



**CARRERA EN INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y  
AUDITORÍA**

**Proyecto  
Previo a la obtención del Título de**

**INGENIERO EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**Tema del Proyecto:**

**“DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE  
ADMISIONES EN HOSPITAL LEÓN BECERRA DE  
GUAYAQUIL”**

**Autores:**

**Carolina Lisette Espinoza Ladd  
Ginger Tamara Franco Gómez**

**Director:**

**Ing. Com. Leticia Celi Mero**

**Guayaquil – Mayo 2014**

## **DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD**

La responsabilidad de los conceptos desarrollados, análisis realizados y las conclusiones del presente trabajo, corresponden exclusivamente a los autores.

Guayaquil, 09de Mayo del 2014

---

Carolina Lisette Espinoza Ladd  
C.I. 0926325572

---

Gingger Tamara Franco Gómez  
C.I. 0923030563

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto principalmente a **DIOS** por darme la existencia. A mi papá, **Carlos Francisco Espinoza Torres**, por brindarme la oportunidad de terminar mis estudios; a mi mamá, **Gina Elizabeth Ladd De Espinoza**, por ser el pilar más importante en mi vida.

A mí querido esposo, **Ernesto Vicente Martillo Arriaga**, que estuvo conmigo durante todo este proceso para obtener mi título profesional.

Por último a mi hija, **Camila Juliana Martillo Espinoza**, quien es el motivo para alcanzar mis metas, quien me impulsa a seguir adelante y ser un ejemplo para su futuro.

Carolina Lisette Espinoza Ladd.

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto a **DIOS**, por darme la vida a través de mis queridos PADRES quienes han estado presente en todo el trayecto para alcanzar el título profesional. A mi papá, **Eleuterio León Franco Rodríguez**, quien me dio la motivación para superarme y alcanzar mis objetivos. A mi mamá, **Teresa Narcisa Gómez Sánchez**, quien con su ejemplo ha hecho de mí una persona de bien, guiándome por el camino correcto, inculcándome valores para desenvolverme como: ESPOSA Y PROFESIONAL.

A mi amado esposo, **Jhonny Javier Pincay Bermello**, quien es la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día para alcanzar mis ideales, brindándome su apoyo y amor incondicional.

Gingger Tamara Franco Gómez

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a **DIOS** por darnos salud y sabiduría para permitirnos culminar nuestra carrera universitaria y obtener nuestro tan anhelado título profesional.

A la Universidad Politécnica Salesiana “**Facultad de Ciencias Administrativas Carrera Contabilidad y Auditoría**” quien nos recibió durante todos estos años junto a sus honorables docentes que con sus enseñanzas y consejos nos han sabido formar y guiar.

A nuestra distinguida tutora **Ing. Leticia Del Rocío Celi Mero**, quien nos ha impartido sus conocimientos y enseñanzas durante el proceso que ha encaminado realizar este proyecto, brindando el tiempo necesario para culminarlo con éxito.

Agradecemos a nuestros familiares, quienes siempre están en el día a día y han sido nuestro respaldo durante cada etapa de nuestras vidas.

Carolina Lisette Espinoza Ladd

Gingger Tamara Franco Gómez

## ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	IX
ÍNDICE DE TABLAS .....	X
ÍNDICE DE FIGURAS .....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	4
EL PROBLEMA .....	4
MARCO CONTEXTUAL .....	4
ANTECEDENTES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE GUAYAQUIL. ..	4
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL .....	6
JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO .....	12
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
PROBLEMA GENERAL .....	14
PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	14
FORMULACIÓN DE OBJETIVOS .....	14
OBJETIVO GENERAL .....	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
CAPÍTULO II .....	16
MARCO TEÓRICO .....	16
DISEÑO Y ANÁLISIS DE PROCESOS .....	16
DEFINICIÓN DE PROCESOS .....	16
CLASIFICACIÓN DE PROCESOS .....	19
FACTORES DE UN PROCESO .....	20
TÉCNICA PARA EL MODELADO DE PROCESO .....	20
FASES PARA UNA CORRECTA GESTIÓN DE PROCESOS. ....	26
GESTIÓN POR PROCESOS .....	28

DEFINICIÓN DE GESTIÓN .....	28
PRINCIPIOS DE LA CALIDAD DE GESTIÓN .....	28
CICLO DE LA GESTIÓN .....	30
CARACTERÍSTICA DE UN PROCESO BIEN GESTIONADO .....	31
SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN .....	32
MEDIR PARA GESTIONAR .....	33
ORGANIZACIÓN POR PROCESO .....	34
NORMAS INTERNACIONALES ISO 9000. ....	35
REQUISITOS DE ISO 9000. ....	36
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA .....	37
SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE .....	37
DEFINICIÓN HOSPITAL Y SERVICIO .....	37
OBJETIVO DEL SERVICIO AL CLIENTE .....	38
CONCEPTO Y DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN .....	38
MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA .....	39
DISPOSICIONES DEL MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA .....	40
USO DE LA HISTORIA CLÍNICA .....	41
MARCO CONCEPTUAL .....	42
MARCO LEGAL .....	43
CAPÍTULO III .....	51
RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA .....	51
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	51
DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES .....	51
SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES .....	56
PROCEDIMIENTOS Y POLÍTICAS INTERNAS ACTUALES .....	58
ESQUEMA ACTUAL DE LOS PROCESOS .....	83
FLUJOGRAMA ACTUAL DE PROCESOS .....	84
ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	85
ANÁLISIS FODA .....	85
RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES .....	86

CAPÍTULO IV .....	88
DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA .....	88
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	88
DEFINICIÓN DE MANUAL DE PROCESOS. ....	88
MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS .....	89
DEFINICIÓN, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DE MANUAL DE POLÍTICAS .....	89
DEFINICIÓN, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS .....	90
PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES .....	91
PROPUESTA DEL FLUJOGRAMA DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES	
116	
VARIABLES E INDICADORES .....	117
CONCLUSIONES .....	119
RECOMENDACIONES .....	121
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	122

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Elementos del proceso.....	17
Gráfico 2 Estructura por procesos .....	19
Gráfico 3 Símbolos para diagrama de Cadena de valor .....	21
Gráfico 4 Símbolos para diagrama Enriquecido.....	24
Gráfico 5 Flujo grama Analítico.....	25
Gráfico 6 Diagrama Funcional- Proceso Devolución de mercancía .....	26
Gráfico 7 Principios de la Gestión de Calidad. ....	29
Gráfico 8 El Ciclo P D C A.....	31
Gráfico 9 El Control de la Organización: Niveles de Responsabilidad.....	34
Gráfico 10 Modelo de un sistema de gestión de calidad .....	36
Gráfico 11 Ciclo de Atención.....	38
Gráfico 12 Organigrama Funcional.....	54

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Símbolos de Diagrama de Flujo .....	23
Tabla 2 Personal de Admisiones .....	52
Tabla 3 Horario del Personal de Admisiones .....	58
Tabla 4 Proceso de entrega y custodia de llaves .....	59
Tabla 5 Proceso del Ingreso del Paciente .....	60
Tabla 6 Proceso del Egreso del Paciente .....	70
Tabla 7 Proceso de los Reportes .....	75
Tabla 8 Pedido de Suministros .....	78
Tabla 9 Proceso de coordinación y solicitud con otra institución .....	80
Tabla 10 Nueva Proceso de Entrega y Custodia de llaves .....	91
Tabla 11 Nuevo Proceso del Ingreso del Paciente .....	92
Tabla 12 Nuevo Proceso del Egreso del paciente .....	103
Tabla 13 Nuevo Proceso de Reportes .....	108
Tabla 14 Nuevo Proceso del Pedido de Suministros .....	111
Tabla 15 Nuevo Proceso de Coordinación y solicitud con otras instituciones .....	113

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Departamento de Admisiones .....	53
Figura 2 Equipos de Oficina.....	54
Figura 3 Sistemas Tecnológicos.....	55



## **CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

### **DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA**

**Autores:** Carolina Lisette Espinoza Ladd      caritop\_ladd4@hotmail.com  
Gingger Tamara Franco Gómez      gingger\_19@hotmail.com

**Directora:** Ing. Com. Leticia Celi Mero, MBA      lceli@ups.edu.ec

### **RESUMEN**

En la Actualidad el Estado Ecuatoriano ha incrementado la inversión económica al sector de la Salud para mejorar la calidad de vida y cubrir con la atención médica de la población. Esto compromete que las Instituciones Hospitalarias tengan que adaptarse a los nuevos cambios y regularizaciones, considerando el crecimiento en infraestructura, equipamiento, tecnología y diseños de procesos.

En el presente proyecto se indica el diseño del cuadro de procesos para el Departamento de Admisiones del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, donde se proporciona el detalle de cada uno de los procesos y así optimizar tiempo, recursos y mejorar la atención al paciente.

Para el diseño adecuado se aplicó una metodología de trabajo, se realizó el levantamiento de información y se procedió al análisis de las situaciones y actividades actuales bajo el **Método Cualitativo**, donde se evaluó la estructura social de los participantes involucrados o claves del proceso. Esto permitirá que se puedan realizar cambios positivos para el bienestar de la institución y de manera directa al Departamento de Admisiones.

Utilizando las técnicas de la observación y entrevista, a medida que se avanza en el análisis se amplió la información y se determinó cuáles son las tergiversaciones que afectan el desempeño de las actividades y que sirvió de base para proponer el diseño de procesos presentado.

La implementación del Diseño de procesos permitirá conseguir una mejora, en la atención integral y eficiente al momento del ingreso y egreso del paciente al llegar a las instalaciones del Hospital y se pretende que las funciones habituales se corrijan y se realicen de manera sistemática y ordenada.

### **PALABRAS CLAVES:**

Diseño de Procesos, Calidad de procesos, Atención Integral.



## **CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

### **DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA**

**Autores:** Carolina Lisette Espinoza Ladd      caritop\_ladd4@hotmail.com  
Gingger Tamara Franco Gómez      gingger\_19@hotmail.com

**Directora:** Ing. Com. Leticia Celi Mero, MBA      lceli@ups.edu.ec

#### **ABSTRACT**

In the news, the Ecuadorian State has increased economic investment to the sector of Health to improve the quality of life and meet the health care of the population. This compromises the Hospital Institutions need to adapt to new changes and adjustments, considering the growth in infrastructure, equipment, technology and process designs.

In this project box design processes for the Department of León Becerra Hospital Admissions of Guayaquil, where he provides details of each of the indicated processes to optimize time, resources and improve patient care.

For proper design methodology applied work, the collection of information is performed, and the analysis of current situations and activities under the Qualitative Method, where the social structure or key participants involved in the process was evaluated. This will allow positive changes can be made for the welfare of the institution and direct way to the Admissions Department.

Using the techniques of observation and interview, as it further examines the expanded information and determined what the distortions that affect the performance of activities and served as a basis for proposing the design process are presented.

The implementation of the design process will achieve an improvement in the comprehensive and efficient at entry and exit of the patient to reach the hospital facilities and are intended to correct the usual functions and are conducted in a systematic and orderly fashion care.

#### **KEYWORDS:**

Process Design, Process Quality, Comprehensive Care.

## INTRODUCCIÓN

La Salud se define como un estado de bienestar del cual todos los ciudadanos tenemos derecho. En los últimos años se ha venido dando una mejoría en cuanto a la asistencia médica en el país, debido que existe un enfoque que busca la atención integral de Salud para la población ecuatoriana.

La atención integral se basa en potenciar la calidad de vida, garantizando la salud inmediata y preventiva brindada por el personal competente. Como parte fundamental de la gestión médica deben utilizar eficazmente los recursos que disponen los hospitales para ofrecer un mejor servicio.

El Hospital León Becerra busca encaminarse hacia un mejor nivel de atención médica en la que cada área contribuye en el logro de los cumplimientos planteados asegurando la calidad en sus procesos, en coordinación con los departamentos que intervienen en la asistencia de los pacientes, razón por la cual el hospital tiene la perspectiva de perfeccionar la asistencia hospitalaria.

A efectos de desarrollar el diseño de procesos para el Departamento de Admisiones, se establecieron temas para el contenido del presente proyecto, interrelacionados con el sistema de SALUD definidos en los capítulos mencionado:

El Primer Capítulo contiene el diagnóstico institucional del micro y macro entorno, comprende el análisis e investigación que se utilizó por medio de técnicas y métodos que nos ayudó en la comprensión y definición de los diferentes problemas para luego plantear los objetivos.

El Segundo Capítulo explica la definición, característica, fases y gestión de procesos, el manejo de la Historia Clínica; información necesaria para conocer el adecuado funcionamiento de éstas actividades. Finalmente la calidad de estos procesos podría regirse bajo las Normas Internacionales ISO detallado en éste capítulo, lo cual sirve como guía y herramienta para que opere con eficiencia.

El Tercer Capítulo especifica la situación y procesos actuales del Departamento de Admisiones, información complementaria para realizar el análisis FODA, ítems fundamentales que permiten identificar con ello las estrategias y mejorar los procesos.

El Cuarto Capítulo explica, definición, objetivos e importancia de manuales de políticas y procedimientos; información vital para realizar la propuesta del diseño de procesos para el Departamento de Admisiones que se expone en éste capítulo.

El último capítulo contiene las conclusiones y recomendaciones para los Directivos del Hospital León Becerra, en función de mejorar los procesos actuales.

En base a este proceso se presenta el DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES, el cual ayudará a la organización para que haya orden y coordinación dentro de las actividades y funciones alrededor de la asistencia médica; de ésta forma, permitirá mejorar la atención creando una atmósfera de confianza, eficiencia y eficacia para que el cliente quede satisfecho del trato y profesionalismo, con el fin de brindar la certeza que la institución cuida de ellos y el hospital logre los beneficios técnicos - económicos por la aplicación de mejoras.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **MARCO CONTEXTUAL**

##### **ANTECEDENTES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE GUAYAQUIL.**

El 05 de Octubre de 1905, nace la BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA (BSPI), en calidad de institución privada de beneficencia pública, como una alternativa de solución para la protección del infante de escasos recursos económicos. Esta obra se llevó a cabo gracias a la interacción conjunta de los magnánimos guayaquileños Dr. León Becerra Camacho, Dr. César Borja Lavayen, Sr. Alberto Reina y el Dr. José María Estrada Coello, ejecutada en una reunión específica en los salones de la Sociedad Italiana Garibaldi.

En aquella reunión también se decide dar inicio a la creación de una institución como parte de la Sociedad, la misma que conocemos actualmente, con el nombre de HOSPITAL LEÓN BECERRA (ANEXO 1), inaugurada el 10 de Octubre de 1928, y cuyo nombre fue puesto en memoria y homenaje al Dr. Becerra, impulsor de la transformación del original “Dispensario Médico” al hoy conocido “Hospital”.

Cumpliendo con la macro visión de la Sociedad en su lucha por la protección del infante, ya que día a día se ven a niños que están expuestos al peligro, la pobreza, la falta de hogar, el hambre, etc., que impiden su crecimiento y desarrollo, se establecieron tres instituciones más: la Escuela San José del Buen Pastor, el Hogar de Huérfanos Inés Chambers y el Jardín de Infantes Ronda de Ángeles; para los cuales también reciben donaciones y contribuciones para que puedan mantener sus servicios dirigido a los niños de escasos recursos procurándoles un mejor futuro.

El reto constante de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia, a través de sus instituciones, se genera en su lucha por sostener el equilibrio de la actividad diaria administrativa, económica y contable, tomando en cuenta los gastos en que incurre “de aquellos beneficiarios que dependen de la institución” (<http://hospitalleonbecerra.org/historia.htm> ) y apoyado por las donaciones que recibe como equipos médico que “incluye nebulizadores pediátricos, bombas de infusión, aspiradores, ultrasonidos para fisioterapia, piernas neumáticas para compresión, entre otros” (Diario El Universo, 2011), mismos que son utilizados en el Hospital para dar un mejor servicio a los pacientes.

En la trayectoria del funcionamiento del Hospital León Becerra, ha recibido ayuda hasta de organismos internacionales como lo es el convenio firmado con Children Internacional (Diario Hoy, 2012), organismo que tiene como misión el ayudar a los niños que viven en extrema pobreza, invirtiendo en su educación para contribuir con la sociedad, apadrinándolos para que salgan adelante.

El Hospital León Becerra de Guayaquil, como primera institución de la Sociedad Protectora de la Infancia, es un ente privado sin fines de lucro cuya infraestructura cuenta con los servicios de atención médica como: consulta externa, servicio de emergencia, observación, hospitalización, servicios de diagnóstico clínico, por imágenes, centro quirúrgico y cuidados intensivos; recibiendo pacientes y derivados del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y seguros privados.

Actualmente, la estructura organizacional (ANEXO 2) en el Hospital León Becerra está constituida por los siguientes departamentos:

- ✓ Dirección Médica
- ✓ Dirección de Enfermería
- ✓ Dirección Administrativa
- ✓ Dirección Técnica
- ✓ Director Financiero
- ✓ Cuerpo Consultor

En base a la estructura, la Dirección Médica es el responsable del Departamento de Admisiones; el cual se encarga de recibir e ingresar información en el sistema y así formar un Historial Clínico dándole un seguimiento y soporte en el proceso de atención, elemento de ayuda para realizar reportes, a efecto de consolidar la información.

Por medio de la información recabada del Departamento de Admisiones, se determinó que dentro de las actividades que realizan **“no se rigen bajo ningún estándar”**, para lo cual se va a realizar un diseño de procesos de admisiones, que cumpla con las funciones específicas que ayude a la organización hospitalaria y a interrelacionar mejor los procesos para facilitar el control.

## **DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.**

Las organizaciones sin fines de lucro consideran su desempeño por medio del cumplimiento de la visión, misión y sus metas; no tan sólo se mide por la eficiencia y efectividad sino también por la innovación, el cambio de personal para mejora y adaptación del mismo, con una particular atención a las necesidades de los usuarios.

Estas organizaciones precisan el apoyo de su entorno para sobrevivir y tener un buen funcionamiento. El entorno macro y micro da un análisis de las situaciones y comportamientos que se efectúan dentro de la sociedad, formando factores claves e importantes que determinan la estrategia y oportunidad a seguir, para obtener el nivel de desempeño esperado.

Durante el proceso de análisis se reconoce los aspectos que se involucran directa e indirectamente con la actividad de la institución donde se puede encontrar con varias evidencias como puede ser la falta de cumplimiento de políticas, regirse bajo las normas, la infraestructura, los sistemas informáticos, etc.

## **Macroentorno**

En el análisis global los factores que influyen en las diferentes situaciones dependen de las condiciones económicas, políticas, socioculturales, demográficas y tecnológicas.

### **Factor Demográfico**

Ecuador está localizado en América del Sur, limita con Colombia, Perú y el Océano Pacífico, con una población de 15`959.205 habitantes. Actualmente tiene un gobierno democrático, bajo el mandato del Economista Rafael Correa. Como autoridad del Ecuador ha realizado cambios en cuanto a la política y normas para los ciudadanos.

En el Sector de Salud como máxima autoridad es el Ministerio de Salud Pública, quien dicta las políticas, prevención, regulación sanitaria y de medicamentos. Se “estima que aproximadamente el 60% de la población está cubierta por el MSP, 17% por la Seguridad Social, 3% Seguro de Fuerzas Armadas y Policía; y 10% Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), Municipios y Sector Privado.” (Informe, 2010, Proyecto Fortalecimiento de Sistema de Información de Salud).

El Hospital León Becerra está ubicado al sur de la ciudad, donde existe gran población de escasos recursos económicos. Es reconocido por todos los ciudadanos guayaquileños como centro hospitalario que brinda servicio humanístico de trayectoria en defensa de los niños, cumpliendo con uno de sus objetivos principales que es la lucha de la protección del infante.

Brindan atención de servicio médico en sus instalaciones con galenos especializados, que con su profesionalismo y tiempo atienden a los pacientes. Entre los servicios que ofrecen están, consulta, diagnósticos, así como de laboratorio, radiología y social, considerando a las personas de escasos recursos económicos, se les brinda apoyo por medio de Trabajo Social

realizándole a estos pacientes evaluación y estudio socioeconómico para conocer su grado de desamparo. La aportación del paciente se ajusta a su capacidad económica.

### **Factor Económico**

En el marco de la economía uno de los factores importantes en el crecimiento del país es la estabilidad macroeconómica ya que abarca todo en cuanto a finanzas, calidad y demás. Durante la administración del actual gobierno ha habido un “incremento del 20.09% respecto a la salud 2013, con lo cual el Estado deberá destinar 2.962 millones de dólares a esa área” (Diario Andes, 2014), Educación y Salud del Ecuador tendrán importantes incrementos de recursos en el 2014), recursos monetarios que serán utilizados para mejorar la calidad de atención y servicios por medio de nuevos equipamientos para los hospitales.

Además, el Gobierno ha reducido en un 3.1% la pobreza, menos del registro del 2011. En su lucha para erradicar la pobreza en el país, “los últimos seis años tiene una marcada tendencia a la baja. Para cumplir con esa meta es necesaria que se fortalezcan metas como el cambio de matriz productiva y la modernización de los procesos educativos, científicos y técnicos en el país.” (Periódico Digital del Gobierno de la Revolución Ciudadana, 2013), pasos para generar unas nuevas estructuras para avanzar.

En cuanto a los procesos investigativos de salud se realizó un acto de rendición de cuentas de la Coordinación Zonal 5 de Salud en el año 2013, a fin de garantizar la salud para la población en cinco provincias: Santa Elena, Los Ríos, Bolívar, Guayas (rural) y Galápagos.

En Guayaquil, el Hospital León Becerra “se encuentra en un proceso de acreditación canadiense que permitirá mejorar la calidad de los servicios.” (Periódico Digital del Gobierno de la Revolución Ciudadana, 2014).

## **Factor Sociocultural**

Los factores socioculturales tienen un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de la salud. Es un hecho conocido que para muchas familias siempre ha habido una carga debido a la falta de recursos, bajo ingreso, aumento de gastos, con ello afectando a la economía del hogar y repercutiendo al individuo emocionalmente.

Es frecuente que los familiares experimenten distintos niveles de preocupación, estrés, en su sentido más básico, al tener al paciente internado en ocasiones no están de acuerdo con los cuidados o servicio brindado formando inconformidades ya sean estas inequitativas e injustas.

Este tipo de desconcierto por la atención personal y médica es común en hospitales. Al ser Ecuador uno de los países con alto nivel de pobreza surgen temas de interés para mejorar el servicio y calidad para la ciudadanía con fines a que puedan cubrir el costo de rubros por la atención. Siendo el Hospital León Becerra un centro hospitalario que da servicios integrales a personas de escasos recursos, es necesario un mayor aporte del Estado para superar esta situación.

## **Factor Político Legal**

Las leyes buscan mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud tanto en entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias.

Una de las normas que desequilibró el buen financiamiento del Hospital León Becerra fue el Mandato Constituyente N° 8 donde determina la “eliminación de la tercerización de empleados y obligó a que todos los trabajadores del país que se encontraban en esa situación, fueran incorporados como asalariados de donde prestaban sus servicios. Esto hizo que se aumentara considerablemente el personal en el hospital.” (Noticias Ecuador Transparente, 2011).

El Hospital debe fortalecer el equipamiento y la infraestructura para satisfacer las necesidades actuales de los clientes/usuarios. Debido a las necesidades se intentó incorporar al hospital el Plan Nacional de Salud, cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de la población ecuatoriana a través de la implementación del Modelo Integral de Salud que transforma el enfoque biologista, hacia un enfoque integral centrado en el cuidado de la salud individual, familiar, comunitaria y del entorno, estrategia no factible para el hospital porque los Estatutos de la Sociedad Protectora de la Infancia no lo permiten.

### **Factor Tecnológico**

Los Sistemas de Información en Salud (SIS) es un punto fundamental en toda organización, en la actualidad cuentan con maquinarias y equipos que ayudan enormemente al proceso de las operaciones. Los Sistemas Informáticos arrojan un sin número de datos oportunos y de calidad que sirven para apoyar la toma decisiones.

Las nuevas tecnologías pueden contribuir considerablemente a que el país mejore su capacidad de almacenamiento y ejecución. Eso significa que las tecnologías de la información y la comunicación pueden mejorar de forma decisiva la disponibilidad, la calidad, la difusión y el uso de la información en salud. La implementación de las tecnologías de la información podría mejorar la cantidad y la calidad de los datos recogidos, mientras que las tecnologías de la comunicación contribuyen a mejorar la puntualidad, el análisis y el uso de la información. (Informe 2010, Proyecto Fortalecimiento de Sistema de Información de Salud).

