	Ubicación consolas interpretación			
	Dimensionado en función de número de salas			
Sala de impresión y digitalización	Digitalización de placas realizadas en el exterior e impresión de imágenes digitales realizadas en el hospital	1	8	8
Sala de servidores PACS	Armarios y electrónica del sistema PACS	1	8	8
Subtotal				32

Área de Apoyo				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Bodega de material	Almacenaje de productos de Imagenología	1	6	6
Usado	Limpieza y almacenaje de material sucio	1	3	3
Cuarto de limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	3	3
Subtotal				12
Área administrativa y de personal				
Dependencia	Función	Ud	M2	Total
Despacho de Jefe de Servicio	Trabajo administrativo del servicio	1	10	10
Secretaría	Trabajo administrativo del servicio	1	8	8
Aseo de personal	Apoyo para el personal del servicio	2	4	8
Subtotal				26
TOTAL Imagenología				338

LABORATORIO

Laboratorio clínico es la denominación genérica de los servicios clínicos con funciones técnico-complementarias, en los que se realizan análisis clínicos generales o especializados de muestras o especímenes biológicos provenientes de individuos sanos o enfermos cuyos resultados apoyan en la prevención, diagnóstico, tratamiento y monitoreo de problemas de salud.

Área de extracciones				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	18	18
Baterías sanitarias	Servicios higiénicos para pacientes y familiares diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales	2	4	8

Toma de muestras	Para pacientes ambulantes	1	10	10
	Dimensionar número de puestos según población. 5 m2 por puesto			
Sala de muestras especiales	Espacio específico para toma de muestras especiales y de microbiología	1	9	9
Usado	Área de lavado y almacén de material sucio	1	4	4
Subtotal				49
Área de recepción y otras zonas comunes				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Recepción de muestras	Zona de recepción de muestras	1	10	10
	Dimensionar en función de actividad prevista			
Subtotal				10
Área de procesamiento				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Auto analizadores	Procesamiento muestras	1	40	40
	Tipo de equipos (y dimensión de sala) en función de actividad			
Urianálisis	Preparación de orina	1	18	18
	Procesamiento muestras			
Determinaciones especiales	Procesamiento de muestras	1	18	18
	Ajustar en función de cartera de servicios			
	Al menos una de ellas con control biológico			
Regadera de seguridad	Para situaciones puntuales	1	2	2
Zona de trabajo	Trabajo bioquímicos. Validación de resultados	1	10	10
Subtotal				88

Zona de soporte				
Cámara fría	Almacenaje de reactivos	1	6	6
Bodega de material	Almacenaje productos generales reactivos y fungible	1	8	8
Lavado del material	Limpieza de material	1	6	6
Cuarto de limpieza	Almacén artículos de limpieza	1	3	3
Usado	Área de lavado y almacén de material sucio	1	4	4
	Zona de evacuación y almacenaje en bolsas de los residuos			
Subtotal				27
Área Administrativa y de personal				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Despacho de Jefe de Servicio	Trabajo administrativo del servicio	1	10	10
Secretaría	Trabajo administrativo del servicio	1	8	8
Sala multiuso	Sala de reuniones de staff	1	16	16
Aseo de personal	Apoyo para el personal de la Unidad	2	2	4
	Regadera seguridad, para situaciones puntuales			
Subtotal				8
TOTAL Laboratorio				88

FARMACIA

Obligada, al menos interna. Área de farmacotecnia estéril obligada si en el centro se administran quimioterapias. El tipo, número y dimensión de los locales depende de la cartera de servicios y la demanda.

Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Zona de Dispensación Externa	Dispensación a pacientes externos. Dimensión en función de actividad	1	18	18
Aseo de personal	Dos baterías (hombre + mujer) distribuidas en zona de trabajo	2	4	8
Zona de lavado de manos	Protocolos de higiene del personal			
Técnica de aislamiento	Control de acceso a salas blancas	1	2	2
Área de farmacotecnia	Con varias zonas de trabajo: Preparación de citostáticos y dosis unitarias estériles	1	24	24
Zona de refrigeradores y congeladores	Ubicación de refrigeradores	1	6	6
Subtotal				58
Área de Recepción, almacenamiento y suministro (con control de acceso)				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Bodega general	Almacén central de la unidad	1	12	12
	Preveer kardex			
Bodega de estupefacientes	Almacén de psicotrópicos (con acceso controlado)	1	4	
Subtotal				12
TOTAL Farmacia				70

ESTERILIZACION

Es un área obligatoria en los hospitales del día quirúrgicos y clínico-quirúrgicos. En su defecto es obligado al menos un contrato de prestación de servicio externo.

Área administrativa				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Recepción	Información, control, acceso a la Unidad			
Despacho de Responsable	Para la supervisión	1	8	8
Subtotal				8
Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Si el material no llega lavado a la Unidad de Esterilización				
Recepción de material usado	Llegada de material usado por las diferentes Unidades funcionales del Hospital	1	8	
Lavado de carros	Lavar carros de transporte de material	1	8	
	Secado de los carros de transporte			
Almacén de carros	Espera de carros limpios hasta su utilización	1	8	
Cuarto de limpieza zona	Almacén de útiles de limpieza	1	3	
Zona de lavado y clasificación	Se agrupan los materiales por familias de igual tratamiento	1	8	
Si el material llega ya lavado a la Unidad de Esterilización				
Recepción de material limpio	Llegada de material usado por las diferentes Unidades funcionales del Hospital	1	8	8
Exclusa	Espacio para cambiarse de calzas, batas y lavado de manos	1	2	2
Zona de preparación	Control de la eficacia del lavado	1	12	12
	Preparación del material ya lavado, se empaqueta y se introduce en bolsas que son termoselladas			
Zona de autoclaves	Área para la colocación de equipos de esterilización de material por vapor	1	16	16
Zona de esterilización a baja temperatura	Área para la colocación de equipos de esterilización de material termosensible	1	8	8

Bodega de material	Almacén de material ya esterilizado, dispuesto para su entrega	1	6	6
	Dimensión en función de actividad			
Entrega material	Entrega de material estéril a las diferentes unidades funcionales del Hospital	1	6	6
	Dimensión en función de actividad			
Cuarto de limpieza	Almacén de útiles de limpieza en zona estéril	1	3	3
Subtotal				61
Área de apoyo y suministros				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Bodega de textil	Almacén de material textil nuevo	1	10	10
Bodega de material	Almacén de material como papel, bolsas, fungibles, etc.	1	10	
Subtotal				10
Área de personal				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Vestidor de personal	Espacio para cambiarse de ropa	2	8	16
	Con aseo			
Estar de personal	Descanso de personal	1	12	
Subtotal				16
TOTAL Esterilización				95

ARCHIVO

Ubicar en zona alejada del tránsito de pacientes. No necesario si informatización integral. Tamaño ajustado a número de consultorios.

Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Zona de trabajo	Área de trabajo para técnicos en estadística y codificadores	1	14	14
Escaneado	Escaneado de documentos que se incorporan a H ³ C ^a digital	1	8	8
Subtotal				22
Área de archivo				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Archivo de historias	Zona de almacenamiento de documentos clínicos	1	16	16
	Podría pensarse en su reducción en nuevos hospitales informatizados			
Subtotal				16
TOTAL Registros y Archivos				16

TICS (INFORMATICA)

Ubicar en zona alejada del tránsito de pacientes. No necesario si hay procesos de informatización integral. Tamaño ajustado a número de consultorios.

Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Zona de trabajo	Zona de trabajo de informáticos	1	10	10
Granja Servidores	Espacio para la ubicación de servidores informáticos	1	16	16
TOTAL Informática				26

ADMINISTRACION

El tipo, número y dimensión de los locales depende de la cartera de servicios y la demanda

Dirección Estratégica				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Despacho de Director	Trabajo del Director	1	16	16
Secretaría	Secretaría del Director	1	8	8
Despacho de asistente	Trabajo del apoyo al Director	1	10	10
Sala de espera	Espera de visitas del Director	1	10	10
Subtotal				44
Dirección Administrativo-Financiera				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Zona de trabajo de Técnico financiero	Trabajo administrativo	1	16	16
	Tamaño ajustado a carga de trabajo			
Subtotal				16
Dirección de Talento Humano				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Despacho de Responsable	Trabajo administrativo	1	12	12
Zona de trabajo de Técnico de talento humano	Trabajo administrativo	1	14	14
	Tamaño ajustado a carga de trabajo			
Subtotal				26
Zona de apoyo de la Dirección				
Dependencia	Función	Uds.	M2	Total
Sala de reuniones	Reuniones de 12 personas	1	16	16
Cafetería	Preparación de alimentos	1	4	4
Aseo de personal	Servicios higiénicos para el área	2	4	8
	Distribuir en el área			
Subtotal				8
TOTAL Dirección y gestión administrativa				28

ROPERIA

Servicio externalizado, pero deben exigirse los espacios indicados, aunque su tamaño sea adecuado a número de trabajadores, siempre que el centro tenga 8 o más consultorios.

