



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**PROYECTO**

**Previo a la obtención del título de  
Ingeniería en Contabilidad y Auditoría**

**TÍTULO:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de  
Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
Hospital León Becerra**

**AUTORES:**

**Gloria Stefania Méndez Saltos  
Elizabeth Carolina Tigreros Herrera**

**TUTOR:**

**Ing. Alex Parra**

**Guayaquil – Ecuador**

**2014**

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD**

Los conceptos desarrollados, análisis realizados y las conclusiones del presente trabajo, son de exclusiva responsabilidad de Gloria Stefania Méndez Saltos y Elizabeth Carolina Tigreros Herrera

Guayaquil, 28 de abril de 2014.

-----  
Gloria Stefania Méndez Saltos  
C.I. 0929659357

-----  
Elizabeth Carolina Tigreros Herrera  
C.I. 0925543605

## DEDICATORIA

Al nacer, no conocemos las cosas que queremos para nuestra vida, solo nos damos cuenta de aquello con el pasar de los años que comenzamos a elegir y tomamos decisiones sobre lo que queremos hacer y lo que queremos Ser.

Decidimos entonces ser profesionales, ser Ingenieras en Contabilidad y Auditoría, y es hoy que uno de nuestros sueños se está haciendo realidad, por ello dedicamos este trabajo a:

A nuestros padres por el apoyo brindado durante las diferentes etapas en nuestra vida, inculcando siempre valores sobre las acciones que emprendiéramos.

Hoy formamos parte de los nuevos profesionales de nuestro país, por ello tenemos el compromiso de brindar cambios con resultados positivos.

*"No tenemos la oportunidad de hacer muchas cosas, por lo que cada cosa que hagamos debe ser excelente. Porque esta es nuestra vida".*

**Gloria Méndez**  
**Elizabeth Tigreros**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por regalarme la vida y lo que habita en ella.

A nuestros padres, por brindarnos su apoyo incondicional en cada etapa de nuestras vidas.

A nuestros profesores, por su motivación, enseñanza y por ayudarnos a ser el futuro del mañana, cosechando líderes para una nueva nación.

A nuestros compañeros y amigos por compartir momentos agradables durante nuestro desarrollo de formación.

Y a todas aquellas personas que de una u otra manera hicieron posible el cumplimiento de nuestra meta trazada.

**Gloria Méndez**  
**Elizabeth Tigreros**

**Diseño de procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra**

**Autoras:** Gloria Stefania Méndez Saltos gmendez20@live.com.mx  
Elizabeth Carolina Tigreros Herrera eli\_cth18@hotmail.com  
**Tutor:** Ing. Alex Parra Rosero aparra@ups.edu.ec

**RESUMEN**

El presente trabajo tiene como propósito identificar los procesos que se realizan en el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra, definir los procedimientos y lineamientos para un desarrollo óptimo y eficiente de los mismos. Debido a la utilización y buen uso de técnicas de recolección de datos como las encuestas, entrevistas y otros, se obtuvo información necesaria y de primera, con el fin de conocer las actividades que se ejecutan de manera diaria en el área anteriormente mencionada.

Por medio de la gestión por procesos se consiguió analizar de manera detallada la información recopilada, encontrando así, problemas que se presentan como: la ineficiencia de los controles, desorganización en los procedimientos, repetición de varias actividades que se realizan de manera diaria. Esta gestión permitió también conocer y entender los lineamientos que se deben seguir para posteriormente diseñar nuevos procesos que permitan mejorar el desarrollo del área de Hospitalización y las funciones y responsabilidades del personal que intervienen en cada uno de ellos.

La aplicación de este diseño ayudará a mejorar la evolución y coordinación del desarrollo de cada una de las actividades que se realizan en el área o departamento, además permitirá conocer la frecuencia con la que deben ser ejecutadas, e indicar sus debidos responsables. La implementación de los procesos propuestos en este trabajo permitirá que el personal proceda con mayor agilidad, precisión y optimización de recursos, además de contribuir con el alcance de los objetivos establecidos por la Alta Administración de la Institución Hospitalaria.

**Palabras claves:** Hospitalización, paciente, enfermera, Hospital León Becerra, procesos.

**Process design for the Technical Direction Department, Hospitalization Area of the Humane Society Meritorious Children's León Becerra Hospital.**

**Authors:** Gloria Stefania Méndez Saltos gmendez20@live.com.mx  
Elizabeth Carolina Tigreros Herrera eli\_cth18@hotmail.com  
**Tutor:** Ing. Alex Parra Rosero aparra@ups.edu.ec

**ABSTRACT**

The purpose of this paper is to identify the processes that are performed in the Technical Direction Department, Hospitalization Area of the Humane Society Meritorious Children's León Becerra Hospital define procedures and guidelines for optimal and efficient development thereof. Due to the utilization and proper use of data collection techniques such as surveys, interviews and other techniques it was possible to obtain relevant and necessary information in order to know the activities performed on a daily basis in the referred area.

A detailed analysis of the collected information was possible through Process Management, finding problems that arise such as inefficient control, disorganized procedures, repetition of several activities performed on a daily basis. This also allowed management to know and understand the guidelines to be followed in the future for designing new processes that improve the development of the hospitalization area, and the roles and responsibilities of the staff involved in each process.

The implementation of this design will help to improve the development and coordination of each of the activities carried out in this area or department, it also will allow knowing the frequency at which these activities should be performed and the people responsible of them. The implementation of the process that is proposed in this work will also allow staff to proceed with greater agility, accuracy, and to optimize the resources, contributing this way with the achievement of the objectives set by the top management of this Hospital Institution.

**Key words:** hospital, patient, nurse, Hospital León Becerra processes.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I.....	3
1.    EL PROBLEMA .....	3
1.1.    MARCO CONTEXTUAL .....	3
1.1.1    Antecedentes. ....	3
1.1.2.    Diagnóstico Institucional. ....	5
1.1.2.1. Macro Entorno. ....	5
1.1.2.2. Micro Entorno. ....	7
1.2.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....	9
1.2.1.    Justificación del Proyecto. ....	9
1.2.2.    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2.2.1. Problema General.....	11
1.2.2.2. Problemas Específicos. ....	12
1.3.    OBJETIVOS .....	13
1.3.1.    Objetivo General. ....	13
1.3.2.    Objetivos Específicos.....	13
CAPITULO II .....	14
2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1.    MARCO REFERENCIAL.....	14
2.1.1.    Hospital .....	14

2.1.2.	Hospitalización.....	15
2.1.3.	Indicadores de Gestión Hospitalaria .....	16
2.1.4.	Camas hospitalarias.....	18
2.1.5.	Proceso .....	19
2.1.6.	Política Institucional.....	20
2.1.6.1.	Tipos de Políticas .....	20
2.1.7.	Métodos y Procedimientos.....	21
2.1.8.	Clasificación de Manuales Administrativos.....	22
2.1.9.	Manuales de Políticas y Procedimientos.....	25
2.1.9.1.	Como redactar una Política y un Procedimiento.....	26
2.1.9.2.	Conformación clásica del manual de Políticas y Procedimientos.....	27
2.1.10.	Técnicas para la mejora de procesos .....	27
2.1.11.	Círculo de Deming .....	30
2.1.12.	Sistemas de Control De Calidad .....	31
2.1.13.	Control Interno .....	32
CAPÍTULO III.....		33
3.	RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS DELÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA.....	33
3.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	33
3.1.1.	Descripción del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.....	33

3.1.2. Situación Actual del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.....	37
3.1.2.1. Procedimientos y Políticas Internas Actuales .....	37
3.1.2.2. Esquema Actual de los Procesos.....	43
3.1.2.3. Flujograma Actual de los Procesos .....	46
3.2. ANALISIS DE RESULTADOS .....	48
3.2.1. Análisis FODA.....	48
3.2.2. Resumen del Diagnóstico del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización. ....	50
3.2.3. Técnica apropiada para recolectar los datos.....	52
3.2.4. Entrevistas al Auditor Médico y Coordinadora del Departamento Convenio IESS .....	52
3.2.5. Encuesta a los pacientes o familiares de los pacientes hospitalizado. ....	57
3.2.6. Resultado de las encuestas a los pacientes o familiares de los pacientes hospitalizados. ....	57
3.2.7. Aplicación de Indicadores de Gestión Hospitalaria según datos obtenidos. ....	61
CAPÍTULO IV.....	64
4. PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN TÉCNICA, ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA HOSPITAL LEÓN BECERRA .....	64
4.1. Presentación de Propuesta.....	64

4.2. Definición del Manual de Procesos.....	65
4.3. Objetivos de la Propuesta.....	66
4.4. Manual de Políticas y Procedimientos. ....	66
4.4.1. Importancia .....	66
CONCLUSIONES .....	96
RECOMENDACIONES .....	99
BIBLIOGRAFÍA .....	101

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Total de empleados Hospital León Becerra	7
Tabla 2. Indicadores Hospitalarios	17
Tabla 3 Detalle de camas existentes.	35
Tabla 4. Procesos Hospitalarios Del Hospital León Becerra	38
Tabla 5. Descripción de Anexos del Hospital Leon Becerra	40
Tabla 6. Esquema de Procesos	44
Tabla 7. Entrevista a la coordinadora del departamento de convenio IESS	53
Tabla 8. Entrevista al Auditor Médico	55
Tabla 9. Encuesta al paciente hospitalario y/o familiar	57
Tabla 10. Censo Diario de capacidad instalada	61

**ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

Ilustración 1. Ambiente Hospitalario	8
Ilustración 2. Hospitalización	15
Ilustración 3. Fases del Benchmarking	29
Ilustración 4. Circulo de Deming	30
Ilustración 5. Salas Generales y Pensionados del Hospital León Becerra	34
Ilustración 6. Procesos Asistenciales Hospital León Becerra	43
Ilustración 7. Flujograma de Hospitalización del Hospital León Becerra	46
Ilustración 8. Flujograma de Hospitalización Internación	47
Ilustración 9. Capacidad Instalada de camas hospitalarias	62
Ilustración 10. Identificación e interacción de procesos	67



## **INTRODUCCIÓN**

La presente investigación se refiere al “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra, éste estudio se ha realizado en base al levantamiento de información, con el fin de mejorar los procesos y procedimientos.

El área de Hospitalización dentro de cualquier centro de salud, es una de las áreas más importantes y relevantes dentro de la Institución ya que colabora con la recuperación del paciente aportando un ambiente adecuado y guardando ciertas normas para una mejor atención.

El tema a desarrollarse en este estudio, permitirá mostrar la secuencia de los procesos que el Hospital mantiene en la actualidad, dando a notar las ventajas y desventajas que dan como resultado.

Los procesos y procedimientos que se presentan al concluir el levantamiento de información están hechos con el fin de brindar una mejora continua a los procesos actuales del Hospital León Becerra, para que el paciente sea atendido de una manera eficaz y eficiente en el proceso de su recuperación, fortaleciendo el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El primer capítulo comprende los antecedentes del Hospital León Becerra, seguido de un estudio del macro y micro entorno, enfocado al área de Hospitalización, lo cual abre paso a plantear el problema, los objetivos y las técnicas metodológicas que se utilizarán para la recolección de datos y el desarrollo del presente proyecto.

El segundo capítulo comprende el Marco Teórico, que se basa en todas las teorías y conceptos que fundamentan la propuesta del proyecto, dada en el cuarto capítulo.

El tercer capítulo comprenderá toda la información recopilada y los análisis de datos que se realizan en el área de Hospitalización del Hospital León Becerra.

Y en el cuarto capítulo se presentará la propuesta del Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra, en base a los objetivos planteados en el primer capítulo de este proyecto.

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA**

#### **1.1.MARCO CONTEXTUAL**

##### **1.1.1 Antecedentes.**

Existe un acuerdo de cooperación interinstitucional de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra con la Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil, para elaborar principalmente diseños de procesos de las diferentes áreas del H.L.B.<sup>1</sup>(Mena, 2013)

La Sociedad Protectora de la Infancia con el afán de crear una institución de beneficencia pública en pro de la niñez desvalida dieron origen al Hospital León Becerra, para ello el Dr. Borja Lavayen dirigió la primer Junta General de esta institución, luego remitió al señor Gobernador de la Provincia del Guayas, los estatutos de la Sociedad para obtener la aprobación del Supremo Gobierno y entrar inmediateamente en el desempeño de sus labores.

---

<sup>1</sup> H.L.B. Hospital León Becerra

Para que la obra siga su curso, se realizaron diferentes actividades, tales como el envío de circulares a las clases pudientes de la ciudad de Guayaquil pidiendo su generoso apoyo, e hicieron uso de la partida presupuestaria destinada anualmente para objetos de higiene y beneficencia públicas mediante la subvención mensual suficiente y equitativa aceptada por el Concejo Cantonal, que resolvió contribuir con cien suces mensuales para apoyo a la labor de la Institución.

La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, con el transcurso de los años ha tenido aumento de pacientes lo que genera un acrecentamiento de procesos en el Departamento de Dirección Técnica, área de Hospitalización, los cuales presentan insuficiencias a la hora de ser ejecutados.

Según lo observado en una de las visitas al Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, pudimos notar que los procesos que deben ejecutarse de una misma manera y en el mismo orden, se realizan según disposición de los colaboradores, provocando así un daño estructural en los procesos y una posible disminución en la calidad del servicio al cliente.

Es por ello que para mitigar insuficiencias observadas en los procesos, la Universidad Salesiana junto al compromiso de sus estudiantes plantean diseñar procesos que nos permitan mejorar y monitorear las entradas, salidas y recursos de los mismos.

### **1.1.2. Diagnóstico Institucional.**

La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil se encuentra en la búsqueda de la mejora continua de los procesos de cada una de las áreas que conforman a la institución, para así poder brindar un servicio rápido, eficiente y eficaz.

#### **1.1.2.1. Macro Entorno.**

Las Políticas externas impuestas por organismos de controles nacionales e internacionales se aplican de manera obligatoria tales como:

- ❖ Reglamento Sanitario Internacional.- Entró en vigor el 15 de junio de 2007, obliga a los países a comunicar a la OMS<sup>2</sup> los brotes de ciertas enfermedades y determinados eventos de salud pública. El Reglamento Sanitario Internacional es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo.(Organizacion Mundial de la Salud, 2008).
  
- ❖ Ley Orgánica de Salud.- Debido a que el numeral 20 del artículo 23 de la Constitución Política de la República, “consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud,

---

<sup>2</sup>Organización Mundial de la Salud.

alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental” es creada la ley orgánica de salud para un mejor control y siguiente de dicho artículo.(Congreso Nacional - Dr. Director Vicente Dávila García, 2006)

Acuerdos y leyes del Ministerio de Salud Pública.:

- ❖ Acuerdo Ministerial No. 159, dado en el Distrito Metropolitano de la ciudad de San Francisco de Quito, el 07 de Febrero del 2012. (Ministerio de Salud Pública, 2012)
- ❖ Ley de derechos y amparo al paciente. Ley No. 77. Artículos No. 19 y 20 (Ministerio de Salud Pública, 1955)

Constitución de la República del Ecuador, Artículos que velen por la salud de los ciudadanos tales como:

- ❖ Art3.32
- ❖ Art.359
- ❖ Art.360
- ❖ Art. 361
- ❖ Otros (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012)

---

<sup>3</sup>Artículo.

### 1.1.2.2. Micro Entorno.

Los factores que afectan el micro entorno de la institución es el personal que labora en cada una de las áreas que hace posible que el paciente llegue a tener una Hospitalización óptima.

**Tabla No. 1**

Total de empleados en la actualidad	
Administradores y Enfermeras	198
Médicos	62
Total personal del Hospital:	260

### NÚMERO TOTAL DE EMPLEADOS

**FUENTE: Hospital León Becerra**

Además intervienen otros factores como las instalaciones, estándares arquitectónicos, ambiente hospitalarios, acondicionamiento de cada una de las salas o pensionados, estándares de calidad entre otros.

#### ❖ Estándares Arquitectónicos

La estimación del tamaño de esta unidad se basa en el número de la población adscrita o en el ámbito de influencia y referencia del establecimiento, la frecuencia del uso de las instalaciones y la estancia hospitalaria promedio.

Además, se considera como base un índice de ocupación óptimo del 75%, y se adiciona al cálculo estimado un 5% para afrontar picos de demanda o situaciones de desastres.

En las unidades de hospitalización, la distancia entre la escalera y el cuarto más distante no es mayor de 35 metros.

### ❖ **Ambiente Hospitalario**

Las características del ambiente que deben ser consideradas, para adaptarlo a las necesidades del usuario, son: ruido, iluminación, temperatura.



### **ILUSTRACIÓN No. 1: AMBIENTE HOSPITALARIO**

A más de cumplir con esos requerimientos espaciales y funcionales, es importante considerar algunos criterios básicos que colaboran con la humanización de esos ambientes, como son la seguridad y la privacidad.

- **La Seguridad:** El ambiente físico debe tratar de salvaguardar la sensibilidad personal y dignidad humana de los pacientes y sus familiares, tratar de aminorar sus ansiedades y preocupaciones.

- **La Privacidad:** es una consideración primordial en el diseño de los ambientes conductivos a la práctica de la Medicina.(Bello, 2000)

#### ❖ **Estándares de Calidad**

La edificación debe ser confortable para que contribuya a la recuperación de los enfermos. El hospital debe otorgar la mejor atención al paciente durante la estancia, facilitando el acompañamiento confortable de los familiares, especialmente en casos de internamiento de niños y niñas.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1. Justificación del Proyecto.**

La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil es una Institución de beneficencia privada, que forma parte de las ONG's<sup>4</sup>, enfocada en brindar servicios de salud médica a la sociedad en general, dando una respuesta eficiente y oportuna a la problemática social.

Actualmente, la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, mantiene un esquema de procedimientos y procesos que dificultan el desarrollo eficiente y eficaz de los distintos departamentos y secciones existentes en esta Institución sin fines de lucro.

---

<sup>4</sup>ONG's, Organizaciones No Gubernamentales.

Razón por la cual se ha decidido plantear una propuesta de diseño de procesos en el Departamento de Dirección Técnica, área de Hospitalización, con un previo análisis de la situación actual de los procedimientos llevados a cabo en dicho área y así poder proporcionar de manera adecuada un óptimo manejo de recursos y una mejora continua de los procesos.

El diseñar procesos para el Departamento de Dirección Técnica, área de Hospitalización, es de suma importancia porque permitirá prorratear, coordinar, organizar, y analizar todos los métodos y técnicas que utilicen los empleados de forma que se minimicen costos y exista una mejor fluidez, en el momento de ejecutar dichas actividades.

Se debe considerar que el diseño de procesos en la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, sección Hospitalaria, es una inversión, debido a que mediante análisis de las necesidades existentes en el área se podrá garantizar esta propuesta, además de que el servicio brindado a los clientes sea de mayor calidad, brindando los siguientes beneficios:

- ❖ Mejoramiento del servicio al cliente.
- ❖ Mejora la Segregación de Funciones.
- ❖ Mejora el ambiente laboral
- ❖ Disminuye costos y gastos innecesarios.
- ❖ Optimiza los recursos.
- ❖ Mejora la calidad e imagen de la Institución.
- ❖ Disminuye riesgos de control.

Este diseño de procesos es indispensable para el buen funcionamiento de la Institución, por ello es necesario poner énfasis en optimizar la interrelación entre empleado-paciente.

Las capacitaciones constantes al personal del área, sobre el cambio en ciertas actividades y/o procesos, es fundamental debido a que deben de mantenerse actualizados con todos los diseños, implementaciones y cambios que se realicen dentro de su área; y por consiguiente, de la Institución.

Para dar paso al correcto desarrollo de las actividades y funciones a realizar por los empleados en el área de Hospitalización, a más del diseño de procesos, es muy importante y necesario contar con el apoyo y colaboración de los servidores de la Institución, es por esto que se realizaran evaluaciones de desempeño de forma periódica para poder analizar con más precisión, la mejora continua que se debe de mantener en la ejecución de las actividades dentro de un procedimiento específico y por ende mejorar la calidad del servicio al cliente, lo cual es fundamental.

## **1.2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.2.1. Problema General**

Los procesos actuales del departamento de Dirección Técnica, área de hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, presentan una ineficiencia de controles internos, además de la desorganización en los procedimientos del área en mención.

### **1.2.2.2. Problemas Específicos.**

#### **Sub-Problema 1**

El desconocimiento de los procesos existentes para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización, es un problema que no le permite al personal realizar las gestiones de manera eficiente.

#### **Sub-Problema 2**

Los procesos del departamento de Dirección Técnica, área de hospitalización carecen de interrelación, debido a la falta de información que existe desde los altos mandos, hasta los colaboradores de la institución.

#### **Sub-Problema 3**

El departamento de Dirección Técnica, área de hospitalización desconoce instrumentos que ayudan a la mejora de procesos internos y a los procesos que estén relacionados con los pacientes de una manera directa o indirecta.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General.**

Diseñar Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización, de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, basado en la Normativa vigente, con el propósito de evaluar la calidad de atención médica integral en las áreas que intervienen en el proceso de hospitalización.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos.**

- ❖ Identificar los procesos existentes para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.
- ❖ Evaluar la interrelación de los procesos, procedimientos y segregación de funciones.
- ❖ Dar a conocer un instrumento que integre los lineamientos correspondientes de los procesos, empleados para la atención de paciente durante su estancia en las diferentes áreas hospitalarias.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1.MARCO REFERENCIAL**

##### **2.1.1.Hospital**

Los hospitales en general deben su origen a instituciones religiosas ya que fueron concebidos como instituciones de caridad en la época medieval<sup>5</sup>. Eran gobernados por órdenes religiosas y en ellos el médico era una figura invitada y no formaba parte de la organización hospitalaria. (SALUD, 2008)

Con el paso del tiempo surgieron una serie de cambios en las organizaciones hospitalarias, desde el punto de vista científico, debido a que las enfermedades dejan de tener un origen sobrenatural para ser valoradas como un mal funcionamiento del organismo. (TERRADA, 1998)

Hoy en día el hospital es pues el producto de una serie de cambios sociales y culturales, que ha pasado de ser una institución de caridad a constituirse en una institución de utilidad pública, de ser una organización basada en un modelo sencillo de asistencia o asilo a convertirse en un modelo complejo y diversificado con funciones asistenciales docentes y de investigación.(PESANTES, 2010)

---

<sup>5</sup> Época Medieval, comprendida entre el siglo V al XV.

Los hospitales son instituciones sanitarias que brindan atención especializada y cuentan con un personal médico y otros profesionales. Se ofrece servicios médicos, de enfermería, de atención aguda, de convalecencia, de cuidados paliativos<sup>6</sup> y otros relacionados, durante los 365 del año. (LAROUSSE, 2099)

Los hospitales cuentan con los medios de diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos y otros necesarios para responder a situaciones agudas y crónicas que se presentan en el día a día. Debido a los casos médicos que ocurren a diario y dependiendo de la complejidad de ellos, estos serán utilizados para investigaciones y para aporte a la educación.