## **Microentorno**

El análisis interno proporciona la información necesaria del comportamiento de los factores que afectan en el control y manejo de las actividades, en base a Clientes, Competidores y Proveedores.

### **Factor Clientes**

En nuestro país la atención brindada al paciente ha mejorado en comparación de años anteriores, por la intervención de nuestro Presidente Rafael Correa, teniendo un propósito principal que es dar un nuevo impulso hacia la excelencia, donde se invita a trabajar todos juntos hacia un nuevo desarrollo y comprometido con el paciente y sus necesidades.

El Hospital León Becerra ha incrementado la atención ambulatoria e ingreso hospitalario de pacientes en los últimos años, de acuerdo a los convenios que cuenta con las aseguradoras privadas, con el MSP y con los afiliados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), por lo tanto el paciente es un factor importante, que debe receptor el servicio de atención inmediata, teniendo en cuenta el compromiso de la organización en brindar calidad y solución a los problemas, para satisfacer las necesidades que se presenten día a día.

Como observaciones del Departamento de Admisiones, luego del análisis de las actividades y evaluación del estudio se mencionan las faltas hacia el cliente:

- ✓ Falta de comunicación.- No está correctamente instruido el cliente o paciente de los procedimientos que tiene que seguir.
- ✓ Falta de ticket de turno para la atención médica oportuna.- Crea insatisfacción debido a la falta de un correcto proceso.
- ✓ Existe mucha presión.- Debido a la demanda de pacientes.
- ✓ Falta de capacitación continua al personal.

- ✓ Espacio físico reducido.- Lo que limita el desarrollo adecuado de las actividades.

### **Factor Proveedores**

Son quienes garantizan los suministros de materias primas, aparatos tecnológicos y demás, para el desarrollo de alguna actividad de la empresa. Cada uno de ellos desempeña un papel importante dentro de los procesos diarios para llegar a los resultados esperados y así brindar una atención de calidad.

En la actualidad el Hospital León Becerra cuenta con un grupo seleccionado de proveedores activos, que se pueden considerar: proveedores de medicamentos, proveedores de equipo, proveedores de alimentación, proveedores de lavandería, proveedores de mantenimiento, etc.

### **Factor Competencia**

En la ciudad de Guayaquil contamos con Hospitales que se diferencian y que buscan posicionarse dentro del mercado brindando. Ésta diferencia se muestra en los precios, calidad, característica, etc. Lo que permita al paciente elegir la institución médica entre varias opciones, para recibir la atención.

Los competidores directos del Hospital León Becerra pueden ser el Hospital del Niño, Hospital Roberto Gilbert y Hospital de Guayaquil, quienes cuentan con una infraestructura y equipos en buen estado.

## **JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

Todo centro de salud es generador de una serie de datos puesto que hay un sin número de usuarios que a diario llegan a las instalaciones médicas, para ser atendidos y obtener una buena gestión clínica con el debido cuidado en cuanto a la seguridad de los pacientes durante la permanencia en el mismo.

En el Hospital León Becerra, en el departamento de admisiones se registra toda la información de la experiencia que tuvo el paciente en el hospital.

Este departamento es el encargado de coordinar el acceso del paciente al Hospital, la recepción de información para su posterior atención médica o inmediata, dando soporte a la actividad asistencial, el paciente debe llenar el formulario con sus datos, para obtener la información personal del historial clínico hasta su egreso entre otras actividades internas relacionadas al traslado de los pacientes en los diversos departamentos según la necesidad.

Entre las debilidades obtenidas del levantamiento de información, destacamos principalmente la falta de equipos de informática, ya que se llevan los registros manualmente y esto afecta directamente al control del mismo y a la agilidad en sus procesos de seguimiento, y no se encuentran detallados en un Manual de Políticas y Procedimiento, lo que conlleva en muchas ocasiones a realizar excesivas actividades en una sola área, provocando que se cometan errores y se tenga que realizar re-procesos, causando inconvenientes a otros departamentos o insatisfacción de los pacientes.

Es importante que el personal tenga claro sus funciones laborales en los procesos que deben realizar, de tal manera que todo se maneje de forma correcta.

Cuando la institución tiene un alto nivel de complejidad es necesario que en cada actividad exista una persona que funja como responsable de cada proceso, a su vez esto deberá ser examinado y observado por un jefe departamental, y finalmente ser conciliada por el director o gerente seccional.

El Hospital León Becerra a través del Departamento de Admisiones mantiene la necesidad de diseñar procesos que ayuden a un mejor funcionamiento tanto en el clima laboral como en atención al paciente, con el propósito de optimizar las tareas del trabajo y que éstas transmitan mayor nivel de servicio mostrando excelencia.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **PROBLEMA GENERAL**

El Departamento de Admisiones del Hospital León Becerra evidencia desorganización en sus procesos, lo que genera ineficiencia en el desarrollo de sus funciones y consecuentemente la insatisfacción del paciente.

### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descoordinación de las funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Admisiones.
- ✓ Carencia de análisis de la información recopilada de las funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Admisiones.
- ✓ Delimitación de la infraestructura del Departamento de Admisiones.
- ✓ Inexistencia de un sistema informático integrado en relación entre el desempeño del personal con respecto al paciente, funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Admisiones.

## **FORMULACIÓN DE OBJETIVOS.**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar procesos para el Departamento de Admisiones en el Hospital León Becerra, por medio de análisis de las actividades para mejorar y optimizar la atención a los pacientes.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Revisar las funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Admisiones.
  
- ✓ Analizar la información recopilada de las funciones y procesos que se realiza en el Departamento de Admisiones.
  
- ✓ Verificar la capacidad de la infraestructura del Departamento de Admisiones.
  
- ✓ Evaluar el sistema informático y desempeño del personal con respecto al paciente, en las funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Admisiones.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### DISEÑO Y ANÁLISIS DE PROCESOS

#### DEFINICIÓN DE PROCESOS

Según Muñoz (1999) citando a Juran, define el proceso como “una serie de acciones sistemáticas dirigidas al logro de un objetivo”. (p.227).

Según Heredia (2001) citando a Tosalli, nos indica que “el concepto de procesos que manejamos proviene de la generalización del concepto de proceso de fabricación”; y, citando a Harrington, complementa que “un proceso es un conjunto lógico de actividades relacionadas y conectadas que toma entradas de proveedores, les añade valor y produce unas salidas para sus clientes.” (p.41).

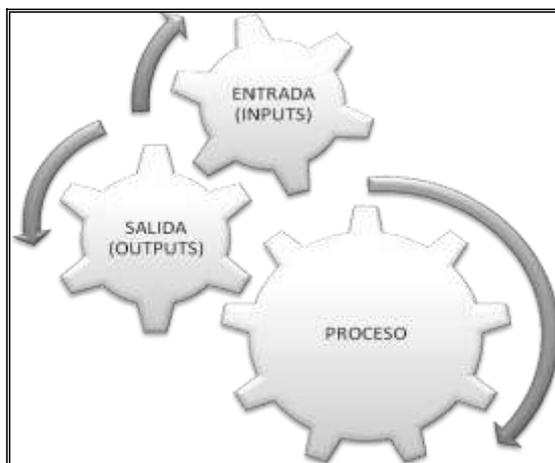
Según Vilar (1999) “un proceso de transformación, o simplemente proceso, es una serie de acciones u operaciones que transforman entradas en respuestas (...) añadiendo valor a las entradas”. (p.13).

Se puede establecer que el proceso es un conjunto de actividades interrelacionadas entre sí. Cualquier actividad genera un proceso ya sea simple o complejo los cuales son las entradas y salidas de información, teniendo como resultado el proceso en sí. Estos tres componentes se definen:

- ✓ **Entradas:** Es el conjunto de información que lleva al cliente a realizar alguna actividad, lo cual se define como proceso.
- ✓ **Procesos:** Es la transformación de las entradas.

- ✓ **Salidas:** Es el producto final, luego de ser transformada la actividad.

**Gráfico 1 Elementos del proceso**



**Fuente: Elaboración propia**

Si se toma como ejemplo el **proceso de atención en el Departamento de Admisiones**, se tienen los siguientes elementos:

- ✓ **Entradas:** Son todos los documentos necesarios para la atención médica o el ingreso del paciente a hospitalización.
- ✓ **Procesos:** Son las actividades que realiza el personal, utiliza el Soporte Informático para registrar al paciente.
- ✓ **Salidas:** Es la punto culminante de la atención médica o Alta Administrativa.

Según González (2005), Los procesos están orientados a:

- Crear valor. Es decir que los resultados (outputs) hayan mejorado a los inputs a través de las actividades que sucesivamente se han ido realizando.
- Obtener resultados. Tienen un fin al que llegar y unos objetivos que conseguir.
- Satisfacer las necesidades y expectativas del ciudadano usuario del servicio.

- Dar respuesta a las funciones asignadas a la organización encargada de prestar dicho servicio. (p.67)

Para que el producto final (outputs) refleje un rendimiento, todos los procesos deben basarse al mínimo coste, es decir, aprovechar los recursos que disponen de mejor manera, enfocándose en el resultado final.

Cada proceso debe estudiarse con el fin de siempre brindar un servicio o producto de calidad donde los responsables son cada uno de los actores en el proceso de la atención al cliente, aunque la mayor responsabilidad recae sobre la gerencia. Toda organización se basa en realizar una secuencia de actividades que se transforman en procesos donde interactúan unos con otros. El primer paso es identificar la cantidad de actividades con el fin que se defina correctamente y en forma metódica los procesos.

Los elementos a tener en cuenta son: los procesos claves, estratégicos y de apoyo, donde cada uno gira en torno a la organización para que dé soporte al cumplimiento de los objetivos.

**Proceso Clave.-** Está direccionado a la misión de la organización. Ejemplo:  
Hospital - Bienestar del paciente.

**Proceso Estratégico.-** Establecer metas y objetivos de mejora para la organización, teniendo en cuenta el factor humano y los recursos.  
Ejemplo: Hospital – Fijar políticas por parte de los directivos.

**Proceso de apoyo.-** Soporte para que se lleve a cabo el proceso clave.  
Ejemplo: Hospital – Capacitación al personal.

Una vez ya focalizado los procesos en sí; se puede armar un mapa de procesos que contribuye al entendimiento del trabajo, donde se asigna los responsables de cada actividad, y cada uno será el encargado de controlar el buen funcionamiento del proceso asignado.

El beneficio de realizar un mapeo de procesos es que proporciona una visión general de los procesos de la organización y permite cerciorarse que no existan actividades innecesarias y duplicación de tareas.

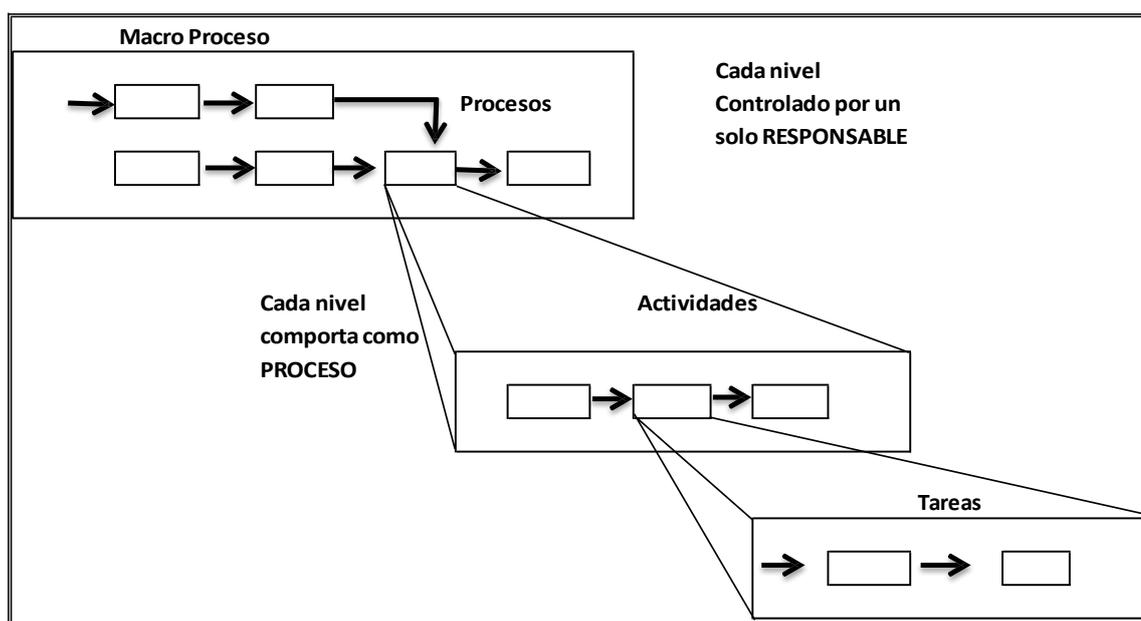
## CLASIFICACIÓN DE PROCESOS

Según Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge (2010):

Los procesos se pueden clasificar dependiendo del impacto, el alcance o el aporte que le hacen a la organización.

Dependiendo del alcance se pueden clasificar en cuatro niveles: macro procesos, procesos, actividades y tareas. Cada nivel se comporta como un proceso según la definición inicial y cada nivel es controlado por un solo responsable (dueño del proceso). (p.34).

**Gráfico 2 Estructura por procesos**



Fuente: Gestión por Procesos.

Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge

- ✓ **Macro proceso:** Es el conjunto de procesos interrelacionados.
- ✓ **Proceso:** Es el conjunto de actividades interrelacionadas.
- ✓ **Actividad:** Es el conjunto de tareas interrelacionadas.
- ✓ **Tareas:** Es el conjunto de acciones interrelacionadas.

La documentación de los procesos debe manejarse por una jerarquía en la que parte del nivel general (macro proceso, proceso y sub procesos) hasta el nivel detallado (actividades y tareas). Sirve en los procesos diarios en los que se busca solucionar los problemas y evitar re-procesos que conllevan a la desorganización y retraso de trabajo.

## **FACTORES DE UN PROCESO**

Cada factor es único y se interrelacionan dentro de un organismo para el logro de sus fines de manera eficiente y eficaz por parte de quien lo aplica.

- a. Personas.** Son los responsables y miembros de la organización que por medio de las habilidades y conocimientos se desarrollan en las actividades designadas.
- b. Materiales.** Son las materias primas o semielaboradas, estos materiales suelen ser proporcionados por el proceso de “Gestión de Proveedores”.
- c. Recursos Físicos.** Es la infraestructura, máquinas, sistemas informáticos.
- d. Métodos/Planificación del proceso.** Son los métodos y técnicas que se utilizan para realizar los procesos. Dentro de las mediciones se encuentran:
  - ✓ Medición o evaluación.
  - ✓ Medida de cumplimiento.
  - ✓ Medida de satisfacción.
- e. Medio Ambiente.** Un proceso está bajo control cuando su resultado es estable y predecible.

## **TÉCNICA PARA EL MODELADO DE PROCESO**

El modelado de procesos permite a la organización establecer flujos donde se pueden identificar las actividades y funciones de todo el personal, y con ello se establezcan las mejoras para cumplir con los objetivos planteados.

Dentro de las organizaciones realizan un sin número de actividades y es por ello, que se necesita un modelo de diagrama en la que se pueda organizar y

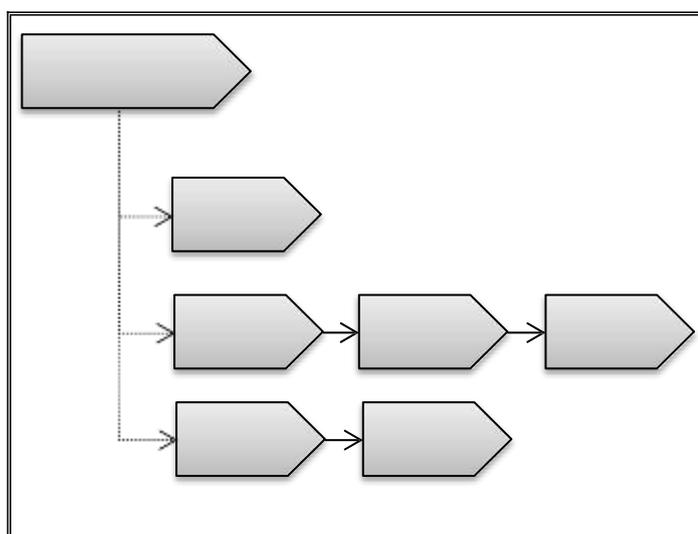
documentar la información debido a la complejidad y amplitud que exista para los diferentes departamentos o áreas. “Por lo tanto, la finalidad del modelado del negocio es describir cada proceso, especificando sus datos, actividades (o tareas), roles (o agentes) y reglas de negocio” (Sanchis, Poler & Ortíz, 2009), en la que se ofrece una estructura general para la representación descriptiva o gráfica de los datos.

Algunos de los modelados que se utilizan son:

- **Diagrama de Cadena de Valor.**

Es una representación simple de la secuencia de las actividades y procesos en la que se utiliza un rectángulo o flecha ancha como símbolo. Por medio de éste diagrama las organizaciones pueden observar cuales son las deficiencias o improductividades que afectan al flujo de procesos.

**Gráfico 3 Símbolos para diagrama de Cadena de valor**



**Fuente: Gestión por Procesos.  
Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge**

Dependiendo el número de actividades de la organización se realiza la integración vertical. Cuantas más actividades componen la cadena de valor de una empresa, mayor es su nivel de integración vertical.

Según Levy (1998) “el nivel de integración vertical, está considerado como parte de la evaluación de los recursos operacionales, pero tiene efectos sistemáticos en el resto de la base de recursos. Por ejemplo, impacta en los niveles de competitividad, estabilidad, flexibilidad, organicidad.”

- **Diagrama de Flujo o Flujo grama.**

Es una representación gráfica de los procesos completos de trabajo, donde se detallan las actividades y los responsables. Luego de haber elaborado el diagrama de flujo se puede detectar cuáles son las debilidades o errores dentro de los procesos para luego modificarlo o mejorarlo.

Al realizar el diagrama de flujo primero se reconoce el inicio y fin de partida, posteriormente se detallan cada una de las actividades que se relacionan entre sí, dando como resultado el proceso completo. Y esta serie de actividades se definen bajo una simbología.

**Tabla 1 Símbolos de Diagrama de Flujo**

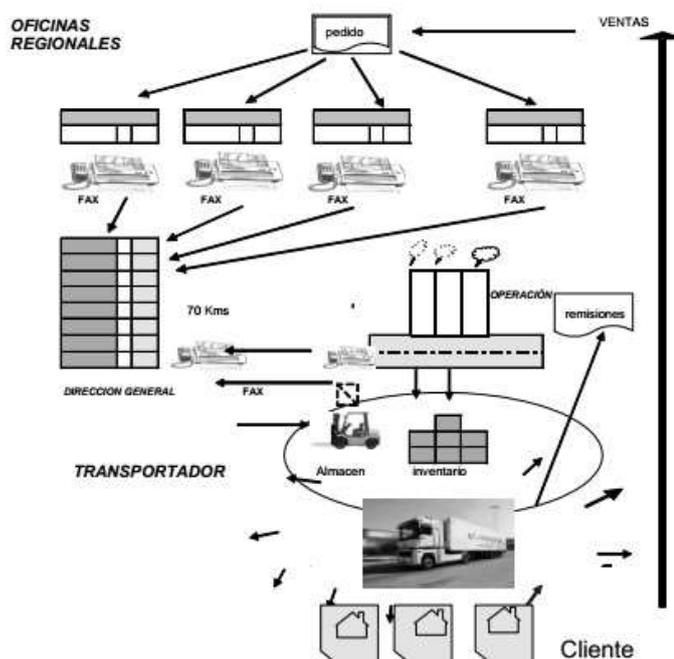
SÍMBOLO	SIGNIFICADO	INSTRUCCIÓN
	Operación, actividad	Describir en forma concisa la acción o actividad.
	Decisión	Anotar la pregunta sobre la que se decidirá.
	Transporte	Indicar el proceso o actividad al cual se traslada.
	Documento Impreso	Anotar el nombre del documento que se genera.
	Inicio, Fin	Indica el inicio o fin de un proceso.
	Conector	Indica traslado del proceso, numerar.
	Almacenamiento, archivo	Anotar el nombre o lugar del archivo.
	Demora, espera	Anotar que espera.
	Inspección, Control	Indicar que se revisa.
	Sentido de flujo	Siempre se debe indicar el sentido.
	Transmisión electrónica de datos	Indicar a donde va.

Fuente: Gestión por Procesos.  
 Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge

- **Diagrama Enriquecido.**

En término inglés se define como “Rich Picture” donde se utilizan gráficos o imágenes pensando en la retentiva del individuo ya que es visual y son más factibles de recordar que las palabras. Los elementos que se utilizan son: imágenes, símbolos, palabras claves, títulos, caricaturas, etc.

**Gráfico 4 Símbolos para diagrama Enriquecido**



**Fuente: Gestión por Procesos.**  
**Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge**

Según Levy, A (1998) Una Rich Picture debe:

- ✓ Identificar los conceptos principales o las ideas relacionadas con la situación dada.
- ✓ Usar iconos o imágenes para representar las ideas.
- ✓ Usar líneas para enlazar estos conceptos.
- ✓ Tener descripciones cortas de cada elemento

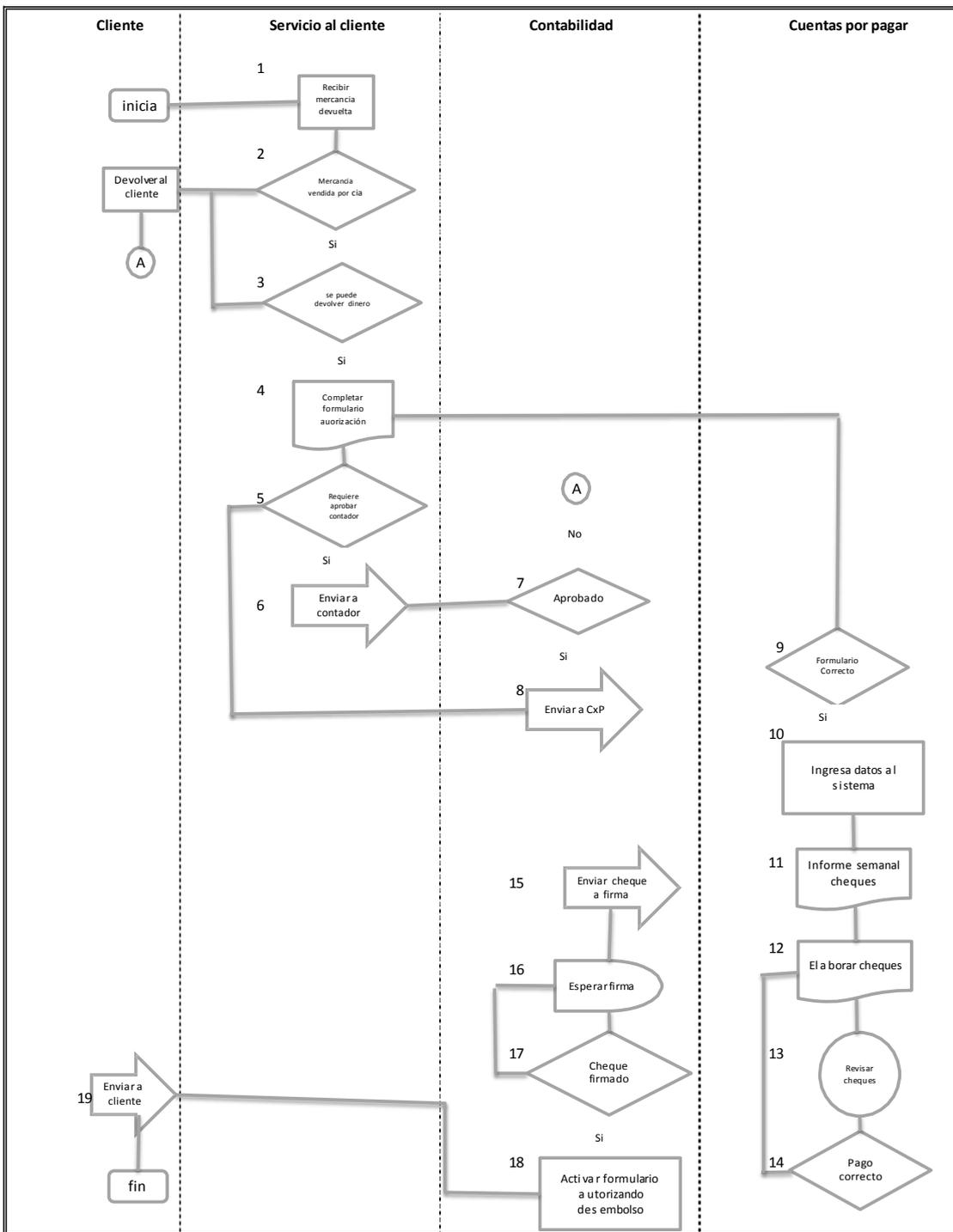
Una vez realizada la Rich Picture se deben detectar las mejoras para llegar al resultado final o cambio ideal.