Área de ropería				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Zona de entrega de uniformes	Control y Supervisión de Lavandería	1	8	8
Bodega de uniformes	Custodia de los uniformes de personal debidamente colgados o doblados según el orden establecido	1	12	12
Recepción y clasificación de ropa usada	Lugar donde se entrega y se clasifica la ropa usada	1	6	6
Subtotal				20
TOTAL Ropería				20

BODEGA

Tamaño ajustado a actividad del Centro

Área de acceso y recepción				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Muelle de descarga	Descarga de suministros			
Recepción-Admisión	Área de recepción y comprobación de suministros	1	6	6
	Estar de almaceneros			
Subtotal				6
Área de almacenes				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Bodega general	Área de Almacenamiento centralizada	1	24	24
	Dimensionar en función de tamaño del Centro y accesibilidad geográfica			
Subtotal				24
TOTAL Bodega				24

AREA DE MANTENIMIENTO

Área administrativa				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Recepción-Admisión	Trabajos administrativos y de archivo	1	8	8
Subtotal				8
Área Técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Taller	Trabajos de reparación	1	16	16
Bodega de material	Almacén de material específico del Área	1	12	12
Subtotal				28
TOTAL Mantenimiento				36

GUARDIANIA

Área técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Central de vigilancia	Puesto permanente de control	1	10	10
	Ubicar en zona estratégica para el control del Hospital			
Subtotal				10
TOTAL Guardianía				10

VESTUARIOS

Servicio obligado en centros con 8 consultorios o más. Ajustar en función de talento humano. En el modelo se consideran 30 trabajadores usuarios de los vestuarios

Área de personal				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Acceso	Control y registro de personal			
	Aumentar si además se hace distribución de uniformes			
Vestidor general femenino	Zona de cambio de ropa y aseo del personal	1	12	12
	60% de la platilla. 0,5 m2 persona. Mínimo 10 m2			
Vestidor general masculino	Zona de cambio de ropa y aseo del personal	1	10	10
	40% de la plantilla. 0,5 m2 por persona. Mínimo 10 m2.			
TOTAL Vestidores				22

CENTRO DE LIMPIEZA

Área de almacenes de productos y equipos de limpieza				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Bodega	Almacén de material y aparatos de limpieza	1	12	12
Subtotal				12
TOTAL Limpieza				12

SERVICIO DE ELIMINACION DE RESIDUOS

Área Técnica				
Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Recepción de residuos	Para residuos generales procedentes de carros	1	6	6
Área de residuos generales	Para residuos recuperables y reciclables	1	10	10
Área de residuos peligrosos	Material infeccioso, químico y radioactivo	1	4	4
Subtotal				20
TOTAL Eliminación de residuos				20

PARQUEADERO

Acorde a las normas urbanísticas.

Dependencia	Función	Uds.	M2.	Total
Estacionamiento general	Plazas de aparcamiento para público y visitas.	20	11	220
Estacionamiento de discapacitados	Plazas de aparcamiento para pacientes con discapacidad. Se ubicarán en las inmediaciones de los accesos.	4	18	72
Estacionamiento de personal	Plazas aparcamiento reservado al personal del centro.	12	11	132
TOTAL Parqueadero		36		424

Fuente: MSP

El Hospital del Día resolverá todo procedimiento que amerite sedación, como establecimiento de Salud del Segundo Nivel de Atención las.

Áreas estratégicas del Hospital del Día serían:

- Infraestructura física: ambientes e instalaciones;
- Equipamiento: equipos, instrumental, mobiliario general y específico;
- Talento Humano: profesionales de la salud, personal de apoyo técnico y administrativo;
- Normas generales y específicas emitidas por la Autoridad Sanitaria.

En la Provincia del Azuay existen dos unidades médicas, el Centro de Atención Ambulatoria 302 Cuenca, que funciona como centro de primer nivel, y el Hospital José Carrasco Arteaga, cumple actividades de tercer nivel, atienden a los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, además se han convertido en unidades de referencia del Austro. Por lo que es urgente la creación de nuevas unidades de salud. Por la demanda e incremento de la población afiliada (2008-2012, incremento del 212% en la demanda); en el Azuay en el Ministerio de Salud Pública, existe una red con segundo nivel de atención, mientras que en el IESS, no existe un segundo nivel, que según el Modelo de Atención Integral en Salud, familiar.

Igualmente en la Ciudad de Cuenca no dispone de un segundo nivel en el IESS, por lo tanto la construcción de esta unidad descongestionarían los hospitales de tercer nivel.

Beneficios que se espera:

- ✓ Contribuir a la población con un Hospital de segundo nivel, con instalaciones modernas, confortables, de calidad técnica y operacional, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública.
- ✓ Brindar un servicio eficiente y eficaz a los afiliados.
- ✓ Mejorar la atención de los afiliados, en forma oportuna, con calidad y calidez.
- ✓ Elevar el nivel de salud y reducir la morbilidad de los afiliados.
- ✓ Satisfacer las necesidades de los afiliados.
- ✓ Descongestionar las atenciones del Hospital José Carrasco Arteaga.
- ✓ Mejorar la imagen institucional del IESS.
- ✓ Incrementar la Facturación.
- ✓ Satisfacer la demanda existente.
- ✓ Crear más fuentes de empleo
- ✓ Tener equipos médicos y modernos.
- ✓ Tecnología de punta.

Oferta Recursos Humano requerido

Uno de los componentes imprescindibles para el apoyo y fortalecimiento del proyecto de Adquisición de Equipamiento y Mobiliario del Nuevo Hospital de Día Central Cuenca, es el recurso humano, quienes en cumplimiento de los perfiles requeridos para cada una de las áreas de la unidad médica y la adecuada capacitación en el manejo óptimo de equipos, complementado con un mejoramiento continuo de la atención a los usuarios y en adaptación a las nuevas instalaciones, serán quienes ejecuten el presente proyecto.

A continuación se detalla la Oferta del recurso humano requerido tanto Médico y Administrativo, con su respectiva valoración, según la escala remunerativa vigente, distribuidos por áreas de gestión:

Tabla 14. Sueldos Oferta Servicio Médico para el Hospital del Día

Cartera de Especialidades	Profesional	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	sueldos totales	Sueldos Anuales
Anestesiología	Anestesiólogo	3	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 99.900,00
Cardiología	Cardiólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Auxiliar para electrocardiograma, pruebas de esfuerzo	2	Rotativo 8HD.	\$ 531,00	\$ 1.062,00	\$ 12.744,00
Dermatología	Dermatólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Endocrinología	Endocrinólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Gastroenterología	Gastroenterólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Geriatría	Geriatra	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Medicina Interna,	Médico Internista	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Medicina Familiar	Médico Familiar	2	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Nefrología	Nefrología	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Neumología	Neumología	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Neurología	Neurólogo intervencionista	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Salud Mental	Psiquiatra	3	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 99.900,00
Nutrición.	Nutricionista	2	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 40.224,00
Cirugía General	Cirujano General	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Cirugía Vascular	Cirujano Vascular	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Oftalmología	Oftalmólogo + Optómetra	3	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 99.900,00
Otorrinolaringología	Otorrinolaringólogo + Audiómetra	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
	Tecnólogo en Audiometría	1	8HD.	\$ 1.340,00	\$ 1.340,00	\$ 16.080,00
Traumatología y Ortopedia	Traumatólogo Ortopedista	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
	Auxiliar de Traumatología	2	8HD.	\$ 876,00	\$ 1.752,00	\$ 21.024,00
Urología	Urólogo	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Estomatología	Odonto pediatria	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Endodoncista	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Máxilo Facial	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Auxiliar de Odontología	3	8HD.	\$ 531,00	\$ 1.593,00	\$ 19.116,00
Centro Quirúrgico	Enfermeras	4	Rotativos 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 6.704,00	\$ 80.448,00
	Auxiliares, enfermeras, residentes.	15	Rotativos 8HD.	\$ 531,00	\$ 7.965,00	\$ 95.580,00
Radiología	Radiólogos y tecnólogos	4	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 6.704,00	\$ 80.448,00
	Licenciado en Imagen	3	8HD.	\$ 1.340,00	\$ 4.020,00	\$ 48.240,00
Laboratorio	Laboratoristas	5	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 8.380,00	\$ 100.560,00
	Técnico Laboratorio	3	8HD.	\$ 1.340,00	\$ 4.020,00	\$ 48.240,00
Fisioterapia	Fisioterapista	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
	Auxiliar Fisioterapia	2	Rotativos 8HD.	\$ 876,00	\$ 1.752,00	\$ 21.024,00
					\$145.769,00	\$1.749.228,00

Fuente: Autor año 2014

Tabla 15. Sueldos Oferta personal Administrativo Hospital del Día

Personal Administrativo						
Cartera de trabajadores	Categoría	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos Totales	Sueldos Anuales
Trabajador Social	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Delegado de RRHH	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Ingeniero de Sistemas	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Técnico en Mantenimiento	Profesional	1	8HD	\$ 1.309,00	\$ 1.309,00	\$ 15.708,00
Encargado de Compras	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Ayudante de Compras	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Estadístico	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Oficinistas	Oficinistas	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Bodeguero	Oficinista	2	8HD	\$ 876,00	\$ 1.752,00	\$ 21.024,00
Encargado de Costo y Facturación	profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Director Administrativo	profesional	1	8HD	\$ 3.676,00	\$ 3.676,00	\$ 44.112,00
Director Medico	profesional	1	8HD	\$ 3.677,00	\$ 3.677,00	\$ 44.124,00
Director Financiero	Profesional	2	8HD	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 40.224,00
Contador	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Auxiliar de Contabilidad	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Estadísticas y atención al cliente	Oficinista	4	8HD	\$ 877,00	\$ 3.508,00	\$ 42.096,00
Auxiliar de servicios	Auxiliar servicios	1	8HD	\$ 531,00	\$ 531,00	\$ 6.372,00
					\$ 32.165,00	\$ 385.980,00

Fuente: *Dispensario Médico IESS*

Organigrama hospital del día

La estructura planteada para la creación del Hospital del Día, es la más grande por ser un Hospital de segundo Nivel con atención médica de máximo de 24 horas, por esta razón se necesitan de más áreas como son la administrativa, apoyo (Enfermería, Rayos x, Laboratorio, Cocinas, lavandería, etc.) y final. (Área de atención médica, con más especialidades) Su capacidad instalada para el Antiguo Hospital del IESS en el caso de ser la mejor sería un 60 % de utilización del espacio. A continuación se describe el Orgánico Funcional del hospital del Día.