### **2.1.2. Hospitalización**

Es una modalidad de tratamiento médico, durante un tiempo limitado, para pacientes con síntomas o problemas emocionales y/o de conducta que requieran un ambiente especial.



**ILUSTRACIÓN No. 2**  
**HOSPITALIZACION**

**FUENTE: Hospital Vozandes Quito**

---

<sup>6</sup> Cuidados Paliativos es atenuar los efectos de un daño moral o físico.

La hospitalización se recomienda para los pacientes con situaciones agudas que requieran una mayor supervisión y cuidado, o para el inicio o modificación de un tratamiento farmacológico <sup>7</sup> que deba contar con un mayor control médico y de enfermería, es decir, estar bajo vigilancia y monitoreo continuo. También está indicado en casos que el médico requiera de un diagnóstico, ya sea mediante exámenes paraclínicos <sup>8</sup> u observación clínica. (Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazon de Jesus, Clinica La Inmaculada., 2013)

Esta área, está destinada al internamiento de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos para trabajo de enfermería; se relacionan fundamentalmente con los servicios de apoyo, complementación, diagnóstico y tratamiento, quirúrgicos, obstétricos, de cocina y de lavandería, así como del área administrativa.

### **2.1.3. Indicadores de Gestión Hospitalaria**

Los indicadores son los que miden la actividad hospitalaria como lo son: el número de ingresos, las camas disponibles u ocupadas, estancias hospitalarias promedios, etc. Habiendo otros indicadores como lo son la satisfacción del paciente permitiendo controlar el cumplimiento de los objetivos y motorizar la actividad general de los servicios hospitalarios.

---

<sup>7</sup> Es la mmedicación otorgada por el médico especialista, después de haber realizado un previo diagnóstico.

<sup>8</sup> Los exámenes paraclínicos están comprendidos por los exámenes de Laboratorio y de Gabinete en general.

Tabla No.2

<b>Comparación entre indicadores y estándares</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Estándar</b>
Muestra tendencias y desviaciones de una actividad por influencias internas y externas con respecto a una unidad de medida convencional preestablecida.	Muestra un rango de valores aceptables que se pretenden obtener al aplicar un indicador.
Es de importancia cuando se comparan con otros valores de la misma naturaleza, usualmente con periodos anteriores.	Mide un resultado, lo compara con una norma de referencia, y evalúa al responsable correspondiente.
Es un instrumento que permite cuantificar las relaciones entre dos o más variables, de unos mismos o diferentes fenómenos.	Están íntimamente ligados con la evolución de los resultados.
Permite el control y seguimiento del grado de avance del cumplimiento de las metas programadas.	Son instrumentos de medida sobre la actuación de los responsables de las operaciones.
Detecta desviaciones, identifica causas y sirve como referencia para una eficaz toma de decisiones.	Punto de referencia para saber si el nivel de desempeño es mejor, igual o peor que el nivel ideal u óptimo.

**Indicadores Hospitalarios**

**Fuente: Universidad Autónoma de Barcelona**

#### 2.1.4. Camas hospitalarias

El número de camas es uno de los recursos más importantes dentro del área de hospitalización. El número de camas disponibles varía en proporción al número de camas inhabilitadas por desinfección, reparación, o cierre temporal por falta de recursos. En los hospitales públicos donde la atención es mayor que la capacidad del mismo, es muy probable que el número de camas requeridas sea mayor a las que tiene originalmente al hospital.

Los principales indicadores son los siguientes:

- **Índice de ocupación:** se obtiene al dividir el total de camas ocupadas para el total de camas disponibles en un período determinado, multiplicado por 100. Cuando el índice de ocupación es de 85% suele indicar una óptima utilización de recursos o que la demanda es normal; sin embargo, cuando el índice está por encima del 90% presupone que ha habido un exceso de demanda en el periodo calculado o una lenta sustitución de camas, es decir, un alto índice de sustitución.

$$Indice_{ocupacion} = \frac{camas_{ocupadas}}{camas_{disponibles}} \times 100$$

$$Camas_{ocupadas} = \frac{Ocupadas_{diarias}}{Periodo_{dias}} \times 100$$

$$Camas_{disponibles} = \frac{Disponibles_{diarias}}{Periodo_{dias}} \times 100$$

- **Egresos por cama hospitalaria o rotación de camas:** Este índice mide el número de pacientes que, en promedio, hacen uso de una cama hospitalaria, por un período establecido.

$$Egresos_{por\ cama} = \frac{Total_{egresos}}{Camas_{disponibles}} \times 100$$

- **Índice de sustitución:** representa el número de días que, en promedio, una cama hospitalaria disponible permanece desocupada entre el egreso de un paciente (por alta médica o fallecimiento) que usó la cama y el ingreso de otro que la vuelva a utilizar.
- **Promedio de hospitalización por egreso:** señala el número de días que, en promedio, permanecieron los pacientes hospitalizados en el establecimiento por un periodo determinado.

$$Promedio_{hospitalizacion} = \frac{Dias_{hospitalizacion}}{Total_{egresos}} \times 100$$

### 2.1.5. Proceso

Es una secuencia repetitiva de actividades que la realizan uno o más intervinientes, mediante la utilización de recursos, con el fin de obtener un resultado.

Teniendo la capacidad de poder transformar entradas en salidas.



### **2.1.6. Política Institucional**

Son una serie de reglamentos y directrices que la Organización implementa para que las diferentes actitudes y comportamientos de sus empleados se mantengan al margen de lo estipulado en las políticas de la empresa.

Para que sea una buena política, no debe de estar descrita en más de tres páginas, además de que no debe de incluir detalles, solo enumerar en líneas la filosofía de la empresa, los ámbitos en que se destaca y las metas que desea alcanzar, todo expresado de manera general.

Después de la creación de la política, se la debe documentar y por consiguiente incluirla en el Manual de calidad o de Gestión Integral de la empresa, sin olvidar, que se la debe hacer conocer a todo el personal que conforma la Institución con el fin de que sea implementada desde el primer día de su conocimiento, además, de tomarla como punto de partida referencial para cuando se necesite redactar o realizar un documento legal o de cualquier índole en el que represente a la Compañía.

#### **2.1.6.1. Tipos de Políticas**

- ❖ **Políticas Generales:** Son políticas que deben ser conocidas por todo el personal y servir como guía para la elaboración de las políticas departamentales y específicas y para cualquier instrumento legal que realice la empresa, las mismas deben estar descritas acorde a la estrategia de la compañía.

❖ **Políticas Departamentales:** Estas políticas son los principios a seguir de cada uno de los departamentos o áreas que posee la empresa, entre las cuales tenemos a las Políticas de calidad y Medioambientales.

❖ **Políticas Específicas:** Son las reglas creadas para actividades y proyectos determinados, hechas a la medida de cada uno de ellos.

### 2.1.7. Métodos y Procedimientos

El método es el modo ordenado de proceder para llegar a un resultado o fin determinado, y nos sirve para descubrir verdades y sistematizar los conocimientos. (Editorial Larousse, 2007)

Los procedimientos son una serie de pasos bien definidos que nos ayudan a trabajar de una manera ordenada y evita la aparición de accidentes mientras se ejecutan las operaciones.

La falta de formalidad a la hora de implementar procesos hace que el personal que labora en la empresa reciba la información desde su punto de vista generando la propagación distorsionada de la misma.

Para poder llevar las organizaciones al éxito deberíamos respetar los métodos y procedimientos establecidos.

De acuerdo a las normas ISO<sup>9</sup> 9001:2000 todas aquellas organizaciones que pretenden demostrar su capacidad para producir bienes y servicios que satisfagan los requerimientos de sus clientes y aspiren a aumentar esa satisfacción, deben “establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad”

El sistema de gestión de calidad se integra por la documentación siguiente:

- a) Política y objetivos de calidad;
- b) Manual de calidad
- c) Procedimientos Documentados;
- d) Documentos para la planificación, operación y control de procesos; y
- e) Registros

### **2.1.8. Clasificación de Manuales Administrativos**

Se presentan seis tipos de manuales de aplicación en las organizaciones empresarias:

- ❖ **Manual de organización:** Este manual contiene de forma ordenada y sistemática, información sobre el marco jurídico-administrativo, antecedentes históricos, misión, visión, objetivos, organización y funciones de una entidad. Este manual explica de forma integral y condensada, todos aquellos aspectos de observancia general en la institución, cuyo fin es lograr que todos sus integrantes logren conocer, familiarizarse e identificarse con la misma.

---

<sup>9</sup> ISO (International Standard Organization) establecen estándares internacionales y mundiales, con el propósito de facilitar el comercio, facilitar el intercambio de información y contribuir a la transferencia de tecnología.

Los manuales de organización a su vez se pueden clasificar en:

- **Manual General de Organización:** refleja la estructura orgánica de la organización en su totalidad.
  
- **Manual Específico de Organización:** comprende las funciones y responsabilidades de una unidad administrativa en especial, de acuerdo a la división administrativa que se posea en la Organización.
  
- ❖ **Manual de políticas:** En este documento se indica la forma de proceder y los límites dentro de los cuales deben enmarcarse las actividades que permitirán alcanzar los resultados Institucionales. Un punto muy importante es que toda política debe de estar orientada hacia el objetivo principal de la compañía.

Clasificándose de la siguiente manera:

- **Manuales Generales de Políticas:** Son los que abarcan a toda la Institución, incluye como elemento primario todas aquellas disposiciones generales, las cuales las establece cada unidad administrativa a efectos de sus propias responsabilidades y autoridad funcional.
  
- **Manuales específicos de Políticas:** Son los que se ocupan de una función operacional o una unidad administrativa en particular.

- ❖ **Manual de procedimientos y normas:** Es un documento que describe en forma lógica, sistemática y detallada las actividades de una unidad organizativa de acuerdo con sus atribuciones y tomando en cuenta lo necesario para la ejecución eficiente de las mismas. Este tipo de Manual se orienta a especificar detalles de la ejecución de actividades organizacionales, con el fin de desempeñar las tareas logrando asegurar su calidad, así como agilizar la circulación de la información para que esta llegue oportunamente a las áreas que la requieran.

Además, contienen ilustraciones a base de formularios, flujo gramas y diagramas, cuyo objetivo es recurrir a la representación gráfica de la secuencia de actividades para hacerla más fácilmente comprensible.

En el manual de procedimientos se especifica:

- ¿Quién debe hacer una actividad?
- ¿Qué debe hacerse en esa actividad?
- ¿Cómo debe hacerse la actividad?
- ¿Dónde debe hacerse?; y
- ¿Cuándo debe hacerse la actividad?

- ❖ **Manual para especialistas:** Contiene normas o indicaciones referidas exclusivamente a determinado tipo de actividades u oficios. Se busca con este manual orientar y uniformar la actuación de los empleados que cumplen iguales funciones.

- ❖ **Manual del empleado:** Contiene aquella información que resulta de interés para los empleados que se incorporan a una empresa sobre temas que hacen a su relación con la misma, y que se les entrega en el momento de la incorporación. Dichos temas se refieren a objetivos de la empresa, actividades que desarrolla, planes de incentivación y programación de carrera de empleados, derechos y obligaciones, entre otros.
  
- ❖ **Manual de propósitos múltiples:** Reemplaza total o parcialmente a los mencionados anteriormente, en aquellos casos en los que la dimensión de la empresa o el volumen de actividades no justifique su confección y mantenimiento.

### **2.1.9. Manuales de Políticas y Procedimientos**

Es un instrumento que brinda indicaciones para la operación diaria de las actividades y responsabilidades que desarrollan los empleados, pueden estar determinadas en el tiempo de la realización de las actividades y el uso de recursos tecnológicos y financieros, para brindar servicios eficientes y eficaces. (Palma, 2013)

Son esenciales para asegurar consistencia y calidad en los productos y servicios. Además poseen información con figuras ilustradas de formularios, autorizaciones o documentos que sean de necesidad dentro la organización. (Arreaga Cotrina, 2011)

Todas las empresas deberían sumarse a que cada colaborador de la institución posea un manual de procedimientos tamaño bolsillo para que en el día a día puedan

realizar sus actividades de mejor manera y conociendo el porqué de cada una de ellas.

### **2.1.9.1. Como redactar una Política y un Procedimiento**

Por lo general las Organizaciones, cuando crean políticas y procedimientos se basan en plantillas que normalmente incluyen las secciones de propósito, alcance, a quien va dirigido, política, procedimiento y glosario.

#### **Para crear una POLITICA:**

Se comienza con el nombre de la compañía y el área a la que ésta corresponde. Incluye el título y los números de versión y sus fechas. La política contiene el nombre de la persona que la implementó y explica de qué trata dicha política. La firma de quien autoriza aparece al fondo de la sección de la política. Esta sección enuncia la regla. Por ejemplo, el departamento de C de la compañía ha establecido una política para ordenar computadoras portátiles nuevas. Cuando los empleados quieran ordenar computadoras nuevas, deben contactar a C antes de ordenarlas. La política contendría toda esta información, junto con la firma del gerente de C.

#### **Para crear un PROCEDIMIENTO:**

Contienen los siguientes encabezados: nombre de la organización, título del procedimiento, número de versiones y fechas, propósito, alcance, la persona que implementó el procedimiento, y el procedimiento mismo. El procedimiento sirve para implementar la política. Contiene instrucciones paso por paso sobre cómo

desarrollar el procedimiento. Usando el ejemplo de ordenar computadoras portátiles nuevas, el procedimiento mostraría al empleado cómo ordenar una computadora. El empleado ingresa a la Intranet o red interna, presiona el enlace para C y localiza la forma para ordenar una computadora portátil nueva. Entonces, el empleado llena la forma y presiona el botón de envío, que manda la forma al departamento de C.

#### **2.1.9.2. Conformación clásica del manual de Políticas y Procedimientos**

- ❖ Identificación
- ❖ Índice o Contenido
- ❖ Prólogo y/o Introducción
- ❖ Objetivos de los Procedimientos
- ❖ Áreas de Aplicación y/o Alcance de los Procedimientos
- ❖ Responsables
- ❖ Políticas o Normas de Operación
- ❖ Concepto
- ❖ Procedimiento (descripción de las Operaciones)
- ❖ Formulario de Impresos.
- ❖ Diagramas de Flujo.
- ❖ Glosario de Términos.

#### **2.1.10. Técnicas para la mejora de procesos**

La ventaja que hace competitiva a una institución depende de la gestión eficaz de los procesos, al desarrollar dicha actividad, además de la implementación de nuevas técnicas de calidad.

El japonés ShingeoShingo en los años de 1960, desarrolló una técnica conocida como PokaYoke, que significa “a prueba de errores” con el fin de crear un proceso donde los errores sean imposibles de cometer, desilusionándose más tarde, ya que según muestreo estadístico cualquier servicio y/o producto siempre iba a llegar con un cierto porcentaje de error al consumidor final.

### ❖ LAS 5 S

El método de las 5 « S », así denominado por la primera letra (en japonés) de cada una de sus cinco etapas, es una técnica de gestión japonesa basada en cinco principios simples:

- Seiri : Organización. Separar innecesarios.
- Seiton : Orden. Situar necesarios.
- Seiso : Limpieza. Suprimir suciedad.
- Seiketsu : Estandarizar. Señalizar anomalías.
- Shitsuke : Disciplina. Seguir mejorando.

Teniendo como principal objetivo separar lo que es necesario y desechar lo que es inútil, mediante inventarios periódicos, que me ayuden a poder realizar el proceso con mayor eficiencia.

### ❖ Benchmarking

Es la técnica que nos permite analizar a otras organizaciones, con el fin de aprender de ellas y mejorar nuestros procesos.

Esta herramienta nos permite mantenernos actualizados, en comparación con las actividades y procedimientos que realiza la competencia.

- Planificación estratégica Desarrollo de planes a corto y a largo plazo.
- Pronósticos Tendencia de las predicciones en áreas comerciales pertinentes.
- Nuevas ideas Aprendizaje funcional; pensando fuera de la caja.
- Comparaciones con competidores u organizaciones.

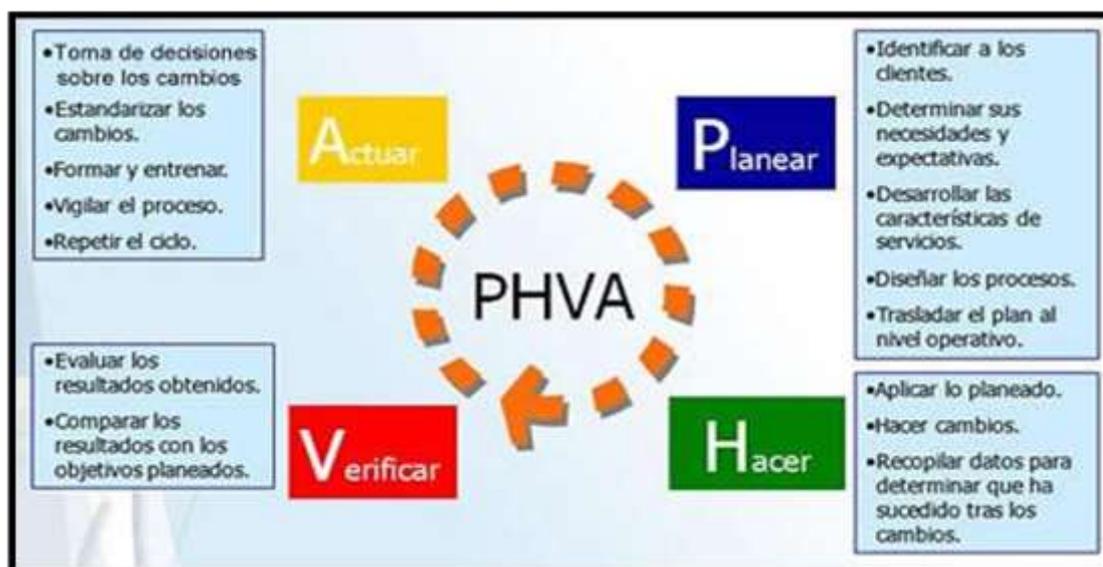


**ILUSTRACIÓN No. 3**  
**FASES DEL BENCHMARKING**  
**FUENTE: (E-conomic)**

### 2.1.11. Círculo de Deming<sup>10</sup>

También denominado ciclo PDCA<sup>11</sup>, es una de las principales herramientas para lograr la mejora continua de la calidad dentro de una empresa u organización, dando como resultado una disminución de errores, aumento de la eficacia y eficiencia, solución de problemas, previsión y eliminación de riesgos potenciales.

Cada que finaliza un ciclo secuencial con las cuatro etapas, se debe volver a realizar curso del círculo de Deming, para verificar y mantener un control de que las actividades que se han puesto en marcha, estén funcionando de la manera correcta.



**ILUSTRACIÓN No. 4**  
**CIRCULO DE DEMING**

**FUENTE: (Sistemas Integrados de Gestión, 2012)**

<sup>10</sup>Dr. William Edwards Deming, Autor de la Teoría de la mejora continua, *Círculo de Deming*.

<sup>11</sup> PHDA: (*Plan, Do, Check, Act*).-Que significa, Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

### **2.1.12. Sistemas de Control De Calidad**

Todos los sistemas de calidad están basados en procesos, procedimientos, controles, mediciones, cálculos, etc., de las operaciones de la empresa asegurando el buen funcionamiento y control de la misma.

#### **❖ Norma ISO 9001**

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos. (Secretaría Central de ISO., 2008)

Se tienen que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí, para que una organización pueda funcionar de manera eficiente y eficaz, para esto se debe de tomar en cuenta que frecuentemente el resultado de un proceso establece de forma directa el inicio del proceso siguiente.

Un enfoque basado en procesos, nos proporciona un control continuo sobre los vínculos que entrelazan a un proceso con otro, así como también el movimiento y la interacción del mismo.

### 2.1.13. Control Interno

El control interno es un proceso llevado a cabo por la administración o profesionales externos, para evaluar operaciones específicas con el fin de obtener una seguridad razonable<sup>12</sup> sobre los procesos evaluados, en cuatro principales categorías:

- ❖ Efectividad y eficiencia operacional.
- ❖ Confiabilidad de la información financiera.
- ❖ Cumplimiento de políticas, leyes y normas.
- ❖ Salvaguardia de los recursos.

Además, el control interno ayuda al cumplimiento de los objetivos y metas que define la empresa, ayudando a fortalecer la gobernanza corporativa. (Ladino, 2012)

Los encargados de llevar a cabo el cumplimiento del control interno son todos los trabajadores del entorno laboral, sin embargo, los responsables son los jefes de cada uno de los departamentos de la Institución, y a su vez ellos deben demostrar resultados a su jefe inmediato para cumplir y verificar el correcto funcionamiento de los procesos y procedimientos dentro de cada área.

---

<sup>12</sup> La seguridad razonable significa el grado aceptable de confiabilidad.

## **CAPÍTULO III**

### **3. RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA.**

#### **3.1.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados fueron obtenidos mediante la aplicación de diferentes técnicas de recogidas de datos como las entrevistas, encuestas y observaciones, las cuales quedaron registradas gracias a las anotaciones, grabaciones hojas especiales de registros, cuestionarios entre otros.

La ventaja de haber usado varias de estas técnicas es la información de primera que se puede recabar para la presentación de los resultados que darán a conocer los investigadores.

#### **3.1.1. Descripción del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.**

**Área de Hospitalización.-** Los autores del proyecto efectuaron varias visitas para conocer las condiciones, funcionamiento y espacio estructural del Área de

Hospitalización del Hospital León Becerra de Guayaquil, en donde se obtuvo lo siguiente:

- ❖ **Infraestructura.-** El área de hospitalización está compuesta por 4 Pensionados y 4 Salas Generales, las cuales se encuentra en higiénicas condiciones y seguras con factores determinantes como el silencio, la ventilación, la temperatura, la iluminación etc.



**ILUSTRACIÓN No. 5**  
**SALAS GENERALES Y PENSIONADOS HOSPITAL LEÓN BECERRA**  
**FUENTE: LOS AUTORES**

TABLA No. 3

Nombres	PENSIONADOS			Nombres	SALAS GENERALES		
	Cantidad				Cantidad		
	Camas	Cunas	TOTAL		Camas	Cunas	TOTAL
Primera	18	1	19	San Vicente	0	18	18
Económico	12	3	15	Santa Teresa	8	16	24
Especial	28	0	28	Santa María	17	2	19
Baquerizo	20	0	20	San José	22	0	22
TOTAL	78	4	82	TOTAL	47	36	83

#### DETALLE DE CAMAS EXISTENTES.

FUENTE: LOS AUTORES

- ❖ **Salas Generales.-** Las 4 Salas que posee el Área de Hospitalización funcionan en el edificio ubicado en las calles Fray Enrique Vacas Galindo entre Eloy Alfaro y Chile, ocupando así 2 pisos del mismo.
- ❖ **Pensionados.-** Los 4 Pensionados que posee el Área de Hospitalización funcionan en el edificio ubicado en las calles Bolivia entre Eloy Alfaro y Chile, ocupando así 3 pisos del mismo.