- **Flujo grama analítico de procesos.**

Este diagrama permite identificar cada proceso por cinco tipos de operación: Operación, transporte, demora, inspección y almacenamiento con su respectivo



**Gráfico 6 Diagrama Funcional- Proceso Devolución de mercancía**



Fuente: Gestión por Procesos.  
 Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge.

**FASES PARA UNA CORRECTA GESTIÓN DE PROCESOS.**

Para el desarrollo de cualquier proceso hay que tomar en cuenta principalmente las fases ya sean éstas encaminadas al cumplimiento de los objetivos

de la empresa en particular. Para el logro de esto existen las fases: selección, definición, análisis, evaluación, mejora, sistematización y monitorización.

**Selección de los procesos.-** Se realiza para que no haya una gestión simultánea entre ellos.

**Definición de procesos.-** En base a la ficha de proceso se definen las entradas y salidas de cada proceso y sus referencias y recursos.

**Análisis de procesos.-** Es un examen global del proceso que sirve para la toma de decisiones. Para cada proceso se debe analizar:

- *Calidad Técnica:* Si los procedimientos se basan en conocimientos actuales.
- *Satisfacción del paciente y calidad percibida:* Medir la calidad de atención brindada.
- *Tiempos o plazos:* Tiempo de duración de cada actividad.
- *Consumo de recursos:* Según el tiempo de duración de actividad se realizan las pruebas complementarias.

**Evaluación de proceso.-** Según Ruíz, Martínez y Alcalde (2006):

a partir de la información disponible sobre el proceso, se planifica su trabajo en una serie de fases:

- ✓ Detección de problemas.
- ✓ Priorización de problemas.
- ✓ Análisis de las causas que producen el/los problemas.
- ✓ Implantación de medidas correctoras
- ✓ Sistematización de rediseño de procesos.
- ✓ Monitorización. (p.238).

**Mejora de procesos.-** Se establecen mejoras de procesos en basa a los fallos por medio de las causas y efectos.

**Sistematización de procesos.-** Son normas y protocolos que sirven como herramientas.

**Monitorización de procesos.-** Mide la eficiencia de los procesos.

## **GESTIÓN POR PROCESOS**

### **DEFINICIÓN DE GESTIÓN**

Según Pérez (2010) define la Gestión como “cuestión de herramientas; en la idoneidad de las herramientas reside en buena medida la eficacia de la gestión”. (p.131).

Según Fernández (2003) la gestión por procesos “consiste en concentrar la atención en el resultado de cada una de las transacciones o procesos que realiza la empresa, en vez de en las tareas o actividades”. (p. 37)

La Gestión de Proceso es certificar que todos los procesos de la organización se desarrollen en forma ordenada, mejorando la efectividad en sus trabajos y la satisfacción de todas las partes interesadas.

### **PRINCIPIOS DE LA CALIDAD DE GESTIÓN**

La mejora de la gestión de procesos se basa en ocho principios que pueden ser utilizados por los directivos de la organización.

**Gráfico 7 Principios de la Gestión de Calidad.**



Fuente: Sistema y Calidad.  
Autor: Ruíz Osman.

- ✓ **Organización enfocada al cliente.-** Establecer las necesidades actuales para cumplir con las expectativas del cliente.
- ✓ **Liderazgo.-** Persona que tiene la capacidad de influir a un grupo determinado e incentive al logro de los objetivos.
- ✓ **Participación del personal.-** Que todo el personal participe en conjunto para beneficio de la organización.
- ✓ **Enfoque basado en procesos.-** Las actividades gestionadas como un proceso.
- ✓ **Enfoque del Sistema hacia la Gestión.-** Los procesos se interrelacionen de manera que sea más eficiente y eficaz.
- ✓ **Mejora continua.-** Enfocarse en cumplir con los objetivos o metas diarias hacia la mejora del desempeño de la organización.

- ✓ **Enfoque hacia la toma de decisiones.-** Se fundamenta bajo los hechos, la experiencia e intuición.
- ✓ **Relación mutuamente beneficiosa con el Proveedor.-** La organización y sus proveedores son interdependientes.

## **CICLO DE LA GESTIÓN**

El ciclo de la gestión como todo proyecto se basa:

### **Planificación**

- ✓ Objetivos a conseguir por medio de estrategias de la empresa.
- ✓ Planificar y programar.
- ✓ Determinar los recursos disponibles.
- ✓ Asignar responsabilidades.

### **Ejecución**

- ✓ Asegurar la implantación de las acciones.
- ✓ Contenido de procedimientos.

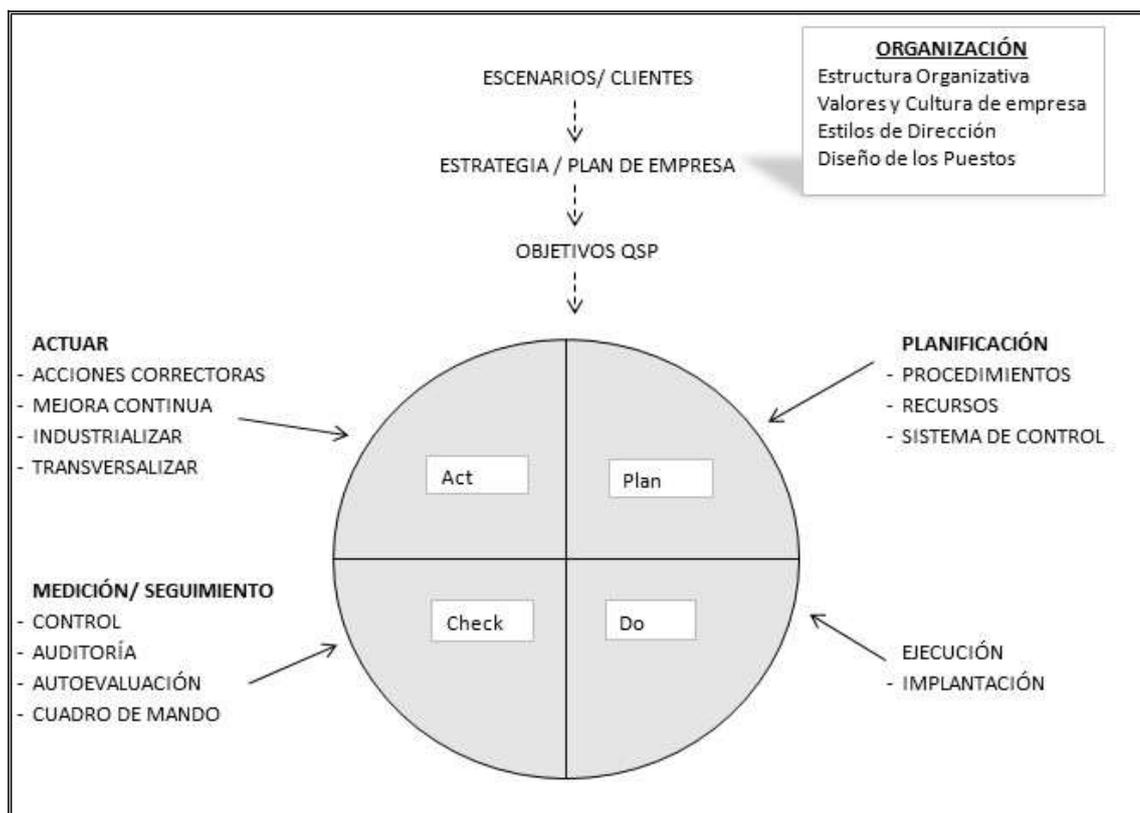
### **Comprobación**

- ✓ Verificar la periodicidad de los resultados.
- ✓ Comunicar resultados.
- ✓ Analizar desviaciones.

### **Actuar**

- ✓ Tomar acciones de mejora.

Gráfico 8 El Ciclo P D C A



Fuente: Gestión por Procesos.  
 Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge.

Según Pérez (2010) explica que “cuando el ciclo inferior o ciclo de la mejora lo hacemos rodar sin parar estaremos gestionando la mejora continua (calidad total); una vez conseguidos los objetivos fijados, nos proponemos otros más ambiciosos y así sucesivamente.” (p.66). Es necesario que la organización luego de obtener resultados por medio de éste método, realice una retroalimentación con el fin de que facilite al personal sus labores.

### CARACTERÍSTICA DE UN PROCESO BIEN GESTIONADO

Generalmente se piensa que la efectividad de un proceso es cuando hay productividad y rendimiento, es por ello que se debe analizar cada una de las funciones que realicen en término general.

Contando con una buena estructura de los procesos y aplicaciones informáticas bien diseñadas, la organización podrá darse cuenta de las falencias de manera que pueda delimitar responsabilidades sin equívocos ni duplicidades.

Se debe tomar en cuenta:

- ✓ Tener una misión definida.
- ✓ Pensar siempre en cliente.
- ✓ Designar a un responsable de cada proceso y en general.
- ✓ Estar documentado y normalizado los procesos.
- ✓ Fácil de comprensión por el personal.

## **SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN**

Se entiende como Control de Gestión como a la evaluación de los procesos o tareas que se realizan en función a los objetivos.

Es la retroalimentación de los procesos que sirve como guía en la gestión y se enfoca en el cliente. Éste sistema permite conocer las variables frente a los resultados, de manera que la empresa en base a los resultados pueda trazarse nuevos objetivos y planear nuevas estrategias.

## **PRINCIPIOS DE UN SISTEMA DE CONTROL**

Los Sistemas de Control se basan en una serie de principios básicos, los cuales permiten alcanzar los objetivos propuestos por todo sistema de control. A saber son:

- ✓ Uso de la Contabilidad como elemento informativo.
- ✓ Economía del Control.
- ✓ Control por excepción.
- ✓ Control por responsabilidades.
- ✓ Integración de los sistemas de control.

- ✓ Coincidencia entre el presupuesto y el plan de cuentas contable.
- ✓ Información pertinente, precisa, sintética y oportuna.
- ✓ Medidas adecuadas como consecuencia del control.

## **MEDIR PARA GESTIONAR**

Medir un proceso que equivale a controlar, comprobar, evaluar, seguir y monitorizar las actividades y desempeño de una organización; permite observar si los hechos se realizan adecuadamente y de manera oportuna.

## **TIPOS Y NIVELES DE CONTROL**

Según Pérez (2010) “El control de la empresa se limita al seguimiento mensual de magnitudes económicas: control y seguimiento de los resultados del negocio. Se miden y a veces se comparan con objetivos preestablecidos, la cifra de ventas y las diversas variables de coste (masa salarial, compras, etc.). (p. 164).

### **Niveles de Control**

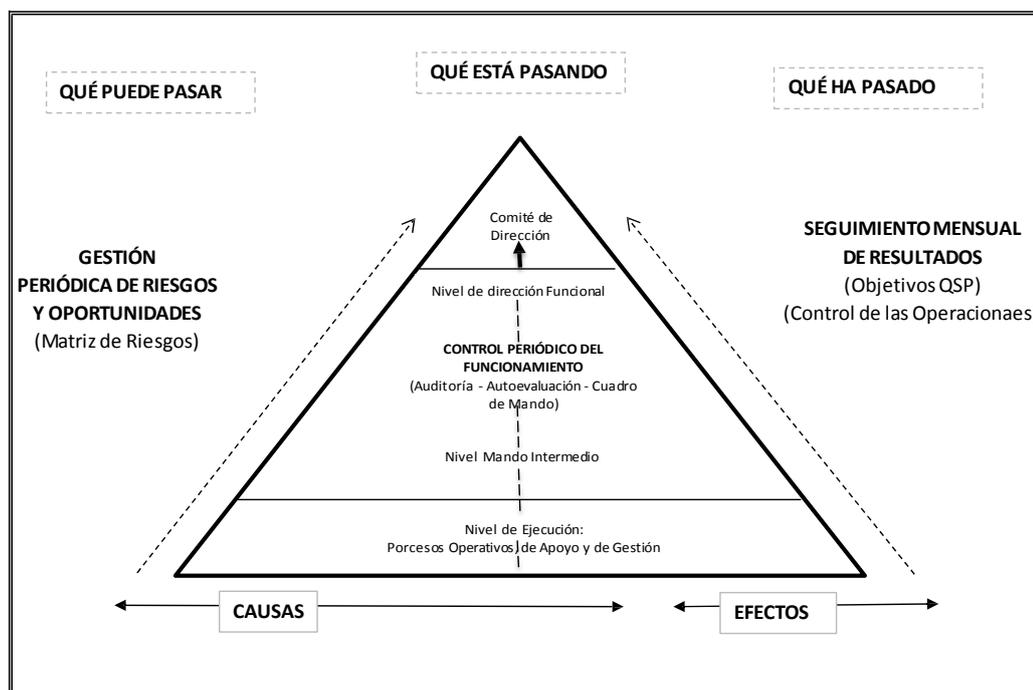
- ✓ Reactivo.- Cuando se toman medidas en base a los resultados no favorables.
- ✓ Proactivo.- Permite asegurar, anticipar cambios para controlar un proceso.

**Tipos de Control.** Según Pérez (2010) los tipos de control a considerar son 3:

- a. Control y seguimiento mensual de resultados.-** Números y búsquedas de razones que permitan una explicación racional del éxito o una justificación del fracaso.
- b. Gestión periódica de riesgos y oportunidades.-** La información que proporciona permite hacer una auténtica gestión proactiva en el sentido de que tomamos decisiones y planificamos para evitar que el riesgo se traduzca en desviación o para materializar las oportunidades que se presentan.

- c. Seguimiento mensual del funcionamiento de la empresa.-** En la medida que un funcionamiento inadecuado pone en peligro la consecución de los resultados previstos, este tipo de control también permite hacer una buena gestión proactiva al tiempo que mejorar. (p.165).

**Gráfico 9 El Control de la Organización: Niveles de Responsabilidad**



Fuentes: Gestión por Procesos.  
Autor: Agudelo T. Luis & Escobar B. Jorge

## ORGANIZACIÓN POR PROCESO

La organización de procesos se basa en los mecanismos de coordinación, en la estructura organizativa y toma de decisiones, la cual facilita la orientación de la empresa y se redefine los puestos de trabajo, especialmente los de mando. Deberán cambiar totalmente el enfoque funcional para que el personal realice lo que le corresponda de acuerdo al área donde labora a un enfoque por procesos.

Considerando los procesos gobernantes; como el relacionado directamente al entorno de la organización, definen políticas, normas, procedimientos y estrategias que permiten poner en funcionamiento a la organización.

Los procesos agregadores de Valor se representan en función a la satisfacción de las necesidades del usuario externo, aportándole valor o incidiendo directamente, lo cual permite cumplir con la misión de la organización y desarrollo de la planificación y estrategia.

Los procesos de apoyo el cual agrupa los recursos tangibles e intangibles para brindar un soporte a la Institución vinculando cada uno de los procesos que permita alcanzar los requerimientos por parte de los clientes.

Con ello mejora a todo nivel en la empresa al tener procesos que puedan beneficiarla y tener mejor control de todas las actividades que requieren para brindar un mejor servicio.

El enfoque principal es en la logística, actualización de sistemas de información y calidad de sus procesos, haciendo posible la gestión inmediata hospitalaria, que enmarca también el mejoramiento continuo de los objetivos del hospital.

### **NORMAS INTERNACIONALES ISO 9000.**

Las Normas ISO 9000 tienen como finalidad asegurar la calidad de los procesos y actividades de la organización, de manera que se pueda establecer mejoras para el logro de los objetivos y a la vez satisfacer al cliente.

Toda organización busca generar mayor demanda de clientes, para lo cual se ven en la necesidad de regirse bajo esta Norma de calidad que permite demostrar la capacidad para satisfacer las necesidades y exigencias por parte de los usuarios.

El objetivo es de mantener la calidad real de los productos o servicios bajo los requisitos empleados por parte de los Directivos de la organización, y estén debidamente conformes con la normativa.

Esta Norma es aplicable a:

a) A las organizaciones que:

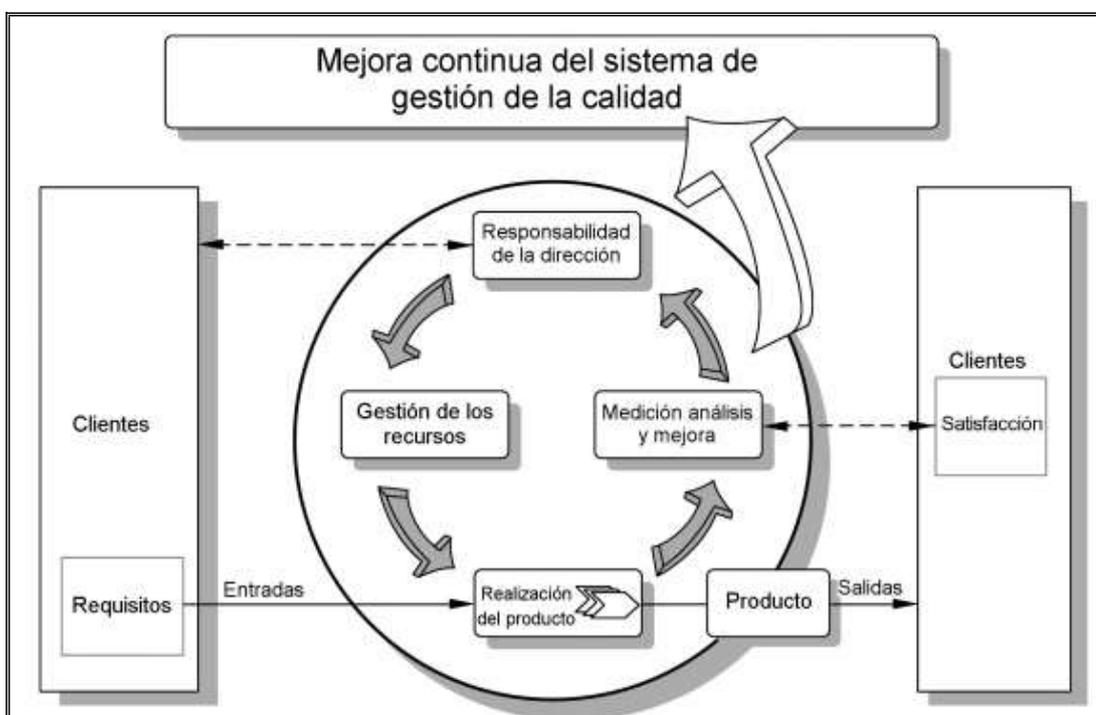
- ✓ Buscan satisfacer las necesidades por medio de ventajas brindadas a través del Sistema de calidad;
- ✓ Buscan la confianza de sus proveedores en que sus requisitos para los productos serán satisfechos;

De manera que la organización deberá identificar cuáles son los procesos e interrelacionarlos para la gestión de calidad y control propio de la organización.

### REQUISITOS DE ISO 9000.

En la organización existe todo un conjunto de procesos interrelacionados que están orientados a cumplir los objetivos y brindar calidad total.

**Gráfico 10 Modelo de un sistema de gestión de calidad**



Fuente: Estrategias para implementar la norma de calidad para la mejora continua  
Autor: Nava Jiménez

**Responsabilidad de la dirección.-** La Alta dirección debe establecer directrices eficaces para el desarrollo de las actividades así como asegurar el control y revisión de las respectivas.

**Gestión de Recursos.-** Determinar los recursos necesarios para satisfacer al cliente no sólo el talento humano sino la infraestructura, material y equipos.

**Realización del producto o servicio.-** Necesidad de suministrar los recursos adecuados, dándole seguimiento al producto.

**Medida, análisis y mejora.-** Son procesos para asegurar la eficiencia de los sistemas de calidad.

## **GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA**

El sistema de procesos determina la transformación de las entradas en resultados como salidas para la mejora continua en sus actividades utilizando al máximo sus recursos disponibles.

## **SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

### **DEFINICIÓN HOSPITAL Y SERVICIO**

Lamata (1998) considera que “los **Hospitales** son en múltiples ocasiones la empresa más importante del área donde se asientan. La influencia del hospital sobre su entorno y a la inversa tiene repercusiones políticas, económicas, socioculturales y arquitectónicas, que los equipos directivos deben tener en cuenta”. (p. 425).

Según Publicaciones Vértice (2012) “**Servicio** es el conjunto de prestaciones que el cliente espera –además del producto o del servicio básico– como consecuencia del precio, la imagen, y la reputación del mismo”. (p.4).

Según Grinspun (2002) al definir al **Paciente** sostiene que se debe “incluir a individuos, familiares y otras personas cercanas, grupos, comunidades y población”. (p.12).

**Gráfico 11 Ciclo de Atención**



**Fuente: Elaboración propia**

Varo (1994) al conceptualizar el **Servicio de atención** nos indica que “es la unidad administrativa responsable de atender a los usuarios de los servicios sanitarios públicos y a sus familiares, de velar por el cumplimiento de los derechos y obligaciones y de orientarles en todo aquello que necesiten”. (p.512)

## **OBJETIVO DEL SERVICIO AL CLIENTE**

El objetivo principal del servicio de atención es brindar información y centralizar los procesos en el cliente, dar seguimiento a los reclamos y sugerencias de manera que se puedan identificar las situaciones adversas.

## **CONCEPTO Y DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Según Publicaciones Vértice (2010) define **Calidad** al:

Conjunto de aspectos y características de un producto y servicio que guardan relación con su capacidad para satisfacer las necesidades expresadas o latentes (necesidades que no han sido atendidas por ninguna empresa pero que son demandadas por el público) de lo cliente. (p.1)

La **Calidad** es uno de los elementos estratégicos en los servicios sociosanitarios que se fundamentan en los cambios con el interés y mejora continua para el bienestar de la comunidad, la calidad en los hospitales se reflejan en los niveles de satisfacción de los pacientes y resultados en indicadores de los procesos.

Dimensiones de la calidad más utilizadas son:

- ✓ **Competencia y desempeño profesional.-** Radica en la capacidad y habilidad de los actores en el Hospital.
- ✓ **Efectividad.-** Resultados serán mucho más efectivos al utilizar de mejor manera los recursos al menor tiempo posible.
- ✓ **Eficiencia.-** Realizar los trabajos con el mínimo de recursos posibles.
- ✓ **Accesibilidad.-** Son las facilidades que se brinda para poder atender a clientes.
- ✓ **Satisfacción.-** Es el beneficio.
- ✓ **Adecuación.-** Es la infraestructura bien organizada.
- ✓ **Continuidad.-** Es el seguimiento a los clientes, luego de ser atendidos, puede referirse a continuidad de relación entre médico y paciente, continuidad de información clínica, continuidad de gestión.

### **MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA**

La Historia clínica comprende todo documento relativo al proceso asistencial del paciente con información que sirve como base para detectar la evolución clínica.

El Departamento de Admisión es quien se encarga de la gestión óptima de los recursos físicos (camas, quirófanos, locales de consulta externa) y de las

transacciones o movimientos de pacientes, la cual dependerá su propia función gestora de pacientes y la calidad del sistema de información asistencial en la que los registros deberán estar completos para que sirvan de gran utilidad al hospital.

Estos documentos tendrán la custodia, confidencialidad de la historia, el procesamiento y codificación de la información clínica.

## **DISPOSICIONES DEL MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA**

Según la Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud del Perú (2005), determinan la implementación de la Historia Clínica bajo las siguientes disposiciones:

- ✓ Todo acto médico será registrado en la Historia Clínica, que constituye el registro primario de cada atención.
- ✓ Las Historias Clínicas deberán estar accesibles al personal autorizado durante el horario de atención del establecimiento.
- ✓ Las Historias Clínicas que se apertura para registrar las atenciones en consulta externa y hospitalización serán documentos individuales y únicos para cada usuario. (pp.7-8).