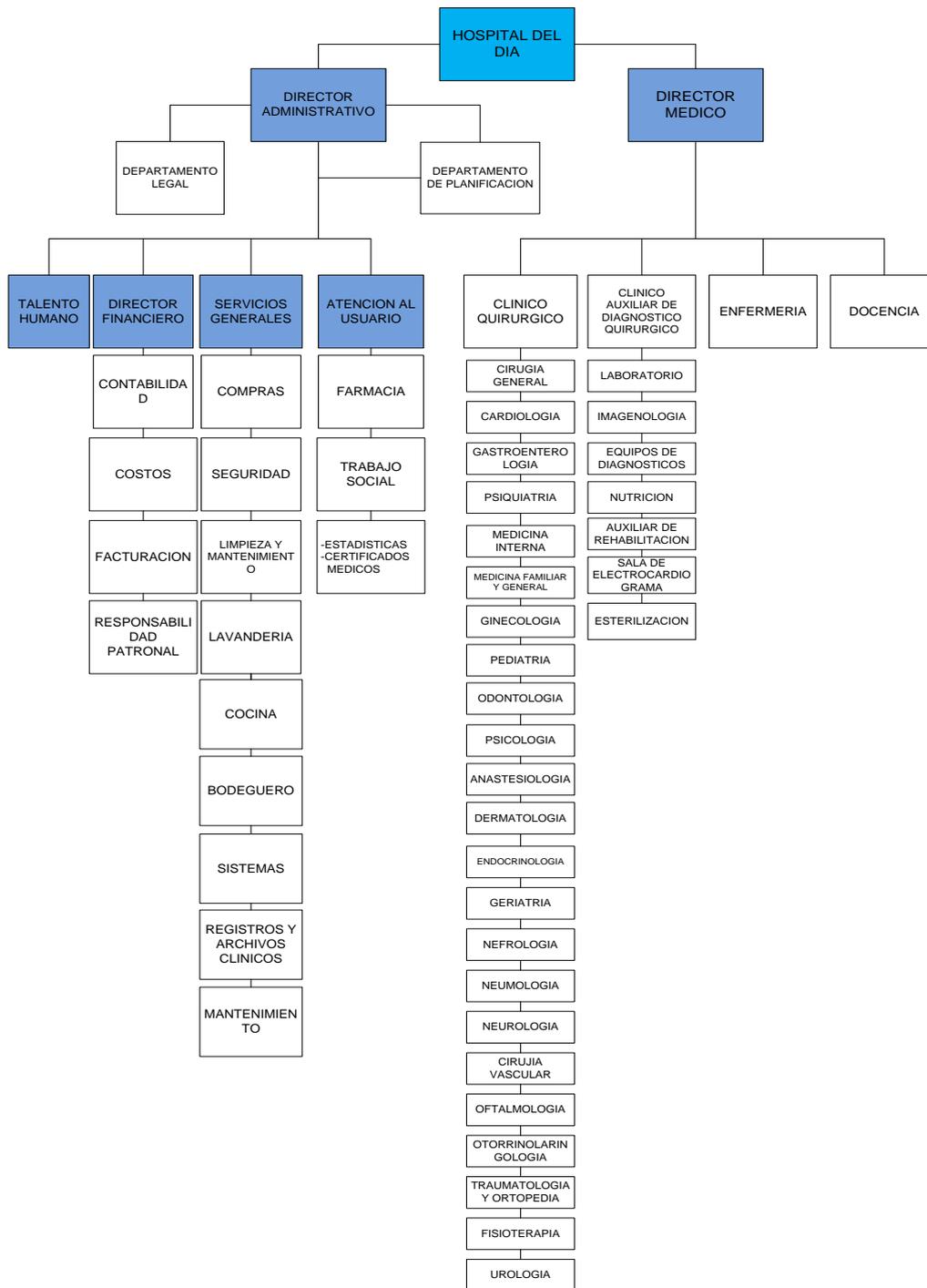


Figura 20. Organigrama del Hospital del Día
Fuente: Autor (2014) programa Vicio

2.2.2. Análisis FODA

El objetivo del análisis FODA es poder identificar todos los factores internos (fortalezas, debilidades) y externos (oportunidades y amenazas), identificar los aspectos positivos y negativos de la Creación del Hospital del Día del IESS.

Tabla 16. Análisis FODA Creación del Hospital del Día

OPORTUNIDADES (+)					AMENAZAS (-)				
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	TOTAL/	DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	TOTAL/
Ser un centro de referencia de entrada a la Red del IESS y Publica de servicios de salud	7	7	8	22	Cambios políticos	6	7	8	21
Ser segundo nivel de atención	5	4	4	13	Trabas Burocráticas	8	8	8	24
Descongestionar al Hospital José Carrasco, tercer nivel de atención	10	9	9	28	Intereses políticos	3	6	5	14
Incrementar la Cobertura	9	8	8	25	La no utilización de los espacios físicos del antiguo Hospital	10	10	10	30
Incrementar la facturación	7	6	5	18	Centralismo	9	8	8	25
Cambio de tecnología medica	6	6	7	19	Crisis política y económica	3	7	6	16
Utilizar el ex Bien del IESS para el Hospital del Día	10	10	10	30	Autoridades de salud sin competencias ni conocimientos de la realidad en salud por falta de experiencia	7	7	8	22
Dar trabajo a más personas	5	5	5	15	Corrupción estatal	4	4	1	9
					Cambio en el sistema de seguridad social del País	2	4	4	10
					Una Alta Gerencia con tendencia centralista que ocasione bloqueo en todos los procesos	10	9	7	26
					Dificultad para el acceso a la tecnología en salud consecuencia altos costos	5	3	4	12

FORTALEZA (+)				TOTAL/	DEBILIDAD (-)				TOTAL/
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO		DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	
Tener una Infraestructura física adecuada para cumplir con las exigencias de los afiliados	10	10	10	30	No satisfacer todas las necesidades de los afiliados	9	7	7	23
Equipamiento adecuado	8	9	9	26	Falta de apoyo del personal	8	7	7	22
Hospital con especialidades	8	8	5	21	Gestión administrativa palatalizada	5	6	6	17
IESS con Fondos propios	10	7	7	24	Designación de cargos politizada	6	6	6	18
incremento de la cobertura	5	6	6	17	Demora en tramites institucionales	9	8	8	25
Estratégica ubicación geográfica	6	5	5	16	leyes sanitarias poco flexibles	9	9	9	27
Satisfacer las necesidades insatisfechas de los afiliados	9	9	9	27	Falta de normativas de bioseguridad y calidad	8	6	6	20
Centro de referencia nacional para la prestación de servicios de Salud en el IESS	8	7	7	22	Falta de decisión de las autoridades para la construcción y aprobación del Hospital del Día	10	10	10	30

Fuente: Autor

Las variables que servirán para el Cuadro de Resumen del FODA de cada alternativa estratégica y para la Matriz para la toma de decisión estratégica:

- Satisfacer las necesidades insatisfechas de los afiliados.
- Tener una infraestructura física adecuada para cumplir con las exigencias de los afiliados.

- Una alta Gerencia con tendencia Centralista que ocasione bloqueo en todos los procesos.
- La no utilización de los espacios físicos del antiguo Hospital.
- Descongestionar el Hospital José Carrasco Arteaga.
- Utilizar el ex Bien del IESS para el Hospital del Día.
- Tener un infraestructura adecuada (% Utilización del Bien a estudio)
- Falta de Normas de Bioseguridad y calidad (legal)
- Leyes sanitarias poco flexibles (ley)

2.2.3. Presupuesto de Inversión

Se detalla el presupuesto de Inversión del Hospital del Día. La principal fuente de financiamiento para la ejecución del proyecto es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través de las transferencias.

En la tabla siguiente se detalla las inversiones fijas y los gastos de capital de trabajo como son los sueldos del personal médico y Administrativo.