Las numeraciones de los pensionados se encuentran detalladas de la siguiente manera:

- El Pensionado de Primera tiene 19 habitaciones desde la 101 hasta la 120.
- El Pensionado Económico tiene 7 habitaciones desde la 301 hasta la 307.

- El Pensionado Baquerizo tiene 10 habitaciones de las cuales 6 son Habitaciones simples o Premium con una numeración de la 221 hasta la 226 en ella residen los pacientes particulares, y en las Habitaciones Compuestas con una numeración de la 227 A-B a la 228 A-B son para Pacientes Convenios, como por ejemplo IESS que representa el 87% de pacientes que atiende el Hospital León Becerra de Guayaquil.
- El Pensionado Especial tiene 14 habitaciones desde la 8 A-B a la 18 A-B. En cada habitación son dos camas, es de uso exclusivo para Pacientes Convenios, pero existen excepciones cuando hay una emergencia.

❖ **Talento Humano.-** Tanto las Salas Generales como los Pensionados tienen personal idóneo y capacitado que asisten a los pacientes para su pronta y mejora recuperación tales como:

- Dirección técnica
- Médicos Especialistas
- Médicos Generales
- Médicos Residentes
- Licenciadas en Enfermería
- Auxiliares y/o Ayudantes de Enfermería.

### **3.1.2. Situación Actual del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.**

#### **3.1.2.1. Procedimientos y Políticas Internas Actuales**

El proceso comienza cuando el paciente llega al centro de salud con su orden de internación o por orden de emergencias del mismo centro de salud o por una programación quirúrgica.

##### **❖ Políticas**

- Laborar los 365 días del año, las 24 horas del día para atención y tratamiento del paciente.
- Verificar y cumplir con las indicaciones médicas.
- Realizar el registro correspondiente de los pacientes ingresados.  
(ANEXO 13)
- Mantener las áreas debidamente desinfectadas para evitar la propagación de microorganismos de las diferentes patologías existentes.
- Esterilizar los instrumentos que va a ser utilizados con el paciente.
- Clasificar los desechos hospitalarios según las Normas de Bioseguridad<sup>13</sup>, especialmente el material cortopunzante<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> El conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos, no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

<sup>14</sup> Corto punzantes: (Infestados o no) agujas hipodérmicas, jeringuillas, pipetas de pasteur, agujas, bisturís, mangueras, placas de cultivo, cristalería entera o rota, etc. Se consideran cualquier corto punzante desechado, aun cuando no haya sido usado.

- El personal hospitalario debe de mantener su vestimenta de forma correcta e impecable.
- No comer, beber ni fumar en el sitio de trabajo.

**TABLA No. 4**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Ingreso al sistema LOLCLI-9000.	Se verifica si el paciente ha estado ingresado anteriormente en el centro hospitalario, mediante el programa LOLCLI - 9000, caso contrario se le realiza el respectivo ingreso.	Sra. Flor Ponce y Sra. Luz Erazo, Dpto. de Admisión.	Diario
Informe de procedencia del paciente	Se realiza un informe para conocer de qué área viene: Emergencias o Consulta Externa (cirugía programada). Se identifica si el paciente es privado, del hospital, o de convenio (IESS y seguros particulares)	Sra. Flor Ponce y Sra. Luz Erazo, Dpto. de Admisión.	Diario
Médico especialista indica ingreso del paciente	El médico especialista en la patología del paciente, confirma el ingreso a hospitalización clínica o quirúrgica. (ANEXO 5)	Dr. Nixon Rivas, Coordinador del Área de Emergencia.	Diario
Asignación de salas o pensionados.	Se verifica mediante llamada telefónica la existencia de camas disponibles en las distintas salas o pensionados, además de tener un formulario de reporte asistencial de servicios. (ANEXO 1)	Sra. Flor Ponce y Sra. Luz Erazo, Dpto. de Admisión. Coordinación	Diario

Intervención de enfermería.	<p>Entrega de documentación correspondiente que respalda el ingreso hospitalario. (ANEXO 2, 3 y 4)</p> <p>-Ubicar al paciente en una cama de la sala o pensionado designado, según la patología.</p> <p>-Toma de signos vitales, administración de medicación según doctor encargado. (ANEXO 6 y 7)</p> <p>-Control de balance y progreso del paciente. (ANEXO 10, 11 y 12).</p>	Enfermeras encargadas del área en donde se designe al paciente.	Diario
Medico realiza entrevista clínica	Son las revisiones diarias que el médico encargado realiza a los pacientes, para ver su evolución y proporcionar medicación. (ANEXO 8y 9)	Médico responsable del paciente o medico de turno.	Diario
Pedido de examen de apoyo clínico.	Según la revisión que el médico encargado realiza, solicita los exámenes de apoyo clínico. (ANEXO 5)	Médico responsable	Diario
Tratamiento, Cuidados / Medicación.	La medicación y cuidados que las enfermeras deben de seguir para con el paciente, según indicaciones del médico responsable. (ANEXO 8 y 9)	Médico responsable y enfermeras encargadas de la sala o pensionado.	Diario

## PROCESOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

FUENTE: Los Autores

Cabe recalcar que si la hospitalización fuera por motivo quirúrgico, luego del pedido de exámenes de apoyo clínico, se procede a preparar al paciente para la intervención quirúrgica y posteriormente el respectivo cuidado y medicación.

**TABLA No. 5**

<b>ANEXOS</b>			
<b>No.</b>	<b>FORMA No.</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1		Formulario de reporte asistencial de servicios.	Detalla de forma cuantitativa las camas disponibles, ocupadas y el total, además del número de pacientes dentro de cada sala y pensionado.
2		Papeleta de ingreso	Documento que certifica el ingreso del paciente a pensionado o sala con su nombre y diagnóstico correspondiente.
3		Garantía	Documento que asume el garante del paciente hospitalizado, por los gastos que se originen.
4		Hoja de control de equipos - muebles y accesorios	Se detallan todos los muebles y equipos que se entregan en el momento ingresa el paciente a la habitación.
	001	Admisión	Se llenan los datos personales del paciente.
	001	Alta - Egreso	Se detalla las características, diagnóstico y tratamiento del alta hospitalaria.
	003	Anamnesis	Se detallan los antecedentes personales y familiares del paciente.
	003	Examen Físico	Describen los signos vitales, el examen físico, el diagnóstico y el tratamiento.
	006	Epicrisis (1)	Resumen del cuadro clínico, la evolución y los hallazgos relevantes de los exámenes.

	006	Epicrisis (2)	Tratamiento, diagnóstico de ingreso y egreso, condiciones de egreso, médicos tratantes, egreso.
	024	Consentimiento Informado	Información entregada por el profesional tratante, cirujano, anestesiólogo y aceptación del paciente sobre la información recibida.
	024	Autorización - Exoneración y retiro	Autorización para cirugía, exoneración de responsabilidad por aborto, abandono del hospital, retiro de menor de edad o persona incapacitada, autorización para donación y/o trasplante y necropsia.
	053	Referencia	Motivo de referencia, resumen de cuadro clínico, tratamiento y hallazgos relevantes de exámenes.
	053	Contrareferencia	Motivo de referencia, resumen de cuadro clínico, tratamiento y hallazgos relevantes de exámenes.
	008	Emergencia (1)	Datos personales del paciente, motivo de la atención, antecedentes familiares y personales, enfermedad actual.
<b>5</b>	008	Emergencia (2)	Signos vitales, examen físico y diagnóstico, localización de lesiones, emergencia obstétrica, solicitud de exámenes y alta.
<b>6</b>	020	Signos Vitales	Signos vitales, balance hídrico, mediciones y actividades.
<b>7</b>	022	Administración de medicamentos	Qué medicamento se le da al paciente y la forma de administrar el mismo.
<b>8</b>		Recetario Médico	Se describe la medicina y el tratamiento necesario para el paciente por convenio del IESS u otros convenios.
<b>9</b>		Recetario Médico	Se describe la medicina y el tratamiento

			necesario para el paciente particular.
<b>10</b>	020-B	Hoja de Balance	Ingresos y Egresos que ha tenido el paciente en el día.
<b>11</b>	005-B	Nota de enfermera	Se describen los signos vitales diarios del paciente.
<b>12</b>		Informe diario de actividades de enfermería por turnos	Se lleva un control de las distintas actividades que han realizado las enfermeras de turno.
<b>13</b>		Censo Diario	Ingresos y egresos de pacientes a las distintas salas o pensionados del Hospital León Becerra, detalles de defunciones y resumen del día.
<b>14</b>		Historia Clínica	Descripción de los datos personales del paciente y numero de la H.C.
<b>15</b>		Alta Administrativa	Papeleta de alta hospitalaria en donde se confirma el pago del paciente por los gastos incurridos en el Hospital.

## DESCRIPCIÓN DE ANEXOS DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

FUENTE: Los Autores

### 3.1.2.2. Esquema Actual de los Procesos.

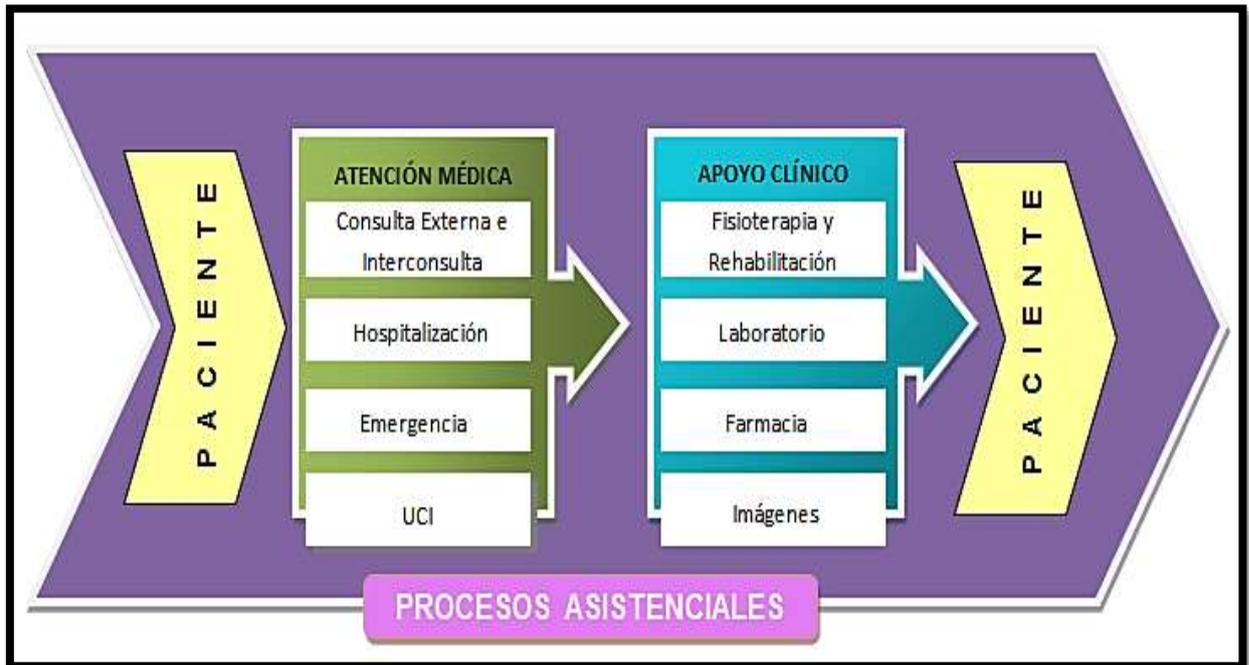


ILUSTRACIÓN No. 6

PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

FUENTE: Manual de Procesos del Hospital León Becerra

TABLA No. 6

PROPÓSITO, ALCANCE Y RESPONSABILIDADES	DESCRIPCIÓN
INTERRELACIONES	<p>Procesos de Emergencia e Interconsulta.</p> <p>Procesos de Hospitalización</p> <p>Proceso de UCI<sup>15</sup></p> <p>Procesos de Laboratorio, Imágenes y Farmacia</p> <p>Pacientes derivados de otros centros de salud.</p> <p>Pacientes privados</p>
PROVEEDORES	Médicos especialistas y médicos Generales.
ENTRADAS	<p>Solicitud escrita del médico especialista para la hospitalización.</p> <p>Asignación del número de la HCU<sup>16</sup> y cama.</p> <p>Asignación del servicio</p> <p>Pedido de Exámenes de apoyo clínico.</p> <p>Informes médicos y estadísticas.</p> <p>Recetas médicas y prescripciones</p> <p>Informes finales del médico y alta hospitalaria.</p>
SALIDAS	<p>Epicrisis<sup>17</sup></p> <p>Informes estadísticos</p>
CLIENTES	<p>Pacientes</p> <p>INEC<sup>18</sup></p> <p>MSP<sup>19</sup></p>

<sup>15</sup> UCI Unidad de Cuidados Intensivos

<sup>16</sup> HCU Historia Clínica Unitaria

<sup>17</sup> Es el resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia con observación o de hospitalización (Moreno, 2011)

<sup>18</sup> INEC Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

---

	Normas del MSP
MARCO LEGAL	Directrices de la OMS <sup>20</sup> -OPS <sup>21</sup> Auditorías externas e internas.
RECURSOS	Sistemas informáticos Equipo médico: generales y especialistas. Infraestructura

---

### ESQUEMA DE PROCESOS

**FUENTE: Manual de Procesos del Hospital León Becerra**

---

<sup>19</sup> MSP Ministerio de Salud Pública

<sup>20</sup> OMS Organización Mundial de la Salud

<sup>21</sup> OPS Organización Panamericana de la Salud

### 3.1.2.3. Flujograma Actual de los Procesos

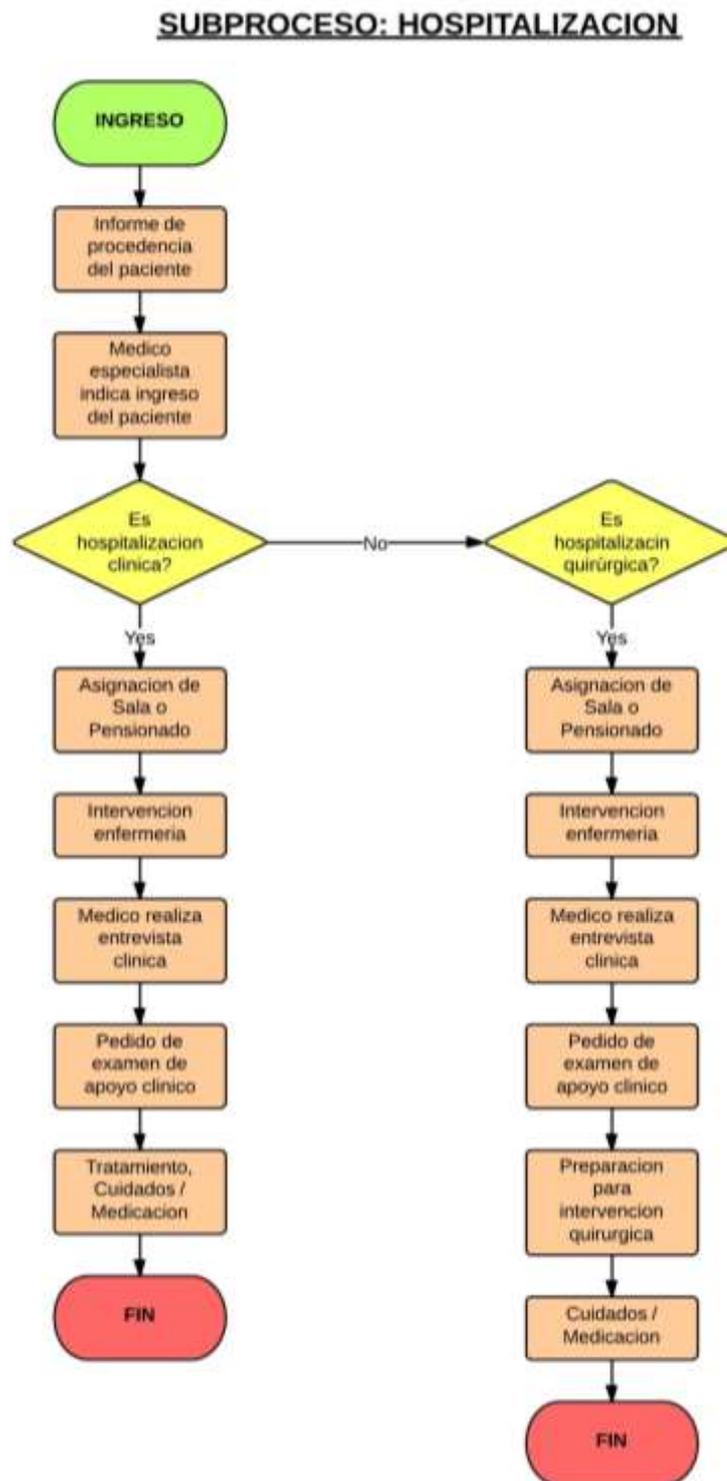
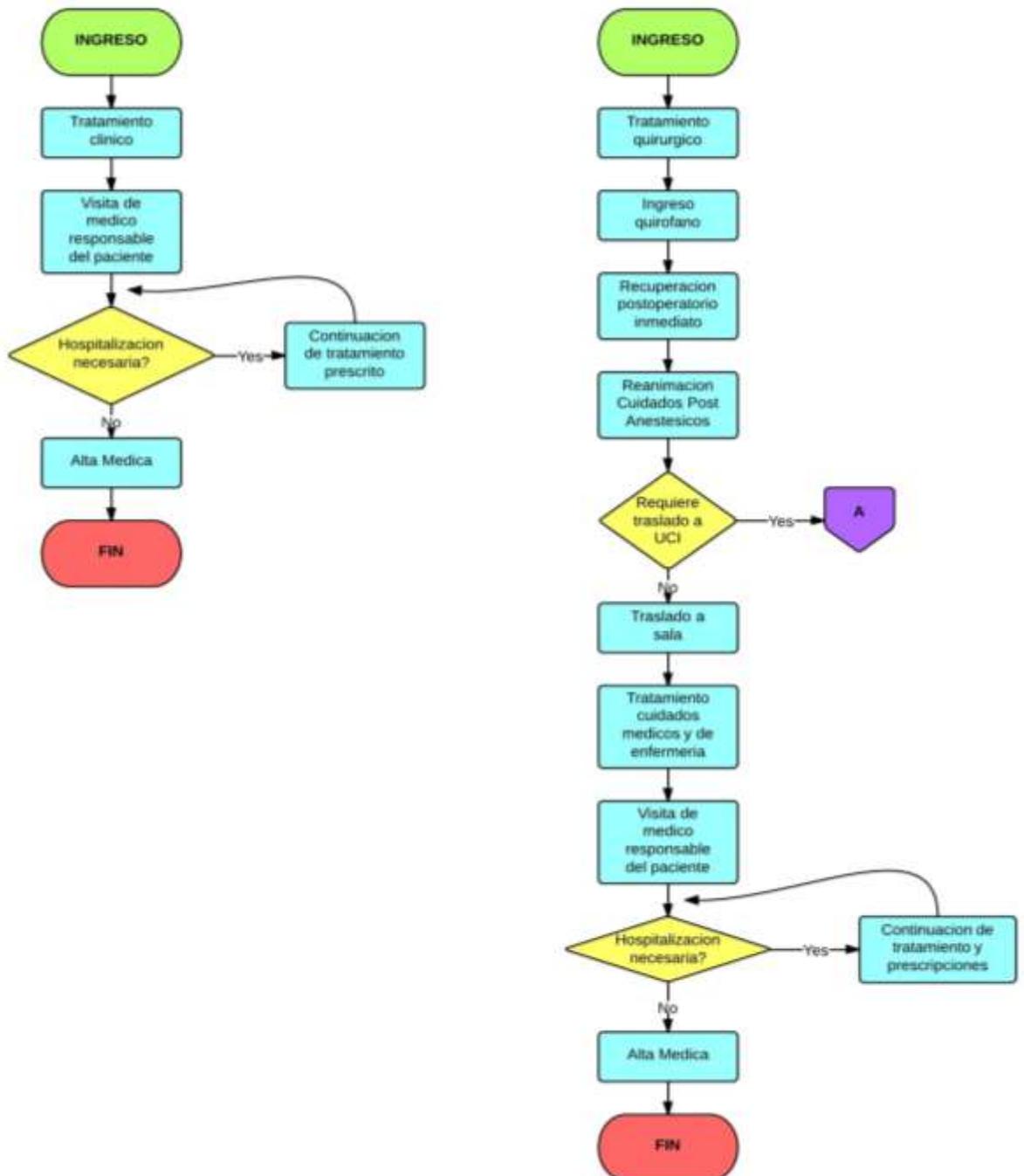


ILUSTRACIÓN No. 7

#### FLUJOGRAMA DE HOSPITALIZACION

FUENTE: Manual de Procesos del Hospital León Becerra

**SUBPROCESO:  
HOSPITALIZACION - INTERNACION**



**ILUSTRACIÓN No. 8**

**FLUJOGRAMA DE HOSPITALIZACION - INTERNACION**

**FUENTE: Manual de Procesos del Hospital León Becerra**

## 3.2. ANALISIS DE RESULTADOS

### 3.2.1. Análisis FODA

#### ❖ Fortalezas

- La Benemérita Sociedad protectora de la infancia Hospital León Becerra, es privilegiada con sus 107 años de trayectoria, en busca de la ayuda al enfermo.
- El aumento de especialidades médicas que han logrado establecer, para poder brindar una atención más completa.
- Los buenos profesionales de las ciencias médicas, con los que cuenta el Hospital, expertos en sus materias.
- Cuentan con un personal de bastante experiencia, tanto administrativo como hospitalario.
- Poseen adicionalmente, otros sitios asistenciales donde buscan brindar su apoyo: Hogar de huérfanos Inés Chamber Vivero, Guardería Emilio Estrada Icaza y la Escuela San José.
- Cuentan con Médicos residentes laborando las 24 horas del día, en turnos rotativos.
- Mantienen a los servicios de apoyo laborando las 24 horas del día en caso de que se suscite cualquier emergencia.
- Los precios de las consultas médicas externas son asequibles al bolsillo del paciente.

**❖ Oportunidades**

- Convenio con la Universidad Politécnica Salesiana, Sede Guayaquil, para mejorar los procesos y procedimientos de las distintas áreas del Hospital León Becerra.
- Donaciones de equipos médicos, camas, cunas, termocunas y demás utensilios necesarios para mejorar la calidad y calidez de la atención y salud del paciente.
- Apoyo monetario establecido según el Presupuesto General del Estado del Ecuador del año en curso.

**❖ Debilidades**

- Falta de equipos de cómputo que ayuden a una mejor administración y cumplimiento de objetivos del Hospital.
- Falta de equipos médicos.
- Falta de mantenimiento de algunas áreas de hospitalización.
- Bajas condiciones de infraestructura.
- Baja iluminación en ciertas áreas y dormitorios de pacientes.
- Equipos obsoletos.
- Bajos ingresos y recursos económicos.