El sistema de información de los hospitales es el conjunto organizado de recursos: técnicos, tecnológicos, humanos y de información, que refleja de manera precisa lo ocurrido como consecuencia de la atención siguiendo el lineamiento de los procesos definidos para su operación y gestión.

Desde la admisión del paciente, por cualquiera de las vías: consulta externa, hospitalización o urgencias, pasando por las atenciones prestadas para el diagnóstico y recuperación, el registro y control de los medicamentos e insumos, el registro y control de la infraestructura, el registro y control de los costos de la prestación, el registro y control del personal asistencial y

administrativo, así como la generación de facturas resultantes de la atención, se traducen en datos e información necesarios para reflejar la operación normal. (Malagón, Galán & Pontón, 2008, p.425).

## **USO DE LA HISTORIA CLÍNICA**

- ✓ Proporcionar evidencia documentada sobre el curso de la enfermedad y tratamiento del paciente.
- ✓ Servir como base para el estudio y evaluación de la calidad de la atención prestada al paciente.
- ✓ Proporcionar información para usos de investigación y docencia.
- ✓ Contribuir al sistema de información proporcionando datos para la programación, y evaluación de actividades de salud local, regional y nacional.
- ✓ Ayudar a proteger los intereses legales del paciente, del establecimiento de salud y del personal de salud. (Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector Salud, 2005, p.33).

## MARCO CONCEPTUAL

**Bombas de infusión:** Son “aquellos aparatos que mediante la aplicación de una presión positiva ayuda a administrar fármacos por vía parenteral o enteral”. (Santos y Guerrero, 1994, p. 253)

**Filántropos:** “Persona que ama a todas las personas y se dedica a ayudarlas y a procurar su bien de manera desinteresada”. (The free dictionary by Farlex).

**Gastroenterología:** Es una “rama de la medicina que se ocupa del estudio y tratamiento de los órganos del aparato digestivo y de sus enfermedades”. (Olaeta & Cundín, 2011, p.304).

**Historia Clínica:** “Es el documento médico que contienen toda la información de utilidad clínica sobre el estado de salud o enfermedad de la población atendida en el área de salud”. (M. Tejero, 2004, p.3)

**La Fisiatría:** “Rama de la medicina que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del sistema neuromusculoesquelético utilizando elementos físicos (calor, frío, electricidad, etc.) para conseguir una recuperación de las funciones físicas, fisiológicas, sociales y vocacionales”. (Melloni, 1986, p.210)

**Nebulización pediátrica:** es un “procedimiento médico, consistente en la administración de un fármaco o elemento terapéutico mediante vaporización a través de la vía respiratoria”. (Olaeta & Cundín, 2011, p.460)

## MARCO LEGAL

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales. De igual manera el Ecuador ha suscrito Acuerdos Internacionales que se orientan a la garantía y cuidado integral de la salud de la población.

La Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud.

### A. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

El Sistema de Información de Salud, está regido por un marco legal que va desde la Constitución de la República, pasando por el código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, la Ley de Estadística, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, hasta el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

#### **Según el Art. 32 indica:**

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,

calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Todas las personas, en forma individual o colectiva tienen derecho a:

Art. 18

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información.

## **B. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR – MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD**

- **Fortalecer la calidad de atención por el Talento Humano**

En este nuevo enfoque se requiere contar con personal altamente capacitado, motivado y comprometido, que responda a las necesidades del sector público y privado, por lo que se implementará estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación Continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios.

Fortalecido el talento humano se garantiza el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y gestión; la aplicación de las normas, protocolos terapéuticos y guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública; implementación de procesos sistemáticos de auditoría, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas; así como la implementación de un

sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios que incorpore la percepción de las y los usuarios.

- **Organizar el Sistema Único de Información en Salud**

La implementación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) se apoya en el Sistema Integrado de Telecomunicaciones y define el Sistema Único de Información en Salud para fortalecer los procesos de atención, gestión y toma de decisiones, así como la asesoría, apoyo diagnóstico en línea y los procesos de educación continua en salud. El SUIIS responde a las políticas, normas y procedimientos para la recolección, procesamiento y análisis de datos e información de salud; así como las metodologías, estándares e indicadores de levantamiento, validación y socialización de información y el desarrollo y actualización del sistema unificado y automatizado de información y gestión interinstitucional.

Utiliza estándares o normativas internacionalmente aceptadas como las normas ISO TC 215 y HL7 (informática en salud) y terminologías internacionales para asegurar la interoperabilidad entre las aplicaciones sanitarias electrónicas. Son el conjunto de especificaciones necesarias para el intercambio de la información clínica entre los tres niveles de atención, evitar la pérdida de Información y eliminar la ambigüedad.

Acorde al Acuerdo Ministerial NO. 0001190, el Ministerio de Salud, como Autoridad Sanitaria Nacional, tiene la responsabilidad y atribución de determinar la normativa y estándares para el registro de datos clínicos a las entidades del Sistema Nacional de Salud; y ya en septiembre del 2011, aprobó de los estándares a utilizarse en el Sistema Nacional de Salud; y, aprobó la utilización de los estándares Health Level Seven (HL7) la versión 2.6 como mínima base común y dispuso su implementación en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, observando la normativa existente del INEN, sin perjuicio del uso de versiones más actualizadas y la implementación de mejoras a los Sistemas de Información de Salud Pública, Clínicos y Biomédicos que el Ministerio de Salud Pública y las instituciones del

Sistema Nacional de Salud puedan buscar con el fin de integrar estos Sistemas de Información.

- **Ficha Familiar**

La ficha familiar, es instrumento de archivo de la unidad, para lo cual debe destinarse el espacio respectivo dentro del área de estadística. Este instrumento no reemplaza a la historia clínica individual, es un complemento.

Es un instrumento esencial del MAIS-FCI que nos permite vigilar el estado de salud de la población sus necesidades y desarrollar las mejores políticas de salud para garantizar la prestación de servicios sanitarios.

La Ficha Familiar será implementada por el personal de todos los establecimientos de salud de primer nivel de atención así como por los integrantes de equipos móviles de salud, en directa coordinación con los líderes o autoridades de la comunidad y principalmente las propias familias. La apertura de la ficha familiar y la primera consulta, permiten conocer la realidad social de la comunidad, clasificar a la población en grupos de riesgos, realizar un diagnóstico de salud a nivel local y establecer prioridades en la atención; fortalece la estrategia del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema, permite el desarrollo de actividades de promoción y prevención e incrementa el acceso a los servicios de salud.

- **Coordinación del Sistema de Referencia y Contra referencia.**

La coordinación entre los profesionales que laboran en los diferentes niveles de atención en salud; permite que, las acciones interdisciplinarias, las remisiones, el acceso universal al nivel de tecnología que se requiere, y la utilización racional del servicio; sean oportunos. Para esto es necesario que los diferentes actores mantengan un contacto permanente, así como el conocimiento de la disponibilidad del recurso, priorizando la oportunidad y retroalimentándose permanentemente.

- **Guías de Atención Clínica y Protocolos.**

Las guías de manejo y protocolos, se encuentran establecidos en distintos acuerdos ministeriales del MSP y serán utilizadas para la prestación de los servicios de Salud, protección específica, demanda inducida, detección temprana en Atención Primaria y otros.

- **Sistema Único Integral e Integrado de Información y Telecomunicaciones**

Es uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud es la implementación del Sistema Único Integral e Integrado de Salud que va a permitir la articulación de la red pública y complementaria y de la información.

Sistema único de información en salud es el conjunto de definiciones, instrumentos y modalidades de manejo de la información que facilitan el registro de las prestaciones realizadas a la persona usuaria, las familias y comunidades según sus riesgos, las atenciones y servicios entregados tanto en las fases de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos. Es fundamental contar con un sistema de registro que permita tener los datos necesarios y de manera oportuna para que ingresen al Sistema Único Integral de Información en Salud y dar seguimiento de las atenciones y servicios que se asignan.

Todos los establecimientos de la red pública y complementaria de salud deben implementar el Sistema Único de Registro que permitan disponer de información: veraz, oportuna, actualizada, objetiva que a partir de su análisis facilite la toma de decisiones, la resolución de problemas y los procesos de monitoreo y evaluación.

- **Sistema Común de Información**

El Sistema Común de Información del Sistema Nacional de Salud constituye el principal medio para registrar y enviar la información de la producción tanto intramural y extramural del sector público y privado, para lo cual se utilizarán los

formularios 504 y 505 que son el parte diario y los concentrados mensuales que estarán en forma digital.

El Sistema de Información en Salud, formará parte del Sistema Nacional de Información, que estará regentado por la SENPLADES, cuyo propósito es construir indicadores fundamentales para la planificación y toma de decisiones a nivel gubernamental. Incluye el manejo de la historia clínica única, capaz de conjuntar las variables necesarias y suficientes que competan a los distintos programas, sistemas y subsistemas.

#### DIMENSIONES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL DATO

- ✓ Exactitud: Mide el grado en que la información refleja lo que está pasando con el evento.
- ✓ Integridad: Grado en que la base de datos cuenta con toda la información crítica requerida para el hecho.
- ✓ Oportunidad: Disponible cuando se requiera tomar una decisión. Dato actualizado.
- ✓ Consistencia: El dato pasa todos los controles de aceptabilidad del formato, longitud, características, valores, etc.

Para el caso del Ministerio de Salud Pública la Planta Central, centralizará la información proveniente de sus Programas y Servicios, para lo cual nombrará a la unidad administrativa encargada de llevar adelante esta migración. Cada entidad sanitaria del Sistema Nacional de Salud deberá centralizar su información en el plazo de un año.

El Ministerio de Salud Pública se suscribirá a la Organización HL7 y adquirirá los estándares HL7 e ISO TC 215 complementarios.

Determinará además los estándares HL7 ISO TC 215 complementarios que utilizará para la correcta implementación de esta normativa y definirá la entidad que será responsable de la socialización, la difusión y la aplicación obligatoria del Acuerdo Ministerial No. 0001190 en todas las entidades del Sistema Nacional de Salud.

- **Prioridades de investigación de Salud 2013-2017**

Las “Prioridades de investigación en salud 2013-2017” tienen como objetivo la optimización de recursos para realizar investigación e impactar positivamente en la calidad de la misma, logrando de esta manera mejorar la eficiencia y coordinar los esfuerzos de todos los actores del sistema de salud para lograr los objetivos del Buen Vivir.

El reto de los procesos para priorizar la investigación en salud está en aplicar una metodología transparente, incluyente y de calidad, que evite producir sesgos por la visión de sectores específicos de la investigación o que el resultado se aleje de la planificación nacional y mundial.

### **C. LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

Contiene las siguientes disposiciones relacionadas con los Sistemas de Información:

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (SNS), Ley No. 80 publicada en el Registro Oficial No. 670 del 25 de septiembre del 2002, en su Artículo 2, señala que el SNS tiene la finalidad de mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud y estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

El Sistema Común de Información Sectorial, de acuerdo al Capítulo IV de la Ley Orgánica vigente del Sistema Nacional de Salud, es el ente que articula y recoge

la información de todo el sector salud, tal como se describe en los artículos siguientes:

Art. 68.- Este sistema contiene la información cuantitativa y cualitativa en el orden estrictamente técnico de todas las instituciones del sector salud en el ámbito nacional y provee los datos de la situación de la salud en el Ecuador.

Art. 69.- Subsistemas y componentes del sistema.- El Sistema Común de Información Sectorial en Salud, está conformado por los siguientes subsistemas:

- a) Vigilancia Epidemiológica.
- b) Servicios de salud.
- c) Vigilancia demográfica, de riesgos a la salud y condiciones de vida de la población.
- d) Vigilancia de la opinión de la población y grado de satisfacción del uso racional de recursos.
- e) Vigilancia a la calidad, pertinencia y uso de resultados de las investigaciones en el campo de la salud pública.

Según la Ley # 67 publicado en el Registro Oficial Suplemento #423 con fecha 22 de Diciembre del 2006. De acuerdo al Capítulo 3 de los Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la Salud.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.

## CAPÍTULO III

### RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

#### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

##### DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES.

Dentro del organigrama actual la Dirección Técnica es la encargada del archivo y documentación que es el **Departamento de Admisiones**; quienes a su vez cumplen varias funciones para registrar a los pacientes y atenderlos para llevar un control de los mismos.

El Departamento de Admisiones es quien da el primer soporte en cuanto a la atención hospitalaria de los pacientes que pueden ser:

***Pacientes Privados.***- Es aquel que va al Departamento de Admisiones a registrarse para ser ingresado por atención de hospitalización, ambulatorio o quirófano; y éste no pasa a emergencia ni consulta externa.

***Pacientes del Hospital (particular).***- Son aquellos pacientes que han sido atendidos anteriormente y cuentan con una Historia Clínica.

***Pacientes del IESS.***- Son los pacientes afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguro Social (IESS), los cuales les permiten atención ambulatoria cubriendo exámenes y laboratorio sin cubrir farmacia.

***Pacientes Seguros Privados.-*** Son pacientes que cuentan con tarjeta de seguros que se benefician dependiendo la cobertura de salud que indique la tarjeta.

Cada paciente que ingresa al Hospital puede ser atendido por medio de:

***Consulta Externa.-*** Ofrece atención por medio de un especialista a todo paciente que llegue con alguna dolencia. También atienden por medio de turnos en el cual separan citas.

***Emergencia.-*** Éstos servicios operan las 24 horas del día, es un área de orientación donde los pacientes son evaluados y diagnosticados dependiendo del estado de gravedad son direccionados a las diferentes Salas (Sala de Quirófano, Sala de Aislamiento y Sala de Observación).

La atención brindada en las áreas de Consulta Externa y Emergencia que recibe el paciente pueden ser Ambulatoria o de Hospitalización dependiendo del diagnóstico.

***Ambulatorio.-*** Atención inmediata que se le brinda al paciente dentro de las 24 horas.

***Hospitalización.-*** Es la asistencia al paciente que se interna en el Hospital, para seguir el tratamiento médico o quirúrgico.

### **Talento Humano**

Cuenta con 3 personas que están a cargo del Departamento, las mismas que tienen sus horarios fijos durante las 24 horas. Véase Pág. 51

**Tabla 2 Personal de Admisiones**

N.-	Asistente de Admisiones
1	Ec. Luz Erazo
2	Flor Ponce
3	Gladys Mejía

**Fuente. Elaboración propia**

Este Departamento registra las entradas y salidas de los pacientes brindándoles una guía para la tramitación de su permanencia dentro del Hospital; en ocasiones éste actúa como centro de información; la mayoría de las veces en días festivos o fines de semana, puesto que se recibe pacientes fuera de horario laboral.

El personal tiene clara sus funciones del proceso que realizan, en donde detallan por medio de reportes y anotaciones el desarrollo de sus actividades, ya que lo realizan a diario. Cabe recalcar que no las tienen establecidas dentro de un Manual de Procesos, el cual les permita tener un debido control y eliminación de duplicidad de información o procesos.

### **Infraestructura**

El Departamento de Admisiones cuenta con un espacio físico de 4.50 metros cuadrados aproximadamente, junto al departamento de Convenio.

**Figura 1 Departamento de Admisiones**



**Fuente: Hospital León Becerra**

## Organigrama Funcional del Departamento.

**Gráfico 12 Organigrama Funcional**



**Fuente. Elaboración propia**

## Equipamiento

Actualmente tienen equipos computacionales antiguos, que no permiten cumplir con agilidad en la atención al paciente ya que en ocasiones el equipo se apaga por unos minutos, la impresora se atasca y la copiadora presenta inconvenientes.

**Figura 2 Equipos de Oficina**

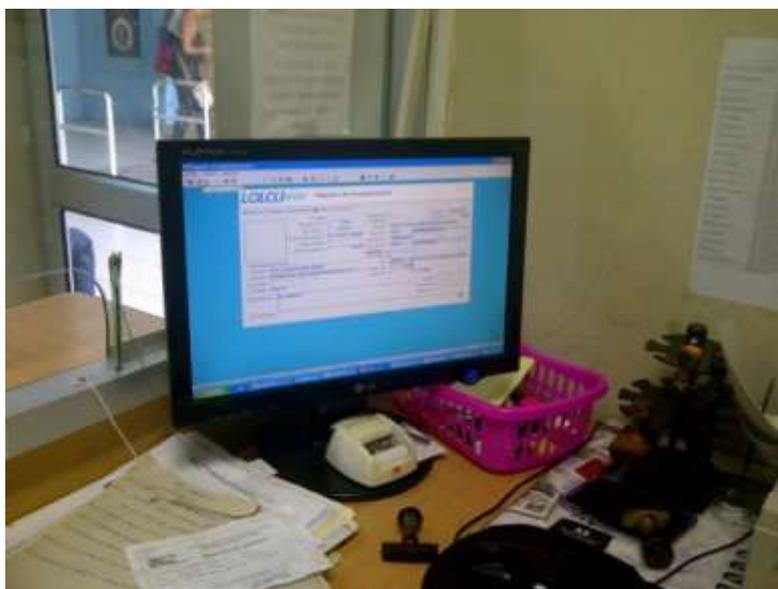


**Fuente: Hospital León Becerra**

## Sistema de Información

Para el ingreso de la información del paciente cuentan con un Software de Gestión Hospitalaria llamado LOLCLI 9000 diseñado para las Historias Clínicas, mediante el cual agiliza los procesos, cuyo sistema es centralizado en el ingreso y egreso de los pacientes, adicional cuentan con otro Software creado para los movimientos de las Cuentas por cobrar de los pacientes. Registran de forma manual la misma información que se ingresa en los sistemas indicados anteriormente.

**Figura 3 Sistemas Tecnológicos**



**Fuente: Hospital León Becerra**

### **Las Funciones del Departamento de Admisiones:**

- a) Orientar al responsable del paciente en cuanto a indicaciones a cumplir durante la atención.
- b) Ingreso del paciente a la Base de Datos, solicitando información personal.
- c) Obtener información sobre la situación del paciente.
- d) Dar información sobre Salas y Cuartos disponibles.

- e) Se encargan de gestionar y controlar el número de médicos para cada paciente.
- f) Proporcionar a los pacientes la información necesaria para el ingreso permanente.
- g) Entregar el kit de Aseo Personal en caso de ser Hospitalizado (Solo Paciente Particular).
- h) Avisar al médico o enfermera de turno sobre la llegada del paciente.
- i) Tramitar el Alta correspondiente.
- j) Archivar documentación clínica durante el día.
- k) Entregar documentación clínica al Departamento de Auditoría Médica.
- l) Llevar un control diario de pacientes mediante reportes hechos a mano y en Microsoft Office Excel.
- m) Imprimir Reporte del Censo Diario del Sistema Lolcli 9000 detallado los pacientes ingresados por hospitalización.
- n) Coordinar con la ambulancia a cargo.
- o) Coordinar con otra institución médica de convenios los exámenes de Laboratorio y Rayos X en horario nocturno y fines de semana.
- p) Realizar funciones de recepción lunes a viernes en horario nocturno y fines de semana.
- q) Custodiar y entregar llaves de todos los Departamentos en horario nocturno y fines de semana.
- r) Entregar carta de solicitud de pinta de sangre de Cruz Roja para pacientes de Instituto Ecuatoriano de Seguro Social (IESS).
- s) Realizan pedidos de suministros semanalmente.
- t) Realización del cambio de turnos del departamento de admisión

### **SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES.**

Se realizó el levantamiento de información en el Departamento de Admisiones de forma descriptiva, detallado y Sistema de Información; entre los

meses de Octubre a Diciembre del 2013, en horarios laborables diurnos y nocturnos, donde se utilizó las técnicas de estudio (observación, cuestionario y encuesta), para realizar los informes pertinentes que nos ayudó a conocer suficientemente la gestión de ese departamento.

- ✓ Encuesta – ANEXO 3
- ✓ Control de Visitas – ANEXO 4 5 6 7 8 9 10
- ✓ Informe Descriptivo – ANEXO 11
- ✓ Informe Detallado –ANEXO 12
- ✓ Sistema de Información– ANEXO 13

## PROCEDIMIENTOS Y POLÍTICAS INTERNAS ACTUALES

En el Departamento de Admisiones trabajan 3 personas quienes cumplen diversas funciones en sus diferentes jornadas.

**Tabla 3 Horario del Personal de Admisiones**

<b>PERSONAL DE ADMISIONES</b>	<b>HORARIO DE TRABAJO</b>
Sra. Luz Erazo	Lunes a Sábado 7:00 a 15:00
Ec. Flor Ponce	Lunes a Jueves 15:00 a 19:00 Viernes 15:00 a 7:00 Sábado 15:00 a 19:00 Domingo 7:00 a 19:00
Ec. Gladys Mejía	Lunes a Jueves 19:00 a 7:00 Sábado y Domingo 19:00 a 7:00

**Elaborado por Autoras**

**Detalle del cuadro de procesos actual del Departamento de Admisiones:**

**ENTREGA Y CUSTODIA DE LLAVES**

**Tabla 4 Proceso de entrega y custodia de llaves**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Entrega y custodia de llaves de cada departamento del Hospital.	<p>El Departamento de Admisión tiene la custodia de la caja de llaves de los Departamentos, donde la persona del primer turno (7:00 15:00) es la encargada de entregar las llaves; siempre y cuando le soliciten las mismas; ya que esta actividad también la realizan en recepción/ Administración. Detallan en un cuaderno al momento de entregar las llaves y así mismo al momento de recibirlas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha.</li> <li>• Hora.</li> <li>• Departamento.</li> <li>• Firma de la persona quien solicita.</li> </ul>	Luz Erazo (Lunes a Sábado) Flor Ponce (Domingo)	Diario

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Firma de la persona quien entrega.</li> </ul> <p><b>Nota: Al término del día no llevan un control de cuantas llaves están en custodia.</b></p>		
--	---	--	--

## INGRESO DEL PACIENTE

Antes de iniciar este proceso todo paciente pasa a Emergencia, donde lo examinan y lo dirigen a Admisiones para el debido ingreso ya sea a la Sala de Quirófano, Sala de Observación o Sala de Aislamiento y también para Consulta Externa.