Tabla 17. Presupuesto de Inversión del Hospital del Día

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
INVERSIONES FIJAS	
Estudios Técnicos(Estudio del Terreno, Obras, Equipos médicos, permisos)	\$ 623.400,00
Construcción del edificio	\$ 6.383.000,00
Equipos Médicos	\$ 5.000.000,00
Mobiliario y equipos Informáticos	\$ 500.000,00
Total Inversiones Fijas	\$ 12.506.400,00
INVERSIONES DE CAPITAL DE TRABAJO(GASTOS CORRIENTES O SUELDOS)	
Sueldos personal Medico	\$ 1.749.228,00
Sueldos personal Administrativo	\$ 385.980,00
Total Inversiones de Capital de trabajo	
TOTAL PRESUPUESTO DE INVERSION	\$ 14.641.608,00

Fuente: Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca (2014) Perfil Proyecto Hospital del día

2.3. EL TRASLADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL CUENCA DEL IESS

Casos en la ocupación actual Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca del IESS y aspectos positivos y negativos

Caso 1: Una señora embarazada a los 7 meses de gestión tiene que subir las 45 gradas que tiene el Dispensario Médico, el consultorio está en el segundo piso en el Dispensario Médico no hay ascensores y con el traslado al antiguo Hospital se solucionaría este inconveniente.

Caso 2: Persona con discapacidad no tiene gradas de acceso para subir al tercer piso ni ascensor esto solucionaría en el traslado del Dispensario al antiguo Hospital.

Caso 3: Incendio en el Dispensario Médico, no hay salida de emergencia, salida supuesta de emergencia queda en la parte trasera y es de madera, esto solucionaría el traslado al Hospital antiguo del IESS por tener todas las Normas de seguridad.

Caso 4: Los afiliados tienen que atenderse en un sector Central con la construcción del Tranvía empeora el tráfico esto solucionaría el traslado?

Caso 5: La llegada de un cargamento grande de medicamentos e insumos médico al Dispensario Médico no tendría la capacidad de almacenamiento.

2.3.1. Definición y Características

El local donde funciona el Centro de Atención Ambulatoria 302, presta servicios como casa de salud desde 1938, en consecuencia su tiempo de funcionamiento es de alrededor de 76 años, funciona en un edificio propio de tres plantas y una terraza, local de construcción mixta cemento y madera, de 1.317 metros cuadrados de área útil; la edificación del local se realizó en el año 1933, inicialmente este lugar fue diseñado para que funcione la denominada “Caja del Seguro” con sus respectivas oficinas de atención al público. Por lo tanto actualmente este local no presta las garantías para el funcionamiento de un centro de salud, mismo que no tiene acceso fácil para adultos mayores, personas con capacidades especiales, no tiene parqueadero, salida de emergencia, no cumple con las normas hospitalarias, se hace difícil remodelar o ampliar, además el crecimiento de la demanda de afiliados y sus familiares a los servicios de salud; por estas razones hace que sea urgente el traslado de esta unidad de salud a otro lugar, que cuente con una infraestructura y tecnología moderna de acuerdo a los tiempos actuales, con el fin de brindar una atención de calidad a los usuarios de la ciudad y la región.

En el Centro de Atención Ambulatorio 302 actualmente atienden 12.000 consultas mensuales aproximadas, en jornada desde las 6:30 de la mañana hasta las 20:30 de la noche en consultorios compartidos.

Teniendo en cuenta que el actual Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca, tiene una amplia área de influencia, en la población del Azuay, correspondiente a 712.127

personas ya que por emergencia algunas veces tiene que atender personas que no son afiliadas al IESS, dando cobertura de atención médica a un 29,36% de la población, se prevé que con la reutilización de las instalaciones del Ex Hospital IESS de Cuenca, la cobertura de atención se ampliará, esperando llegar a cubrir significativamente la demanda insatisfecha que actualmente tiene este Centro médico.

Situación funcional del C.A.A 302

Al momento, y conforme al permiso de funcionamiento emitido por el Ministerio de Salud Pública, el Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca, pertenece a la tipología centro de Especialidades, y conforme a lo establecido previamente en el médico funcional, la unidad no dispone de un espacio físico adecuado para la realización de las actividades de este nivel de complejidad.

Tal es el caso, que a pesar de ser una institución de salud, no se disponen de rampas para acceso de personas con capacidades especiales, tampoco dispone de una salida de emergencia (la grada que es de salida de emergencia es de madera y está en la parte trasera y sin salida a la calle) con todos los estándares de seguridad y calidad establecidos en el caso de incendios, no dispone de un número adecuado de baterías sanitarias para el personal, sus pisos son de madera en todas las plantas, en el laboratorio los espacios no son aptos para realizar los exámenes ya que los espacios son contaminantes y también reducidos, hay maquinas del área de laboratorio que están hasta los baños. Si bien realiza atención en especialidades, pese a la demanda creciente del servicio por los afiliados, no se puede asignar mayor cantidad de médicos a la unidad, ya que no se dispone de espacio físico para realizar un mejor servicio.

Por eso se vuelve imperiosa la necesidad de un posible traslado al Hospital antiguo del IESS y de ampliar la oferta del servicio a fin de disminuir las transferencias hacia los prestadores externos para disminuir gastos al IESS.

Como dato adicional Se estima un avalúo de las instalaciones del actual Centro de Atención Ambulatoria es USD 930.000,00.



Figura 21. Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca IESS

Fuente:Autor

Situación Actual y nueva propuesta del servicio Administrativo:

Con el área Administrativa coordinado con el Director Administrativo el cual tiene a su cargo:

Dirección Financiera: que coordina con los responsables de Contabilidad, Costos, Facturación, Responsabilidad Patronal.

Servicios Generales: Compras Públicas, seguridad, Limpieza, Lavandería, bodega.

Atención al Usuario: Farmacia, Trabajo Social, atención al cliente, estadísticas y Certificado médicos.

Nueva propuesta administrativa para el traslado al ex Hospital Antigo del IESS:

Trabajador social: Se necesita para mejorar el servicio al afiliado.

Técnico en mantenimiento: Se necesita para el mantenimiento de los equipos médicos y no esperar días para el arreglo.

Delegado en Talento Humano: Para que sea agilizados los trámites del cliente interno de una forma más rápida y organizada.

Situación Actual y nueva propuesta del Servicio Medico

En el Área médica hay un Director Médico que coordina con las siguientes áreas: Medicina Familiar, Ginecología, Medicina Interna, Urgencias, Pediatría, Gastroenterología, Cardiología, Salud Mental, Odontología, laboratorio, imagenología, equipos de diagnóstico.

Nueva propuesta Médica para el traslado al ex Hospital Antigo del IESS:

Área de Clínico Quirúrgico: Medicina Familiar, Ginecología, Medicina Interna, Urgencias, Pediatría, Gastroenterología, Cardiología, Salud Mental, Odontología que tendrá Cirugía General como nueva área, se incrementara un Odonto pediatra, un Endodoncista, Máxilo Facial.

Área Clínico Auxiliar de Diagnostico Quirúrgico: 2 Laboratorista más, imagenología, Equipos de diagnóstico, Nutrición que es la nueva área.

A esto se suman aproximadamente 5.000 consultas en los 52 Dispensarios Anexos que funcionan como micro-red. Al momento el Centro de Atención Ambulatoria 302 Cuenca como se desprende de lo anterior se ha constituido en un centro de referencia local y regional que brinda servicios integrados e integrales de fomento, promoción, prevención, curación, y recuperación (rehabilitación y cuidados paliativos) de la salud.

Espacios y distribución de las áreas del CAA 302

En este cuadro se explica la distribución del talento humano que se puede trasladar al antiguo Hospital del IESS.

Tabla 18. *Distribución actual del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca*

PLANTA BAJA	Número Asignado	Número de oficinas	Número de funcionarios	Horario de Atención
Información - Certificados médicos	100	1	2	06h30 - 17h30
Urgencias Menores y Procedimientos	101	2	4	06h30 - 18h30
Electrocardiograma	102	1	1	06h30 - 14h30
Radiología	103	4	5	06h30 - 18h30
Laboratorio Clínico	104	4	3	06h30 - 15h00
Entrega de Exámenes	105	1	1	10h00 -16h00
Guardianía	N/A	1	4	24 HD
Dra. Ma. José Rojas (psicología)	N/A	1	1	06h30 -12h30

SEGUNDA PLANTA	Número Asignado	Número de oficinas	Número de funcionarios	Horario de Atención
Farmacia	200	4	4	06h45 - 19h30
Dr. José Bustamante (Med. Interna)	201	1	4	14h30 - 16h30
Dr. Marco Campoverde (Med. General)	202	1	1	7h - 12 y 15h – 17h
Dr. Wilson Pesantez (Med. General)	202	1	1	7 -11 h y 14h30 – 18h30h
Dr. José Rosales (Med. General)	203	1	1	08h00 - 16h30
Estación de Enfermería	204	1	1	06h30 -18h30
Dr. Edison Cevallos (Med. General)	205	1	1	11h00 - 19h00
Dra. Judith Cárdenas (Ginecología)	206	2	2	06h30 - 14h30
Dra. Diana Ordoñez (Ginecología)	206	2	2	06h30 - 14h30
Dra. Cumandá Abril (Ginecología)	206	2	2	06h30 - 13h30/19h00 - 20h00
Dra. Paola Romero (Ginecología)	206	2	2	14h30 - 20h30
Dra. Gloria Bernal (Ginecología) cambio administrativo.	206	2	2	Empresas - M y V Procedimientos
Dr. Manuel Merchán (Cardiología)	207	1	1	06h30 - 14h30
Dra. Ana Cisneros (Pediatria)	208	2	2	06h30 - 12h30
Dra. Cristina Almache (Pediatria)	208	2	2	12h30 - 20h30