**❖ Amenazas**

- ❖ Atención médica y fármacos gratuitos en los Hospitales del Estado.
- ❖ Baja demanda de pacientes.
- ❖ Dejar de percibir ingresos por parte del Gobierno.
- ❖ Cambio de leyes que dejen en desventaja la profesión de los médicos.

### **3.2.2. Resumen del Diagnóstico del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización.**

En esta investigación se valoró la infraestructura y talento humano del área de hospitalización para poder conocer, determinar, verificar los procesos, procedimiento, políticas y reglamentos que se utilizan día a día en el Hospital León Becerra de Guayaquil.

Esta institución brinda su servicio a pacientes Particulares y Pacientes Convenios.

Los Pacientes Convenio son aquellos asegurados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IES22S), pacientes con traslados u órdenes del Ministerio de Salud Pública y otros seguros que como su nombre lo indica tienen un convenio con la institución. Según las encuestas realizadas, el 80% de los pacientes que atiende el Hospital son Convenios-IESS.

Las Salas Generales y Los Pensionados cuentan con condiciones higiénicas y seguras para el confort del paciente. Una de las seguridades que toma el Hospital es la separación de pacientes según la patología que presente, cosa que no sucede en las salas Generales donde residen niños de 0 meses hasta 14 años.

Además el Área de Hospitalización cuenta con personal capacitado, herramientas necesarias pero no actualizadas; lo cual no interrumpe las actividades que se realizan diariamente pero si dificulta y alarga los procesos que se ejecutan.

---

<sup>22</sup> IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Según el diagnóstico obtenido, se han encontrado una serie de falencias en los procesos dentro del Área Hospitalaria, las cuales afectan el objetivo de incrementar la calidez y calidad de la atención médica integral.

Las falencias encontradas son las siguientes:

- ❖ Falta de solicitud de internamiento.
- ❖ Falta de información en las tarjetas de identificación de los pacientes utilizadas en los pensionados.
- ❖ Ausencia de Tarjetas de identificación de los pacientes en las salas hospitalarias.
- ❖ Falta de instructivos de los documentación hospitalarios, para un uso adecuado.
- ❖ Formularios Hospitalarios innecesarios, que hacen el proceso más prolongado.
- ❖ Retraso en el ingreso hospitalario de los pacientes por falta de documentación requerida.
- ❖ Los procedimientos del área hospitalaria se encuentran de manera general, debido a la falta de segregación en las actividades que se realizan dentro del área.
- ❖ Falta de verificación de la sala o pensionado asignado al paciente en el momento del ingreso, con relación a la ubicación real del mismo.
- ❖ Los pacientes presentan una inconformidad con las instalaciones e infraestructura de las habitaciones y del hospital en general.

### 3.2.3. Técnica apropiada para recolectar los datos

- ❖ **Encuestas.**-Es una serie de preguntas tipificadas, elaboradas con el fin de obtener información necesaria de un tema determinado a tratar. La duración de la encuesta puede depender de la cantidad, o complejidad de las preguntas.
- ❖ **Entrevistas.**-Es la acción de desarrollar una conversación ya sea con una o varias personas en la cual se tratara un tema de interés con un determinado fin, esta puede registrarse a través de cámara, papeles o un grabador.
- ❖ **Observaciones.**-Se observa el objeto de investigación para poder conocer su curso natural, para ello se debe tener una observación de aspecto contemplativo. (Hernández, 2013)

Para obtener una percepción del grado de satisfacción del cliente y el cumplimiento de los procesos se procedió a levantar encuestas a los pacientes o familiares del mismo (véase el anexo 16). También se entrevistó al Auditor Médico y Coordinadora del Departamento Convenio IESS (véase el anexo 20). La validación de las encuestas se la realizó con tres expertos en estadística (Véase los anexos 17, 18 y 19). El tamaño de la muestra fue: 25 pacientes o familiares del mismo (salas y pensionados).

### 3.2.4. Entrevistas al Auditor Médico y Coordinadora del Departamento Convenio IESS

Tabla No. 7

Datos Generales		
Cargo: Coordinadora del Departamento Convenio IESS		Nombre: Yvonne Betancourth Flores
Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
1	¿Cuántos pacientes son atendidos de forma ambulatoria por el área de emergencia y consulta externa a diario?	Por el área de emergencia son atendidos aproximadamente de 100 a 120 pacientes y por consulta externa 120.
Pregunta abierta:		
2	¿Cuántos pacientes son hospitalizados a diario?	Aproximadamente de 15 a 20 pacientes.
Pregunta abierta:		
3	¿Con qué y cuánto personal cuenta el Hospital León Becerra?	Pedíatras /Tratante :15 Especialistas:15 Enfermeras:120
Pregunta abierta:		
4	¿Con qué procesos cuenta el Área de Hospitalización?	Ver Tabla N°4
Pregunta abierta:		
5	¿Con cuántas camas, cunas y termocunas cuenta el Área de Hospitalización?	200 Camas incluyendo en ellas las cunas y termocunas.
Pregunta abierta:		
6	¿Cuáles son los documentos que deben presentarse para hospitalizar a los pacientes particulares, IESS, y otros convenios?	Paciente IESS: 3 últimas aportaciones, cédula de identidad del paciente o partida de nacimiento en caso de que sea menor de edad, y la orden de ingreso dada por el médico tratante.
		Paciente Particulares: Receta del médico tratante.
		Pacientes otros convenios: Orden de ingreso.

Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
7	¿Qué se hace con el paciente que necesita Hospitalización y no existen camas disponibles?	Se los mantiene en observación donde hay 16 camas.
Pregunta cerrada:		
8	¿Existen indicadores para evaluar los procesos del Área de Hospitalización?	Si ( X )
		No ( )
Pregunta abierta:		
9	¿Cuál es el proceso para obtener la medicación, dieta, material de curación prescrita por el médico tratante?	No es un proceso se detalla en la Historia Clínica.
Pregunta abierta:		
10	¿Cuál es el procedimiento para dar de Alta?	El médico tratante registra el Alta en la Historia Clínica, y esos papeles se los lleva a admisión para que procedan con la factura o el documento que soporte la salida del paciente.
Pregunta abierta:		
11	¿Cuál es el proceso para solicitar el servicio de mantenimiento en las habitaciones y cuál es su frecuencia?	El mantenimiento de las habitaciones es de manera diaria.
Pregunta abierta:		
12	¿Cuál es el proceso de alimentación de los pacientes hospitalizados?	Existe un contrato con la empresa Trébol Verde, la cual es encargada de preparar las dietas de cada uno de los pacientes.

**Entrevista a la Coordinadora del Departamento Convenio IESS**

**Fuente: Los Autores**

Tabla No. 8

Datos Generales		
Cargo: Auditor Médico:		Nombre: Roberta Mena
Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
1	¿Cuántos pacientes son atendidos de forma ambulatoria por el área de emergencia y consulta externa a diario?	Por el área de emergencia son atendidos aproximadamente 150 pacientes y por consulta externa 70.
Pregunta abierta:		
2	¿Cuántos pacientes son hospitalizados a diario?	Aproximadamente de 10 a 12 pacientes. El 95% viene de emergencia.
Pregunta abierta:		
3	¿Con qué y cuánto personal cuenta el Hospital León Becerra?	Pedíatras /Tratante :15 Especialistas:15 Enfermeras:120
Pregunta abierta:		
4	¿Con qué procesos cuenta el Área de Hospitalización?	Ver Tabla N°4
Pregunta abierta:		
5	¿Con cuántas camas, cunas y termocunas cuenta el Área de Hospitalización?	200 Camas incluyendo en ellas las cunas y termocunas.
Pregunta abierta:		
6	¿Cuáles son los documentos que deben presentarse para hospitalizar a los pacientes particulares, IESS, y otros convenios?	Paciente IESS: 3 últimas aportaciones, cédula de identidad del paciente o partida de nacimiento en caso de que sea menor de edad, y la orden de ingreso dada por el médico tratante.
		Paciente Particulares: Receta del médico tratante.
		Pacientes otros convenios: Carnet que certifique el convenio, o una orden de ingreso. Todos deben dejar un garantía a excepto que sean seguros con cuentas.

Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
7	¿Qué se hace con el paciente que necesita Hospitalización y no existen camas disponibles?	Normalmente siempre hay disponibilidad para hospitalizarse, debido a que nos manejamos con la regla del 80% a 85% ocupado y la diferencia con espacio disponible.
Pregunta cerrada:		
8	¿Existen indicadores para evaluar los procesos del Área de Hospitalización?	Si ( X )
		No ( )
Pregunta abierta:		
9	¿Cuál es el proceso para obtener la medicación, dieta, material de curación prescrita por el médico tratante?	El médico da la receta a la enfermera, ella solicita y retira la medicación de farmacia y llena un kardex para verificar que se ha entregado la medicina al paciente.
Pregunta abierta:		
10	¿Cuál es el procedimiento para dar de Alta?	El médico tratante registra el Alta en la Historia Clínica, y esos papeles se los lleva a admisión para que procedan con la factura o el documento que soporte la salida del paciente.
Pregunta abierta:		
11	¿Cuál es el proceso para solicitar el servicio de mantenimiento en las habitaciones y cuál es su frecuencia?	Cuando se lo necesite, pero son obligatorios los mantenimientos antes de que ingrese un nuevo paciente y cuando se le dé el alta al mismo.
Pregunta abierta:		
12	¿Cuál es el proceso de alimentación de los pacientes hospitalizados?	Existe un contrato con la empresa Trébol Verde, la cual es encargada de preparar las dietas de cada uno de los pacientes.

### Entrevista al Auditor Médico

Fuente: Los Autores

Las entrevistas realizadas descritas en las tablas 7 y 8 permitieron conocer si el Hospital León Becerra cuenta con procesos ejecutables en el Área de Hospitalización.

### 3.2.5. Encuesta a los pacientes o familiares de los pacientes hospitalizado.

Es necesario conocer la percepción del cliente o paciente sobre el servicio prestado en el área de Hospitalización, además si las habitaciones o instalaciones eran adecuadas para su mejoría y comodidad. Saber su opinión sobre los procesos que tuvieron que realizar para obtener una hospitalización y el tipo de atención que recibieron de los médicos y enfermeras encargadas, durante su estadía en esta área.

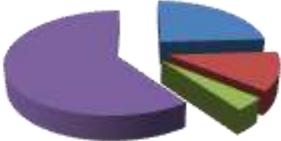
### 3.2.6. Resultado de las encuestas a los pacientes o familiares de los pacientes hospitalizados.

**Tabla No. 9**

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Escala	Porcentaje obtenido	Gráfico que demuestra la proporción de los porcentajes obtenidos
1	Atención hospitalaria del Hospital León Becerra	Buena	48,00%	
		Excelente	16,00%	
		Mala	4,00%	
		Muy Buena	32,00%	
2	Atención del médico tratante	Buena	4,00%	
		Excelente	28,00%	
		Mala	4,00%	
		Muy Buena	64,00%	

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Escala	Porcentaje obtenido	Gráfico que demuestra la proporción de los porcentajes obtenidos
3	Atención de las enfermeras	Buena	8,00%	<p>■ Buena      ■ Excelente ■ Mala      ■ Muy buena</p>
		Excelente	28,00%	
		Mala	4,00%	
		Muy buena	60,00%	
4	Tipo de paciente	IESS	80,00%	<p>■ IESS ■ Otros convenios ■ Particular</p>
		Otros convenios	4,00%	
		Particular	16,00%	
5	Ambiente físico de la habitación hospitalario	Bueno	64,00%	<p>■ Bueno      ■ Excelente ■ Malo      ■ Muy bueno</p>
		Excelente	12,00%	
		Malo	8,00%	
		Muy bueno	16,00%	
6	¿Cómo califica de manera general el Hospital León Becerra?	Bueno	40,00%	<p>■ Bueno      ■ Excelente ■ Malo      ■ Muy bueno</p>
		Excelente	16,00%	
		Malo	4,00%	
		Muy bueno	40,00%	

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Escala	Porcentaje obtenido	Gráfico que demuestra la proporción de los porcentajes obtenidos
7	Visitas diarias de la enfermera	de 0 a 1 vez	4,00%	<p>de 0 a 1 vez    de 2 a 3 veces de 4 a 5 veces    de 6 a 10 veces</p>
		de 2 a 3 veces	4,00%	
		de 4 a 5 veces	40,00%	
		de 6 a 10 veces	52,00%	
8	Visitas diarias del médico tratante	de 0 a 1 vez	48,00%	<p>de 0 a 1 vez    de 2 a 3 veces de 4 a 5 veces    de 6 a 10 veces</p>
		de 2 a 3 veces	44,00%	
		de 4 a 5 veces	4,00%	
		de 6 a 10 veces	4,00%	
9	Proceso de Hospitalización	No	24,00%	<p>No    Si</p>
		Si	76,00%	
10	Ayuda del departamento de Trabajo Social	No	92,00%	<p>No    Si</p>
		Si	8,00%	

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Escala	Porcentaje obtenido	Gráfico que demuestra la proporción de los porcentajes obtenidos
11	Evolución de su salud en la actualidad	Buena	24,00%	
		Excelente	12,00%	
		Mala	4,00%	
		Muy buena	60,00%	
12	¿Cree usted que la mejoría en su salud, se debe a la atención y cuidados que recibe por parte de los médicos y enfermeras?	No	4,00%	
		Si	96,00%	
13	¿Usted volvería a hospitalizarse en el Hospital León Becerra?	No	8,00%	
		Si	92,00%	

### Encuesta al paciente hospitalizado y/o familiar

Fuente: Los Autores

En la tabla 9 se describe los resultados de la encuesta, se colocó un gráfico para la comprensión de lo que consideran los pacientes o familiares del paciente hospitalizado sobre las preguntas realizadas.

### 3.2.7. Aplicación de Indicadores de Gestión Hospitalaria según datos obtenidos.

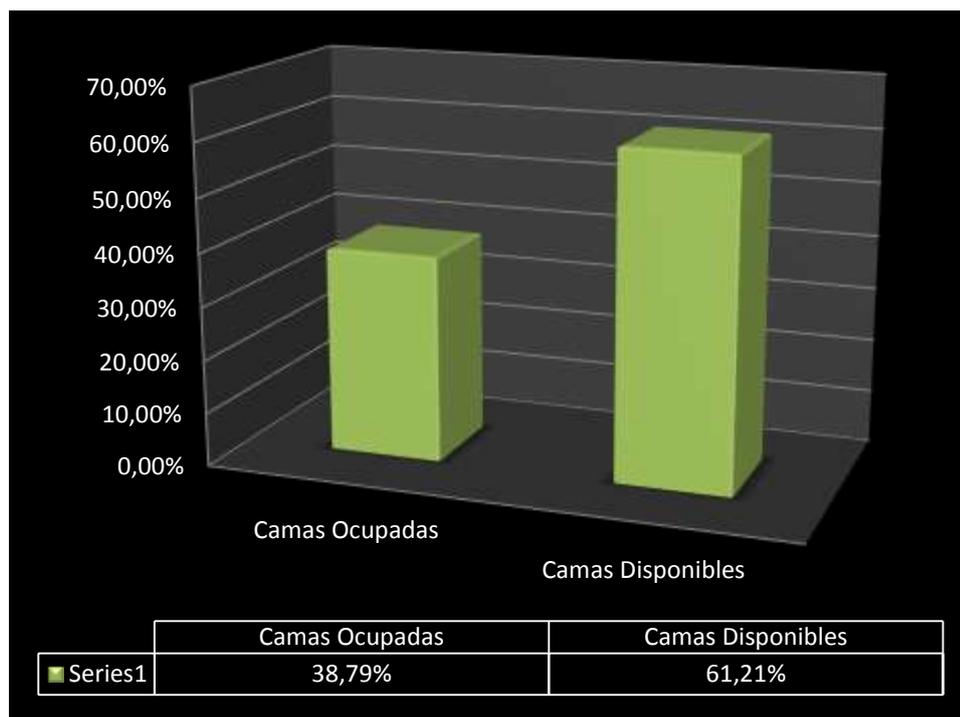
Se llevó a cabo la realización de un censo diario para tener el número real de camas disponibles, ocupadas y en total dentro de cada una de las salas y pensionados del Hospital León Becerra, además del número de pacientes internados en cada una de ellas.

**TABLA No.10**

						
<b>CENSO DIARIO CAPACIDAD INSTALADA (camas)</b>						
<b>Realizado por:</b> Autores Gloria Mendez y Elizabeth Tigreros						
<b>Fecha:</b> 10 de abril del 2014				<b>Hora:</b> 13:00 hrs		
Habitaciones	Capacidad Instalada			N° de Pacientes		
	N° de Camas Ocupadas	N° de Camas Disponibles	Total de Camas	Hombres	Mujeres	Total
<b>Salas</b>						
San Vicente	11	7	18	10	1	11
Santa Teresa	0	24	24	0	0	0
Santa María	7	12	19	4	3	7
San José	0	22	22	0	0	0
<b>Subtotales</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>
<b>Pensionados</b>						
Primera	11	8	19	5	6	11
Económico	7	8	15	2	5	7
Especial	16	12	28	6	10	16
Baquerizo	12	8	20	7	5	12
<b>Subtotales</b>	<b>46</b>	<b>36</b>	<b>82</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>46</b>
<b>Totales</b>	<b>64</b>	<b>101</b>	<b>165</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>64</b>

**CENSO DIARIO DE LA CAPACIDAD INSTALADA (camas)**

**Fuente: Los Autores**



**ILUSTRACIÓN No. 9**  
**CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS HOSPITALARIAS**  
**FUENTE: LOS AUTORES**

Luego de haber obtenido los valores reales se procede al análisis de los mismos, mediante los diferentes indicadores hospitalarios, para obtener como resultado los porcentajes de ocupación, egresos y promedio de hospitalización en un periodo determinado, de un mes.

$$Indice_{ocupacion} = \frac{64}{101} \times 100 = 63.37\%$$

$$Camas_{ocupadas} = \frac{(64/30)}{30} \times 100 = 7.11\%$$

$$Camas_{disponibles} = \frac{(101/30)}{30} \times 100 = 11.22\%$$

$$Egresos_{por\ cama} = \frac{41}{101} \times 100 = 40.59\%$$

$$Promedio_{hospitalizacion} = \frac{30}{41} \times 100 = 73.17\%$$

Según el censo diario de capacidad instalada sobre las camas hospitalarias se pudo analizar que el Hospital León Becerra tiene un índice de ocupación del 63.37% en un periodo determinado de un mes, es decir, que mantiene un buen nivel ocupacional en relación a las 165 camas existentes dentro del Hospital.

Existen 64 camas ocupadas diarias aproximadamente, según el censo realizado, obteniendo un 7.11% como índice de camas ocupadas en un periodo de un mes. Se presenta un estimado de 101 camas disponibles diarias, dando como resultado un 11.22% a nivel mensual.

Por otro lado, existe un 40.59% de egresos por cama mensual, lo cual significa el número de pacientes que, en promedio, hacen uso de una cama hospitalaria y un promedio de hospitalización de 73.17% señalando el número de días que, en promedio, han permanecido hospitalizados los pacientes en un mes.

## **CAPÍTULO IV**

### **4. PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN TÉCNICA, ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA HOSPITAL LEÓN BECERRA**

#### **4.1. Presentación de Propuesta**

La propuesta que se refleja en este trabajo contiene los instrumentos necesarios para obtener mejoras en el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.

Esta área es una de la más importante dentro de la estructura hospitalaria, debido a que en ella radica la satisfacción del cliente o paciente. Si la atención fue óptima, con procesos que dieron resultados eficientes, el paciente elegirá o tendrá como opción hospitalizarse en esta institución las veces que sean necesarias.

El área de Hospitalización está compuesta por las siguientes subprocesos: Ingresos Hospitalario, Permanencia Hospitalaria, Alta Hospitalaria. Para el desarrollo

de cada uno de estos subprocesos se debe seguir lineamientos y trabajar en conjunto con otras áreas.

Se puede decir que el área de hospitalización es clave y esencial para la mejora continua del paciente ingresado por diferente cuadro clínico que presente.

#### **4.2. Definición del Manual de Procesos.**

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización, es un documento práctico de sistematización normativa dirigido a todos los profesionales implicados en el tema, que contiene las secuencias de las actividades a ejecutarse de una manera detallada y descriptiva, además de las funciones de los profesionales del área.

La sistemática para la elaboración del manual de procedimiento tiene como primer punto determinar Mapeo y Caracterización de cada Proceso involucrado, identificando los procesos proveedores que alimentan al proceso con insumos, documentos y/o procedimientos; y los clientes y/o pacientes que reciben los productos que se elaboran en el proceso analizado, utilizando la formatología establecida por el Ministerio de Salud, así como los procedimientos propios de la elaboración del manual. (Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, 2004)

Se ha identificado los procedimientos que abarcan los procesos; dichos procedimientos tienen sus entradas y salidas, estos alimentan el desenvolvimiento de otros procedimientos, para ello se debe tener en cuenta a qué proceso y sub proceso pertenecen.

### **4.3. Objetivos de la Propuesta**

- ❖ Analizar una perspectiva de la institución para otorgar medios o instrumentos que ayuden a la mejora continua de los procesos del área de Hospitalización.
- ❖ Direccionar al personal del área para que puedan aplicar y desarrollar los procesos de manera ordenada y eficiente.
- ❖ Coordinar los procesos y procedimiento con los departamentos de apoyo, que ayuden a complementar el trabajo del área de Hospitalización.

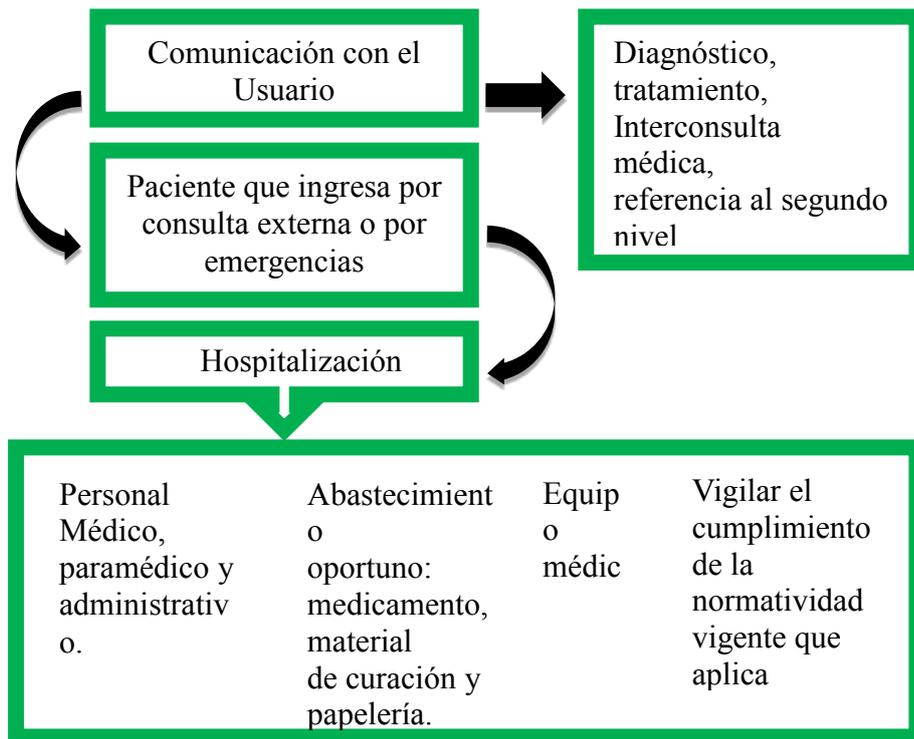
### **4.4. Manual de Políticas y Procedimientos.**

#### **4.4.1. Importancia**

Es más sencillo implementar políticas y procedimientos si están bien diseñados y son relevantes a las necesidades y los objetivos de tu negocio y de tus empleados. Las políticas y procedimientos realmente efectivos abordan las necesidades genuinas dentro de un negocio, haciendo que los empleados estén dispuestos e incluso ansiosos de implementarlos, ya que contribuyen a la eficacia operacional y le dan una mayor credibilidad al negocio.