**Tabla 5 Proceso del Ingreso del Paciente**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Inicio de Proceso	<p><u>AMBULATORIO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Receptan el ticket para la atención médica (ANEXO 14) entregado por el doctor de emergencia o residente.</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luego se le entrega al representante del paciente un ticket IESS (ANEXO 15), el cual deben llenar con los datos que soliciten.</li> </ul> <p><u>HOSPITALIZACIÓN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Receptan la Papeleta de Ingreso (ANEXO 16) entregado por el doctor de emergencia o residente.</li> <li>• También receptan una ficha de transferencia; cuando el paciente ha sido enviado desde otro Hospital.</li> </ul>		
Documentos que solicitan para Auditoría Médica	<p>Solicitan los siguientes documentos que sirven como soporte; el cual podrán entregar hasta el término del día.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de cédula a color del afiliado.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de la tarjeta del Seguro (caso de ser Hospitalización Privada).</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (caso de ser paciente del IESS).</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

<p><b>Ingreso del paciente de manera AMBULATORIA</b> Dirigirse a Caja</p>	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla de Caja con el ticket antes mencionado (ANEXO 15) a retirar su Comprobante de atención (ANEXO 17) en el cual se detalla el valor de la consulta y dicho documento lo entrega al doctor de Emergencia.</p> <p>En caso de no tener copia de los documentos solicitados ya sea de la Cédula de Identidad o Tarjeta del seguro deben cancelar en la ventanilla de Caja el valor de las copias y entregar el ticket de cancelación a la persona de Admisión.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>
<p><b>Ingreso del paciente de manera HOSPITALARIA</b> Entrega Formulario y Garantía</p>	<p>Éste formulario de ingreso (ANEXO 18) debe llenarse al momento que el paciente ingresa al Hospital, todos los campos que se requiera y determine la persona de turno, entregándole la hoja de control de equipos (ANEXO 19).</p> <p>Adicionalmente, también llenan una ficha de garantía (ANEXO 20) con los datos del paciente y datos de la persona responsable con el respectivo Sello de Hospitalización o Ambulatorio.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

	<p>El Representante del Paciente debe dar un Depósito en efectivo o en Tarjeta, para el ingreso, donde se va a cubrir una parte de la atención.</p> <p>Este depósito se realiza en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresos a Pensionado</li> <li>- Tratamiento Médico</li> <li>- Quirúrgico</li> </ul>		
Verificación, en los registros anteriores, de la existencia del paciente.	En el mismo momento que el representante del paciente está llenando el formulario de ingreso y la garantía; la persona de turno en Admisión verifica en el Sistema Lolcli 9000 en la aplicación Registro Rápido, si ya ha sido ingresado anteriormente en la base de datos con el fin que no haya duplicidad de información.	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital
Registro del paciente en el Sistema LOLCLI – 9000: <u>Registro Rápido</u>	<p>Una vez que se verifica, el paso siguiente depende de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si se verifica que el paciente por primera vez ha ingresado al Hospital, se lo ingresa en el Sistema, en la aplicación de “Registro Rápido”, donde automáticamente el sistema proporciona la secuencia del</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

	<p>número de Historia Clínica que le correspondería a dicho paciente, y se registran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos Personales</li> <li>• Dirección del Domicilio</li> <li>• Teléfonos</li> <li>• Grupo Familiar</li> </ul> <p>- Si se verifica que el paciente ya está registrado e ingresado en el sistema, se actualizan los datos en el caso de existir cambios.</p> <p>Posteriormente, en cualquiera de los dos casos, se procede a ingresar al Sistema de Cuentas por Cobrar.</p>		
<p>Ingreso al Sistema Cuentas por Cobrar <u>Cientes</u>.</p>	<p>Luego de registrado y actualizado los datos del paciente, se ingresa al Sistema Cuentas por cobrar en la aplicación “clientes”, en donde <b>nuevamente</b> se ingresan los datos del paciente, con su respectivo número de historia clínica, añadiendo el monto que cubre la atención y Laboratorio.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

<p>Ingreso al Sistema LOLCLI – 9000: Registro de Hospitalización</p>	<p>En caso que necesite internar al paciente, se verifica en el “listado de médico” para ver qué Doctor está disponible y se consulta vía telefónica a la enfermera de turno la disponibilidad de las Salas.</p> <p>Confirmados estos dos datos, en la aplicación “Registro de Hospitalización” del sistema, se ingresan <b>nuevamente</b> los datos del paciente, adicionalmente también se registra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El nombre del médico responsable</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Motivo de Ingreso</li> <li>• Observación</li> </ul>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>
<p>Impresión de Historia Clínica</p>	<p>Se procede a imprimir la Historia Clínica, adjuntando:</p> <p>En caso de ser Ambulatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ticket de Atención Médica</li> <li>• Copia de cédula a color del afiliado.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (en caso</li> </ul>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

	<p>de ser paciente del IESS)</p> <p>En caso de ser Hospitalización</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papeleta de Ingreso</li> <li>• Ficha de transferencia (en caso de tenerla)</li> <li>• Copia de cédula a color.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de la tarjeta del Seguro. (Caso de ser Hospitalización Privada )</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (en caso de ser paciente del IESS)</li> <li>• Formulario de Ingreso</li> <li>• Garantía</li> </ul>		
Entrega de historia clínica y documentos del paciente	<p><u>Caso Ambulatorio</u></p> <p>Se archivan en un sobre manila durante todo el día los documentos antes solicitados a todos los paciente del IESS que han sido atendidos de forma ambulatorio y lo retiran a primera hora una persona asignada por</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

	<p>el Departamento de Auditoría Médica.(Lunes a Viernes)</p> <p><u>Caso Hospitalización</u></p> <p>Se entrega al Familiar responsable del Paciente los documentos, para que el médico pueda seguir llenando los datos en el formulario de ingreso.</p> <p>Al Responsable del paciente Particular y que se encuentre en Pensionado se le entrega un Kit de Aseo.</p>		
<p>Precisar la información de los pacientes mediante un control manual</p>	<p>Una vez registrado el paciente en el Sistema Lolcli 9000 y entregado los documentos necesarios para su debida atención; la persona del turno en Admisión se encarga de detallar en un cuaderno con membrete <b>IESS</b> los datos de los pacientes afiliados al mismo, si los documentos solicitados están completos o incompletos; el cual sirve al momento de entregar a la persona asignada por el Departamento de Auditoría el sobre manila antes mencionado (caso ambulatorio), para verificar los documentos por</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

	<p>pacientes atendidos en el día; de manera que ésta va tajando para luego corroborar que se entrega dicha cantidad de documentos, colocando firma, fecha y hora al finalizar.</p> <p>Para llevar un control tanto de los turno de médicos como número de pacientes; trabajan con un cuadro en la plantilla de Excel con nombre <i>Listado de Médico</i> y otro con nombre <i>Reporte de Médico</i>. Tan solo se diferencian en que en el Reporte de médico señalan la justificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hora de Ingreso</li> <li>• Nombre del Paciente</li> <li>• Historia Clínica</li> <li>• Tipo (convenio/ IESS)</li> <li>• Doctor Asignado</li> <li>• Sala</li> <li>• Turno (Nombre Personal de Admisión)</li> <li>• <b>Justificación</b> (Solo en el <b>Reporte de Medico</b>)</li> </ul> <p>Observación: Realizan a mano en un cuaderno con membrete <b>Hospitalización</b> con los siguientes datos; de manera que realizan</p>		
--	---	--	--

	<p>reproceso ya que utilizan la mayor parte de la información.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha y Hora</li> <li>• Nombre del Paciente</li> <li>• Tipo (convenio/ IESS)</li> <li>• Sala</li> <li>• Abono</li> </ul>		
<p>Sello de Recetas y Ordenes de Exámenes</p>	<p>Se encargan de sellar Recetas y órdenes de exámenes del paciente dependiendo de la forma de ingreso (Ambulatorio y Hospitalización).</p> <p><u>Órdenes de Exámenes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio</li> <li>• Rayos X</li> <li>• Electrocardiograma</li> <li>• Terapias Respiratorias</li> </ul>	Responsable del turno	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

## EGRESO DEL PACIENTE - HOSPITALIZACIÓN

En caso de **Hospitalización** se realiza el Egreso del Paciente en el Sistema, dando el Alta Administrativa y realizando la factura.

**Tabla 6 Proceso del Egreso del Paciente**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Autorización de salida del paciente.	Finalizada las horas laborales en los departamentos de Auditoria Medica y Trabajo Social, la persona de turno en admisión se encarga de realizar la Proforma donde se indica los Días de Hospitalización y la utilización de algún recurso, verificando que este adjunto la papeleta de depósito (ANEXO 21) y comprobante de Honorarios Médicos, entregados por la enfermera.	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.
Alta Administrativa	Los Departamentos de Auditoria Medica y Trabajo social entregan la proforma para que realicen el Alta Administrativa (ANEXO 22):	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.

	<p>- Caso del IESS lo realiza Admisión - Caso Particular lo realiza Caja</p> <p>Adicional se coloca el sello de Alta Administrativa.</p> <p>Observación: Cuando hay documentos pendientes por recibir de los pacientes del IESS, no se procede a realizar el alta administrativa, hasta la entrega de dichos documentos que se han solicitado para el ingreso del paciente.</p>		
Egreso en el Sistema LOLCLI – 9000	<p>Se ingresa al Sistema LOLCLI-9000 en la aplicación de Egreso Hospitalización donde se detalla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secuencia</li> <li>• Historia Clínica</li> <li>• Fecha y hora de Ingreso</li> <li>• Fecha y hora de Egreso</li> <li>• Tipo de Egreso</li> <li>• Médico</li> <li>• Observación</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.

<p>Elaboración de Prefactura</p>	<p>Una vez ejecutado el Egreso en el Sistema; se procede a realizar la prefactura en la Aplicación Registro de Pre factura, detallan:</p> <p>Historia Clínica Origen de Atención</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.</p>
<p>Elaboración de la Factura.</p>	<p>Caso del IESS</p> <p>No se realiza Factura tan solo se verifica las llamadas realizadas en la habitación del paciente para proceder al cobro. Esta actividad la realiza el área de recepción, fuera del horario laboral lo realiza el Departamento de Admisión, verificando la información en el cuaderno de Recepción.</p> <p>Caso Particular</p> <p>Luego de realizada el alta administrativo, se procede a elaborar la factura, para lo cual:</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.</p>

	<p>- Si el paciente desea que la factura salga a nombre de alguien en particular, se realiza la factura en Excel, donde se puede detallar el número de cédula ya que el Sistema Lolcli 9000 no lo permite.</p> <p>- Si el paciente desea que la factura salga Consumidor Final, se la elabora en el Sistema LOLCLI- 9000 donde se solo se detalla:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre del Paciente y</li><li>• Valores incurridos durante su hospitalización.</li></ul>		
--	---	--	--

Entrega de Factura.	<p>Caso Particular</p> <p>Al momento de entregar la factura al Representante del paciente se le indica el valor exacto por la atención:</p> <p>En caso de que el valor supere el monto aproximado de la factura (monto ingresado en el Sistema Cuentas por Cobrar al ingresar el paciente), se le comunica al Representante del Paciente que se acerque a Caja para realizar el pago por la diferencia y entregarlo Admisión.</p> <p>En caso de que el valor sea inferior al monto aproximado de la factura (monto ingresado en el Sistema Cuentas por Cobrar al ingresar el paciente), se le comunica al Representante del Paciente que se acerque a Caja para que le reembolse la diferencia.</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.
Control de Egreso	Llevar un control de los pacientes que han sido dados de alta, en un cuaderno con membrete "Egresos" donde colocan:	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del paciente</li> <li>• Número de Factura</li> <li>• Motivo de Ingreso</li> <li>• Sala/Pensionado</li> <li>• Valor de Abono</li> <li>• Descuento</li> <li>• Saldo</li> </ul>		es Hospitalizado.
--	--	--	-------------------

## REPORTES DIARIOS

**Tabla 7 Proceso de los Reportes**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Impresión del Reporte Listados de Médicos	El archivo Listado de Médicos de Excel lo imprimen a las 00:00 con 5 copias para las siguientes áreas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión (lo archivan en un folder junto con el Reporte de Censo Diario)</li> </ul>	Responsable del turno	Diario

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección Técnica</li> <li>• Presidencia</li> <li>• Estadística</li> <li>• Gerente de Hospitalización</li> </ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para distribuir las a las áreas asignadas.</p> <p>Al término del día eliminan la información que detallan en los Reportes de Excel.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reporte de Médicos</li> <li>- Listado de Medico</li> </ul>		
<p>Reportes de Censo Diario (pacientes ingresados)</p>	<p>Llevan un control de los pacientes ingresados de manera que puedan verificar la situación en que se encuentra el paciente basándose por Sector (Salas Generales – Pensionado - Emergencia).</p> <p>Éste archivo se lo descarga del Sistema LOLCLI- 9000 se llama</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>Diario</p>

	<p><u>Reporte Censo Diario</u>; el cual se lo imprime a las 06:15 con 4 copias para entregárselo a las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepción</li> <li>• Supervisor Pensionado</li> <li>• Guardia</li> <li>• Estadística</li> </ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para distribuir las a las áreas asignadas.</p>		
Reporte Facturas	<p>Tienen un formato para llevar el control de las facturas que se emiten al día detallando la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha</li> <li>• Número de Factura</li> <li>• Detalle</li> </ul> <p>A las 00:00 se imprime 2 veces para entregar a las siguiente área:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contabilidad (las facturas con su respectivo depósito de caja y</li> </ul>	Responsable del turno	Diario

	<p>ticket de pago donde se pone tan solo el valor de depósito a cancelar).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión con la firma de la persona que recibe la copia antes mencionada.</li> </ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para entregar al área de contabilidad.</p>		
--	--	--	--

## PEDIDO DE SUMINISTROS

**Tabla 8 Pedido de Suministros**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Inicio de Proceso	Cada viernes a primera hora se encarga de solicitar materiales mediante una Nota de Pedido (ANEXO 23) en la cual se detalla la cantidad requerida, dependiendo del uso.	Luz Erazo	Semanal

Autorización el Pedido	Una vez concluida la Nota de Pedido y firmada por la persona de Admisión, se envía al departamento Administrativo para que el jefe de Área lo firme.  Esta nota de Pedido se envía con el personal de servicio Varios.	Luz Erazo	Semanal
Recepción del Pedido	Se receptan todos los suministros solicitados, por medio del personal de servicio Varios	Luz Erazo	Semanal

## COORDINACIÓN Y SOLICITUD CON OTRA INSTITUCIÓN

Coordinan Exámenes de Rayos X y Laboratorio en otra Institución y Solicitud de Ambulancia y Pintas de Sangre.

**Tabla 9 Proceso de coordinación y solicitud con otra institución**

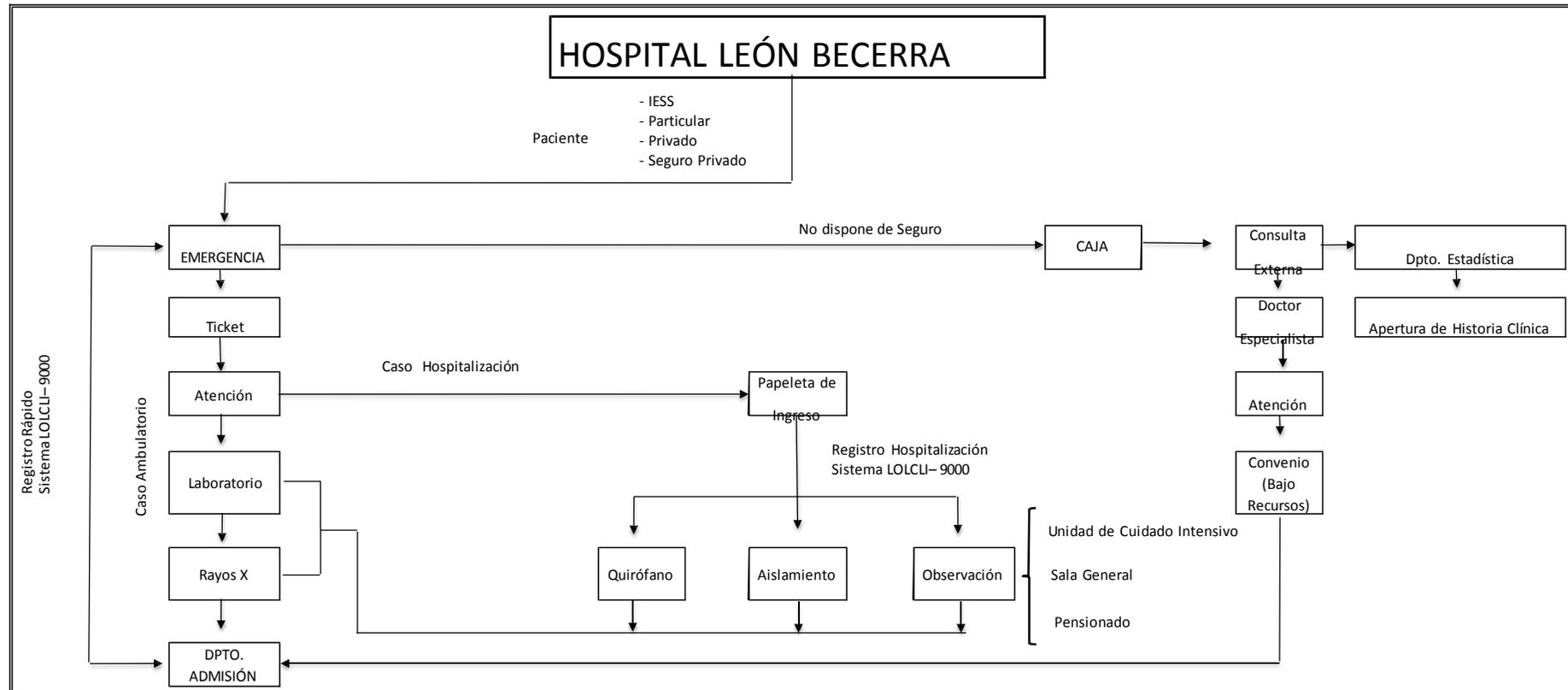
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Coordinación de Exámenes	<p>Cuando Auditoria Medica y el Laboratorio o Rayos X, no se encuentren en sus horarios laborables, el Departamento de Admisión deberá coordinar con otras instituciones que tienen convenio, los exámenes de los pacientes del IESS.</p> <p>Instituciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio de Clínica Alcívar</li> <li>• CERID</li> </ul> <p>Se llama a la institución para comunicar que el paciente se va a dirigir a realizar Exámenes de Rayos X o Laboratorio.</p>	Luz Erazo Gladys Mejía	Eventual

	<p>El representante del paciente se acerca Admisión a retirar la Carta de Certificación en donde se detalla los datos del Paciente y el Examen a realizarse.</p> <p>El Representante cancela la factura en la institución que realizo los Exámenes y el Hospital León Becerra le reconoce un porcentaje del 20% a la Factura.</p>		
Solicitud Ambulancia	<p>En los horarios No laborables de Auditoria Medica el Área de Admisión se encarga de solicitar Ambulancia para el paciente que lo necesite, en caso de ser transferido a otro Hospital o para la realización de los exámenes en otras instituciones.</p> <p>El representante del paciente se acerca Admisión a retirar la Solicitud de Ambulancia (ANEXO 24).</p>	Luz Erazo Gladys Mejía	Eventual

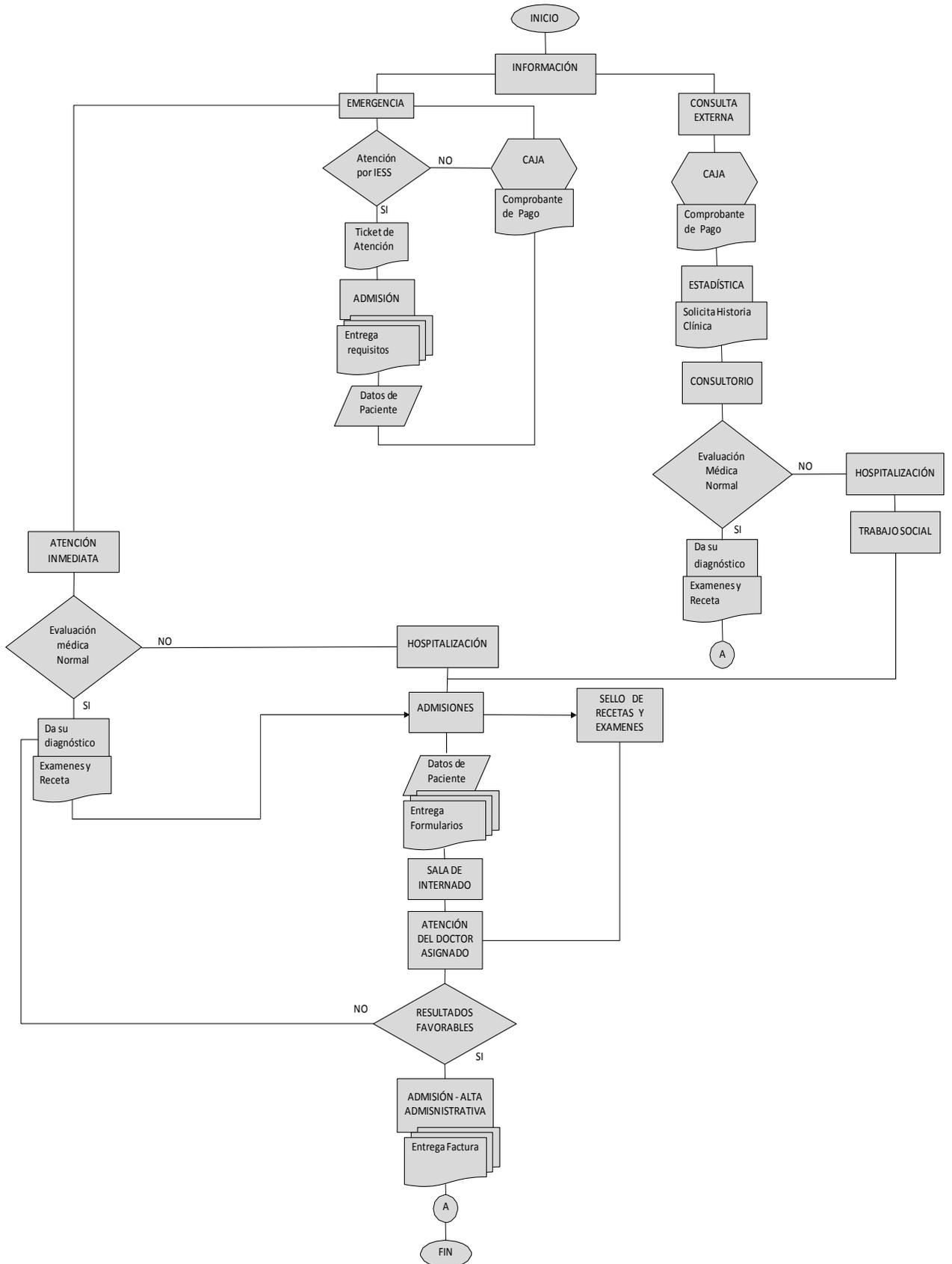
<p>Solicitud de Pinta de Sangre</p>	<p>En los horarios No laborables de Auditoria Medica el Área de Admisión se encarga de entregar al Representante del paciente Formulario de Solicitud de Productos Sanguíneos a Cruz Roja (ANEXO 25) en donde el Doctor le detalla los datos del Paciente y el Tipo de plaquetas que se necesita, solo en Caso de IESS.</p> <p>La Instituciones que tiene convenio el Hospital León Becerra para la solicitud de Pinta de Sangre es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cruz Roja</li> </ul> <p>El Departamento de Admisión se queda con una copia del Formulario de Solicitud de Productos Sanguíneos a Cruz Roja (ANEXO 25) para archivarlo en un Folder.</p>	<p>Luz Erazo Gladys Mejía</p>	<p>Eventual</p>
-------------------------------------	---	-----------------------------------	-----------------

## ESQUEMA ACTUAL DE LOS PROCESOS

De acuerdo al levantamiento de información que se realizó en el Departamento de Admisiones se planteó el esquema:



FLUJOGRAMA ACTUAL DE PROCESOS



## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### ANÁLISIS FODA

**Tabla 10 Análisis FODA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo de las autoridades del Hospital León Becerra.</li> <li>- Promover la comunicación entre las áreas y equipo de trabajo interno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alianzas Estratégicas con Instituciones de Salud (Cruz Roja, Laboratorios de la clínica Alcívar) y convenio con aseguradoras médicas (Ecuasana, MPS, MBO, BMI Ecuador)</li> <li>- Ampliación de coberturas para los pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguro Social (IESS).</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemas ineficientes. Falta de modernización en equipos.</li> <li>- Falta de capacitación, incentivo y motivación al personal.</li> <li>- Falta de seguimiento en los procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencia Agresiva por parte de hospitales cercanos como Hospital del Día, Clínica Alcívar.</li> <li>- No cuentan con Certificación ISO 9000 en sus procesos. Ausencia de controles de calidad.</li> <li>- Resistencia al cambio. Procesos Administrativos no computarizados.</li> </ul>

## **RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO DEL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES**

A través del análisis FODA, se evaluó la situación real de los procesos del Departamento de Admisiones para lo cual amerita se realicen cambios en la institución como: actualizaciones de equipos, infraestructura y personal.

Se considera que estos cambios podrán incrementar la eficiencia y eficacia en lo que respecta a los procesos de atención hacia el paciente como la comunicación entre las diferentes áreas, agilidad en la gestión del ingreso y egreso del paciente, actualización de datos, predisposición del personal.

Actualmente los procesos que realizan el Departamento de Admisiones en su mayoría son empíricos y el personal no conoce en su totalidad las funciones que deberían realizar. Mediante el análisis se identificó los puntos clave significativos:

- 1.- El personal del departamento es proactivo al cambio.
- 2.- No realizan capacitaciones al personal.
- 3.- Recursos de Materiales insuficientes.
- 4.- Falta de un plan de mantenimiento preventivo a los equipos del Departamento.
- 5.- Sistema de Información no integrado retrasa ciertas actividades.
- 6.- Duplicidad de información en los reportes.
- 7.- Falta de comunicación con el personal de las otras áreas.
- 8.- Espacio Físico Limitado.

Los ítems antes mencionados condujeron a la búsqueda de alternativa para mejorar la gestión médica del paciente al momento de ingreso con la intención de mejorar aquellas falencias detectadas, de tal forma que exista un punto de control de las funciones y haya un crecimiento, rentabilidad y liquidez para la organización.

Una de las mejoras que se considera importante es la unión física de los Departamentos de Admisiones y Estadística en la infraestructura del Hospital debido a

la similitud de actividades y reportes que están generando incomodidad e inconformidad por parte de los clientes/pacientes.