TERCERA PLANTA	Número Asignado	Número de oficinas	Número de funcionarios	Horario de Atención
AREA MEDICA				
Dra. Fabiola Riquetti (Med. Familiar)	300	1	1	06h30 - 12h00
Dra. Rosa Avila (Med. General)	300	1	1	12H00 - 20H00
Dra. Catalina Clavijo (Med. Familiar)	301	1	1	08h30 - 12h30/14H30 - 16H30
Dr. Miguel Cadme (Med. Interna)	302	1	1	06h30 - 14h30
Dr. Felipe Vega (Psiquiatría)	302	1	1	12H30 - 20H30
Dra. Isabel Capelo (Med Interna)	303	1	1	06h30 - 14h30
Dra. Lourdes Machuca (Med. General)	304	1	1	08h00 - 12h00/14H30 - 18H30
Dra. Fabiola Riquetti (Med. Familiar)	304	1	1	12h00 - 14h30
Dr. Paúl Coello (Gastroenterología)	305	2	2	06h30 - 14h30
Dr. Andrés Rivera (Med. Preventiva)	306	1	1	06h30 - 14h30
Dra. Valeria Alvarez (Med. Preventiva)	307	1	1	06h30 - 14h30
Estación de Enfermería	308	1	1	06h30 - 14h30
Dra. Isabel Palacios (Odontología)	309	2	2	06h30 - 14h30
Dra. Mónica Chalco (Odontología)	309	2	1	12h30 - 20h30
Dra. Karina Piedra (Odontología)	309	1	1	9h – 17 h
AREA ADMINISTRATIVA				
Dr. José Bustamante (Dir. Médica)	310	2	2	6h45 – 13h
Eco. Juan Jara (Activos Fijos)	310	1	1	8h – 16h30
Ing. Ma. José Ochoa (Talento Humano)	N/A	1	1	8h – 16h30
Ing. Mónica Ortega (Compras)	311	1	1	8h – 16h30
Ing. Pamela Sarmiento (Área financiera)	312	1	1	8h – 16h30
CPA. Grace Tapia (Área financiera)	312	1	1	8h – 16h30
Ing. Juan Diego Pesantez (Sistemas)	313	1	1	8h – 16h30
Ing. José Borrero (Dir. Administrativo)	314	1	1	8h – 16h30
CUARTA PLANTA				
Responsabilidad patronal	315	2	2	8h – 16h30
Bodega	316	1	1	8h – 16h30

Uno de los componentes imprescindibles para el apoyo y fortalecimiento del posible traslado al ex Hospital antiguo del IESS, es el recurso humano en el Servicio Final, Servicio de Apoyo y Administrativo.

Servicio Final: Es el servicio Médico.

Servicio de Apoyo: Es las áreas de Enfermería, Laboratorio, Rayos x.

Servicio Administrativo: Atención al cliente, Área administrativa y Área Financiera.

A continuación se detalla la Oferta del recurso humano requerido que trabajo en el año 2014.

Tabla 19. Sueldos. Oferta Médica actual del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca.

Cartera de Especialidades	Profesional	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos totales	Sueldos Anuales
Medicina General (Médicos antiguos)	Médico General	2	8 HD.	\$ 2.232,00	\$ 4.464,00	\$ 53.568,00
Medicina General	Médico General	3	Rotativo 8HD.	\$ 1.676,00	\$ 5.028,00	\$ 60.336,00
Nutrición	Médico General	1	8 HD.	\$ 1.710,00	\$ 1.710,00	\$ 20.520,00
Urgencias	Médico General	1	Rotativo 8HD.	\$ 171,00	\$ 171,00	\$ 2.052,00
Cardiología	Cardiólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Ginecología y Obstetricia	Ginecóloga	4	Rotativo 8HD.	\$ 2.775,00	\$ 11.100,00	\$ 133.200,00
Gastroenterología	Gastroenterólogo	1	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Medicina Interna,	Médico Internista	2	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Medicina Familiar,	Médico Familiar	2	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Pediatría	Pediatra	2	8 HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Salud Mental,	Psiquiatra	3	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 99.900,00
Psicología	Psicología	2	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 40.224,00
Estomatología	Odontología	3	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 8.325,00	\$ 99.900,00
	Auxiliar de Odontología (antigua)	1	8HD.	\$ 1.295,00	\$ 1.295,00	\$ 15.540,00
	Auxiliar de Odontología nueva	1	8HD.	\$ 531,00	\$ 531,00	\$ 6.372,00
Medicina Preventiva	Médico General	2	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 3.352,00	\$ 40.224,00
	Interno	1	8HD.	\$ 975,00	\$ 975,00	\$ 11.700,00
Visitas domiciliarias	Médico General	1	8HD.	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
	Interno	1	8HD.	\$ 975,00	\$ 975,00	\$ 11.700,00
Enfermería	Enfermera (antigua)	1	Rotativos 8HD.	\$ 1.905,00	\$ 1.905,00	\$ 22.860,00
	Auxiliares, enfermeras,	3	8hHD	\$ 1.295,00	\$ 3.885,00	\$ 46.620,00
	Auxiliares enfermeras 1	1	8hHD	\$ 1.201,00	\$ 1.201,00	\$ 14.412,00
	Auxiliares enfermeras 2	1	8hHD	\$ 1.014,00	\$ 1.014,00	\$ 12.168,00
	Auxiliares enfermeras 3	1	8hHD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
	Auxiliares de enfermería nuevas	4	Rotativos 8HD.	\$ 532,00	\$ 2.128,00	\$ 25.536,00
Radiología	Radiólogos y tecnólogos	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
	Licenciado en Imagen	1	8HD.	\$ 1.818,00	\$ 1.818,00	\$ 21.816,00
	Licenciado Radiología I	1	8HD.	\$ 1.644,00	\$ 1.644,00	\$ 19.728,00
Laboratorio	Laboratoristas	1	8HD	\$ 1.480,00	\$ 1.480,00	\$ 17.760,00
	Licenciadas técnicas Laboratorio	2	8HD	\$ 1.644,00	\$ 3.288,00	\$ 39.456,00
					\$ 98.268,00	\$ 1.179.216,00

Fuente: Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca

Propuestas para el traslado

Tabla 20. Sueldos para el Área Médica Oferta nueva para el Traslado del Ex Hospital del Día

Carta de Especialidades	Profesional	Talento Humano	Horario.	Sueldos Unitarios	sueldos totales	Sueldos Anuales
Cirugía General	Cirujano General	2	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 5.550,00	\$ 66.600,00
Estomatología	Odontopediatra	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Endodoncista	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
	Máxilo Facial	1	8HD.	\$ 2.775,00	\$ 2.775,00	\$ 33.300,00
Laboratorio	Laboratoristas	2	8HD.	\$ 1.480,00	\$ 2.960,00	\$ 35.520,00
					\$ 16.835,00	\$ 202.020,00

Fuente: Centro de atención Ambulatorio Central Cuenca

Tabla 21. Sueldos actual del personal Administrativo 2014 Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca

Personal Administrativo del Dispensario Año 2014						
Carta de trabajadores	Categoría	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos Totales	Sueldos Anuales
Ingeniero de Sistemas antiguo	Profesional	1	8HD	\$ 1.731,00	\$ 1.731,00	\$ 20.772,00
Encargado de Compras y Facturación	Oficinista	1	8HD	\$ 817,00	\$ 817,00	\$ 9.804,00
Costos y Activos Fijos	Oficinistas	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Bodeguero	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 876,00	\$ 10.512,00
Director Administrativo	profesional	1	8HD	\$ 3.676,00	\$ 3.676,00	\$ 44.112,00
Director Medico	profesional	1	8HD	\$ 3.676,00	\$ 3.676,00	\$ 44.112,00
Director Financiero	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Contador	Profesional	1	8HD	\$ 1.731,00	\$ 1.731,00	\$ 20.772,00
Auxiliar contable	Auxiliar contable	2	8HD	\$ 973,00	\$ 1.946,00	\$ 23.352,00
Oficinistas Antiguos		3	8HD	\$ 1.287,00	\$ 3.861,00	\$ 46.332,00
Estadísticas y atención al cliente	Oficinista	3	8HD	\$ 876,00	\$ 2.628,00	\$ 31.536,00
Chofer antiguo		1	8HD	\$ 695,00	\$ 695,00	\$ 8.340,00
Auxiliar de servicios	Auxiliar servicios	1	8HD	\$ 531,00	\$ 531,00	\$ 6.372,00
					\$24.720,00	\$296.640,00

Fuente: Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca

Tabla 22. Sueldos. Atención al Cliente Farmacia

Cartera de Especialidades	Profesional	Talento Humano	Horario.	Sueldos Unitarios	sueldos totales	Sueldos Anuales
Farmacéutica	Farmacéutica	1	8HD	\$ 2.267,00	\$ 2.268,00	\$ 27.216,00
Auxiliar de Farmacia	Oficinista	1	8HD	\$ 876,00	\$ 877,00	\$ 10.524,00
Auxiliar de Farmacia	Oficinista	1	8HD	\$ 1.287,00	\$ 1.288,00	\$ 15.456,00
Auxiliar de Farmacia	Oficinista	1	8HD	\$ 1.287,00	\$ 1.288,00	\$ 15.456,00
					\$ 5.721,00	\$ 68.652,00

Fuente: Autor

Esta es la oferta nueva para el Traslado al antiguo ex Hospital del Día en el Área administrativa.