El personal administrativo está en la mejor posición para implementar nuevas políticas y procedimientos y será así en caso de haber demostrado que han realizado cambios inteligentes que se encuentran en el mejor interés de todos los involucrados.

(EHow en Español , 2010)



**ILUSTRACIÓN No. 10**  
**IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS**  
**FUENTE: LOS AUTORES**

## **PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES**

### **PROCESO: HOSPITALIZACION**

No.	SUB-PROCESOS
1.	Ingreso Hospitalario
2.	Permanencia Hospitalaria
3.	Alta Hospitalaria

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: IND-PRO-01
	<b>INDICE DE PROPUESTA</b>	Hoja: 1/27

<b>INDICE</b>		
<b>Código</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Hoja</b>
F-PH-SP001	Ficha de Sub-proceso ingreso hospitalario	<b>2</b>
F-PH-SP001	Descripción del Sub - proceso ingreso hospitalario	<b>4</b>
F-PH-SP001	Flujograma del Sub - proceso ingreso hospitalario	<b>6</b>
F-PH-SP002	Ficha de Sub-proceso permanencia hospitalaria	<b>7</b>
F-PH-SP002	Descripción del Sub – proceso permanencia hospitalaria	<b>9</b>
F-PH-SP002	Flujograma del Sub – proceso permanencia hospitalaria	<b>11</b>
F-PH-SP003	Ficha de Sub-proceso alta hospitalaria	<b>12</b>
F-PH-SP003	Descripción del Sub – proceso alta hospitalaria	<b>14</b>
F-PH-SP003	Flujograma del Sub – proceso alta hospitalaria	<b>16</b>
F-PH-FUNC	Funciones de los responsables encargados del área de Hospitalización.	<b>17</b>
F-PH-INT10	Solicitud de Internamiento	<b>18</b>
F-PH-INT12	Instructivo para llenar la solicitud de internamiento	<b>19</b>
F-PH-TI010	Tarjeta de identificación	<b>21</b>
F-PH-TI012	Instructivo para llenar la tarjeta de identificación.	<b>22</b>
F-PH-RM10	Receta Medica	<b>23</b>
F-PH-RM12	Instructivo para llena la Receta Medica	<b>24</b>
F-PH-EG10	Hoja de Egreso	<b>25</b>
F-PH-EG12	Instructivo para llenar la Hoja de Egreso	<b>26</b>

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP001
	<b>SUB-PROCESO: INGRESO HOSPITALARIO</b>	Hoja: 2/27

### Ficha de Procedimiento

- I. Título: Ingreso hospitalario
- II. proceso: Hospitalización
- III. Subproceso: Ingreso Hospitalario
- IV. Código: SP001
- V. Usuario: Paciente por hospitalizar
- VI. Objetivo: establecer lineamientos que permitan el ingreso del paciente de manera óptima, para brindarle el mejor servicio hospitalario durante su estadía.
- VII. Alcance: El procedimiento inicia cuando el paciente o el familiar del mismo entrega la orden de hospitalización en admisión, para conocer la sala o pensionado en el que será ubicado.
- VIII. Periodicidad: Diaria
- IX. Políticas:
  1. Las habitaciones serán signadas por el departamento de admisión, pero el paciente puede decidir si desea pensionado u otro tipo de habitación.
  2. Lo más importante será velar por la bioseguridad del paciente.
  3. La ejecución del procedimiento requiere una permanente coordinación entre las áreas que complementan el ingreso del paciente.
- X. Recursos humanos:
  1. Médico tratante
  2. Trabajador Social
  3. Operativos Admisión
  4. Enfermera Hospitalaria

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP001
	<b>SUB-PROCESO: INGRESO HOSPITALARIO</b>	Hoja: 3/27

XI. Recursos Materiales:

1. Material de oficina
2. Historia Clínica
3. Orden de Hospitalización por médico tratante.
4. Solicitud de ayuda económica en trabajo social.

XII. Infraestructura:

1. Departamento de Admisión y Trabajo Social con mobiliarios, sillas, computadoras y otros materiales que complemente una correcta infraestructura.
2. Habitación o sala donde será ubicado el paciente con baños, lámparas, cama o cunas.

XIII. Indicadores:

1. Índice de Ocupación.
2. Número de pacientes atendidos en emergencia y otras áreas.

XIV. Producto final:

1. Paciente Hospitalizado
2. Descripción del Subproceso
3. Flujograma

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP001
	<b>SUB-PROCESO: INGRESO HOSPITALARIO</b>	Hoja: 4/27

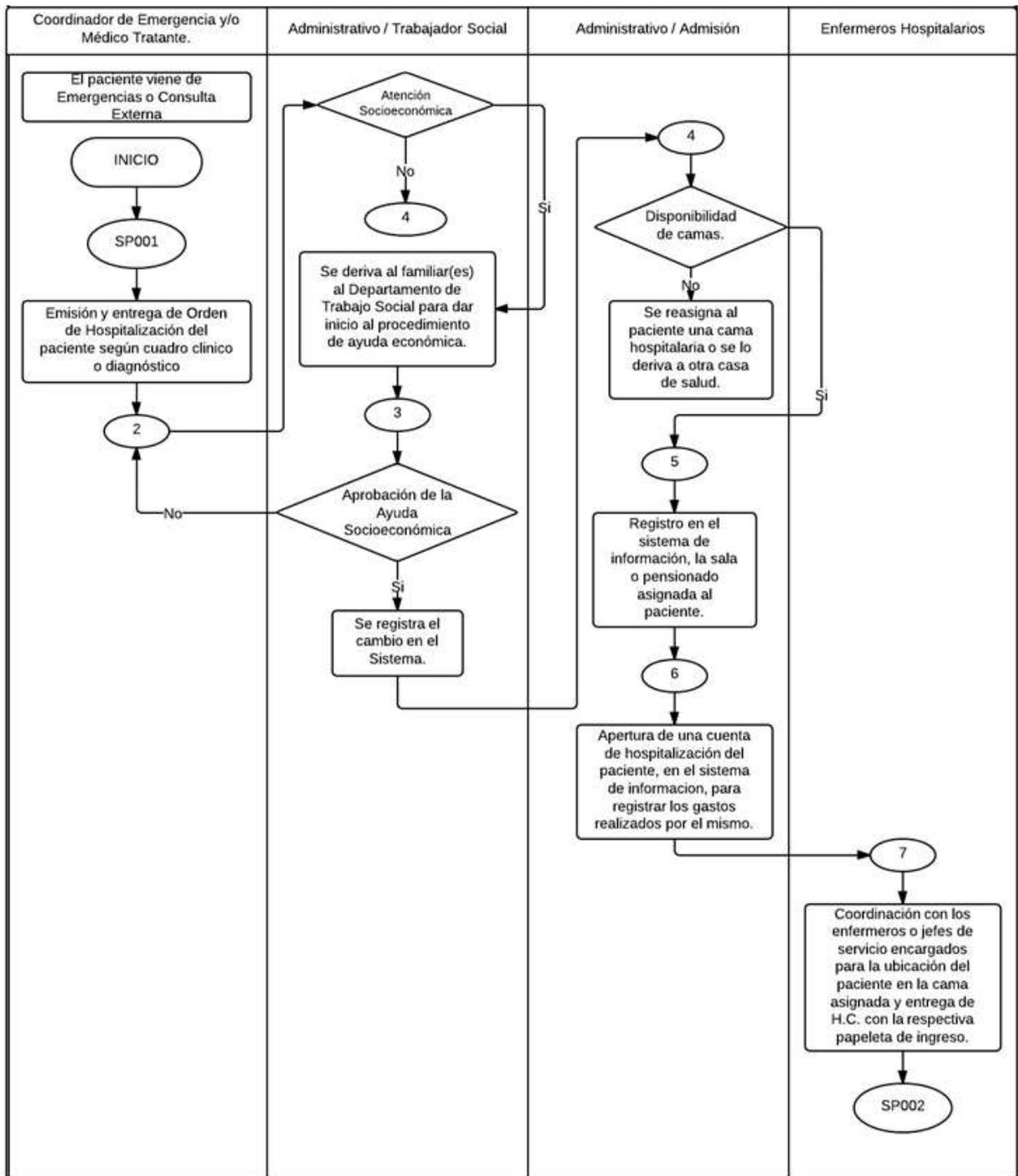
No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
	Viene del Servicio de Emergencia o de Consulta Externa.			
1	Emitir Orden de Ingreso a Hospitalización	Emisión y entrega de Orden de Hospitalización del paciente según cuadro clínico o diagnóstico	Coordinador de Emergencia y/o Médico Tratante.	Código I-001
2	Paciente derivado a asistencia social	Si el paciente requiere de atención socioeconómica, se deriva al familiar(es) al Departamento de Trabajo Social para dar inicio al procedimiento de ayuda económica, caso contrario pasar a la Actividad No. 4.	Administrativa / Trabajador Social	N/A
3	Registro de descuento en el Sistema.	Si es aprobada la evaluación socioeconómica se registra el cambio en el Sistema de Información.	Administrativa / Trabajador Social	N/A
4	Verificación disponible de camas.	Verificación de disponibilidad de camas en salas y pensionado, por medio del Sistema de Información. Si existen camas disponibles en el área que el paciente solicita, pasar a la Actividad No. 5, caso contrario se le reasigna una cama hospitalaria o se lo deriva a otra casa de salud.	Administrativo / Admisión	Anexo 1
5	Registro de habitación y cama asignada	Registro en el sistema de información, la sala o pensionado asignada al paciente.	Administrativo / Admisión	N/A
6	Cuenta de Hospitalización del paciente.	Apertura de una cuenta de hospitalización del paciente, en el sistema de información, para registrar los gastos realizados por el mismo.	Administrativo / Admisión	N/A

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP001
	<b>SUB-PROCESO: INGRESO HOSPITALARIO</b>	Hoja: 5/27

No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
7	Coordinación para el traslado del paciente a su habitación.	Coordinación con los enfermeros o jefes de servicio encargados para la ubicación del paciente en la cama asignada y entrega de H.C. con la respectiva papeleta de ingreso.	Admisión / Enfermeros Hospitalarios	Anexo 2 - Anexo 3 - Anexo 4

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP001
	<b>SUB-PROCESO: INGRESO HOSPITALARIO</b>	Hoja: 6/27



Elaborado por:		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigeros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP002
	<b>SUB-PROCESO: PERMANENCIA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 7/27

### Ficha de Procedimiento

- I. Título: Permanencia hospitalaria
- II. proceso: Hospitalización
- III. Subproceso: Permanencia Hospitalaria
- IV. Código: SP002
- V. Usuario: Paciente hospitalizado
- VI. Objetivo: Cuidar y monitorear la salud del paciente diariamente para conocer su evolución con exactitud.
- VII. Alcance: El procedimiento inicia una vez que el paciente ha sido instalado en la cama hospitalaria de la sala o pensionado asignado, para continuar con los cuidados de la enfermera y médico tratante.
- VIII. Periodicidad: Diaria
- IX. Políticas:
  1. asignar una cama al paciente y con ello brindar el servicio de nutrición, cuidados de enfermería según las disposiciones del médico tratante.
  2. Seguimiento del estado de salud del paciente y evolución del tratamiento prescrito.
  3. Velar por la seguridad, bienestar y confort del paciente, revisando sus signos vitales, terapias y medicación prescrita según su cuadro clínico.
- X. Recursos humanos:
  1. Médico tratante
  2. Enfermera Hospitalaria
  3. Jefe de piso

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP002
	<b>SUB-PROCESO: PERMANENCIA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 8/27

XI. Recursos Materiales:

1. Medicamentos
2. Material de signos vitales
3. Insumos
4. Papeleta de hospitalización.

XII. Infraestructura:

1. Sala o pensionado con camas, sillas, baño, lámparas, cortinas.
2. Cubículo o estación de enfermería, con archivadores, computadoras, baños y lavamanos.

XIII. Indicadores:

1. Índice de ocupación.
2. Promedio de Hospitalización por egreso.
3. Número de pacientes atendidos en emergencia y otras áreas.
4. Numero de tipo de pacientes, IEISS, particulares u otros convenios.

XIV. Producto final:

1. Mejorar la salud del paciente Hospitalizado para una futura alta.
2. Descripción del Subproceso
3. Flujograma

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP002
	<b>SUB-PROCESO: PERMANENCIA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 9/27

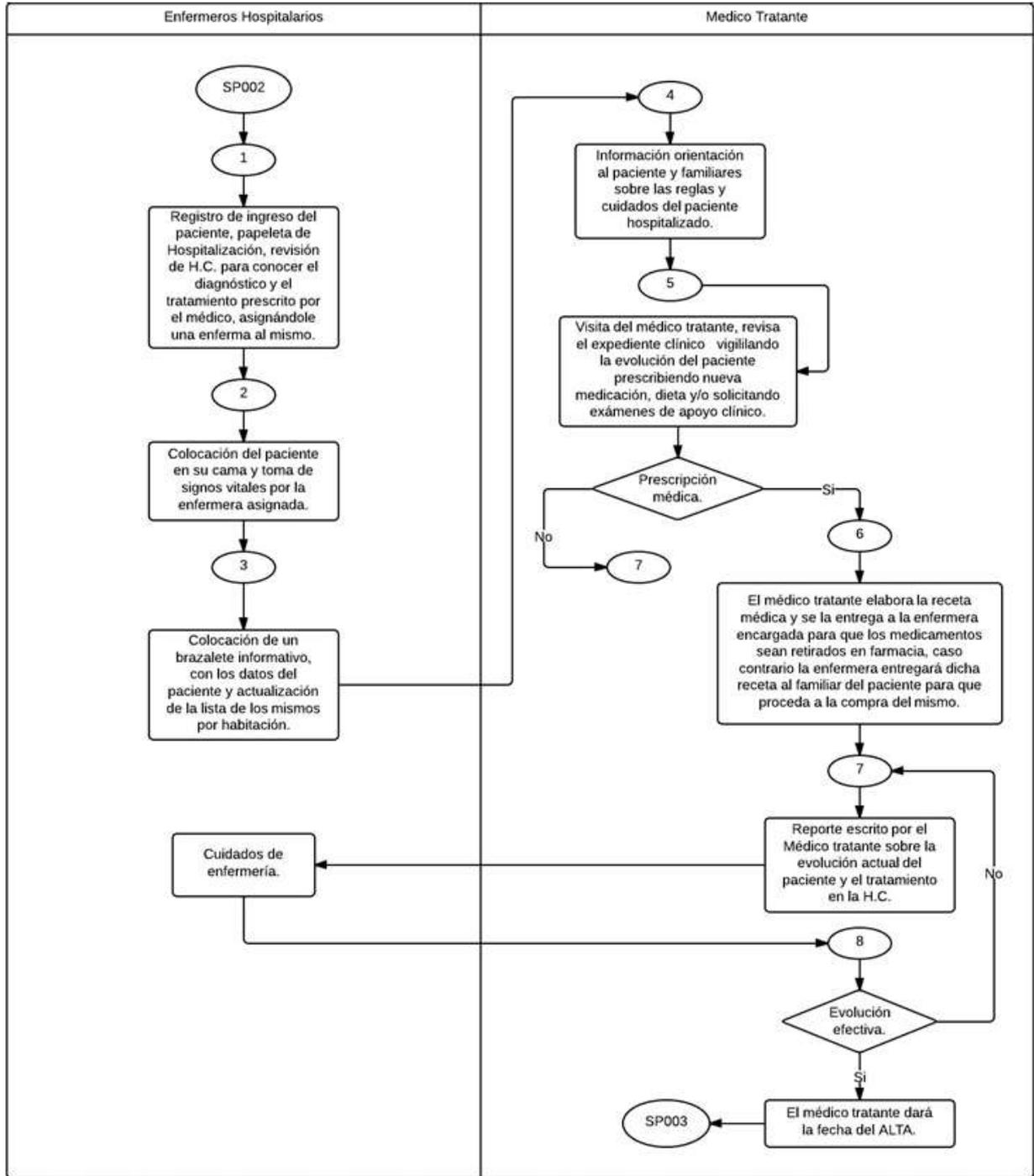
No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
1	Registro de ingreso de pacientes hospitalizados y enfermera asignada.	Registro de ingreso del paciente, papeleta de Hospitalización, revisión de H.C. para conocer el diagnóstico y el tratamiento prescrito por el médico, asignándole una enferma al mismo.	Jefa de Turno de Enfermería.	Anexo 13
2	Toma de Signos Vitales.	Colocación del paciente en su cama hospitalaria y toma de signos vitales por la enfermera asignada.	Enfermera Hospitalaria	Anexo 6
3	Colocación de brazalete, tarjeta de identificación y actualización de datos.	Colocar la tarjeta de identificación del paciente en su cama y el brazalete, con los datos del paciente y actualización de la lista de los mismos por habitación.	Enfermera Hospitalaria	Código TI-001
4	Comunicación a familiares sobre cuidados del paciente.	Información orientación al paciente y familiares sobre las reglas y cuidados del paciente hospitalizado.	Médico Tratante / Enfermera Hospitalaria	N/A
5	Visita del médico tratante y prescripción médica.	Visita del médico tratante, revisa el expediente clínico vigilando la evolución del paciente prescribiendo nueva medicación, dieta y/o solicitando exámenes de apoyo clínico, caso contrario pasar a la Actividad 7.	Médico Tratante	Anexo 4

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP002
	<b>SUB-PROCESO: PERMANENCIA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 10/27

No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
6	Obtención de medicina prescrita	El médico tratante elabora la receta médica y se la entrega a la enfermera encargada para que los medicamentos sean retirados en farmacia, caso contrario la enfermera entregara dicha receta al familiar del paciente para que proceda a la compra del mismo.	Médico Tratante / Enfermera Hospitalaria	Anexo 8 - Anexo 9
7	Reporte sobre la evolución del paciente.	Reporte escrito por el Médico tratante sobre la evolución actual del paciente y el tratamiento en la H.C., continuando con los cuidados de enfermería.	Médico Tratante / Enfermera Hospitalaria	Anexo 4
8	Reporte de hospitalización efectiva del paciente.	Si la evolución del paciente es efectiva el médico tratante dará la fecha del ALTA, caso contrario continuara con los cuidados hasta su pronta recuperación.	Médico Tratante / Enfermera Hospitalaria	Anexo 4

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP002
	<b>SUB-PROCESO: PERMANENCIA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 11/27



<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP003
	<b>SUB-PROCESO: ALTA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 12/27

### Ficha de Procedimiento

- I. Título: Alta hospitalaria
- II. Proceso: Hospitalización
- III. Subproceso: Alta Hospitalaria
- IV. Código: SP003
- V. Usuario: Paciente hospitalizado
- VI. Objetivo: Dar de alta al paciente una vez que haya presentado mejoría, aunque también puede darse el alta por defunción o fuga.
- VII. Alcance: El procedimiento finaliza una vez que el paciente fue dado de alta tanto en el área de hospitalización como en las partes administrativas, pero con su debida receta médica; siempre y cuando el alta haya sido dada por mejoría.
- VIII. Periodicidad: Diaria
- IX. Políticas:
  1. Se debe coordinar las actividades con el médico tratante.
  2. Los familiares deben presentarse para realizar los trámites del alta y en el caso que no se encuentren se solicita ayuda de trabajo social para que intervenga en decisiones que no requieran de los familiares.
  3. Se debe cumplir con el cuidado e higiene de todos los muebles prestados.
  4. Informar a tiempo cuando el paciente debe dársele el alta.
- X. Recursos humanos:
  1. Médico tratante
  2. Enfermera Hospitalaria
  3. Jefe de piso
  - 4.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP003
	<b>SUB-PROCESO: ALTA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 13/27

5. Operativo de Admisión para que registre en el sistema.

6. Si es necesario Trabajo Social

**XI. Recursos Materiales:**

1. Material de oficina

2. Historia clínica completa indicando el alta.

**XII. Infraestructura:**

1. Oficina de admisión donde se da el procesamiento de la información del alta del paciente.

2. Cubículo o estación de enfermería, donde se presenta el alta del paciente.

**XIII. Indicadores:**

1. Egresos por cama hospitalaria.

2. Número de pacientes que se les da el alta por defunción.

3. Numero de tipo de pacientes dados de alta, IESS, particulares u otros convenios.

**XIV. Producto final:**

1. Informe del alta administrativa y hospitalaria.

2. Descripción del Subproceso

3. Flujograma

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP003
	<b>SUB-PROCESO: ALTA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 14/27

No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
1	Autorización y registro de Alta médica en H.C.	Información y Autorización firmada por el Médico tratante del Alta o egreso del paciente, sea por curación, defunción o fuga, registrándolo en la H.C., incluyendo la prescripción médica según sea el caso.	Médico Tratante	Código HE-001
2	Alta por curación, fuga o defunción	Si el alta es dada por curación o fuga pasar a la actividad 3 y si es dada por muerte del paciente, el médico tratante firma el Acta de defunción.	Médico Tratante	Código HE-001
3	Entrega de H.C.	Entrega de la H.C. con el Alta autorizada por el médico tratante, a la Jefa de turno de enfermería.	Médico Tratante / Jefa de Turno de Enfermería.	N/A
4	Información de Alta Médica verificada.	Verificar la información del Alta Médica, corroborando que el número de cama, fecha, nombre del paciente, firma y sello del Médico tratante sean los correctos.	Jefa de Turno de Enfermería	N/A