Considerando que la institución se beneficiaría de manera que puedan distribuir mejor al personal y administrar considerablemente sus recursos para alcanzar la meta y que la institución pueda integrarse hacia adelante y busque un mejor porvenir ofreciendo un mejor servicio con rapidez, agilidad, diligencia y efectividad.

Por eso es importante que se fomente excelente relaciones humanas, de manera que el cliente luego de haber sido atendido quede totalmente satisfecho con el trato por parte del personal del hospital, que a través de sus conocimientos y prácticas del entorno laboral logran establecer una relación perdurable y segura.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA**

#### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

El Departamento de Admisiones es la puerta de entrada y salida de los pacientes, siendo éste quien interactúa primero con el paciente, realiza actividades puramente administrativas cumpliendo con el sistema de gestión ya establecido durante mucho tiempo pero sin ser prescrito en ningún manual.

Los Departamentos de Admisiones y Estadística realizan similitud de funciones en cuanto a la asistencia e ingreso de datos al paciente, lo que ocasiona que el paciente tenga que ir a diferentes áreas para su atención; y por ende, deberán interrelacionarse con una debida segregación de funciones subordinados bajo un jefe departamental para cumplir con las disposiciones actuales.

Al contar con la unión física de los departamentos se van a optimizar los recursos al contar con un sistema informático integral, que va a garantizar el cumplimiento del objetivo principal de la institución con la visión de mejora en la atención al paciente.

#### **DEFINICIÓN DE MANUAL DE PROCESOS.**

El Manual de Procesos es una herramienta que ayuda a la comprensión del contenido por medio de un documento formalmente que indica paso a paso las actividades y tareas de cada departamento de la organización y permite agilizar el trabajo, mejorando la calidad de los servicios.

## **MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS**

En la Actualidad el Hospital León Becerra no cuenta con un Manual de Procesos vigente; los procesos que se realizan no están descritos en ningún documento, por rutina y por la experiencia ejercen sus funciones.

El problema que acarrea el no contar con dicho Manual es que puede afectar en la atención con el cliente, en la calidad de servicio y desempeño. Éste es muy importante para mostrar mayor eficiencia, eficacia en resolver los problemas en relación a la salud y sistemas tecnológicos.

### **DEFINICIÓN, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DE MANUAL DE POLÍTICAS**

#### **Definición del Manual de Políticas.-**

El manual de políticas contiene los principios básicos que regirán el accionar de los ejecutivos en la toma de decisiones. Las políticas son guías y directrices escritas para el personal según convenga a la organización.

#### **Objetivos del Manual de Políticas.-**

- ✓ Lograr la orientación de la organización.
- ✓ Agilizar los procesos.
- ✓ Facilitar la revisión administrativa.
- ✓ Cumplir con las expectativas del cliente.
- ✓ Desempeñar las labores con mayor eficiencia.
- ✓ Dar el debido seguimiento.
- ✓ Facilitar en la toma de decisiones.

#### **Importancia del Manual de Políticas.-**

Permite a la organización solucionar los problemas de manera ágil ya que cuentan con lineamientos claros y específicos a seguir para todos los empleados en la que se emiten por equidad en el cumplimiento de las políticas.

## **DEFINICIÓN, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

### **Definición del Manual de Procedimientos.-**

Es un mecanismo de control donde se detalla la información en forma ordenada, sistemática, donde se asigna los responsables y cuenta con instrucciones, normativa, políticas y reglamentos de las operaciones que debe realizar la organización, en todas sus áreas, secciones, departamentos y servicios.

### **Objetivos del Manual de Procedimientos.-**

- ✓ Auxiliar el correcto desarrollo de las actividades.
- ✓ Facilitar las labores cotidianas.
- ✓ Monitorizar los procesos.
- ✓ Evitar duplicidades.
- ✓ Evitar re procesos.
- ✓ Establecer procesos de manera metódica.
- ✓ Facilitar el entendimiento para el personal nuevo.
- ✓ Ahorrar tiempo en el trabajo de cada empleado.
- ✓ Depurar actividades innecesarias.
- ✓ Permite delegar responsabilidades.

El objetivo del Manual de procedimientos es mantener los procesos actualizados para mejorar el cumplimiento eficaz y eficiente.

### **Importancia del Manual de Procedimientos.-**

Ayuda a la orientación de los empleados; a conocer qué debe hacer, cómo, cuándo y dónde debe hacerlo, delegando funciones respectivas para cada una de las áreas e identificando los procesos para la correcta utilización de recursos y el adecuado desarrollo con el propósito de fortalecer los controles administrativos.

## PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES

A falta de un reglamento en el cual se regule las actividades del personal de Admisiones y a medida que van surgiendo más inquietudes en cuanto a la organización; se planteó el Diseño de Procesos, donde se detallará cada una de las funciones que deben realizar.

### ENTREGA Y CUSTODIA DE LLAVES

Tabla 10 Nueva Proceso de Entrega y Custodia de llaves

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Entrega y custodia de llaves de cada departamento del Hospital.	<p>El Departamento de Admisión tiene la custodia de la caja de llaves de los Departamentos, donde la persona del primer turno (7:00 15:00) es la encargada de entregar las llaves; siempre y cuando le soliciten las mismas; ya que esta actividad también la realizan en recepción/ Administración.</p> <p><b>Nota: Se llevará el control de la custodia en el formato (ANEXO 26), será impreso, donde al término de llenado se archivará en un folder con membrete CONTROL DE CUSTODIA DE LLAVES.</b></p>	Luz Erazo (Lunes a Sábado) Flor Ponce (Domingo)	Diario

## INGRESO DEL PACIENTE

Antes de iniciar este proceso los pacientes que ingresan por AMBULATORIO y HOSPITALIZACIÓN pasan directamente a Emergencia, donde lo examinan y lo dirigen a Admisiones para el debido ingreso ya sea a la Sala de Quirófano, Sala de Observación o Sala de Aislamiento.

**En caso de los pacientes por CONSULTA EXTERNA pasarían a Admisiones.**

**Tabla 11 Nuevo Proceso del Ingreso del Paciente**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Inicio de Proceso	<p><u>AMBULATORIO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Receptan el ticket para la atención médica entregado por el doctor de emergencia o residente.</li> <li>• Luego se le entrega al representante del paciente un ticket IESS, el cual deben llenar con los datos que soliciten.</li> </ul> <p><u>HOSPITALIZACIÓN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Receptan la Papeleta de Ingreso entregado por el doctor de emergencia o residente.</li> <li>• También receptan una ficha de transferencia; cuando el paciente</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital.

	<p>ha sido enviado desde otro Hospital.</p> <p><u>ESPECIALISTA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informa al paciente de los doctores disponibles, dándoles una cita de atención médica.</li> <li>• Luego se le entrega al representante del paciente un ticket de turno.</li> </ul>		
<p>Documentos que solicitan para Auditoría Médica</p>	<p>Solicitan los siguientes documentos que sirven como soporte; el cual podrán entregar hasta el término del día.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de cédula a color del afiliado.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de la tarjeta del Seguro (caso de ser Hospitalización Privada).</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (caso de ser paciente del IESS).</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital
<p><b>Ingreso del paciente de manera</b></p>	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla de Caja con el ticket antes mencionado a retirar su Comprobante de atención en el cual</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que

<p><b>AMBULATORIA</b> Dirigirse a Caja</p>	<p>se detalla el valor de la consulta y dicho documento lo entrega al doctor de Emergencia.</p> <p>En caso de no tener copia de los documentos solicitados ya sea de la Cédula de Identidad o Tarjeta del seguro deben cancelar en la ventanilla de Caja el valor de las copias y entregar el ticket de cancelación a la persona de Admisiones.</p>		<p>ingresa al Hospital</p>
<p><b>Ingreso del paciente de manera HOSPITALARIA</b> Entrega Formulario y Garantía</p>	<p>El formulario de ingreso debe llenarse al momento que el paciente va a ser ingresado al Hospital, todos los campos que se requiera y determine la persona de turno, entregándole la hoja de control de equipos</p> <p>Adicionalmente, también llenan una ficha de garantía con los datos del paciente y datos de la persona responsable con el respectivo Sello de Hospitalización o Ambulatorio.</p> <p>El Representante del Paciente debe dar un Depósito en efectivo o en Tarjeta, para el ingreso, donde se va a cubrir una parte de la atención.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

	<p>Este depósito se realiza en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingreso a Pensionado</li> <li>- Tratamiento Medico</li> <li>- Quirúrgico</li> </ul> <p><b>Nota: El Formulario de Ingreso deberá tener un nombre de referencia en la parte superior derecha. FI-001</b></p>		
<p><b>Ingreso del paciente de manera ESPECIALISTA</b> Dirigirse a Caja</p>	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla de Caja con el ticket de turno antes mencionado a retirar su Comprobante de atención en el cual se detalla el valor de la consulta y dicho documento lo entrega al Departamento de Admisiones.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

<p>Verificación, en los registros anteriores, de la existencia del paciente.</p>	<p>En el mismo momento que el representante del paciente está llenando el formulario de ingreso y la garantía; la persona de turno en Admisión verifica en el Sistema Lolcli 9000 en la aplicación Registro Rápido, si ya ha sido ingresado anteriormente en la base de datos con el fin que no haya duplicidad de información.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>
<p>Registro del paciente en el Sistema LOLCLI – 9000: <u>Registro Rápido</u></p>	<p>Una vez que se verifica, el paso siguiente depende de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si se verifica que el paciente por primera vez ha ingresado al Hospital, se lo ingresa en el Sistema, en la aplicación de “Registro Rápido”, donde automáticamente el sistema proporciona la secuencia del número de Historia Clínica que le correspondería a dicho paciente, y se registran: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos Personales</li> <li>• Dirección del Domicilio</li> <li>• Teléfonos</li> <li>• Grupo Familiar</li> </ul> </li> </ul>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>

	<p>- Si se verifica que el paciente ya está registrado e ingresado en el sistema, se actualizan los datos en el caso de existir cambios.</p> <p>Posteriormente, en cualquiera de los dos casos, se procede a ingresar al Sistema de Cuentas por Cobrar.</p>		
<p>Ingreso al Sistema Cuentas por Cobrar <u>Cientes</u>.</p>	<p>Luego de registrado y actualizado los datos del paciente, se ingresa al Sistema Cuentas por cobrar en la aplicación “clientes”, en donde <b>nuevamente</b> se ingresan los datos del paciente, con su respectivo número de historia clínica, añadiendo el monto que cubre la atención y Laboratorio.</p> <p><b>Nota: Se debe considerar en el Sistema Lolcli 9000 la aplicación CUENTAS POR COBRAR para que no exista re ingreso de datos en aplicaciones diferentes.</b></p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

<p>Ingreso al Sistema LOLCLI – 9000: <u>Registro de Hospitalización</u></p>	<p>En caso que necesite internar al paciente, se verifica en el “listado de médico” para ver qué Doctor está disponible y se consulta vía telefónica a la enfermera de turno la disponibilidad de las Salas.</p> <p>Confirmados estos dos datos (doctor y sala), en la aplicación “Registro de Hospitalización” del sistema, se ingresan <b>nuevamente</b> los datos del paciente, adicionalmente también se registra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El nombre del médico responsable</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Motivo de Ingreso</li> <li>• Observación</li> </ul> <p><b>Nota: El Sistema Lolcli 9000 debe cruzar las aplicaciones REGISTRO RÁPIDO Y REGISTRO DE HOSPITALIZACIÓN de tal forma que al momento de internar al paciente, ya con el número de Historia Clínica automáticamente aparezca la información del paciente.</b></p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital</p>
---	--	------------------------------	---

Impresión de Historia Clínica	<p>Se procede a imprimir la Historia Clínica en el Sistema Lolcli 9000, adjuntando:</p> <p>En caso de ser Ambulatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ticket de Atención Médica.</li> <li>• Copia de cédula a color del afiliado.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (en caso de ser paciente del IEISS).</li> </ul> <p>En caso de ser Hospitalización</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papeleta de Ingreso</li> <li>• Ficha de transferencia (en caso de tenerla)</li> <li>• Copia de cédula a color.</li> <li>• Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.</li> <li>• Copia de la tarjeta del Seguro. (Caso de ser Hospitalización Privada )</li> <li>• Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones (en caso de ser paciente del IEISS)</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital
-------------------------------	---	-----------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario de Ingreso</li> <li>• Garantía</li> </ul> <p>En caso de ser Especialista</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ticket de turno. (ANEXO 27)</li> <li>• Cartilla de Atención. (ANEXO 28)</li> </ul>		
Entrega de historia clínica y documentos del paciente	<p><u>Caso Ambulatorio</u></p> <p>Se archivan en dos sobres manila los documentos de los pacientes atendidos durante todo el día. Un sobre con documentos solicitados completos y otro sobre con los documentos solicitados incompletos.</p> <p>Retiran a primera hora una persona asignada por el Departamento de Auditoría Médica. (Lunes a Viernes).</p> <p><b>Nota: Se llevará el control de entrega de documentos solicitados por pacientes del IESS en el formato (ANEXO 29), será impreso, donde al término de llenado se archivará en un folder con membrete CONTROL DE DOCUMENTOS- IESS.</b></p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

	<p><u>Caso Hospitalización</u></p> <p>Se entrega al Familiar responsable del Paciente los documentos (formulario de ingreso FI-001 y garantía), para que el médico pueda seguir llenando los datos en el formulario de ingreso.</p> <p>Al Responsable del paciente Particular y que se encuentre en Pensionado se le entrega un Kit de Aseo.</p> <p><u>Caso Especialista</u></p> <p>Se entrega al Departamento de Estadística la Historia Clínica para que la adjunte con la carpeta del paciente.</p>		
<p>Precisar la información de los</p>	<p>Llevar un control tanto de los turnos de médicos como número de pacientes en la plantilla de Excel con nombre REPORTE DE</p>		

pacientes mediante un control manual	<p>PACIENTES DIARIO (ANEXO 30)</p> <p><b>Nota: Se debe considerar en el Sistema Lolcli 9000 se pueda bajar la información de los pacientes atendidos de forma ambulatoria para que evitar reproceso.</b></p> <p>- <b>Al momento del ingreso de información del paciente se detallan los ítems antes mencionados en la Aplicación de Registro Rápido, por ende es necesario que exista un Reporte con la información requerida.</b></p>		
Sello de Recetas y Órdenes de Exámenes	<p>Se encargan de sellar Recetas y órdenes de exámenes del paciente dependiendo de la forma de ingreso (Ambulatorio y Hospitalización).</p> <p><u>Órdenes de Exámenes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio</li> <li>• Rayos X</li> <li>• Electrocardiograma</li> <li>• Terapias Respiratorias</li> </ul>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que ingresa al Hospital

## EGRESO DEL PACIENTE - HOSPITALIZACIÓN

En caso de **Hospitalización** se realiza el Egreso del Paciente en el Sistema, dando el Alta Administrativa y realizando la factura.

**Tabla 12 Nuevo Proceso del Egreso del paciente**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Autorización de salida del paciente.	Finalizada las horas laborales en los departamentos de Auditoria Medica y Trabajo Social, la persona de turno en admisión se encarga de realizar la Proforma donde se indica los Días de Hospitalización y la utilización de algún recurso, verificando que este adjunto la papeleta de depósito y comprobante de Honorarios Médicos, entregados por la enfermera.	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.
Alta Administrativa	Los Departamentos de Auditoria Medica y Trabajo social entregan la proforma para que realicen el Alta Administrativa:  - Caso del IESS lo realiza Admisión. - Caso Particular lo realiza Caja.	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.

	<p>Adicional se coloca el sello de Alta Administrativa.</p> <p>Observación: Cuando hay documentos pendientes por recibir de los pacientes del IESS, no se procede a realizar el alta administrativa, hasta la entrega de dichos documentos que se han solicitado para el ingreso del paciente.</p>		
<p>Egreso en el Sistema LOLCLI – 9000</p>	<p>Se ingresa al Sistema LOLCLI-9000 en la aplicación de Egreso Hospitalización donde se detalla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secuencia</li> <li>• Historia Clínica</li> <li>• Fecha y hora de Ingreso</li> <li>• Fecha y hora de Egreso</li> <li>• Tipo de Egreso</li> <li>• Médico</li> <li>• Observación</li> </ul>	<p>Responsable del turno</p>	<p>A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.</p>

Elaboración de Pre-Factura	<p>Una vez ejecutado el Egreso en el Sistema; se procede a realizar la pre-factura en la Aplicación Registro de Pre factura, detallan:</p> <p>Historia Clínica Origen de Atención</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.
Elaboración de la Factura.	<p>Caso del IESS</p> <p>No se realiza Factura tan solo se verifica las llamadas realizadas en la habitación del paciente para proceder al cobro. Esta actividad la realiza el área de recepción, fuera del horario laboral lo realiza el Departamento de Admisiones, verificando la información en el cuaderno de Recepción.</p> <p>Caso Particular</p> <p>Luego de realizada el alta administrativo, se procede a elaborar la factura, para lo cual:</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.

	<p>- Si el paciente desea que la factura salga a nombre de alguien en particular, se realiza la factura en Excel, donde se puede detallar el número de cédula ya que el Sistema Lolcli 9000 no lo permite.</p> <p>- Si el paciente desea que la factura salga Consumidor Final, se la elabora en el Sistema LOLCLI- 9000 donde solo se detalla:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre del Paciente y</li><li>• Valores incurridos durante su hospitalización.</li></ul> <p><b>Nota: Considerar que en la Aplicación Prefactura del Sistema Lolcli 9000 se pueda ingresar el nombre del consumidor.</b></p>		
--	---	--	--

Entrega de Factura.	<p>Caso Particular</p> <p>Al momento de entregar la factura al Representante del paciente se le indica el valor exacto por la atención:</p> <p>En caso de que el valor supere el monto aproximado de la factura (monto ingresado en el Sistema Cuentas por Cobrar al ingresar el paciente), se le comunica al Representante del Paciente que se acerque a Caja para realizar el pago por la diferencia y entregar el comprobante de cancelado al Departamento de Admisiones.</p> <p>En caso de que el valor sea inferior al monto aproximado de la factura (monto ingresado en el Sistema Cuentas por Cobrar al ingresar el paciente), se le comunica al Representante del Paciente que se acerque a Caja para que le reembolse la diferencia.</p>	Responsable del turno	A diario y por cada paciente que es Hospitalizado.
---------------------	--	-----------------------	--

## REPORTES DIARIOS

**Tabla 13 Nuevo Proceso de Reportes**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Impresión del Reporte de Paciente Diario	<p>El archivo Reporte de pacientes diario lo imprimen a las 00:00 con 5 copias para las siguientes áreas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión (lo archivan en un folder junto con el Reporte de Censo Diario)</li> <li>• Dirección Técnica</li> <li>• Presidencia</li> <li>• Estadística</li> <li>• Gerente de Hospitalización</li> </ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para distribuir las a las áreas asignadas.</p>	Responsable del turno	Diario

<p>Reportes de Censo Diario (pacientes ingresados)</p>	<p>Llevan un control de los pacientes ingresados de manera que puedan verificar la situación en que se encuentra el paciente basándose por Sector (Salas Generales – Pensionado - Emergencia).</p> <p>Éste archivo se lo descarga del Sistema LOLCLI- 9000 se llama <u>Reporte Censo Diario</u>; el cual se lo imprime a las 06:15 con 4 copias para entregárselo a las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepción</li> <li>• Supervisor Pensionado</li> <li>• Guardia</li> <li>• Estadística</li> </ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para distribuir las a las áreas asignadas.</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>Diario</p>
<p>Reporte Facturas</p>	<p>Tienen un formato para llevar el control de las facturas que se emiten al día detallando la siguiente información:</p>	<p>Responsable del turno</p>	<p>Diario</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fecha</li><li>• Número de Factura</li><li>• Detalle</li></ul> <p>A las 00:00 se imprime 2 veces para entregar a las siguiente área:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contabilidad (las facturas con su respectivo depósito de caja y ticket de pago donde se pone tan solo el valor de depósito a cancelar)</li><li>• Admisión con la firma de la persona que recibe la copia antes mencionada.</li></ul> <p>Estas copias se envían por medio de un personal de servicio varios, para entregar al área de contabilidad.</p>		
--	--	--	--

## PEDIDO DE SUMINISTROS

Tabla 14 Nuevo Proceso del Pedido de Suministros

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Inicio de Proceso	Cada viernes a primera hora se encarga de solicitar materiales mediante una Nota de Pedido en la cual se detalla la cantidad requerida, dependiendo del uso.	Luz Erazo	Semanal
Autorización el Pedido	<p>Una vez concluida la Nota de Pedido y firmada por la persona de Admisión, se envía al departamento Administrativo para que el jefe de Área lo firme.</p> <p>Esta nota de Pedido se envía con el personal de servicio Varios.</p> <p><b>Nota: Se llevará un control de que la Nota de Pedido de Suministro (ANEXO 23) sea firmada por el Jefe de Área, donde la va</b></p>	Luz Erazo	Semanal

	<p>archivar en un folder con membrete <b>NOTA DE PEDIDO DE SUMINISTRO</b> una vez entregado el suministro al Departamento respectivo, caso contrario no este firmada, no se entrega el Suministro.</p>		
Recepción del Pedido	<p>Se receptan todos los suministros solicitados, por medio del personal de servicio Varios.</p> <p><b>Nota: Se llevará el control de Recepción de Suministro en donde va a firmar en la Nota de Pedido (ANEXO 23) el recibido y la fecha y tarjando lo recibido, la misma que será devuelta al Departamento de Proveduría, para su archivo.</b></p>	Luz Erazo	Semanal

## COORDINACIÓN Y SOLICITUD CON OTRAS INSTITUCIONES

Coordinan Exámenes de Rayos X y Laboratorio en otra Institución y Solicitud de Ambulancia y Pintas de Sangre.