Tabla 23. Sueldos Nueva propuestas para el traslado

Personal Administrativo que servirá para el Traslado al EX antiguo Hospital del IESS						
Cartera de trabajadores	Categoría	Talento Humano	Horario	Sueldos Unitarios	Sueldos Totales	Sueldos Anuales
Trabajador Social	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
Técnico en Mantenimiento	Profesional	1	8HD	\$ 1.309,00	\$ 1.309,00	\$ 15.708,00
Delegado de RRHH	Profesional	1	8HD	\$ 1.676,00	\$ 1.676,00	\$ 20.112,00
					\$ 4.661,00	\$ 55.932,00

Fuente: Autor

Organigrama centro de Atención ambulatorio Central Cuenca

Actualmente esta estructura no se aplica en su totalidad en el Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca, el cual se pretende aplicar si se lograra el traslado al antiguo Hospital del IESS, para mejorar en sus procesos por la amplitud que tendría por ser un lugar más cómodo para la atención para el servicio médico beneficiando el cliente interno y externo. Su capacidad instalada para el Antiguo Hospital del IESS en el caso de ser la mejor sería un 35 % de utilización.

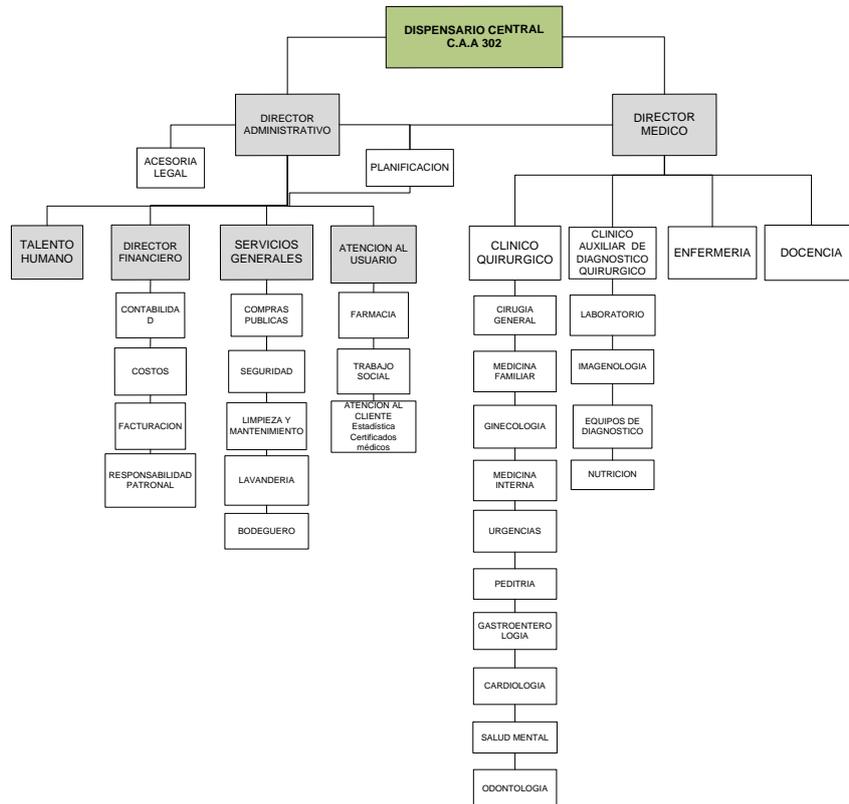


Figura 22. Organigrama Centro de atención Ambulatoria Central Cuenca
Fuente: Autor (2014) programa Vicio.

2.3.2. Análisis FODA

El objetivo del análisis FODA es poder identificar todos los factores internos (fortalezas, debilidades) y externos (oportunidades y amenazas), los aspectos positivos y negativos del Traslado del Centro de Atención Ambulatoria del IESS.

Tabla 24. FODA Centro Atención Ambulatorio Central Cuenca

FODA CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL CUENCA									
OPORTUNIDADES (+)					AMENAZAS (-)				
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	TOTAL/	DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	TOTAL/
Ser un centro de referencia de entrada a la Red del IESS y Publica de servicios de salud	8	9	8	25	Cambios políticos	8	8	8	24
Dar un mejor servicio de salud al afiliado al IESS	10	9	9	28	Trabas Burocráticas	7	8	8	23
Descongestionar al Hospital José Carrasco	9	10	10	29	La no utilización de los espacios físicos del antiguo Hospital	10	10	9	29
Mejora en la infraestructura física	9	8	9	26	No contar con fondos	9	9	9	27
Incremento de la cobertura	8	8	8	24	Centralismo	7	7	6	20
Mejorar la imagen corporativa del IESS	6	7	7	20	Gestión administrativa palatalizada	8	7	7	22
Incremento de consultorios médicos y especialidades	5	6	6	17	Intereses políticos	7	6	6	19
Mejorar la producción	7	7	7	21	Infraestructura no adecuada y vieja	10	9	9	28
Satisfacer la demanda del servicio	10	10	10	30					

FORTALEZA (+)				TOTAL/	DEBILIDAD (-)				TOTAL/
DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO		DESCRIPCION	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	
Equipamiento adecuado	9	7	7	23	No satisfacer la necesidad del afiliado	8	8	8	24
Centro de referencia nacional en la prestación de servicios	7	6	6	19	Débil comunicación con el edificio matriz de Quito	7	7	5	19
Tiene al personal ya capacitado	8	7	7	22	Débil presencia de planes de investigación y desarrollo del C.A.A	4	4	4	12
Organización estructural y administrativa para cumplir con política institucional	6	7	7	20	Falta de bodegas para farmacia, odontología, laboratorio, Rayos X y activos	7	7	6	20
Equipos médicos con disponibilidad inmediata	9	8	8	25	Débil gestión para el traslado a otro lugar mas cómodo y apto para la atención médica	9	9	9	27
personal con disponibilidad inmediata	9	9	8	26	No existe ascensores para personas discapacitadas ni la tercera edad ya que es un edificio de cuatro pisos	7	6	5	18
Historia y experiencia en prestación del servicio de Salud	9	9	9	27	Limitación del desarrollo del talento humano (profesionales con sueldos de oficinistas)	4	4	5	13
Años de experiencia de los Servidores Públicos del IESS	9	9	10	28	Edificio inapropiado para la atención médica por eso se necesita el traslado al antiguo Hospital del IESS	10	10	9	29
					Falta de rampas para discapacitados	7	5	5	17
					Ubicación y localización no adecuada para este centro médico	9	9	10	28
					Congestión de afiliados por la saturación de espacios del Centro de Atención Ambulatoria central Cuenca	8	9	9	26

Fuente: Autor

Variables que servirán para el Cuadro de Resumen del FODA de cada alternativa estratégica y para la Matriz para la toma de decisión estratégica:

- Historia y experiencia en prestación del servicio medico.
- Años de experiencia de los servicios públicos IESS.
- Infraestructura no adecuada y vieja.
- La no utilización de los espacios del antiguo Hospital.
- Descongestionar al Hospital José Carrasco Arteaga.
- Satisfacer la demanda del servicio.
- Edificio inapropiado para la atención médica.
- Ubicación y localización no adecuada para este centro medico.

2.3.3. Presupuesto de inversión.

Los activos que se describen en la tabla a continuación son los activos que se piensa trasladar si fuera la mejor opción de uso. Los equipos de laboratorio no se toman en cuenta en el presupuesto porque son prestados a cambio de la compra de insumos a la casa comercial.

Tabla 25. Presupuesto de Inversión, actualmente del Centro Atención Ambulatoria Central Cuenca

PRESUPUESTO C.A.A CENTRAL CUENCA	
HASTADICIEMBRE 2014	
ACTIVOS	VALOR
PRESUPUESTO FIJO	
MOBILIARIO	\$ 39.469,37
ENSERES	\$ 18.446,02
VEHICULO	\$ 59.848,00
MAQUINARIA	\$ 21.881,77
EQUIPO DE COMPUTACION	\$ 177.627,77
EQUIPO MEDICO	\$ 936.206,84
EQUIPO ODONTOLOGICO	\$ 52.678,68
INSTRUMENTAL MEDICO	\$ 51.795,45
TOTAL DE INVERSIONES FIJOS	\$ 1.357.953,90
PRESUPUESTO DE CAPITAL DE TRABAJO(GASTOS CORRIENTES SUELDOS)	
Sueldos personal Médico y personal de apoyo	\$ 1.179.216,00
Sueldos personal Administrativo	\$ 365.292,00
Total de inversiones de Capital de trabajo	\$ 1.544.508,00
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 2.902.461,90

Fuente: Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca Año 2014

Esta certificación se pensaba usar para el traslado al Ex Hospital antiguo del IESS, pero con la administración de Arq. Fernando Cordero no continuó porque no había permisos aprobados por parte del municipio y los estudios técnicos también. Por estas razones la Contraloría General del Estado tuvo que intervenir.