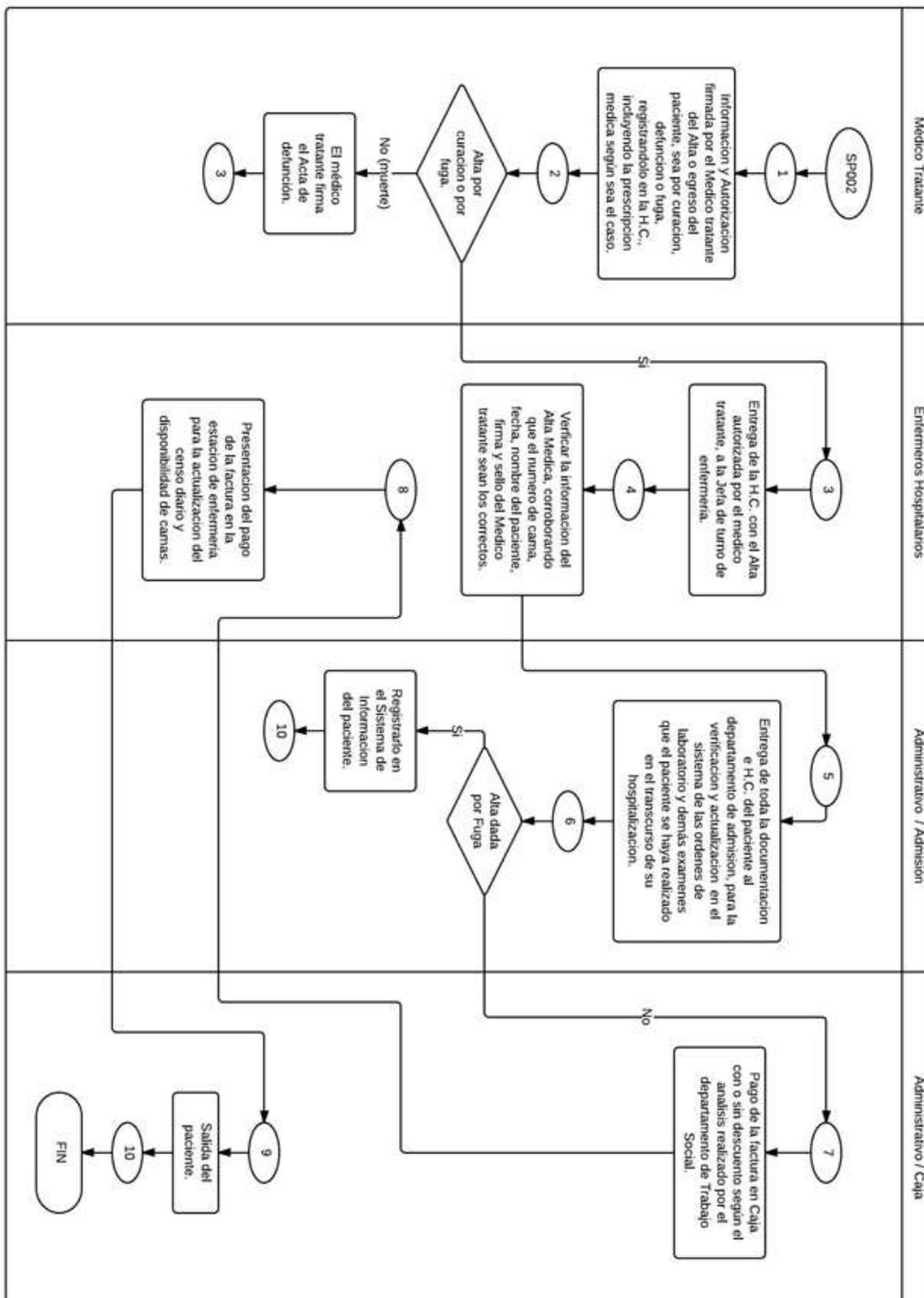
Elaborado por:		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-SP003
	<b>SUB-PROCESO: ALTA HOSPITALARIA</b>	Hoja: 15/27

No.	Actividad	Descripción de Actividad	Responsable	Documento de apoyo
5	Entrega de documentación y registro de gastos.	Entrega de toda la documentación e H.C. del paciente al departamento de admisión, para la verificación y actualización en el sistema de las ordenes de laboratorio y demás exámenes que el paciente se haya realizado en el transcurso de su hospitalización.	Jefa de Turno de Enfermería / Admisión	N/A
6	Registro de Alta por fuga.	Si el Alta del paciente fue dada por fuga registrarlo en el sistema y pasar a la actividad 10.	Administrativo / Admisión	N/A
7	Cancelación de Factura.	Pago de la factura en Caja con o sin descuento según el análisis realizado por el departamento de Trabajo Social.	Caja	N/A
8	Presentación de comprobante de pago y actualización de datos.	Presentación del pago de la factura en la estación de enfermería para la actualización del censo diario y disponibilidad de camas.	Jefa de Turno de Enfermería	N/A
9	Salida del paciente	Salida del paciente.		N/A
10	FIN DEL PROCESO	FIN DEL PROCESO		N/A

Elaborado por:		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	<b>Código: F-PH-SP003</b>
	<b>SUB-PROCESO: ALTA HOSPITALARIA</b>	<b>Hoja: 16/27</b>



<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-FUNC
	<b>Funciones de los responsables encargados del área de Hospitalización.</b>	Hoja: 17/27

Los responsables encargados del área de Hospitalización, son los médicos tratantes y las(os) enfermeras(os), detallándose a continuación las funciones que deben cumplir cada uno de ellos en este departamento.

**Médico deberá de:**

- Proporcionar atención médica a los pacientes mediante valoración y diagnóstico de forma oportuna.
- Solicitar estudios de laboratorio y gabinete para valorar el estado de salud de los pacientes.
- Dar información suficiente, oportuna, clara y veraz al paciente y/o familiares o representante legal.
- Determinar si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a segundo nivel de atención.
- Prescribir la medicina necesaria al paciente de forma oportuna.

**Enfermera deberá de:**

- Contribuir con los servicios médicos del hospital, para la atención integral del paciente hospitalizado, mediante las técnicas de enfermería necesarias y suficientes, que permitan la recuperación física y psicosomática del paciente.
- Coordinar las funciones y procedimientos con los jefes de servicios médicos, paramédicos, auxiliares de diagnóstico y áreas administrativas.
- Orientar a los pacientes y familiares en la importancia de su participación para mejorar los resultados del tratamiento del paciente.
- Trasladar a los pacientes con medidas de seguridad necesarias tanto al interior como al exterior del hospital.
- Proporcionar al paciente la medicina correcta y de manera oportuna para ayudar a su pronta recuperación.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-INT10
	<b>Solicitud de Internamiento</b>	Hoja: 18/27

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia</b>		
	<b>HOSPITAL "LEÓN BECERRA"</b>		
	<b>GUAYAQUIL</b>		
	Eloy Alfaro 2402 y Bolivia Telf: 2-48955 Fax:2-449372		
<b>Solicitud de Internamiento</b>		<b>INTERNAMIENTO:</b>	
		<input type="checkbox"/> VOLUNTARIO	<input type="checkbox"/> INVOLUNTARIO
		<input type="checkbox"/> OBLIGATORIO	
UNIDAD MÉDICA:	LUGAR:	FECHA:	HORA:
NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S))			No. EXPEDIENTE:
EDAD:	GÉNERO: <input type="radio"/> MASCULINO <input type="radio"/> FEMENINO	OCUPACIÓN:	ESTADO CIVIL:
DOMICILIO (CALLE, NUMERO, CANTON)			TELÉFONO:
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:		PARENTESCO:	
DOMICILIO:		TELÉFONO:	
INGRESA POR EL SERVICIO DE: CONSULTA EXTERNA <input type="radio"/> URGENCIAS <input type="radio"/>	INGRESO AL SERVICIO DE:	FECHA DE INGRESO:	HORA DE INGRESO:
DIAGNÓSTICO DE INGRESO:			
<b>SOLICITANTE</b>		<b>MÉDICO QUE HACE EL INGRESO</b>	
----- NOMBRE Y FIRMA		----- NOMBRE Y FIRMA	
PARENTESCO:	TELÉFONO:		
DOMICILIO:			

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-INT12
	<b>Instructivo de Solicitud de Internamiento</b>	Hoja: 19/27

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
SOLICITUD DE INTERNAMIENTO**

**Objetivo:**

- Contar con un documento que contenga los datos generales del paciente a ingresar al servicio de hospitalización.

**Distribución y Destinatario:**

- El formato se genera en original y se integra al expediente clínico del paciente.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Internamiento: Voluntario, Involuntario, Obligatorio	Anotar con una "X" la opción que corresponda.
2	Unidad Médica	Anotar el nombre oficial de la unidad hospitalaria.
3	Lugar	Anotar el domicilio completo de la unidad médica.
4	Fecha	Anotar el día, mes y año en que se interna al paciente.
5	Hora	Anotar la hora y minutos en que ingresa el paciente.
6	Nombre del paciente (apellidos y nombres )	Anotar apellidos y nombre (s) completo (s) del paciente.
7	Número del expediente	Anotar el número de expediente que le fue asignado al paciente.
8	Edad	Anotar el número de años cumplidos del paciente.
9	Género: Masculino , Femenino	Marcar con una "X", el género que corresponda el paciente.
10	Ocupación	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el paciente.
11	Estado Civil	Anotar si es soltero, casado, viudo, divorciado, unión libre.
12	Domicilio	Anotar el nombre de la calle, número, cantón del domicilio actual del paciente.
13	Teléfono	Anotar el número telefónico completo donde se pueda localizar.
14	En caso de emergencia llamar a	Anotar el nombre del familiar o responsable del paciente.

**Elaborado por:**

<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-INT12
	<b>Instructivo de Solicitud de Internamiento</b>	Hoja: 20/27

<b>INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: SOLICITUD DE INTERNAMIENTO</b>		
<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
15	Parentesco	Anotar el tipo de parentesco que tiene con el paciente.
16	Domicilio	Anotar el nombre de la calle, número, cantón del domicilio actual del familiar o responsable del paciente.
17	Teléfono	Anotar el número telefónico completo donde se pueda localizar el familiar o responsable del paciente.
18	Ingresar por el servicio de	Marque con un "X" el recuadro que corresponda según haya ingresado el paciente.
19	Ingresar al servicio de	Anotar el nombre del servicio al cual ingresa el paciente.
20	Fecha de Ingreso	Anotar el día, mes y año en que ingresa el paciente.
21	Hora de Ingreso	Anotar la hora y minutos en que ingresa el paciente.
22	Diagnóstico de Ingreso	Describe concretamente la patología por la cual ingreso el paciente.
23	Solicitante: Nombre y Firma	Anotar el nombre completo y firma del familiar o persona que se hace responsable del paciente.
24	Parentesco	Anotar el tipo de parentesco que tiene con el paciente.
25	Teléfono	Anotar el número telefónico completo donde se pueda localizar.
26	Domicilio	Anotar el nombre de la calle, número, cantón del domicilio actual del familiar o responsable del paciente.
27	Nombre y firma del médico que hace el Ingreso	Anotar el nombre completo y firma del médico que autoriza el ingreso del paciente.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-TI010
	<b>Tarjeta de Identificación</b>	Hoja: 21/27

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia</b>		
	<b>HOSPITAL "LEÓN BECERRA"</b>		
	<b>GUAYAQUIL</b>		
	Eloy Alfaro 2402 y Bolivia Telf: 2-48955 Fax:2-449372		
<b>TARJETA DE IDENTIFICACIÓN</b>			
UNIDAD MÉDICA:		NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
FECHA DE APERTURA:			
NOMBRE DEL PACIENTE:			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
EDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:	GÉNERO:	
		MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	
TIPO DE PACIENTE:			
PARTICULAR <input type="checkbox"/>		IESS <input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/>

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-TI012
	<b>Instructivo de Tarjeta de Identificación</b>	Hoja: 22/27

<b>INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: TARJETA DE IDENTIFICACIÓN</b>		
<b>Objetivo:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con un documento visible con datos generales en la cama que se le asigne al paciente.</li> </ul>		
<b>Distribución y Destinatario:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El formato se genera en original y se coloca en la cama asignada al paciente.</li> </ul>		
<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1	Unidad Médica	Anotar el nombre oficial de la unidad médica hospitalaria.
2	Número de Expediente	Anotar el número de expediente que le fue asignado al paciente.
3	Fecha de Apertura	Anotar el día, mes y año en que se interna al paciente.
4	Nombre del Paciente	Anotar apellido paterno, materno y nombres completos del paciente.
5	Edad	Número de años cumplidos del paciente.
6	Fecha de Nacimiento	Anotar día, mes y año en que nació el paciente.
7	Género	Marcar con una "X", el género al que corresponda el paciente.
8	Tipo de Paciente	Elegir el tipo de Paciente: Particular, IESS, Otros convenios.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-RM10
	<b>Receta Médica</b>	Hoja: 23/27

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia</b>		
	<b>HOSPITAL "LEÓN BECERRA"</b>		
	<b>GUAYAQUIL</b>		
	Eloy Alfaro 2402 y Bolivia Telf: 2-48955 Fax:2-449372		
Consulta externa <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre (s):	
Edad:	Género: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	N° Historia Clínica:	
Sala/Pensionado	Cama/Habitación:	Tipo de Paciente: Particular <input type="checkbox"/> IESS <input type="checkbox"/> Otros Servicios <input type="checkbox"/>	
Medicación:			
Prescripción (dosis):			
<hr/> <b>Firma y Sello del Médico</b>			
El paciente cuenta con 48 horas para canjear la presente receta	Firma de recibido de conformidad	Entregué (cajas)	Fecha de recibido

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-RM12
	<b>Instructivo Receta Médica</b>	Hoja: 24/27

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN**

**Objetivo:**

- Contar con una receta médica general, aplicable a todas las áreas.

**Distribución y Destinatario:**

- El formato se genera en original y se entrega a la enfermera encargada o al familiar del paciente.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Unidad Médica	Marcar con una (X) la unidad médica hospitalaria donde se encuentra el paciente.
2	Nombre del Paciente	Anotar apellido paterno, materno y nombres completos del paciente.
3	Edad	Número de años cumplidos del paciente.
4	Género	Marcar con una "X", el género al que corresponda el paciente.
5	Número de Historia Clínica	Anotar el número de historia clínica que le fue asignado al paciente.
6	Sala/Pensionado	Colocar el nombre de la sala o pensionado donde se encuentra el paciente hospitalizado.
7	Cama/Habitación	Colocar el número de cama o habitación donde se encuentra el paciente hospitalizado.
8	Tipo de Paciente	Elegir el tipo de Paciente: Particular, IESS, Otros convenios.
9	Medicación	Describir la medicación que se suministrará al paciente.
10	Prescripción (dosis)	Indicar el número de veces y cantidades en que el paciente debe ingerir sus medicamentos.
11	Firmas	Colocar las firmas de responsabilidad según sea el caso.
12	Fecha	Colocar la fecha de haber recibido la medicación.

**Elaborado por:**

<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-EG10
	<b>Hoja de Egreso</b>	Hoja: 25/27

	<b>Benemerita Sociedad Protectora de la Infancia</b>		
	<b>HOSPITAL "LEÓN BECERRA"</b>		
	<b>GUAYAQUIL</b>		
	Eloy Alfaro 2402 y Bolivia Telef: 2-448955 Fax: 2-449372		
<b>HOJA DE EGRESO</b>		FECHA:	
UNIDAD MEDICA:		SERVICIO:	No. EXPEDIENTE:
NOMBRE DEL PACIENTE:			EDAD:
FECHA DE INGRESO:	TIPO DE INGRESO	DIAS DE ESTANCIA	FECHA Y HORA DE EGRESO
	1.- ENVIADO PROGRAMADO ( )		
	2.- ENVIADO URGENCIAS ( )		
	3.- URGENCIAS DIRECTO ( )		
<b>DIAGNOSTICOS</b>		<b>INTERVENCIONES QUIRURGICAS</b>	
<b>RESULTADOS DE ESTUDIOS PATOLOGICOS</b>		<b>COMPLICACIONES</b>	
<b>RESUMEN CLINICO DEL TRATAMIENTO Y ESTADO CLINICO AL EGRESO</b>			
<b>OTROS DATOS DE INTERES</b>			
<b>MOTIVO DE ALTA</b>		<b>CON PASEA:</b>	
CURACION ( )	MEJORIA ( )	CONSULTA EXTERNA ( )	
ABANDONO TRATAMIENTO ( )	DEFUNCION SIN AUTOPSIA ( )	UNIDAD DE ADSCRIPCION ( )	
VOLUNTARIA ( )	DEFUNCION CON AUTOPSIA ( )	UNIDAD AUXILIAR ( )	
TRASLADO ( )	DIFERIDO ( )	OTRA UNIDAD: ( )	
NO AMERITA TRATAMIENTO ( )			
<b>NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MEDICO</b>			

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

 <b>BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</b>	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-EG12
	<b>Instructivo de Hoja de Egreso</b>	Hoja: 26/27

<b>INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: HOJA DE EGRESO</b>		
<b>Objetivo:</b>		
Informar a los diferentes servicios el motivo por el cual es dado de alta el paciente		
<b>Distribución y destinatario:</b>		
El formato lo genera el médico tratante en original y lo ingresa al expediente clínico del paciente		
<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
1	Fecha	Anotar día, mes y año en que se requisita el formato.
2	Unidad médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica
3	No. Expediente	Anotar el número de expediente que se le asigna al paciente.
4	Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s).
5	Edad	Anotar el número de años cumplidos del paciente
6	Servicio	Anotar el nombre del servicio médico hospitalario al que ingresa el paciente.
7	Fecha de ingreso	Anotar el día, mes y año en que ingresa el paciente a la unidad médica
8	Tipo de ingreso	Marcar con una x la opción que corresponda al tipo de ingreso.
9	Fecha y hora de egreso	Anotar el día, mes, año y hora en que egresa el paciente de la unidad médica.
10	Diagnóstico	Anotar las características y sintomatología que presenta el paciente al momento de egresar de la unidad médica.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

	<b>PROCESO: HOSPITALIZACION</b>	Código: F-PH-EG12
	<b>Instructivo de Hoja de Egreso</b>	Hoja: 27/27

<b>INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: HOJA DE EGRESO</b>		
<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
11	Intervenciones quirúrgicas	Describir en forma detallada las intervenciones quirúrgicas practicadas al paciente durante su estancia en la unidad médica.
12	Resultados de estudios patológicos	Describir detalladamente un resumen de los resultados de los estudios realizados al paciente.
13	Complicaciones	Describa detalladamente las complicaciones que presentó el paciente durante el tratamiento, así como las recomendaciones médicas y tratamiento que debe seguir el paciente al egresar de la unidad médica.
14	Motivo del alta	Marque con una "X" el motivo del alta, según corresponda. *Diferido.- Cuando el paciente ya ha sido dado de alta y sin embargo sigue haciendo uso de una cama hospitalaria por motivos no médicos.
15	Con pase a	Marque con una "X" si el motivo del alta del paciente tiene acceso a otro servicio médico.
16	Días de estancia	Anotar el número de días que se le proporcionó atención médica al paciente.
17	Nombre completo y firma del medico	Anotar el nombre completo y firma del médico responsable de la unidad médica.
18	Resumen clínico del tratamiento y estado clínico al egreso	Describir en forma detallada un resumen clínico de la atención que se le otorgó al paciente durante su estancia en la unidad médica, así como las características y sintomatología que presenta al momento de egresar.
19	Otros datos de interés	Anotar todos aquellos datos relevantes que considere el médico y que sirvan de referencia médica para que el paciente pueda continuar su tratamiento.

<b>Elaborado por:</b>		
<b>Nombres:</b>	Gloria Méndez Saltos	Elizabeth Tigreros Herrera
<b>Firmas:</b>		

## CONCLUSIONES

El área de Hospitalización es una de las áreas más importantes dentro de un centro de salud, es por esto que deben de existir procesos y procedimientos sincronizados y organizados que otorguen beneficios tanto a la Institución como a los pacientes en general.

La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, cuenta con procesos y procedimientos para el área de hospitalización; sin embargo, los mismos no muestran una separación de actividades, ya que se encuentran descritos de forma general, manteniendo una desorganización dentro de su estructura, tardanza en los procesos realizados dentro del área y falta de segregación de funciones y responsabilidades.

Es por esto, que el presente proyecto ha creado tres subprocesos y su aplicación proporcionará una mejora continua desde el inicio, que radica en el ingreso del paciente, seguido de su permanencia en las salas o pensionados del hospital, culminando con el alta que se otorga por diferentes causas.

Dichos subprocesos enmarcan o engloban las actividades que se realizan dentro del área hospitalaria que a su vez coadyuvan a la realización y cumplimiento de los objetivos que la Institución se plantea, teniendo como resultado lo siguiente:

- El ingreso hospitalario establece lineamientos, que permiten que la incorporación del paciente, sea óptima y oportuna, eliminando actividades innecesarias y dando

solución a aquellas que son importantes pero que también alargan el proceso. Además, la creación de una solicitud de internamiento con código F-PH-INT10 contribuirá en la interrelación de las áreas, para que exista una mejor comunicación y ejecución de las tareas.

- La permanencia hospitalaria, tiene como fin cuidar y monitorear la salud del paciente, conociendo su evolución con exactitud y es por esto que se ha incorporado una tarjeta de identificación con código F-PH-TI010 que permite tener a la mano los datos principales del paciente, ya que dicha tarjeta será colocada en la parte posterior de la cama asignada, con el fin de que se pueda ubicar al paciente de una manera más rápida y precisa. Asimismo se contará con la creación de un recetario médico general con código F-PH-RM10, aplicable para todo tipo de paciente.

- El alta hospitalaria tiene establecida una secuencia de procedimientos, que ayudan a que el egreso del paciente sea óptimo; para esto se ha diseñado la Hoja de egreso con código F-PH-EG10, que tiene como finalidad unificar las características, el diagnóstico y tratamiento de cualquier tipo de alta, convirtiéndolo en algo práctico.

También se contribuirá con la interrelación de las áreas administrativa y hospitalaria brindando así, un buen servicio durante el desarrollo del proceso.

Para que se dé el uso adecuado de las fichas creadas a lo largo de todo el proceso de hospitalización, se han diseñado instructivos donde se describe, la manera de llenar cada uno de los formatos establecidos.

Dichos procesos se han fundamentado en base a la normativa vigente de Salud y sobre todo en uno de los objetivos principales y esenciales de La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra, como lo es: “Ser una Institución de Beneficencia Pública en Pro del desvalido”.

## RECOMENDACIONES

- ❖ Crear un cubículo donde se coloquen las historias clínicas, medicamentos y otros documentos relacionados al paciente hospitalizado indicando nombres, habitación y tipo de paciente.
- ❖ Colocar una Tarjeta de Identificación en la cama del paciente que permita conocer información básica y necesaria.
- ❖ Colocar un listado legible de los pacientes que se encuentran en las salas o habitaciones determinando la ubicación exacta del mismo.
- ❖ Que se cree una sección dentro de la Historia Clínica donde indique el egreso por abandono del tratamiento (fuga).
- ❖ Promover el trabajo en equipo dentro del personal hospitalario en conjunto con las demás áreas, para que exista una mejor coordinación y se pueda dar paso al cumplimiento de los procesos.
- ❖ Colocar en un espacio adecuado las camas, cunas, termocunas y demás objetos obsoletos que no se utilizan.
- ❖ Colocar el nombre de los pensionados en un lugar legible al público en general.
- ❖ Realizar el vaciado de los desechos cortos punzantes de forma diaria y regular.
- ❖ Que se instale un equipo de cómputo en cada una de las estaciones de enfermería, de los distintos pensionados y salas, para que se pueda llevar un control más organizado y eficiente de los ingresos, egresos y medicaciones de los pacientes.