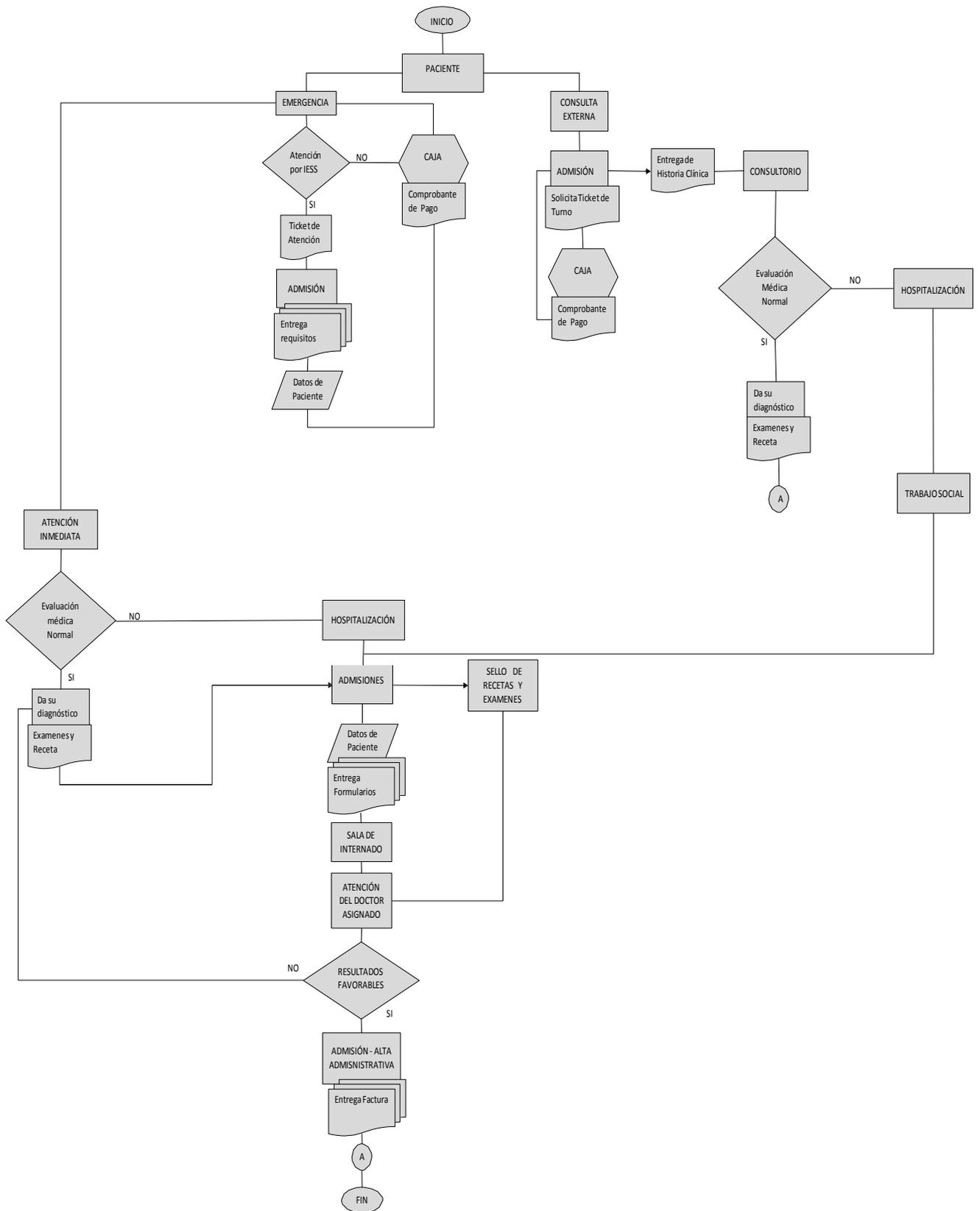
**Tabla 15 Nuevo Proceso de Coordinación y solicitud con otras instituciones**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Coordinación de Exámenes	<p>Cuando Auditoría Médica y el Laboratorio o Rayos X, no se encuentren en sus horarios laborables, el Departamento de Admisión deberá coordinar con otras instituciones que tienen convenio, los exámenes de los pacientes del IESS.</p> <p>Instituciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio de Clínica Alcívar</li> <li>• CERID</li> </ul> <p>Se llama a la institución para comunicar que el paciente se va a dirigir a realizar Exámenes de Rayos X o Laboratorio.</p>	Luz Erazo Gladys Mejía	Eventual

	<p>El representante del paciente se acerca Admisión a retirar la Carta de Certificación en donde se detalla los datos del Paciente y el Examen a realizarse.</p> <p>El Representante cancela la factura en la institución que realizó los Exámenes y el Hospital León Becerra le reconoce un porcentaje del 20% a la Factura.</p>		
Solicitud Ambulancia	<p>En los horarios No laborables de Auditoría Médica el Área de Admisión se encarga de solicitar Ambulancia para el paciente que lo necesite, en caso de ser transferido a otro Hospital o para la realización de los exámenes en otras instituciones.</p> <p>El representante del paciente se acerca Admisión a retirar la Solicitud de Ambulancia.</p>	<p>Luz Erazo Gladys Mejía</p>	Eventual

Solicitud de Pinta de Sangre	<p>En los horarios No laborables de Auditoría Médica el Área de Admisión se encarga de entregar al Representante del paciente Formulario de Solicitud de Productos Sanguíneos a Cruz Roja en donde el Doctor le detalla los datos del Paciente y el Tipo de plaquetas que se necesita, solo en Caso de IESS.</p> <p>La Instituciones que tiene convenio el Hospital León Becerra para la solicitud de Pinta de Sangre es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cruz Roja</li> </ul> <p>El Departamento de Admisión se queda con una copia del Formulario de Solicitud de Productos Sanguíneos a Cruz Roja para archivarlo en un Folder.</p>	Luz Erazo Gladys Mejía	Eventual
------------------------------	---	---------------------------	----------

## PROPUESTA DEL FLUJOGRAMA DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES



## VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES.- Efecto de los pacientes por creación de nuevos procesos asistenciales.

PROCESO	CRITERIO	INDICADOR
Ingreso del Paciente	Agilidad en la Atención al Paciente	Duplicidad de Historias Clínicas Detectadas en el Periodo Establecido
Egreso del Paciente (Hospitalización)	Agilidad en el Trámite de Alta del Paciente	Tiempo medio de tramitación del Alta Administrativa
Reportes Diarios	Registro de Información Completa	Cumplimiento de Datos por Paciente
Pedidos de Suministros	Revisión en la entrega de Suministro	Entrega de Pedidos Mensuales
Coordinación y Solicitud con otras Instituciones	Recepción de Solicitudes	Tiempo medio de Coordinación y Solicitud con otras Instituciones

N.-	INDICADOR	VARIABLES	FORMULAS	RESPONSABLE
1	Grado de desarrollo por parte de empleados por creación de nuevos procesos asistenciales.	N° de pacientes satisfechos por atención N° total de pacientes	$\left( \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes satisfechos por atención brindada}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes}} \right)$	Jefe del Departamento
2	Tiempo medio en atención al paciente.	N° pacientes atendidos N° de días del periodo analizado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes atendidos}}{\text{N}^\circ \text{ de días del periodo analizado}}$	Jefe del Departamento
3	Porcentaje de solicitudes no resueltas siendo éstas consulta externa, ambulatorio u hospitalización.	N° de solicitudes no resueltas N° total de solicitudes realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de solicitudes no resueltas}}{\text{N}^\circ \text{ total de solicitudes realizadas}} \times 100$	Jefe del Departamento
4	Tiempo medio de Tramitación de solicitud para Hospitalización.	Fecha de comunicación al solicitante Fecha de recepción en admisión N° de solicitudes	$\frac{\sum (\text{fecha de comunicación al solicitantes de la cita} - \text{Fecha de recepción en admisión})}{\text{N}^\circ \text{ de solicitudes.}}$	Jefe del Departamento
5	Proporción de errores al ingresar datos del paciente al sistema.	N° errores al ingresar datos al sistema N° total de pacientes ingresados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ errores al ingresar datos al sistema}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes ingresados}} \times 100$	Jefe del Departamento

## CONCLUSIONES

Para efecto del desarrollo de presente proyecto se realizó el levantamiento de información mediante la observación y ejecución de entrevistas donde se consiguió percibir las conductas y funciones diarias que ejerce el personal del Departamento de Admisiones, las mismas que concluyen en lo siguiente:

Como resultado de la revisión de las funciones y actividades del Departamento de Admisiones se manifiesta que no cuentan con una adecuada estructura de procesos, lo que representa un estancamiento en el desarrollo progresivo que facilite la coordinación de las actividades de la asistencia médica, la gestión de documentación clínica y sistemas de información asistencial. Por lo tanto no se puede medir la eficiencia en las tareas que realiza el personal ni la utilización de sus recursos.

La ausencia de una organizada base y análisis de información ocasiona que no haya un debido control que permita a los directivos conocer las necesidades para un adecuado proceso asistencial que coadyuven al fortalecimiento efectivo de las actividades. Actualmente el departamento de Admisiones se limita a realizar reprocesos en sus labores diarias, debido a la resistencia al cambio en cuanto a la tecnología, lo que produce no optimizar recursos ni tiempo.

Por motivo que el espacio físico del Departamento de Admisiones es reducido incide a crear incomodidad para trabajar por lo que apunta a la inestabilidad y falta de organización en el área para una buena interrelación con los pacientes. Se menciona que durante el desempeño diario de los colaboradores en sus funciones existe una débil comunicación entre áreas dentro de la institución disminuyendo la brecha de una buena logística interna.

Por otro lado no cuentan con sistemas integrados computacionales que permita una verdadera revisión de la información. Actualmente el personal ingresa información en el sistema Loclic 9000, Excel y adicional lo transcriben de forma manual por medio de reportes improductivos que a su vez originan duplicidad de información sin supervisión directa. Se nota también gran similitud con las actividades que desempeña del

Departamento de Estadística lo que con lleva al incumplimiento con los objetivos principales de la institución.

En base a los problemas operacionales y análisis de la información obtenida se realizó el diseño de procesos para mejorar el servicio hacia el paciente, teniendo como una solución oportuna y clara la instalación de tecnología por medio de un sistema integrado, creación de nuevos formatos, nuevos planteamientos de procesos y actualizaciones de la gestión de actividades diarias, lo que mejorará la calidad y productividad de la atención así como aplicar y generar una cultura organizacional interna.

Se espera con el presente proyecto y su aplicación a contribuir al Hospital León Becerra de Guayaquil de manera que se pueda considerar el mejoramiento en cuanto a las tergiversaciones en calidad y responder a las actuales exigencias de las autoridades políticas del país, que demandan una correcta y adecuada asistencia hospitalaria al ciudadano y garantizar excelencia de servicio.

## RECOMENDACIONES

Como recomendación se sugiere lo siguiente:

Poner en marcha el diseño de procesos con el fin de evitar descoordinación en la actividades diarias del departamento, brindar un seguimiento continuo, asignar responsables y delimitar un jefe departamental; con la participación e integración del personal, para que desarrollen acciones que generen aporte al mejoramiento del servicio e ingreso del paciente.

Realizar un estudio periódicamente del desempeño del personal de manera que los directivos puedan establecer mejoras para una correcta gestión sin que haya reprocesos que perjudiquen a las institución con una buena segregación de funciones, dando motivación y capacitación para que desarrollen sus habilidades y aumente el crecimiento profesional, aportando sus propias ideas, en base a las experiencias adquiridas con el compromiso, lealtad y cumplimiento a la institución optimizando los métodos y recursos.

Al carecer de espacio físico adecuado se recomienda unificar los Departamento de Admisiones y estadísticas para que tengan el espacio óptimo para una atención de calidad al paciente, archivo de documentos y realización de los reportes e informes que deben presentar a la directiva y entes de salud.

Es necesario implementar un sistema integrado para los departamentos que intervienen durante el proceso, de manera que se evite desgaste de tiempo en modificaciones de datos o realización de varios reportes, donde debe haber conexión de información y comunicación mutua. A los equipos informáticos se le debe realizar mantenimiento periódicamente, para evitar retraso en las funciones y que la atención sea oportuna. No obstante, deberán reconducir ciertas actividades de manera que el **Dpto. de Admisiones solo se encargue del ingreso de datos en el sistema informático y el Dpto. de Estadística realice el archivo y seguimiento de la Historia Clínica.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Referencia en Libros

- Agudelo Tobón, L. F. & Escobar Bolívar, J. (2012). Gestión por procesos, mejoramiento continuo. (1ra ed.). Colombia: INCOTEC.
- Ayuso Murillo, D. (2007). La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial. España, Madrid: Díaz de Santos S.A.
- Diario El Universo (2011). Hospital León Becerra recibió donación, ayer. Ecuador, Guayaquil.
- Diario Hoy (2012). Hospital León Becerra supera su crisis financiera con rígidas medidas. Ecuador, Guayaquil.
- Fernández Fernández, M. A. (2003). El control, fundamento de la gestión por procesos y la calidad total. (2da ed.). España, Madrid: ESIC Editorial.
- González Ferrera, F. (2005). Gestión de calidad en la organización y dirección de centros escolares. España: Estilo Estugraf Impresores.
- Grinspun, D. (Julio de 2002). Guía de buenas prácticas en enfermería: atención orientada al paciente. Canadá, Ontario: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNA). Recuperado de [http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/pdf/RNAO/Atencion\\_orientada\\_al\\_paciente\\_guia.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/pdf/RNAO/Atencion_orientada_al_paciente_guia.pdf)
- Heredia Alvarado, J. A. (2001). Sistema de indicadores para la mejora y el control integrado de la calidad de los procesos. España, Madrid: Universitat Jaume I.

- Lamata Cotanda, F. (1998). Manual de administración y gestión sanitaria. España, Madrid: Díaz de Santos S.A.
- Levy, A (1998). Marketing Avanzado: Un enfoque sistemático y constructivista de lo estratégico y de lo táctico. (3ra ed.). España, Barcelona: Granica S.A.
- Malagón Londoño, G., Galan Morera, R., & Pontón Laverde, G. (2008). Administración hospitalaria. (3ra ed.). Colombia, Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Mejía García, B. (2006). Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas de salud. (5ta ed.). Colombia, Bogotá: ECOE Ediciones.
- Melloni Eisner, D. (1983). Diccionario médico ilustrado de Melloni. España: Barcelona: Reverté S.A.
- Muñoz Machado, A. (1999). La gestión de la calidad total en la administración pública. España, Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Noticias Ecuador Transparente. (2011). Hospital León Becerra al borde de la parálisis total. Ecuador, Guayaquil.
- Olaeta Rubio, R. y Cundín Santos, Margarita. (2011). Vocabulario médico con todas las voces recogidas en los diccionarios de uso. España: Itxaropena S.A.
- Pérez Fernández de Velasco, J. A. (1999). Gestión de calidad orientada a los procesos. España, Madrid: ESIC Editorial.
- Pérez Fernández de Velasco, J. A. (2010). Gestión por proceso. (4ta ed.). España, Madrid: ESIC Editorial.
- Periódico Digital del Gobierno de la Revolución Ciudadana. (2013). Ecuador redujo la pobreza del 35.53% al 32,2%. Ecuador, Guayaquil.

Periódico Digital del Gobierno de la Revolución Ciudadana. (2014). El Gobierno invirtió \$184 millones en servicios de salud en provincias de la Zona 5. Ecuador, Guayaquil.

Publicaciones Vértice S.L. (2010). Atención al cliente. España, Málaga: Editorial Vértice.

Santos Ramos, B. y Guerrero Aznar, M.D. (1994). Administración de medicamentos teoría y práctica. España, Madrid: Díaz de Santos S.A.

Tejero Álvarez, M. (2004). Documentación clínica y archivo. (3ra ed.). España, Madrid: Díaz de Santos S.A.

Varo, J. (1994). Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. España, Madrid: Díaz de Santos S.A.

Vilar Barrio, J. F. (1999). Cómo mejorar los procesos en su empresa. España, Madrid: Fundación Confemetal.

### **Referencia de Tesis**

Illesca Alvarado, K. & Sánchez Lindado, J. (2011). Diseño de un plan de procedimientos y su incidencia en el servicio al cliente del área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil. (Tesis de Grado). Ecuador, Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana. 137 pp. Recuperado de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1639/13/UPS-GT000167.pdf>

Rogel, L. & García A. (2011) Plan Estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra (Tesis de Grado) Universidad Politécnica Salesiana, Guayaquil. 116 pp. Recuperado de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1544/12/UPS-GT000161.pdf>

## **Referencias Electrónicas**

Acosta, A (2001) Ecuador frente a la crisis económica internacional: un reto de múltiples aristas. Recuperado de [http://www.usfq.edu.ec/publicaciones/polemika/Documents/polemika001/polemika001\\_005\\_articulo001.pdf](http://www.usfq.edu.ec/publicaciones/polemika/Documents/polemika001/polemika001_005_articulo001.pdf)

Dirección General de Salud de las personas Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector de Salud (2005) Recuperado de [http://www.cmp.org.pe/doc\\_norm/NTHC.pdf](http://www.cmp.org.pe/doc_norm/NTHC.pdf)

Ecuador Transparente- Noticias del Ecuador y del mundo. (26 de Enero del 2011) Hospital León Becerra al borde de la parálisis total. Recuperado de [http://www.ecuadortransparente.com/noticias/hospital\\_leon\\_becerra\\_al\\_borde\\_de\\_la\\_paralisis\\_total.asp](http://www.ecuadortransparente.com/noticias/hospital_leon_becerra_al_borde_de_la_paralisis_total.asp)

El Telégrafo. (03 de Febrero del 2012). El Hospital León Becerra dará servicios a afiliados del IESS. Recuperado de [www.eltelegrafo.com](http://www.eltelegrafo.com)

Hospital León Becerra. Recuperado de <http://hospitalleonbecerra.org/historia.htm>

Instituto Nacional de Salud (2000) Guía de Gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica. Recuperado de [http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia\\_sadc\\_definitiva.pdf](http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf)

Instituto Oncológico Nacional (2007) Manual de Normas y Procedimientos Hospitalarios. Recuperado de [http://www.ion.gob.pa/ION/images/stories/pdf/manual\\_de\\_procedimientos.pdf](http://www.ion.gob.pa/ION/images/stories/pdf/manual_de_procedimientos.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012) Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Recuperado de [http://construyamossalud.grupofaro.org/sites/default/files/documentos/Manual\\_](http://construyamossalud.grupofaro.org/sites/default/files/documentos/Manual_)

Modelo\_Atencion\_Integral\_Salud\_Ecuador\_2012%20Logrado%20ver%20amari  
llo.pdf

Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. (2005).  
Perú, Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Recuperado de  
[http://www.cmp.org.pe/doc\\_norm/NTHC.pdf](http://www.cmp.org.pe/doc_norm/NTHC.pdf)

Noticias Ecuador (2014) Gobierno invirtió \$184 millones en servicios de salud en  
provincias de la Zona 5 Recuperado de  
<http://www.elciudadano.gob.ec/especiales/ecr2013/>

Realidad Ecuador (2013) Hay democracia en Ecuador: Sociedad Económica.  
Recuperado de <http://www.realidadecuador.com/2013/07/hay-democracia-en-ecuador-parte-6.html>

Ruíz López, P., Martínez Hernández, J., & Alcalde Escribano, J. (2006). Gestión de  
procesos en el Hospital Universitario 12 de Octubre. *Revista administrativa  
sanitaria*. 4(2), 233-49. Recuperado de  
<http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/81.pdf>

Sanchis, R., Poler, R. & Ortíz, A. (2009). Técnicas para el modelado de procesos de  
negocio en cadenas de suministros. *Biblioteca Científica Electrónica Online,  
SCIELO*. 20(1), 29-40. doi:10.1612/inf.tecnol.4017it.08. Recuperado de  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07642009000200005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642009000200005)

Santoro, N. (2004) *Gestión por Proceso*. Recuperado de  
<http://es.scribd.com/doc/13891957/9/V-2-Construccion-del-mapa-de-procesos>

S/N (2013) *Control de Gestión* Recuperado de  
[http://es.wikipedia.org/wiki/Control\\_de\\_gesti%C3%B3n](http://es.wikipedia.org/wiki/Control_de_gesti%C3%B3n)

S/N Manual de Procesos y Procedimientos Recuperado de

[http://www.magdalena.gov.co/apc-aa-files/61306630636336616166653232336536/manual\\_de\\_procesos\\_y\\_procedimientos.pdf](http://www.magdalena.gov.co/apc-aa-files/61306630636336616166653232336536/manual_de_procesos_y_procedimientos.pdf)

The free dictionary by Farlex. Recuperado de <http://es.thefreedictionary.com/filantropo>  
Revisado el 15 de Abril de 2014.

Unidad de Calidad Asistencial (Febrero, 2013) Manual para el diseño de procesos.  
Recuperado de <http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/260542-Murcia-oeste.pdf>

Yépez, C. (2010) Proyecto Fortalecimiento del Sistema de Información en Salud Ecuador. Recuperado de  
[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MeFc9G0h93gJ:www.cpc.unc.edu/measure/our-work/health-information-systems/health-information-system-strengthening-in-lac-region-2005-2010/ecuador-final-hmn-prism-sp.docx/at\\_download/file+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MeFc9G0h93gJ:www.cpc.unc.edu/measure/our-work/health-information-systems/health-information-system-strengthening-in-lac-region-2005-2010/ecuador-final-hmn-prism-sp.docx/at_download/file+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec)

**ANEXO 1**

**HOSPITAL LEON BECERRA DE GUAYAQUIL**





**ANEXO 3****ENCUESTA AL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES****Directivo o Jefe**

Organigrama o la Estructura del Departamento de Admisión

Nombres y cargos del personal que pertenece al Departamento de Admisión

Supervisor

Jefe de Área

Asistente

Auxiliar

Funciones y procesos generales que se desempeña en el Departamento de Admisión

¿Cuentan con el Manual de Procedimiento y Políticas del Departamento de Admisión?

¿El personal tiene conocimiento de las funciones que debe realizar en su puesto de trabajo?

¿Cada qué tiempo realizan capacitaciones al personal del Departamento de Admisión?

¿Con que Norma se rigen de acuerdo a las NIIF en los proceso del Departamento de Admisión?

¿Se elabora el Informe para el INEC o para las autoridades del Hospital?

¿Realizan los Indicadores Hospitalarios como números de pacientes atendidos?

Horarios y turnos del personal que pertenece al Departamento de Admisión

¿Opinión del funcionamiento del Departamento de Admisión?

¿Cambios o sugerencias del proceso del Departamento de Admisión?

¿Bajo qué modelo de procesos se rigen?

**Asistente o Auxiliar**

¿Cuáles son las funciones generales y específicas que realiza en su puesto de trabajo?

¿Existe algún formulario de ingreso para los pacientes al Hospital?

¿Qué datos se solicitan que llenen los pacientes para el ingreso?

¿Qué documentos solicitan a los pacientes al momento del ingreso?

¿Existe algún sistema para ingresar datos de los pacientes?

¿Cuántas personas tienen acceso a la información de los datos del paciente?

¿Cuántas personas se encargan del ingreso de admisión?

¿En qué horarios se labora en el Departamento de Admisión?

¿Se quedan con algún documento o todo pasa al Departamento de Estadística?

¿De qué manera realizan el proceso de archivar las carpetas de todos los pacientes que ingresan al Hospital, para su búsqueda?

¿Hay una persona encargada de entregar las carpetas de los pacientes en sus consultas a preparación o al médico?

¿Cada qué tiempo realizan actualizaciones de datos?

Los empleados de otros Departamentos pueden acceder a éstos datos?

## ANEXO 4

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

<b>Docente tutor:</b> <p style="text-align: center;">ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA</p>
<b>Nombres de estudiantes que asistieron:</b> 1) <u>Gingger Franco Gómez</u> 2) _____
<b>Tema que abordan:</b> <u>Entrevista al Personal del Departamento de Admisión</u>
<b>Fecha de Cita/Entrevista:</b> <u>29 de Octubre del 2013</u>
<b>Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:</b> <u>15:15 - 18:00</u>
<b>PERSONA ENTREVISTADA</b> <b>Nombre:</b> <u>Lc. Flor Ponce</u> <b>Cargo:</b> <u>Admisión</u>
<b>Breve conclusión de la entrevista:</b> <u>Se ha consultado sobre los funcionarios que realizan en su puesto de trabajo, la información que llevan los socios e documentos necesarios para el ingreso. Reportes que ingresan información en Pósters, Falturas, Depósitos e Admisión.</u>

Gingger Franco Gómez  
Firma estudiante (1)

\_\_\_\_\_  
Firma estudiante (2)

Flor Ponce Romero  
Representante H.L.B.

## ANEXO 5

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

<b>Docente tutor:</b> ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA
<b>Nombres de estudiantes que asistieron:</b> 1) <u>Carolina Lizette Espinoza Jodd</u> 2) _____
<b>Tema que abordan:</b> <u>Proceso de las Actividades Diarias - Observación.</u>
<b>Fecha de Cita/Entrevista:</b> <u>07-Mar-2013</u>
<b>Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:</b> <u>08:00 - 13:00</u>
<b>PERSONA ENTREVISTADA</b> <b>Nombre:</b> <u>Isi Enago</u> <b>Cargo:</b> <u>Administrativa</u>
<b>Breve conclusión de la entrevista:</b> <u>• Actividades Diarias.</u> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Carolina Espinoza Jodd  
Firma estudiante (1)

\_\_\_\_\_  
Firma estudiante (2)

Isi Enago  
Representante H.L.B.

## ANEXO 6

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

<b>Docente tutor:</b> ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA
<b>Nombres de estudiantes que asistieron:</b> 1) <i>Longge Franco Gómez</i> 2)
<b>Tema que abordan:</b> <i>Revisión del Proceso</i>
<b>Fecha de Cita/Entrevista:</b> <i>Viernes 8 de Noviembre del 2013</i>
<b>Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:</b> <i>10:00 AM - 6:00 AM</i>

<b>PERSONA ENTREVISTADA</b>
<b>Nombre:</b> <i>Lc. Flor Ponce</i>
<b>Cargo:</b> <i>Admisión</i>

<b>Breve conclusión de la entrevista:</b> <i>Se ha revisado todo el proceso con la persona encargada.</i>
--

*Longge Franco Gómez*  
 Firma estudiante (1)

\_\_\_\_\_  
 Firma estudiante (2)

*Lc. Flor Ponce R.*  
 Representante H.L.B.

## ANEXO 7

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:	ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA
Nombres de estudiantes que asistieron:	1) <u>Carolina Espinoza Jado.</u> 2) _____
Tema que abordan:	<u>Actividades que realiza manualmente - Actividades Pavia.</u>
Fecha de Cita/Entrevista:	<u>01-Nov-13</u>
Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:	<u>12:30 a 20:00</u>
<b>PERSONA ENTREVISTADA</b>	
Nombre:	<u>Flore Ponce</u>
Cargo:	<u>Admisivista.</u>
Breve conclusión de la entrevista:	<p><u>En un cuadro se repiten a toda la pregunta que ingresan a todo</u>  <u>todos los documentos a este completo, el cual lo envían a Audi-</u>  <u>encia Médica para que verifiquen la documentación que luego realizan la</u>  <u>factura. Realizan reportes diarios de la actividad y envían el</u>  <u>reporte a los médicos. También llevan un registro de los llaves que se</u>  <u>abren en el hospital o personal del Hospital. A veces recibe líneas</u>  <u>de reporte que se envían a través de un correo electrónico, en la mañana se actualiza el</u>  <u>sistema de datos.</u></p>

Carolina Espinoza Jado.  
Firma estudiante (1)

\_\_\_\_\_  
Firma estudiante (2)

Flore Ponce Ponce  
Representante H.L.B.