Tabla 26. *Certificación presupuestaria y Partida presupuestaria para el traslado.*

TRASLADO DEL DISPENSARIO AL HOSPITAL ANTIGUO	
CERTIFICACION N° 4332000-2012-00293	
(partida presentaría 750107102 Remodelaciones)	
Comprometido	\$ 35.000,00
Gastado	\$ 5.220,00
TOTAL	\$ 29.780,00

Fuente: *Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca (10 Diciembre del 2010)*

En esta tabla se explica el presupuesto de inversión que tendrá para el traslado al ex Hospital del IESS Cuenca, donde se separa las Inversiones Fijas y las Inversiones de Capital de Trabajo.

Tabla 27. Presupuesto de Inversión para el traslado del Centro de Atención Ambulatoria Central Cuenca

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
INVERSIONES FIJAS	
Estudios Técnicos(Estudio del Terreno, Obras, Equipos médicos, permisos)	\$ 300.000,00
Construcción del edificio	\$ 2.500.000,00
Equipos Odontológicos	\$ 50.000,00
Instrumental medico	\$ 50.000,00
Mobiliario y equipos Informáticos	\$ 90.000,00
Traslado del equipo y mobiliarios	\$ 35.000,00
Total de Inversiones Fijas	\$ 3.025.000,00
INVERSIONES DE CAPITAL DE TRABAJO(GASTOS CORRIENTES O SUELDOS)	
Sueldos personal Médico y personal de apoyo	\$ 16.835,00
Sueldos personal Administrativo	\$ 4.661,00
Total de Inversiones de Capital de trabajo	\$ 257.952,00
TOTAL PRESUPUESTO DE INVERSION	\$ 3.282.952,00

Fuente: Autor

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO DE LA MEJOR ALTERNATIVA ESTRATÉGICA PARA LA UTILIZACIÓN DEL BIEN INMUEBLE DEL IESS.

3. CUADRO DE RESUMEN DEL FODA DE CADA ALTERNATIVA ESTRATÉGICA.

Del resumen FODA, más todo el análisis anterior se obtendrá las variables más importantes para dar peso a las variables que se ingresaran en la **Matriz para la toma de decisión estratégica** y dando como resultado la mejor alternativa de uso del Ex Hospital del IESS de Cuenca.

Tabla 28. Resumen FODA

CENTRO GERONTOLÓGICO		HOSPITAL DEL DÍA		CENTRO ATENCIÓN AMBULATORIO CENTRAL CUENCA	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Ser un centro Gerontológico único en la Ciudad	La no Utilización de los espacios Físicos del antiguo Hospital	Utilizar el ex Bien del IESS para el Hospital del Día	La no utilización de los espacios físicos del antiguo Hospital	Satisfacer la demanda del servicio	La no utilización de los espacios del antiguo Hospital
Tener un local Funcional adecuado	Cambios políticos	Descongestionar el Hospital José Carrasco Arteaga	Una alta Gerencia con tendencia Centralista que ocasiona bloqueo en todos los procesos	Descongestionar al Hospital José Carrasco Arteaga	Infraestructura no adecuada y vieja
FORTALEZAS	DEBILIDADES	FORTALEZAS	DEBILIDADES	FORTALEZAS	DEBILIDADES
IESS con fondos propios	Ambiente contaminado para los adultos mayores	Tener una infraestructura física adecuada para cumplir con las exigencias de los afiliados	Falta de decisión de las autoridades para la construcción y aprobación del Hospital del Día	Años de experiencia de los servicios públicos IESS	Edificio inapropiado para la atención médica
Infraestructura técnicamente aprobada para el Adulto Mayor	Ubicación y Localización para el Centro Gerontológico	Satisfacer las necesidades insatisfechas de los afiliados	Leyes sanitarias poco flexibles	Historia y experiencia en prestación del servicio médico	Ubicación y localización no adecuada para este centro médico

Fuente: *Autor*

Se obtiene el resumen de todas las variables analizadas y estudiadas en el transcurso del trabajo, para utilizar en la **Matriz para la toma de decisión estratégica**:

- Ubicación
- Ambiente con contaminación.
- Leyes
- Constitución
- Congestionamiento
- Localización
- Parqueadero
- Accesibilidad
- % de Utilización bien a estudio
- Calidad del entorno
- Velocidad en atención al paciente
- Cobertura a pacientes

3.1. DEFINICIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA ALTERNATIVA VIABLE.

Para la definición de la mejor Alternativa de Uso, se empleó la Matriz para Toma de Decisión Estratégica, en el cual se tomaron las variables más importantes de todo este trabajo de investigación de las alternativas de uso.

Antes de empezar con el análisis final tenemos las explicaciones de las variables más importantes para entendimiento de la matriz:

El Peso de las Variables serán:

Lo legal, La Constitución, El Congestionamiento, La Localización, El Parqueadero, La Accesibilidad, El % de utilización del bien a estudiar, La Calidad del entorno, La Velocidad de atención del paciente, La Cobertura de pacientes.

Se explica que es cada variable:

- **Legal:** Es lo aprobado o aceptado por la ley
- **Constitución:** Es la máxima ley, la ley fundamental y la de mayor jerarquía. En ella se establecen los derechos y obligaciones de los ciudadanos, la estructura y organización del Estado y bajo sus lineamientos se aprueban las demás normas que rigen la vida del país.
- **Congestionamiento:** Acumulación, aglomeración en general.
- **Localización:** es la determinación del lugar en el cual se halla una persona o una cosa.

- **Parqueadero:** sitio o lugar donde se estaciona un vehículo u otra cosa.
- **Accesibilidad:** es la cualidad de fácil acceso para que cualquier persona, incluso aquellas que tengan limitaciones en la movilidad, en la comunicación o el entendimiento, pueda llegar a un lugar, objeto o servicio.
- **% Utilización** del Bien a estudio: Es la capacidad instalada que se va a Utilizar en el bien a estudio.
- **Calidad:** Es lo que nos rodea en base a el medio ambiente.
Velocidad de atención del paciente: Número de pacientes atendidos de acuerdo a la urgencia.
- **Cobertura paciente:** Área geográfica cubierta por un hospital, centro o sistema de atención sanitaria.

A cada variable se dio un peso de acuerdo a su importancia, tomando en cuenta lo más importante de cada alternativa de uso que en su total fue el peso de las variables 100 %.

Tabla 29. Matriz para toma de Decisión Estratégica

MATRIZ PARA LA TOMA DE DECISION ESTRATEGICA											Total y peso de las Variable
Peso de las Variables	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	10 %	5%	10 %	25%	25%	100%
Alternativas de Uso	Legal	Constitución	Congestionamiento	Localización	Parqueadero	Accesibilidad	% Utilización del Bien a estudio	Calidad Entorno	Velocidad de atención del paciente	Cobertura pacientes	Total y definición de la mejor alternativa de uso
Centro Gerontológico	5	5	2	0	0	0	1	0	0	20	33
Creación del Hospital del Día	3	2	5	5	5	5	4	10	25	25	89
Traslado del Dispensario	3	2	5	5	3	5	2	7	25	25	82

Fuente: Autor

CAPITULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1. CONCLUSIONES

Vivimos en un mundo tecnológico, con mejores servicio en el caso de salud, con la población que cada día aumenta, teniendo la necesidad de construir y tener los mejores centros para los servicios médicos que servirán a la población afiliada al IESS, concluyo:

- ✓ Luego de todo el análisis expuesto se concluye que la mejor alternativa de uso es la Creación del Hospital del Día para el Ex Hospital del IESS Cuenca.
- ✓ Con la utilización de la mejor alternativa de uso será de gran importancia para el ámbito local, con un impacto tanto económico como social reflejando el incremento de la satisfacción de la salud en este nicho de población generando empleo y servicios médicos para los usuarios al IESS.
- ✓ El beneficio será para los 142.731 afiliados al IESS, con el uso de las instalaciones del ex Hospital antiguo del IESS.

4.2. RECOMENDACIONES.

- ✓ Se recomienda que el Ex Hospital del IESS Cuenca, se podría construir o trasladar otra alternativa más de la que fue escogida por su amplitud en terreno que tiene este bien del IESS. Ya que la alternativa escogida tiene el 60% de utilización de todo el terreno del quedando el 40% para utilizarse. Esto queda a criterio del autor por los años de experiencia laboral en el IESS.
- ✓ Se recomienda a las autoridades del IESS se aproveche este predio abandonado que serviría para mejorar la salud e incrementar el nivel de vida del afiliado, y a la vez su facturación.

GLOSARIO

Seguridad social: también llamada seguro social o previsión social, se refiere principalmente a un campo de bienestar social relacionado con la protección social o cobertura de las necesidades socialmente reconocidas, como salud, vejez o discapacidades.

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social(Mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Centro de Atención Ambulatorio: (Dispensario tipo A y B) es la unidad médica de referencia local, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, cuidado materno, infantil, oral, urgencias, y auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología.

Gerontológico: (del griego Geron, viejo y logos, tratado) es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como el psicológico, social, económico y hasta cultural. Por otra parte comprende sus necesidades físicas, mentales y sociales, y como son abordadas por las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que les atienden y el envejecimiento de una población.