- ❖ La implementación de un software acorde a las necesidades del área hospitalaria y que se relacione con los distintas áreas de apoyo, para mantener actualizaciones constantes y exactas de los datos de los pacientes.
- ❖ Crear un espacio físico con equipos de cómputo, para que los pacientes tipos IESS, puedan acceder a la información de sus tres últimas aportaciones en cualquier horario de una manera rápida, para poder continuar con el proceso de Hospitalización.
- ❖ Mejorar las instalaciones de las salas y pensionados del área de Hospitalización entre ellas:
  - Colocar Sillones para el descanso de los familiares
  - Pintar las camas, para que no muestre el óxido o deterioro.
  - Colocar imágenes o dibujos llamativos en las salas o habitaciones de los niños, creando así un espacio más cómodo y divertido para ellos.
  - Mejorar la ventilación de las diferentes salas y pensionados.
- ❖ Verificar que las salas o pensionados asignados al paciente, sean las correctas en el momento de su ubicación.

## **BIBLIOGRAFÍA**

EHow en Español . (2010). Obtenido de

[http://www.ehowenespanol.com/implementar-politicas-procedimientoscomo\\_84916/](http://www.ehowenespanol.com/implementar-politicas-procedimientoscomo_84916/)

Sistemas Integrados de Gestión. (2012). Recuperado el 23 de 02 de 2014, de

<http://www.implementacionsig.com/index.php/generalidades-sig/55-ciclo-de-deming>

Arreaga Cotrina, D. R. (2011). Universidad Politécnica Salesiana. Obtenido de

<http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/1673>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2012). Contitución de la República del Ecuador.

Quito.

Bello, S. C. (2000). Ministerio de Salud del Perú. Obtenido de

<http://www.minsa.gob.pe/dgiem/cendoc/pdfs/HUMANIZACI%C3%93N%20Y%20CALIDAD%20DE%20LOS%20AMBIENTES%20HOSPITALARIOS.pdf>

Congreso Nacional - Dr. Director Vicente Dávila García. (2006). Registro Oficial

Organo del Gobierno del Ecuador. Quito: Editora Nacional.

E-conomic. (s.f.). Recuperado el 23 de 02 de 2014, de [http://www.e-](http://www.e-conomic.es/)

[conomic.es/programa/glosario/definicion-de-benchmarking](http://www.e-conomic.es/programa/glosario/definicion-de-benchmarking)

EcuRed. (2007). EcuRed. Recuperado el 01 de 02 de 2014, de

[http://www.ecured.cu/index.php/Ciencia\\_Emp%C3%ADrica](http://www.ecured.cu/index.php/Ciencia_Emp%C3%ADrica)

Editorial Larousse. (2007). Diccionario Larousse Español.

Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazon de Jesus, Clinica La Inmaculada. (16

de 09 de 2013). Hospitalizacion. Bogota, Colombia. Recuperado el 16 de 09 de 2013, de

[http://www.clinicalainmaculada.org/paginas/servicios\\_hospitalizacion.htm](http://www.clinicalainmaculada.org/paginas/servicios_hospitalizacion.htm)

Hernández, N. A. (13 de 01 de 2013). SEEI . Obtenido de [http://www.aniortenic.net/apunt\\_metod\\_investigac4\\_9.htm](http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_9.htm)

Instituto Mexicano de Normalización y Certificación. (2004). Secretaria de salud Mexico. Obtenido de [http://salud.edomexico.gob.mx/intranet/uma/doctos/guia\\_para\\_manual\\_de\\_procedimientos.pdf](http://salud.edomexico.gob.mx/intranet/uma/doctos/guia_para_manual_de_procedimientos.pdf)

Ladino, E. (2012). Ilustrados. Obtenido de <http://www.ilustrados.com/tema/2036/Control-interno-Informe-Coso.html>

LAROUSSE. (2009). <http://es.thefreedictionary.com/hospital>.

Mena, D. R. (18 de 09 de 2013). Procesos del Hospital Leon Becerra. (E. T. Mendez, Entrevistador)

Ministerio de Salud Pública. (1955). Ley N.77. Quito.

Ministerio de Salud Pública. (1988). Acuerdo N. 16. Quito.

Ministerio de Salud Pública. (07 de 02 de 2012). Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 10 de 01 de 2014, de [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/migracion/1\\_00000159\\_2012\\_ac\\_00000159\\_2012\\_RO.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/migracion/1_00000159_2012_ac_00000159_2012_RO.pdf)

Organizacion Mundial de la Salud. (2008). Reglamento Sanitario Internacional (2005) (2da Edicion ed.). Ginebra.

Padilla, Y. M. (06 de 2007). ASOECCT. Obtenido de [http://www.asoecct.org/manual\\_de\\_la\\_asociacion.pdf](http://www.asoecct.org/manual_de_la_asociacion.pdf)

Palma, J. (2013). GestioPolis. Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/manproc.htm>

PESANTES, C. (2010). <http://es.scribd.com/doc/51075893/Aspectos-psicosociales-de-la-hospitalizacion>.

ROBLES, E. (2011). La importancia del Manual de procedimientos. REVISTA DIGITAL DE DIVULGACIÓN, CULTURA Y CONOCIMIENTO.

Rodriguez, J. (2000). Manuales de Politicas Y Procedimientos. Mexico.

SALUD, C. D. (2008). <http://definicion.de/hospital/>.

TERRADA, M. L. (1998).

<http://centros.uv.es/web/departamentos/D210/data/informacion/E125/PDF167.pdf>.

# **ANEXOS**

ANEXO # 1



BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA  
HOSPITAL DE NIÑOS LEÓN BECERRA- GUAYAQUIL

FORMULARIO DE REPORTE ASISTENCIAL DE SERVICIOS

SERVICIO DE SALUD	Nº De Camas	CAPACIDAD INSTALADA		Nº DE PACIENTES			HORARIO			OBSERVACIONES
		Nº De Camas Ocupadas	Nº Camas Desocupadas	Total	Guayaquil	Mujeres	07:00-11:00	11:00 - 23:00	23:00 - 07:00	
<b>SALAS:</b>										
Trx. Matrn.	1	1	0	1	1	0				
San Vicente	1	1	0	1	1	0				
San José	1	1	0	1	1	0				
Santa Teresita	1	1	0	1	1	0				
<b>PENSIONADOS:</b>										
Pdo. Primera	4	2	2	2	2	0				
Pdo. Segunda	2	2	0	2	2	0				
Pdo. Económico	1	1	0	1	1	0				
Pdo. Especial	1	1	0	1	1	0				
<b>EMERGENCIA</b>										
QUIRÓFANO Recuperación	1	1	0	1	1	0				
UCI	1	1	0	1	1	0				

FIRMA DE RESPONSABILIDAD:

07:00-15:00

*Cristina Jorjón C*

Recibido Admisión: 13 / 1 / 14 = 1346 3

15:00 - 23:00

F. \_\_\_\_\_ Recibido Admisión: \_\_\_\_\_

23:00 - 07:00

F. \_\_\_\_\_ Recibido Admisión: \_\_\_\_\_

Aprobado x: GERENCIA  
Elaborado x: Directora Enfermería HNB

ANEXO # 2

Forma No. 30

*San Pedro de Fu*  
Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
GUAYAQUIL *S. Uiscub*

**HOSPITAL LEON BECERRA**  
BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA

**PAPELETA DE INGRESO**

Servicio de *Quirúrgica* Ficha No. \_\_\_\_\_

Nombre *Rodrigo Mario León Antón*

Diagnóstico *Poliquistosis*

*Q. Guayaquil, 12/11/2011*

Guayaquil, *12/11/2011* **HOSPITAL LEON BECERRA**  
*[Signature]*  
Méd. Orto Castro Barcoia

**ANITADO**

Nota: Esta papeleta debe ser llevada al hospital y es el único documento válido para el ingreso al hospital.

## ANEXO # 3

<b>HOSPITAL LEON BECERRA</b> <small>BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</small>	Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia <b>HOSPITAL "LEON BECERRA"</b> GUAYAQUIL
<b>GARANTÍA</b>	
POR LA PRESENTE ASUMO LA GARANTÍA POR LA CUENTA DE GASTOS QUE ORIGINE EL PACIENTE	
_____	HOSPITALIZADO EN LA SALA _____
_____	A PARTIR DE LA FECHA HASTA SU EGRESO _____
Recetado por el Doctor:	Garantía:
_____	Nombre: _____
Redacción: _____	Céd. Ident. #: _____
_____	Teléfono: _____
Teléfono: _____	Lugar de Trabajo: _____
	_____
	_____

## ANEXO # 4

HOSPITAL LEON BECERRA		Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia		ANEXO # 4	
HOSPITAL LEON BECERRA		HOSPITAL "LEON BECERRA"		GUAYAQUIL	
HOJA DE CONTROL DE EQUIPOS - MUEBLES Y ACCESORIOS					
NOMBRES DEL PACIENTE: _____					
FECHA DE INGRESO: _____ FECHA DE EGRESO: _____					
HABITACION #: _____					
Cant.	Descripción	Si	No	Precio \$	
1	Aire Acondicionado marca General Electric y control remoto			390.00	
1	Almohada			15.00	
1	Bomba de Infusión			3.000.00	
1	Bidet de Acero			180.00	
1	Cajonera de madera con 2 cajones y repisas			180.00	
1	Cama metálica manual			500.00	
1	Chalón de madera			750.00	
1	Colchón			120.00	
1	Cortina divisor de ambiente			50.00	
1	Colchoneta			90.00	
1	Cortina de Baño			15.00	
1	Cortina de Tela para Ventana			40.00	
1	Colgador			15.00	
1	Cuna			220.00	
1	DVD y Control Remoto			120.00	
1	Espejo			25.00	
1	Flojometro de oxígeno			295.00	
2	Focos ahorradores c/u de \$5,00			10.00	
1	Fundas de Almohada			15.00	
1	Jabonera			8.00	
1	Manómetro de Oxígeno			220.00	
1	Mesa de metal rodante			80.00	
1	Peldaño de un escalón			25.00	
1	Porta suero de metal rodante.			120.00	
1	Refrigeradora.			250.00	
2	Sábanas a % 35 c/u.			70.00	
1	Silla plástica.			15.00	
1	Soporte para TV. De metal.			50.00	
1	Tacho de basura con tapa.			50.00	
1	Teléfono.			50.00	
1	Televisor de 14" y control remoto.			250.00	
1	Urinario de acero.			180.00	
1	Velador de metal pequeño con un cajón y una puerta.			120.00	
1	Ventilador de pared.			95.00	
Otros: _____					
Observaciones: _____					
Nota: Todo faltante o daño será facturado a cargo del paciente y/o responsable del mismo, y pagado antes de darle de alta e incluido en la respectiva factura que emitirá el Hospital León Becerra.					
Recibí Conforme - Acepto las Condiciones					
_____ Cliente o Paciente.			_____ Enfermera de Turno.		



Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
 GUAYAQUIL

INSTITUCION DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
			PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	

**1 REGISTRO DE PRIMERA ADMISION**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	N° CEDULA DE CIUDADANIA			
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)		BARRIO	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	ZONA (URB)	N° TELEFONO
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (P/R)	GRUPO SANGUINEO	EDAD AÑOS - MESES - DIAS	SEXO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU UL	INSTRUCCION (ELABORADO AFILIADO)
FECHA DE ADMISION	OCCUPACION	EMPRESA DONDE TRABAJA	TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE		
EN CASO NECESARIO LLAMAR A:		PARIENTES/O AFINIDAD		DIRECCION		N° TELEFONO	

COD - CODIGO U= URBANA R= RURAL M= MIXTOLAND F= FEMENINO SOL= SOLTERO CAS= CASADA DIV= DIVORCIADO VIU= VIUDO UL= UNION LIBRE

ADMISSIONES

**2 REGISTRO DE NUEVAS ADMISIONES PARA ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES**

N°	FECHA	EDAD	REFERIDO DE	PRIMERA O SUB SECUENTE	CODIGO ADMISIONES	N°	FECHA	EDAD	REFERIDO DE	PRIMERA O SUB SECUENTE	CODIGO ADMISIONES
1						11					
2						12					
3						13					
4						14					
5						15					
6						16					
7						17					
8						18					
9						19					
10						20					

**3 REGISTRO DE CAMBIOS**

7	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CASA) BARRIO ZONA PARROQUIA CANTON PROVINCIA N° DE TELEFONO						
2	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CASA) BARRIO ZONA PARROQUIA CANTON PROVINCIA N° DE TELEFONO						
3	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CASA) BARRIO ZONA PARROQUIA CANTON PROVINCIA N° DE TELEFONO						
4	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CASA) BARRIO ZONA PARROQUIA CANTON PROVINCIA N° DE TELEFONO						

**4 INFORMACION ADICIONAL**

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRAR OTROS DATOS DE INTERES DEL PACIENTE REQUERIDOS POR LA INSTITUCION DE DONDE FUEREN DERIVADOS

IMP. 482-8017 288941 - 2400017

5 ALTA AMBULATORIA																		
NÚMERO DE ORDEN	FECHAS DE ADMISIÓN Y ALTA	DÍAS DE SERVICIO	CARACTERÍSTICAS			DIAGNÓSTICO				TRATAMIENTO			CI OJO DEL RESPONSABLE					
			CONSULTAS DE EMERGENCIA	NÚMERO DE CONSULTAS EXTERNAS	ESPECIALIDAD DEL SERVICIO	CONDICIÓN AL ALTA	MUERTO	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CI	PRESENTIVO		DEFINITIVO	CLÍNICO	QUÍMICO	PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS O QUIRÚRGICOS PRINCIPALES	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		

6 EGRESO HOSPITALARIO																		
NÚMERO DE ORDEN	FECHAS DE ADMISIÓN Y EGRESO	DÍAS DE SERVICIO	CARACTERÍSTICAS			DIAGNÓSTICO				TRATAMIENTO			CI OJO DEL RESPONSABLE					
			NÚMERO DE DÍAS DE ESTADIA	SERVICIO	CONDICIÓN AL EGRESO	MUERTO	MUERTO MIENTRAS ESTABA EN EL HOSPITAL	MUERTO DESPUÉS DE HABER SALIDO	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CI		PRESENTIVO	DEFINITIVO	CLÍNICO	QUÍMICO	PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS O QUIRÚRGICOS PRINCIPALES
1																		
2																		
3																		
4																		











Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
 QUAYAQUIL

INSTITUCION DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
			PURPULLA	SALON	PROCESO	

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SERVICIO	SALA	CAMA	FECHA	HORA
------------------	------------------	---------	----------	------	------	-------	------

TODA LA INFORMACION ENTREGADA POR LOS PROFESIONALES AL PACIENTE SE HARA EN EL AMBITO DE LA CONFIDENCIALIDAD

**1 INFORMACION ENTREGADA POR EL PROFESIONAL TRATANTE SOBRE EL TRATAMIENTO**

PROPÓSITOS	TERAPIA Y PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGOS DE COMPLICACIONES CLINICAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL TRATANTE	ESPECIALIDAD	TELEFONO	CODIGO	FIRMA
---------------------------------	--------------	----------	--------	-------

**2 INFORMACION ENTREGADA POR EL CIRUJANO SOBRE LA INTERVENCION QUIRURGICA**

PROPÓSITOS	INTERVENCIONES QUIRURGICAS PROPUESTAS
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGO DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS

NOMBRE DEL CIRUJANO	ESPECIALIDAD	TELEFONO	CODIGO	FIRMA
---------------------	--------------	----------	--------	-------

**3 INFORMACION ENTREGADA POR EL ANESTESIOLOGO SOBRE LA ANESTESIA**

PROPÓSITOS	ANESTESIA PROPUESTA
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGOS DE COMPLICACIONES ANESTESICAS

NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO	ESPECIALIDAD	TELEFONO	CODIGO	FIRMA
--------------------------	--------------	----------	--------	-------

**4 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE**

<b>A</b> EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA INFORMADO SATISFACTORIAMENTE ACERCA DE LOS MOTIVOS Y PROPÓSITOS DEL TRATAMIENTO PLANEADO PARA MI ENFERMEDAD	
<b>B</b> EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA EXPLICADO ADECUADAMENTE LAS ACTIVIDADES ESENCIALES QUE SE REALIZARAN DURANTE EL TRATAMIENTO DE MI ENFERMEDAD	
<b>C</b> CONIENTO A QUE SE REALICEN LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS NECESARIOS PARA MI ENFERMEDAD	
<b>D</b> CONIENTO A QUE ME ADMINISTREN LA ANESTESIA PROPUESTA	
<b>E</b> HE ENTENDIDO BIEN QUE EXISTE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LOS MEDIOS UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO, PERO NO ACERCA DE LOS RESULTADOS	
<b>F</b> HE COMPRENDIDO PLENAMENTE LOS BENEFICIOS Y LOS RIESGOS DE COMPLICACIONES DERIVADAS DEL TRATAMIENTO	
<b>G</b> EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA INFORMADO QUE EXISTE GARANTIA DE RESPETO A MI INTIMIDAD, A MIS CREENCIAS RELIGIOSAS Y A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION INCLUIDA EN EL CASO DE VISIBILIDAD	
<b>H</b> HE COMPRENDIDO QUE TENGO EL DERECHO DE ANULAR ESTE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL MOMENTO QUE YO LO CONSIDERE NECESARIO	
<b>I</b> DECLARO QUE HE ENTREGADO AL PROFESIONAL TRATANTE INFORMACION COMPLETA Y FIDELIDAD SOBRE LOS ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE MI ESTADO DE SALUD, ESTOY CONCIENTE DE QUE MIS OMISIONES O DISTORSIONES DELIBERADAS DE LOS HECHOS PUEDEN AFECTAR LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO	

**5 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL REPRESENTANTE LEGAL**

COMO RESPONSABLE LEGAL DEL PACIENTE QUE HA SIDO CONSIDERADO POR AHORA IMPOSIBILITADO PARA DECIDIR EN FORMA AUTONOMA SU CONSENTIMIENTO A LOS EFECTOS DE LA INICIACION DEL TRATAMIENTO SEGUN LA INFORMACION ENTREGADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN ESTE DOCUMENTO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	PARENTESCO	TELEFONO	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA
--------------------------------	------------	----------	----------------------	-------

IMP. REC. DOLT. EMBRAP. - 3/2007

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UD.	COD. LOCALIZACIÓN			NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
			PERSONAL	CENTRO	REGIÓN	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SERVICIO	SALA	CAMA	FECHA HORA

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**1 AUTORIZACIÓN PARA CIRUGÍA, TRATAMIENTO CLÍNICO O PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO**

AUTORIZO AL PROFESIONAL TRATANTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REALIZAR LAS OPERACIONES QUIRÚRGICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS CLÍNICOS PROPUESTOS Y NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE MI ENFERMEDAD.

NOMBRE DEL PACIENTE	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**2 EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR ABORTO**

DECLARO QUE NINGÚN PROFESIONAL O FUNCIONARIO DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD HA REALIZADO PROCEDIMIENTOS PARA PROVOCAR ESTE ABORTO Y QUE INCHERO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE PARA RECIBIR EL TRATAMIENTO NECESARIO PARA MI ENFERMEDAD.

NOMBRE DEL PACIENTE	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**3 EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR ABANDONO DE HOSPITAL SIN AUTORIZACIÓN MÉDICA**

DECLARO QUE ME RETIRO VOLUNTARIAMENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y EXONERO AL PROFESIONAL TRATANTE Y AL PERSONAL ADMINISTRATIVO POR LOS RESCOSA LA SALUD, QUE ME HAN ADVERTIDO CLARAMENTE.

NOMBRE DEL PACIENTE	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**4 RETIRO DE MENOR DE EDAD O PERSONA INCAPACITADA**

DECLARO QUE RETIRO AL PACIENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO MI RESPONSABILIDAD DEBIDAMENTE CERTIFICADA, CON LA AUTORIZACIÓN MÉDICA CORRESPONDIENTE.

DECLARO QUE RETIRO AL PACIENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO BAJO MI RESPONSABILIDAD Y SIN LA AUTORIZACIÓN DEL PROFESIONAL TRATANTE HE SIDO ADVERTIDO DE LAS CONSECUENCIAS DE ESTE ACTO NO AUTORIZADO Y ASUMO TODA LA RESPONSABILIDAD POR LAS CONSECUENCIAS NEGATIVAS.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL MÉDICO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA	

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**5 AUTORIZACIÓN DE EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS PARA DONACIÓN Y/O TRASPLANTE**

AUTORIZO AL PERSONAL DE SALUD DE ESTE ESTABLECIMIENTO PARA QUE EN VIDA SE ME EXTRAIGA EL O LOS ÓRGANOS CONVENIDOS, DONADOS PARA EL TRASPLANTE EN EL RECEPTOR DESIGNADO.

AUTORIZO PARA QUE UNA VEZ TRANSCURRIDAS 48 HORAS DE MI MUERTE CEREBRAL MIS ÓRGANOS SEAN EXTRAÍDOS PARA TRASPLANTE.

ORGANOS DONADOS	NOMBRE DE LOS RECEPTORES	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL PROFESIONAL TRATANTE	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA	

MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA

**6 AUTORIZACIÓN PARA NECROPSIA**

AUTORIZO AL MÉDICO AUTORIZADO DE ESTE HOSPITAL PARA QUE PRACTIQUE LA NECROPSIA AL CADÁVER DEL FALLECIDO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL TESTIGO	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA
NOMBRE DEL MÉDICO	TELÉFONO	CEDELA DE CIUDADANÍA	FIRMA	



Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
 GUAYAQUIL



INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
					PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		CEDULA DE CIUDADANIA	
FECHA DE REFERENCIA	HORA	EDAD	GÉNERO		ESTADO CIVIL		INSTRUCCION	EMPRESA DONDE TRABAJA	SEGURO DE SALUD
			M	F	SOL	CAS	DIV		
ESTABLECIMIENTO AL QUE SE ENVA LA REFERENCIA			SERVICIO QUE REFIERE						

**1 MOTIVO DE REFERENCIA**

**2 RESUMEN DEL CUADRO CLINICO**

**3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS**

4 DIAGNOSTICO	PRE- PRELIMINARIO DEF- DEFINITIVO		CIE	PRE DEF		CIE	PRE DEF	
1					4			
2					5			
3					6			

**5 PLAN DE TRATAMIENTO REALIZADO**

SALA				CAMA				MEDICO				CODIGO				FIRMA			
------	--	--	--	------	--	--	--	--------	--	--	--	--------	--	--	--	-------	--	--	--



6 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES													
PESO M ANTES		F. CARDIACA 120		F. RESPIRAT 120		TEMP. BUCAL		TEMP. AXILAR		PESO Kg		TALLA m	
GLUCOSIO	DOLAR	VERBAL	MOTORA	TOTAL	REACC. A PUNTA	REACC. A PUNTA	3. LÍQUIDO	3. LÍQUIDO	ACTIVO	3. LÍQUIDO	ACTIVO	3. LÍQUIDO	ACTIVO

7 EXAMEN FÍSICO Y DIAGNÓSTICO							
MARCAR 4P=0 SE ENCUENTRA EN PATOLOGÍA, MARCAR 4P=1 SE ENCUENTRA CON PATOLOGÍA, REGISTRAR MARCA LOS ALMEDIOS Y ANÁLISIS PATOLÓGICOS							
1. VÍA AEREA OBTURADA	2. CARAZA	3. CUELLO	4. TÓRAX	5. ABDOMEN	6. COLUMNA	7. PELVIS	8. EXTREMIDADES

8 LOCALIZACIÓN DE LESIONES		9 EMERGENCIA OBSTÉTRICA	
MARCAR EL NÚMERO DE LA LESIÓN SOBRE LA FIGURA Y CORRESPONDIENTE		MARCAR 4P=0 SE ENCUENTRA EN PATOLOGÍA, MARCAR 4P=1 SE ENCUENTRA CON PATOLOGÍA, REGISTRAR MARCA LOS ALMEDIOS Y ANÁLISIS PATOLÓGICOS	
	1. HERIDA PENETRANTE	GESTA	PRIMITO
	2. HERIDA CORTANTE	FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN	ABORTOS
	3. FRACTURA EXPUESTA	SEMANAS GESTACION	CESAREAS
	4. FRACTURA CERRADA	FRECUENCIA O FETAL	MEMBRANA ROTAS
	5. CUERPO EXTRAÑO	ALTA O TERMINA	PREMOTA CON
	6. HEMORRAGIA	SITUACIÓN	SEPARAR O
	7. MORDEDURA	PELVIS 3PL	SAVIAZO VAGINAL
	8. PICADURA	CONTRACCIONES	FLUJO
	9. EXCORIACIÓN		
	10. DEFORMIDAD O MASA		
	11. HEMATOMA		
	12. ENTENEA / INFLAMACIÓN		
	13. LUXACIÓN / ESQUINCE		
	14. QUEMADURA		
	15.		

10 SOLICITUD DE EXAMENES								
1. BIOMETRÍA	2. QUÍMICA SANGUÍNEA	3. GASOMETRÍA	4. ENDOSCOPÍA	5. R. X. ABDOMEN	6. TOMOGRAFÍA	7. ECOGRAFÍA PELVICA	8. METEORISMO	9. OTROS
10. URINALISIS	11. ELECTROLITOS	12. ELECTROCARDIOGRAMA	13. R. X. TÓRAX	14. R. X. BARRA	15. RESONANCIA	16. FOTOGRAFÍA ABDOMEN	17. OTROS	18. OTROS

11 DIAGNÓSTICO DE INGRESO				12 DIAGNÓSTICO DE ALTA			
PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO	
1				1			
2				2			
3				3			

13 PLAN DE TRATAMIENTO		
INDICACIONES	MEDICAMENTO PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACION Y PRESENTACION	MSA/DURA
	1	
	2	
	3	
	4	

14 ALTA								

FECHA				HORA				NOMBRE DEL PROFESIONAL				FIRMA				NÚMERO DE FOLIO			

ANEXO # 6

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M.F)		N° HOJA		N° HISTORIA CLINICA	
FECHA											
DIA DE INTERNACION											
DIA POSTQUIRURGICO											

1 SIGNOS VITALES		TRAZAR EN ROJO EL PULSO Y EN AZUL LA TEMPERATURA															
PULSO ▲	TEMP	AM		PM		AM		PM		AM		PM		AM		PM	
		140															
130																	
120	42																
110	41																
100	40																
90	39																
80	38																
70	37																
60	36																
50	35																
40																	

F. RESPIRATORIA X MIN																	
PRESIÓN SISTÓLICA																	
PRESIÓN DIASTÓLICA																	

2 BALANCE HIDRICO																	
INGRESOS CC	PARENTERAL																
	VIA ORAL																
	TOTAL																
ELIMINACIONES CC	ORINA																
	DRENAJE																
	OTROS																
	TOTAL																

3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES																	
ASEO / BAÑO																	
PESO Kg.																	
DIETA ADMINISTRADA																	
NÚMERO DE COMIDAS																	
NÚMERO DE MICCIONES																	
NÚMERO DE DEPOSICIONES																	
ACTIVIDAD FÍSICA																	
CAMBIO DE Sonda																	
RECANALIZACIÓN VÍA																	
RESPONSABLE																	

FORMA 020

SIGNOS VITALES (1)

BNS RSP / HCU



## ANEXO # 8

HOSPITAL LEON BECERRA		Benevolencia Sociedad Protectora de la Infancia "HOSPITAL 'LEON BECERRA' GUAYAQUIL		DÍA	MES	AÑO
<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA		<input type="checkbox"/> EMERGENCIA				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre				
Sala/Pensionado		Cama Habitación				
Convenio		No. Historia Clínica				
Rp.						
Prescripción		Firma y Sello del Médico				
		Hospital LEON BECERRA				
Si le falta espacio escribir al reverso						

ANEXO # 9

<p><b>HOSPITAL LEON BECERRA</b></p> <p>México Tratante: _____ Nombre Paciente: _____ Fecha: _____ Teléfono: _____ C.I.: _____</p>	<p><b>HOSPITAL LEON BECERRA</b></p> <p>Elroy Alfaro 2402 y Bolivia Tel. 2-448955 / 2-448936 / 2-445757 Fax: 2-448372</p>
---	--





ANEXO # 12

**HOSPITAL  
LEON  
BECERRA**  
MINISTERIO ECUATORIANO DE LA SALUD

Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia  
**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
GUAYAQUIL

SERVICIO DE ENFERMERIA  
AREA \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

**INFORME DIARIO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA POR TURNOS**

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	TURNO			TOTAL	FIRMA RESPONSABLE
	1	2	3		
INYECCION INTRAMUSCULAR					1er. TURNO Lcda. _____
INYECCION INTRAVENOSA					
INYECCION CUTANEA					
VENOCLISIS					
TRANSFUSION SANGUINEA					
ADMINISTRACION PLASMA					2do. TURNO Lcda. _____
ADMINISTRACION ALBUMINA					
CURACIONES GRANDES					
CURACIONES MEDIANAS					
CURACIONES CHICAS					
COLOCACION SONDA VESICAL					3er. TURNO Lcda. _____
RECOLECCION MUESTRA ESPUTO					
RECOLECCION MUESTRA ORINA					
RECOLECCION MUESTRA HECES					
REVISION Y PESO DE PAÑALES					
CUIDADO DIARIO SONDA VESICAL					
COLOCACION DE SONDA NASOGASTRICA					
CUIDADO DE SONDA NASOGASTRICA					
CUIDADO VIA CENTRAL					
ASPIRACION SECRECIONES					
CUIDADO PTE. CON FOTO TERAPIA					
ASEO Y CUIDADO DE LA UNIDAD					
BAÑO DE DUCHA					
BAÑO DE ESPONJA					
CUIDADO Y ASEO DE UÑAS, MANOS Y PIES					
ASEO DE LA BOCA					
CAMBIO DE POSICION					
CONTROL INGESTA Y ELIMINACION DE LIQUIDOS					
OTROS					
<i>fisiof / Kandex</i>					
<i>Polisiramones</i>					
<i>Medicacion oral</i>					

IMP. 1460 0017 200941 - 340017



## ANEXO # 14

BENEFICIA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA  
**HOSPITAL " LEON BECERRA "**  
 GUAYAQUIL - ECUADOR

Historia N°: **0110741**

**HISTORIA CLINICA**

PACIENTE : ESPINOZA PEÑA HEIDY ASHLEY

---

EDAD: 1 ..... SEXO : FEMENINO ..... ESTADO CIVIL: Z-NO ESPECIFICA .....

FECHA DE NACIMIENTO: 26-04-2012 ..... LUGAR DE NACIMIENTO: GUAYAQUIL .....

DIRECCION: GUASMO CENTRAL COOP. LIBERTAD Y CONCIENCIA MZ. 6 S. 12. - GUAYAQUIL .....

TELEFONO: 2499361 ..... CEDULA N° : 0955389614 .....

TITULAR: ESPINOZA PEÑA HEIDY ASHLEY .....

N° POLIZA: IESS001 ..... PL ..... INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIA .....

Ocupacion: SIN OCUPACION ..... CIA. SEGUROS: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURID .....

FECHA DE INSCRIPCION: 13-01-2014 ..... MEDICO TRATANTE: .....

RESERVA: .....

## ANEXO # 15

<b>HOSPITAL LEON BECERRA</b> <small>BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA</small>		Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia <b>HOSPITAL "LEON BECERRA"</b> GUAYAQUIL.	
<b>ALTA ADMINISTRATIVA</b>		No. 0026929	
Fecha: <i>20-11-2014</i>			
Nombre del Paciente <i>Maria Nunez Sofia</i>			
Sala/Pensionado <i>Quil</i>	Cama/habitación <i>314</i>	Ref. Factura	
<input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Privado	Hora de Cancelación: <i>13:30</i>		
Nombre y Apellido Cajera de Turno		<i>JBF</i> Firma	
Nombre y Apellido Enfermera de Turno		Firma	
Nombre y Apellido Portero de Turno		Firma	
Espacio reservado para el registro de caja <i>2653</i>			
Nota: Esta papeleta sera entregada en la portería, y es el único comprobante válido para que el paciente pueda salir del Hospital			
<small>IMP "HEC-BOLF" 2368941 - 2450017</small>			

## ANEXO # 16

**Encuesta a los pacientes o familiares de los pacientes hospitalizados.**

 <b>UPS</b>	<b>Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil</b> Proyecto: “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.” Autores: Gloria Méndez y Elizabeth Tigreros Tutor: Ing. Alex Parra	Fecha: / /
		Página 1 de 2

<b>Encuesta:</b>	<b>Realizada a los pacientes hospitalizados y/o familiares.</b>
<b>Objetivos General :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y determinar mediante porcentajes la satisfacción del cliente o paciente tanto en la estructura, procesos y atención médica que brinda el Hospital León Becerra.</li> </ul>
<b>Instrucciones para el encuestador:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Favor lea la encuesta detenidamente para que sus respuestas sean las correctas.</li> <li>▪ Complete los datos generales con letra de imprenta o con números y, en los casilleros de respuesta por categorías, favor marque una <b>X</b>.</li> <li>▪ Una vez llena, entregue la misma al encuestador.</li> </ul>

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Respuestas
1	¿Cómo califica usted la atención hospitalaria del Hospital León Becerra?	( ) Buena
		( ) Excelente
		( ) Mala
		( ) Muy Buena
2	¿Cómo califica usted la atención del médico tratante?	( ) Buena
		( ) Excelente
		( ) Mala
		( ) Muy Buena
3	¿Cómo califica usted la atención de las enfermeras?	( ) Buena
		( ) Excelente
		( ) Mala
		( ) Muy Buena
4	¿Qué tipo de paciente es?	( ) IESS
		( ) Otros convenios
		( ) Particular
5	¿Cómo califica el ambiente físico de la habitación hospitalaria?	( ) Buena
		( ) Excelente
		( ) Mala
		( ) Muy Buena

 UPS	<b>Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil</b> Proyecto: “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.” Autores: Gloria Méndez y Elizabeth Tigreros Tutor: Ing. Alex Parra	Fecha: / /
		Página 2 de 2

Ítem	Indicadores de atención al cliente	Respuestas
6	¿Cómo califica de manera general al Hospital León Becerra?	<input type="checkbox"/> Bueno
		<input type="checkbox"/> Excelente
		<input type="checkbox"/> Malo
		<input type="checkbox"/> Muy Bueno
7	¿Cuántas veces al día recibe visitas de la enfermera?	<input type="checkbox"/> de 0 a 1 vez
		<input type="checkbox"/> de 2 a 3 veces
		<input type="checkbox"/> de 4 a 5 veces
		<input type="checkbox"/> de 6 a 10 veces
8	¿Cuántas veces al día recibe visitas del médico tratante?	<input type="checkbox"/> de 0 a 1 vez
		<input type="checkbox"/> de 2 a 3 veces
		<input type="checkbox"/> de 4 a 5 veces
		<input type="checkbox"/> de 6 a 10 veces
9	¿Está usted de acuerdo con el proceso de hospitalización?	<input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Si
10	¿Está usted recibiendo ayuda del departamento de Trabajo Social?	<input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Si
11	¿Cómo califica la evolución de su salud en la actualidad?	<input type="checkbox"/> Buena
		<input type="checkbox"/> Excelente
		<input type="checkbox"/> Mala
		<input type="checkbox"/> Muy Buena
12	¿Cree usted que la mejoría en su salud, se debe a la atención y cuidados que recibe por parte de los médicos y enfermeras?	<input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Si
13	¿Usted volvería a hospitalizarse en el Hospital León Becerra?	<input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Si

**Fin de la encuesta**

**Gracias**

ANEXO # 17



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

Tema:

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera

FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR	
Nombre:	WALTER MARQUEZ YAGUAL.
Número de cédula:	0913-795795
Profesión:	INGENIERO COMERCIAL
Ocupación:	DOCENTE
Experiencia en el tema:	ANÁLISIS Y DISEÑO DE PROCESOS Y PLANIFICACIÓN.
Teléfono:	0987114048.
Correo electrónico:	wmarquez@ups.edu.ec
Fecha de validación:	18/02/2014

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Encuesta dirigida a pacientes hospitalarios y/o familiares.  Observaciones
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	✓		✓				✓		
2	✓		✓				✓		
3	✓		✓				✓		
4	✓			✓			✓		
5	✓		✓				✓		
6	✓			✓			✓		
7	✓		✓				✓		
8	✓		✓				✓		
9	✓			✓			✓		
10	✓		✓				✓		
11	✓		✓				✓		
12	✓		✓				✓		
13	✓			✓			✓		

Firma

ANEXO # 18



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

**Tema:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

**Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera**

<b>FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR</b>	
<b>Nombre:</b>	Oswaldo Navarrete
<b>Número de cédula:</b>	092420470
<b>Profesión:</b>	Ing.
<b>Ocupación:</b>	Jefe de Área
<b>Experiencia en el tema:</b>	Director DT 1015
<b>Teléfono:</b>	2505651
<b>Correo electrónico:</b>	oswaldo.navarrete@gmail.com
<b>Fecha de validación:</b>	18/02/2014

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Encuesta dirigida a pacientes hospitalarios y/o familiares  Observaciones
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	/		/				/		
2	/		/				/		
3	/		/				/		
4	/		/				/		
5	/		/				/		
6	/		/				/		
7	/		/				/		
8	/		/				/		
9	/		/				/		
10	/		/				/		
11	/		/				/		
12	/		/				/		
13	/		/				/		

Firma

ANEXO # 19



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

**Tema:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

**Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera**

**FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR**

<b>Nombre:</b>	<i>Reinaldo Ramirez</i>
<b>Número de cédula:</b>	<i>0915823443</i>
<b>Profesión:</b>	<i>Lebo. Educación</i>
<b>Ocupación:</b>	<i>Docente.</i>
<b>Experiencia en el tema:</b>	<i>Diseño procesos UPS</i>
<b>Teléfono:</b>	<i>0997217712</i>
<b>Correo electrónico:</b>	<i>rramirez@dups.edu.ec</i>
<b>Fecha de validación:</b>	<i>18/02/2014</i>

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Encuesta dirigida a pacientes hospitalarios y/o familiares.
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	Observaciones
1	✓		✓				✓		
2	✓		✓				✓		
3	✓		✓				✓		
4	✓		✓				✓		
5	✓		✓				✓		
6	✓		✓				✓		
7	✓		✓				✓		
8	✓		✓				✓		
9	✓		✓				✓		
10	✓		✓				✓		
11	✓		✓				✓		
12	✓		✓				✓		
13	✓		✓				✓		

Firma

## ANEXO #20

**Entrevista al Auditor Médico y la Coordinadora de Convenios IESS**

 UPS	<b>Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil</b> Proyecto: “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.” Autores: Gloria Méndez y Elizabeth Tigreros Tutor: Ing. Alex Parra	Fecha: / /
		Página 1 de 3

<b>Entrevista:</b>	<b>Realizada a Dr. Roberto Mena y Ing. Yvonne Betancourth Flores</b>
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el número de pacientes hospitalizados el personal del área.</li> <li>• Conocer sobre los procesos que se realizan en el área de Hospitalización.</li> </ul>
<b>Instrucciones para el entrevistador:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Complete los datos del entrevistado.</li> <li>▪ En el desarrollo de la entrevista, abarque los elementos que se desea conocer y están descritos en las preguntas</li> <li>▪ Escriba las respuestas dadas por el entrevistado.</li> </ul>

<b>Datos Generales</b>		
<b>Cargo:</b>		<b>Nombre:</b>
<b>Ítem</b>	<b>Indicadores de los procesos establecidos</b>	<b>Respuestas</b>
Pregunta abierta:		
1	¿Cuántos pacientes son atendidos de forma ambulatoria por el área de emergencia y consulta externa a diario?	
Pregunta abierta:		
2	¿Cuántos pacientes son hospitalizados a diario?	
Pregunta abierta:		
3	¿Con qué y cuánto personal cuenta el Hospital León Becerra?	
Pregunta abierta:		
4	¿Con qué procesos cuenta el Área de Hospitalización?	

 UPS	<b>Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil</b> Proyecto: “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.” Autores: Gloria Méndez y Elizabeth Tigreros Tutor: Ing. Alex Parra	Fecha: / /
		Página 2 de 3

Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
5	¿Con cuántas camas, cunas y termocunas cuenta el Área de Hospitalización?	
Pregunta abierta:		
6	¿Cuáles son los documentos que deben presentarse para hospitalizar a los pacientes particulares, IESS, y otros convenios?	
Pregunta abierta:		
7	¿Qué se hace con el paciente que necesita Hospitalización y no existen camas disponibles?	
Pregunta cerrada:		
8	¿Existen indicadores para evaluar los procesos del Área de Hospitalización?	
Pregunta abierta:		
9	¿Cuál es el proceso para obtener la medicación, dieta, material de curación prescrita por el médico tratante?	

 UPS	<b>Universidad Politécnica Salesiana de Guayaquil</b> Proyecto: “Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.” Autores: Gloria Méndez y Elizabeth Tigreros Tutor: Ing. Alex Parra	Fecha: / /
		Página 3 de 3

Ítem	Indicadores de los procesos establecidos	Respuestas
Pregunta abierta:		
10	¿Cuál es el procedimiento para dar de Alta?	
Pregunta abierta:		
11	¿Cuál es el proceso para solicitar el servicio de mantenimiento en las habitaciones y cuál es su frecuencia?	
Pregunta abierta:		
12	¿Cuál es el proceso de alimentación de los pacientes hospitalizados?	

**Fin de la entrevista**

**Gracias**

ANEXO # 21



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

**Tema:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

**Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera**

**FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR**

<b>Nombre:</b>	WALTER MARQUEZ YAGUAL.
<b>Número de cédula:</b>	0913795795
<b>Profesión:</b>	INGENIERO COMERCIAL
<b>Ocupación:</b>	DOCENTE
<b>Experiencia en el tema:</b>	ANÁLISIS Y DISEÑO DE PROCESOS Y PLANIFICACIÓN.
<b>Teléfono:</b>	0937114098
<b>Correo electrónico:</b>	wmarquez@ups.edu.ec
<b>Fecha de validación:</b>	18/02/2014

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Entrevista realizada al Dr. Roberto Mena e Ing. Yvonne Betancourth Flores.  Observaciones
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	✓		✓				✓		
2	✓		✓				✓		
3	✓		✓				✓		
4	✓		✓				✓		
5	✓		✓				✓		
6	✓		✓				✓		
7	✓		✓				✓		
8	✓		✓				✓		
9	✓		✓				✓		
10	✓		✓				✓		
11	✓		✓				✓		
12	✓		✓				✓		

Firma

ANEXO # 22



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

**Tema:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

**Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera**

**FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR**

<b>Nombre:</b>	Oswaldo Navarrete
<b>Número de cédula:</b>	0924704703
<b>Profesión:</b>	Ingeniero
<b>Ocupación:</b>	Jefe de Área
<b>Experiencia en el tema:</b>	Director de Tests
<b>Teléfono:</b>	2505831
<b>Correo electrónico:</b>	oswaldonavarrete@gmail.com
<b>Fecha de validación:</b>	18/02/2014

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Entrevista realizada al Dr. Roberto Mena e Ing. Yvonne Betancourth Flores.  Observaciones
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	/		/				/		
2	/		/				/		
3	/		/				/		
4	/		/				/		
5	/		/				/		
6	/		/				/		
7	/		/				/		
8	/		/				/		
9	/		/				/		
10	/		/				/		
11	/		/				/		
12	/		/				/		

*[Firma]*  
Firma

ANEXO # 23



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE GUAYAQUIL**

**REGISTRO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN  
DE DATOS.**

**Tema:**

**Diseño de Procesos para el Departamento de Dirección Técnica, Área de Hospitalización  
de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia Hospital León Becerra.**

**Autores: Gloria Méndez Saltos y Elizabeth Tigreros Herrera**

**FICHA TÉCNICA DEL VALIDADOR**

<b>Nombre:</b>	<i>Reinaldo Ramirez</i>
<b>Número de cédula:</b>	<i>0915823447</i>
<b>Profesión:</b>	<i>Lic. Educación</i>
<b>Ocupación:</b>	<i>Docente</i>
<b>Experiencia en el tema:</b>	<i>Diseño procesos UPS</i>
<b>Teléfono:</b>	<i>0997217712</i>
<b>Correo electrónico:</b>	<i>r Ramirez@ups.edu.ec</i>
<b>Fecha de validación:</b>	<i>18/02/2014</i>

ITEM	A) Objetivos Variables Indicadores		B) Calidad técnica y representatividad				C) Lenguaje		Validación de:  Entrevista realizada al Dr. Roberto Mena e Ing. Yvonne Betancourth Flores.  Observaciones
	Pertinente	No pertinente	Óptima	Buena	Regular	Deficiente	Adecuado	Inadecuado	
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	✓		✓				✓		
2	✓		✓				✓		
3	✓		✓				✓		
4	✓		✓				✓		
5	✓		✓				✓		
6	✓		✓				✓		
7	✓		✓				✓		
8	✓		✓				✓		
9	✓		✓				✓		
10	✓		✓				✓		
11	✓		✓				✓		
12	✓		✓				✓		

Firma