Hospital del Día: Hospitalización, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico brindara protección a la población urbana y rural, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, el cual servirá para cirugías menores con hospitalización de máximo 24 horas.

Salud Pública: Es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades. Es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias Biológicas, Conductuales, Sanitarias y Sociales. Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud.

Salud Privada: los servicios sanitarios se encuentran en manos de empresas privadas. No dependen del gobierno para su inversión.

Sector de salud: es el conjunto de bienes y servicios encaminados a preservar y proteger la salud de las personas.

Subsectores de la producción Salud: Son sector primario, secundario y terciario o de servicios.

Sector primario: A través de la medicina natural, las personas utilizan remedios tradicionales o no industriales. En la agricultura, las personas utilizan algunas plantas medicinales extraídas directamente de la naturaleza. Así como la hoja de coca, la cual es utilizada en las culturas andinas como un analgésico.

Sector secundario: Gran parte de las plantas medicinales requieren ciertas transformaciones de alimentos o de materias primas, pero sin necesidad de pasar por procesos industriales.

Sector terciario o de servicios: En la industria del cuidado de la salud, a través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y a través de su personal administrativo y de salud, el sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas.

Sanidad pública: Los servicios sanitarios dependen de los respectivos gobiernos. La sanidad pública es la encargada de desarrollar las políticas de salud.

Sanidad privada: Los servicios sanitarios dependen de empresas privadas.

Economía de la salud: Es el área del conocimiento cuyo objeto de estudio es el proceso de salud – enfermedad, tanto en su descripción como en la búsqueda de sus causas y consecuencias, y lo estudia a través de las técnicas, conceptos y herramientas propios de la economía.

Estrategia: Es un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin o misión.

Estrategia operativa: De acuerdo a las capacidades fundamentales de la institución (capacidad instalada, tecnología, mano de obra calificada, recursos financieros) consiste en establecer las principales ventajas y prioridades competitivas basadas en costo, calidad, tiempo y flexibilidad, del sistema de producción y encontrar la relación perfecta con la alternativa estrategia.

Estrategia comparativa: Define qué acciones se deben emprender para obtener mejores resultados en cada uno de los negocios en los que interviene la institución, nos lleva a plantear qué productos se deben manejar y qué características deben reunir para aspirar el éxito. Concepción de la estrategia competitiva descansa en el análisis de tres partes clave:

Perfil del producto: Precio, calidad, servicio, etc.

Ventaja competitiva: Ventaja que una institución tiene respecto a otras instituciones competidoras.

Diferenciación: Es la de crearle al producto o servicio algo que sea percibido en toda la industria como único. La compañía pretende distinguirse dentro de un sector industrial.

Segmentación: La institución selecciona un segmento, grupo o grupo de segmentos y adapta su estrategia para atenderlos excluyendo a los restantes.

Planificación estratégica: Planificación estratégica es el proceso a través del cual se declara la visión y la misión de la institución, se analiza la situación externa e interna de ésta, se establecen los objetivos generales, y se formulan las estrategias y planes estratégicos necesarios para alcanzar dichos objetivos.

FODA: Conocido como análisis FODA, es una metodología de estudio de la situación de una empresa o un proyecto, analizando sus características internas (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades) en una matriz cuadrada. FODA es determinar las ventajas competitivas, institución bajo análisis y la estrategia genérica a emplear por la misma que más le convenga.

Análisis externo: La organización no existe ni puede existir fuera de un entorno, fuera de ese entorno que le rodea; así que el análisis externo permite fijar las oportunidades y amenazas que el contexto puede presentarle a una organización.

Oportunidades: Las oportunidades son aquellos factores, positivos, que se generan en el entorno y que, una vez identificados, pueden ser aprovechados.

Amenazas: Las amenazas son situaciones negativas, externas al programa o proyecto, que pueden atentar contra éste, por lo que llegado al caso, puede ser necesario diseñar una estrategia adecuada para poder sortearlas.

Análisis interno: Los elementos internos que se deben analizar durante el análisis DAFO corresponden a las fortalezas y debilidades que se tienen respecto a la disponibilidad de recursos de capital, personal, activos, calidad de producto, estructura interna y de mercado, percepción de los consumidores, entre otros, permitiendo conocer la cantidad y calidad de los recursos y procesos con que cuenta el ente.

Fortalezas: Las fortalezas son todos aquellos elementos internos y positivos que diferencian al programa o proyecto de otros de igual clase.

Debilidades: Las debilidades se refieren a todos aquellos elementos, recursos, habilidades y actitudes que la institución ya tiene y que constituyen barreras para lograr la buena marcha de la organización. Las debilidades son problemas internos, que, una vez identificados y desarrollando una adecuada estrategia, pueden y deben eliminarse.

Bienes tangibles o activos fijos: Tal como maquinaria, instalaciones, locales, u oficinas, elementos de transporte, equipamiento informático, etc.

Bienes intangibles o activos intangibles: Como gastos constitución y primer establecimiento, fianzas, patentes.

Presupuesto de inversión: El valor de un proyecto lo constituye la suma de los recursos con que cuenta la institución y que son utilizados por el proyecto, más las inversiones adicionales a realizar. En el caso de instituciones que surgen con el proyecto, el valor del proyecto equivale a las inversiones a realizar.

Inversiones fijas: La inversión fija incluye los bienes y mejoras territoriales que se ocupan durante la vida útil del proyecto y que no son motivo de transacciones corrientes. Las inversiones fijas sirven para generar producción de varios años por lo que el costo del desgaste anual suele considerarse mediante las depreciaciones.

Inversiones diferidas: La inversión diferida comprende los gastos por derechos y servicios que son indispensables para la iniciación del proyecto. Estos gastos no pueden atribuirse a un año de operación en particular, sino que se deben amortizar en un plazo más largo. Dentro de estas inversiones se incluyen fundamentalmente.

Capital de trabajo: Son los recursos que requiere una institución para su operación una vez efectuadas las inversiones fijas y diferidas; se requiere siempre al inicio de la operación del proyecto. El presupuesto de inversiones se presenta en un cuadro que consiste en un listado de conceptos agrupados por tipo de inversión. De ser necesario, los montos erogados por cada concepto de inversión fija y diferida, se separan por año de ejercicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barragán, A. (2011). Estudio de Impacto Ambiental EXPOST CAA 302 de Cuenca, del IESS. Cuenca.
2. Constitución de la República del Ecuador. (2008). Asamblea Constituyente
3. Porter, Michael E (1980) .Estrategia Competitivas
4. Ley de Seguridad Social (1999) Corporación de estudios y publicaciones.
5. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, (2010) Censo Nacional de Población y vivienda
6. Guía didáctica UTPL (2012) Planificación estratégica.
7. Rober, Mario (1999). Gestión estratégica de la educación permanente en salud. Quito. OPS
8. Ministerio de salud Pública del Ecuador. (2000) Gestión para la calidad en unidades de salud descentralizadas. Quito documentos 1,2,3 ed. MSP
9. Ministerio de salud pública (1998-2002). Plan de Gobierno en salud lineamientos generales. Quito. MSP.
10. Vivero Madariaga, Alberto. (2001) La formulación de Proyectos Sociales
11. Ministerios de la Salud Publica, (2006) Dirección y mejoramiento de la salud publica serie manuales de capacitación, guía para la elaboración de proyectos, Quito-Ecuador
12. IESS, (2014) Medicó Funcional Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca
13. IESS, (2010) POA Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca
14. IESS, (2011) POA Centro de Atención Ambulatorio Central Cuenca
15. Dr. José (2013), Bustamante Centro de Salud tipo Cplus –Cuenca
16. MSP. (24 de Julio del 2012) Reglamento de Aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud. Acuerdo Ministerial N° 1484.
17. MSP. (18-ene-2013) Reglamento de Aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos 2do Nivel Sistema Salud. Acuerdo Ministerial N° 2716, 1-10
18. MSP. (Agosto 2012)Documento Base para la Normativa de la Planificación Territorial de la red servicios salud.
19. Molina, R. (2014). Informe de Visita Técnica al CAA 302 Central Cuenca.
20. IESS (2014). Bussines Intelligence, Información estadística
21. Washington DC. OPS. (1993) Análisis de las organizaciones de salud.

LINKOGRAFÍA

1. Cuenca GAD Municipal, http://www.cuenca.gov.ec/age_patrimoniocultural
2. Diario el Mercurio, <http://www.elmercurio.com.ec/239726-ex-hospital-abandonado-hace-10-anos-se-destruye/#.VQReTGcXLVI>
3. Diario el Tiempo, <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/12627>
4. Diario el Tiempo, <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/1572-luego-de-ochos-anos-el-hospital-del-iess-sigue-abandonado/>
5. Diario el Tiempo, <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/121911-cordero-es-vergonzoso-inaugurar-un-local-viejo-del-iess/>
6. Monografías, <http://www.definicionabc.com/salud/sanidad.php><http://www.monografias.com/trabajos7/plane/plane.shtm>
7. Monografías, <http://www.monografias.com/trabajos96/estrategias-analisis-foda-politicas-y-toma-decisiones/estrategias-analisis-foda-politicas-y-toma-decisiones.shtml>