## ANEXO 8

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

<b>Docente tutor:</b> ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA
<b>Nombres de estudiantes que asistieron:</b> 1) <u>Carolina Espinoza Jaldel.</u> 2) <u>Ginger Franco</u>
<b>Tema que abordan:</b> <u>Actualización Decimas.</u>
<b>Fecha de Cita/Entrevista:</b> <u>18 - Noviembre - 2013</u>
<b>Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:</b> <u>17:30 a 20:45</u>
<b>PERSONA ENTREVISTADA</b> <b>Nombre:</b> <u>Ec. Flor Ponce.</u> <b>Cargo:</b> <u>Admisionista.</u>
<b>Breve conclusión de la entrevista:</b> <u>- Proceso de actualización durante turno de trabajo.</u> <u>- Aplicación Registro de Facturación.</u>       

Carolina Espinoza Jaldel.  
Firma estudiante (1)

Ginger Franco  
Firma estudiante (2)

Ec. Flor Ponce.  
Representante H.L.B.

## ANEXO 9

## CONTROL DE VISITAS



## CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

<b>Docente tutor:</b>	ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA
<b>Nombres de estudiantes que asistieron:</b>	1) <u>Lucas Espinoza Jaldá</u> 2) <u>Gregorio Franco</u>
<b>Tema que abordan:</b>	<u>Revisión de Proceso - Conclusiones</u>
<b>Fecha de Cita/Entrevista:</b>	<u>14-DIC-2014</u>
<b>Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:</b>	<u>16:00 a 19:00</u>

<b>PERSONA ENTREVISTADA</b>	
<b>Nombre:</b>	<u>Florencia</u>
<b>Cargo:</b>	<u>Administrativa</u>

<b>Breve conclusión de la entrevista:</b>
<u>* Revisión del proceso de trabajo - Facturas</u> <u>Alto Administrativo</u>

Lucas Espinoza Jaldá  
Firma estudiante (1)

Gregorio Franco  
Firma estudiante (2)

Florencia  
Representante H.L.B.



## ANEXO 11

## INFORME PRELIMINAR

**Fecha:** Jueves 31 de Octubre del 2013

**Entrevistada:** Ec. Flor Ponce

**Integrantes:** Carolina Espinoza Ladd - Gingger Franco

**Tutora:** Ing. Leticia Celi

**Asunto:** Informe Preliminar de Entrevista Área de Admisión

**TEMA:** Diseño de procesos en Departamento de Admisiones en el Hospital León Becerra

**Temas a tratar en el Área de Admisión**

- Funciones Generales y Especificas
- Documentos y formularios que solicitan o llenan de los Pacientes
- Reportes que generan a las demás áreas
  - Sistema que utilizan para los ingresos o egreso de información de pacientes.

La Dirección Técnica es la encargada del archivo y documentación que en este caso es el Departamento de Admisiones; quienes a su vez cumplen varias funciones para registrar a los pacientes y atenderlos para llevar un control de los mismos.

En el Departamento de Admisiones trabajan 3 personas quienes cumplen con el horario en sus diferentes jornadas.

<b>PERSONAL DE ADMISIONES</b>	<b>HORARIO DE TRABAJO</b>
Sra. Luz Erazo	Lunes a Sábado 7:00 a 15:00
Ec. Flor Ponce	Lunes a Jueves 15:00 a 19:00 Viernes 15:00 a 7:00 Sábado 15:00 a 19:00 Domingo 7:00 a 19:00
Ec. Gladys Mejía	Lunes a Jueves 19:00 a 7:00 Sábado y Domingo 19:00 a 7:00

El personal recibe todo el día pacientes quienes dependiendo de la Orden llenan un formulario ya sea por Consulta Externa (Residentes o Especialistas), Hospitalización, IESS (Emergencia), Ministerio (Carta de Autorización), Seguros Privados (BMI) o Pacientes Privados (Cita Directa con Doctor).

Detalle de la orden del Doctor:

- Orden de ingreso
  - Servicio
  - Nombre del paciente
  - Diagnóstico
  - Fecha
  - Firma del Doctor
  - Valor del depósito (Dicho depósito se va a Caja y regresa con el Comprobante de Pago el cual se archiva la copia y original se queda el paciente para el próximo pago)

Se solicitan los siguientes documentos (Solo IESS):

- Original o copia de cédula del representante.
- Original o copia de cédula del paciente o partida de nacimiento.
- Aporte IESS de los últimos 3 meses.

Luego de verificar la orden del doctor se entrega el formulario:

- Control de Equipos que se encuentra en la Sala. (Solo Pensionado)
- Formulario del Paciente (Llenar Datos Personales y Consentimiento)
- Garantía. (Solo Pensionado)
- Historia Clínica.
- Orden de Doctor (Orden de Ingreso)
- Recibo de Deposito (Solo Hospitalización)

Todo documento o archivo completo es netamente del Hospital que pasa a Emergencia y luego a Pensionado; caso contrario o bien sea del IESS los documentos incompletos, al siguiente día se envía al Departamento de Auditoría Médica, para que el paciente pueda entregar los documentos faltantes y retirar su cedula de identidad; teniendo en

cuenta que el Departamento de Estadística es quien recolecta toda la información, y la suministra en caso que sea solicitado para cualquier actividad del Hospital.

Cuentan con un Software de Gestión Hospitalaria llamado LOLCLI 9000 diseñado para las Historias Clínicas, mediante el cual agiliza los procesos, cuyo sistema es centralizado en el ingreso y egreso de los pacientes, adicional cuentan con otro sistema de cuentas por cobrar, despacho de medicamentos y exámenes.

Este sistema lleva los siguientes registros:

- Registro Hospitalario
- Registro Rápido
- Registro Facturación
- Registro Cuentas por Cobrar
- Registro Admisión

El acceso a éstos datos solo lo tienen los Departamentos de Admisión, Estadística, Convenio, Trabajo Social, Financiero y Recursos Humanos.

Realizan varios reportes para las diferentes áreas donde se actualiza la información a diario de los ingresos y egresos de los pacientes

- Censo Diario
- Listado de Médicos
- Listado de Facturas
- Los Depósitos y Anulaciones

También llevan un control en conjunto ya que en las mañanas se imprime un listado de todos los pacientes que vayan a ingresar y debe señalar si es;

- IESS
- Hospital
- Privado
- Convenio

El personal de admisión coloca sello de las recetas y exámenes (IESS)

**ANEXO 12**  
**INFORME DETALLADO**

**Fecha:** Lunes 02 Diciembre del 2013  
**Entrevistada:** Personal del Departamento de Admisión  
**Integrantes:** Carolina Espinoza Ladd - Gingger Franco Gómez  
**Tutora:** Ing. Leticia Celi  
**Asunto:** Informe Área de Admisión

**TEMA:** Diseño de procesos en Departamento de Admisiones en el Hospital León Becerra

El Departamento de Admisión del Hospital León Becerra tiene como objetivo brindar la atención e información necesaria para el ingreso y egreso del paciente, teniendo como actividades diarias:

1. Ingreso y egreso del Paciente en el Sistema Lolcli 9000
2. Coordinar el médico responsable para el paciente. (HOSPITALIZACIÓN)
3. Entrega y custodia de llaves.
4. Realizan pedidos de suministros cada semana.
5. Listado de Médicos.
6. Reporte de médicos.
7. Coordinan exámenes de Rayos X en otra institución de Salud.
8. Coordinación de Ambulancia cuando el paciente lo requiere.
9. Sellan Recetas y exámenes.
10. Reporte de Censo Diario.
11. Control de las facturas- Egresos.
12. Listado de Facturas
13. Realizan pre factura
14. Funciones de recepción

## DETALLE DE LAS ACTIVIDADES

### 1.- INGRESO Y EGRESO DEL PACIENTE EN EL SISTEMA LOLCLI 9000.

#### AMBULATORIO- IESS

1.1.1 Receta el ticket entregado por el doctor de emergencia o residente.

1.1.2 Entrega al paciente ticket para llenar datos.

- Fecha.
- Nombre del Paciente.
- Nombre del Asegurado.
- Firma Conforme.

IESS	
FECHA:	
NOMBRE DEL PCTE.	
NOMBRE DEL ASEGURADO	
FIRMA CONFORME	

1.1.3 Verificar si los datos del paciente ya están registrados anteriormente.

1.1.3.1 En caso de *si* estar registrados:

- ✓ Se actualiza la información de los datos personales.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.

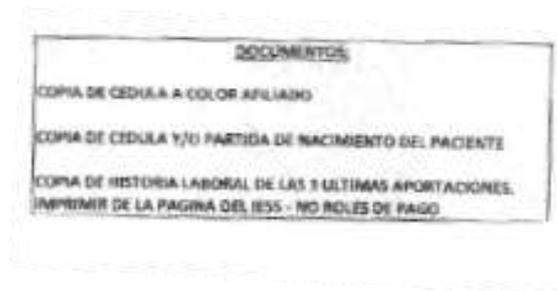
1.1.3.2 En caso de *no* estar registrados:

- ✓ Ingresan los datos del paciente en el Sistema en la aplicación Registro Rápido.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.

1.1.4 Solicitan documentos al paciente.

- Copia de cédula a color afiliado.
- Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.

- Copia de Historia Laboral de las 3 últimas aportaciones.



1.1.4.1 En caso de tener los documentos completos se adjunta a la Historia Clínica.

1.1.4.2 En caso de no tener los documentos se deja en custodia la cédula de identidad de la persona responsable del paciente hasta que entregue todos los documentos en 24 horas; de no ser entregados se envía los documentos a Auditoría Médica.

- ✓ Cuando no se entrega la copia de la cédula del afiliado o paciente se le da un ticket para que cancele en Caja el costo del mismo y ese mismo ticket se adjunta a los demás documentos.

1.1.5 Archivan los documentos en un sobre manila dirigido a Auditoría Médica, la encargada del último turno de la noche en el horario de 19:00 a 07:00 es quien lo entrega.

### **HOSPITALIZACIÓN- IESS**

1.2.1 Recpta el ticket entregado por el doctor de emergencia o residente.

1.2.2 Entrega al paciente ticket para llenar datos.

- Fecha.
- Nombre del Paciente.
- Nombre del Asegurado.
- Firma Conforme.

1.2.3 Entrega Formulario para que el paciente llene:

- ✓ Datos Personales
- ✓ Consentimiento
- ✓ Respectiva Firma

1.2.4 Entrega Formulario de Garantía:

- ✓ Nombre del Paciente
- ✓ Datos de la persona responsable

1.2.5 Verificar si los datos del paciente ya están registrados anteriormente.

1.2.5.1 En caso de *si* estar registrados:

- ✓ Se actualiza la información de los datos personales.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.
- ✓ Concadenan los datos en la Aplicación Registro de Hospitalización.

1.2.5.2 En caso de *no* estar registrados:

- ✓ Ingresan los datos del paciente en el Sistema en la aplicación Registro Rápido.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.
- ✓ Concadenan los datos en la Aplicación Registro de Hospitalización.

1.2.6 Receptan el formulario; verifican que toda la información esté completa adjuntando la Historia Clínica y el ticket de Ingreso.

1.2.7 Receptan la Garantía la cual se coloca el Sello de Hospitalización y se archiva en un folder de Garantía.

1.2.8 Consulta Sala y cama disponible a enfermeras.

1.2.9 Verificar el Doctor que se encuentra disponible para el paciente; y comunicarse con el mismo para confirmar la asistencia, caso contrario deberá localizar a otros doctores para la debida atención al paciente.

1.2.10 Se entrega al paciente todos los papeles para el debido ingreso para llevarse al Doctor de Emergencia y complete la información respectiva.

## **HOSPITALIZACIÓN PARTICULAR**

1.3.1 Receta la papeleta de ingreso del paciente con los datos.

- Papeleta de ingreso
  - Servicio
  - Nombre del paciente
  - Diagnóstico
  - Fecha
  - Firma del Doctor

1.3.2 Entrega Formulario para que el paciente llene:

- ✓ Datos Personales
- ✓ Consentimiento
- ✓ Respectiva Firma

1.3.3 Verificar si los datos del paciente ya están registrados anteriormente.

1.3.3.1 En caso de *si* estar registrados:

- ✓ Se actualiza la información de los datos personales.
- ✓ Imprime la Historia Clínica.
- ✓ Conceden los datos en la Aplicación Registro de Hospitalización.

1.3.3.2 En caso de *no* estar registrados:

- ✓ Ingresan los datos del paciente en el Sistema en la aplicación Registro Rápido.
- ✓ Imprime la Historia Clínica.
- ✓ Conceden los datos en la Aplicación Registro de Hospitalización.

1.3.4 Recetan el formulario; verifican que toda la información esté completa adjuntando la Historia Clínica y la papeleta de ingreso.

1.3.5 Entrega un Recibo de Depósito para que se dirija a Caja a cancelar dicho valor.

1.3.6 Receta el Comprobante de Pago el cual se archiva la copia y original se queda el paciente para el próximo pago).

- 1.3.7 Se entrega al paciente todos los papeles (formulario, control de equipos de Sala, historia clínica, papeleta de ingreso y Recibo de Pago) para el debido ingreso y llevárselo al Doctor de Emergencia el cual deberá completar la información respectiva.

### **HOSPITALIZACIÓN PRIVADA**

- 1.4.1 Receta el ticket entregado por el doctor de emergencia o residente.

- 1.4.2 Entrega al paciente ticket para llenar datos.

- Fecha.
- Nombre del Paciente.
- Nombre del Asegurado.
- Firma Conforme.

- 1.4.3 Verificar si los datos del paciente ya están registrados anteriormente.

- 1.4.3.1 En caso de *si* estar registrados:

- ✓ Se actualiza la información de los datos personales.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.

- 1.4.3.2 En caso de *no* estar registrados:

- ✓ Ingresan los datos del paciente en el Sistema en la aplicación Registro Rápido.
- ✓ Se asigna el monto del gasto. (Atención y Laboratorio. No Farmacia)
- ✓ Imprime la Historia Clínica.

- 1.4.4 Solicitan documentos al paciente.

- Copia de cédula a color.
- Copia de cédula y/o partida de nacimiento del paciente.
- Copia de la tarjeta del Seguro.

- 1.4.5 Receptan el formulario; verifican que toda la información esté completa adjuntando la Historia Clínica y la papeleta de ingreso.

- 1.4.6 Entrega un Recibo de Depósito para que se dirija a Caja a cancelar dicho valor.
- 1.4.7 Receta el Comprobante de Pago el cual se archiva la copia y original se queda el paciente para el próximo pago).
- 1.4.8 Se entrega al paciente todos los papeles (formulario, control de equipos de Sala, historia clínica, papeleta de ingreso y Recibo de Pago) para el debido ingreso y llevárselo al Doctor citado; el cual deberá completar la información respectiva.

## **2.- COORDINAR EL MÉDICO RESPONSABLE PARA EL PACIENTE.**

2.1 Verificar el listado de médico y ver que Doctor está disponible para atender al paciente en el momento requerido.

2.2 Llama al doctor para consultarle si va asistir en su turno y puede atender al paciente que se le está asignando, caso contrario trata de ubicar a otro Doctor.

Nota: Cada Doctor no puede tener más de cuatro pacientes a su cargo; de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección Técnica. Caso contrario justifican el aumento de pacientes para el Doctor.

## **3.- ENTREGA Y CUSTODIA DE LLAVES.**

3.1 Se entrega la llave al Departamento que la solicita, llenando un formato el cual se lo realiza manualmente, detallando:

<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Responsable</b>	<b>Departamento</b>	<b>Recibido</b>

3.2 Se recibe las llaves al término de la jornada de trabajo de los Departamentos que se lleva la custodia.

## **4.- REALIZAN PEDIDOS DE SUMINISTROS**

Cada semana se encargan de solicitar materiales mediante una Nota de Pedido en la cual se detalla la cantidad dependiendo el uso; hoja que se entrega a Proveeduría.

## 5.- LISTADO DE MÉDICO

5.1 Llenan un formato donde colocan toda la información de los pacientes que ingresan en todo el día.

Hora	Historia Clínica	Nombre del Paciente	Tipo (IESS/ CONVENIO)	Doctor	Sala

A las 00:00 se imprime 4 copias del listado de médicos para las siguientes áreas.

- ✓ Admisión
- ✓ Dirección Técnica
- ✓ Presidencia
- ✓ Estadística

## 6.- REPORTE DE MÉDICO

6.1 Llenan un formato donde colocan toda la información de los pacientes que ingresan en todo el día.

Hora	Historia Clínica	Nombre del paciente	Tipo (IESS/ CONVENIO)	Doctor	Sala	Turnos

**Observación:** En el Formato del Reporte de Médicos y Listado de Médicos contienen una misma base de Datos en la que duplican la mayor parte de la información.

## 7.- COORDINAN EXÁMENES DE LABORATORIO Y RAYOS X EN OTRA INSTITUCIÓN DE SALUD

Para ambos casos se llaman a las instituciones asociadas como lo son: Clínica Alcívar, Cerid, Laboratorios Baquerizo e Imedeg. Si son pacientes del IESS se les entrega una carta de certificación en caso que sea pacientes por Hospitalización; el representante del paciente paga la factura y el Hospital León Becerra le reconoce un porcentaje aproximadamente 20%.

## **8.- COORDINACIÓN DE AMBULANCIA CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERE**

En caso de necesitar una ambulancia; se comunican con el personal de Servicios Varios (conserje); los cuales realizan funciones de chofer.

## **9.- SELLAN RECETAS Y EXÁMENES**

Todos los pacientes se acercan para recibir el sello respectivo ya sea Ambulatorio o de Hospitalización.

Se le comunica al responsable del paciente que se dirija a Laboratorio para que le coloquen el precio respectivo y éste a su vez lo envían a Caja para la cancelación del mismo.

## **10.- REPORTE DE CENSO DIARIO**

10.1 Se lleva un control de los pacientes ingresados de manera que puedan verificar la situación en que se encuentra el paciente basándose por Sector.

<b>Asignación de Cama</b>	<b>Estado</b>	<b>Historia clínica</b>	<b>Paciente</b>	<b>Fecha de Ingreso</b>	<b>Estado Ingresado</b>

Diariamente a las 06:15 la persona encargada del turno ingresa al Sistema Lolcli 9000 para visualizar la información del Parte Censo Diario el cual tiene que imprimirlo 4 veces para entregárselo a las siguientes áreas:

- Recepción
- Supervisor Pensionado
- Guardia
- Estadística

Se coloca si el paciente es ingresado por medio del IESS o Privado. (La información se verifica en la Aplicación Registro de Hospitalización)

## 11.- CONTROL DE LAS FACTURAS-EGRESOS

11.1 Llenan un formato donde colocan toda la información de las facturas la cual se entrega una copia dirigida al Departamento de Contabilidad.

Nombre del paciente	Número de Factura	Razón	Valor	Salas	Abono	Descuento	Saldo

## 12.- LISTADO DE FACTURAS

12.1 Tienen un formato para llevar el control de las facturas que se emiten al día detallando la siguiente información:

Fecha	Número de Factura	Detalle

A las 00:00 se imprime 2 veces para entregar a las siguiente área:

- Contabilidad (Las facturas con su respectivo depósito y ticket de pago)
- Admisión con la firma del recibido

## 13.- REALIZAN PRE FACTURA

13.1 Las realizan en la aplicación Registro de Facturación automáticamente con el detalle de los servicios adquiridos; salvo sea el caso que desean la Factura con datos del representante, se realiza en la plantilla de Excel.

## 14.- FUNCIONES DE RECEPCIÓN

14.1 Se encargan de brindar información dando orientación al paciente.

14.2 Operan la central telefónica, conectando con las diferentes extensiones.

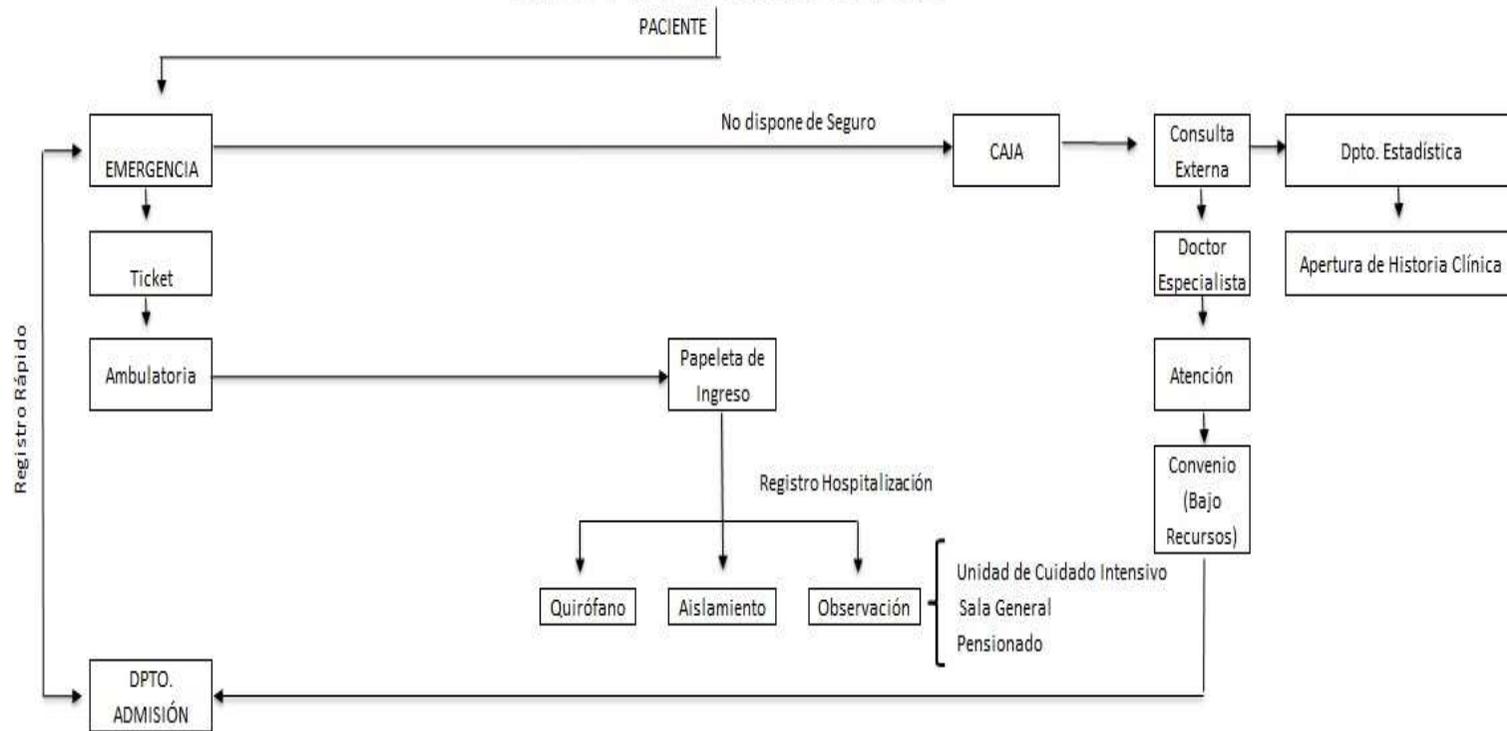
Nota: Los reportes detallados a continuación se los realiza manualmente en un libro distinto y en la plantilla de Excel, donde al término del día se elimina los datos para el siguiente día; es decir que estas actividades las realizan dos veces; de manera que realizan reprocesos.

- Reporte de facturas
- Reporte Diario
- Listado de Médicos
- Reporte de Médicos
- Emisión de factura

ANEXO 13

SISTEMA DE INFORMACIÓN

HOSPITAL LEÓN BECERRA



ANEXO 14

TICKET DE ATENCIÓN MÉDICA

	PACIENTE IESS AMERITA ATENCION DE EMERGENCIA
FECHA:	Alexandro Ponce
PACIENTE:	HOSPITAL LEON DELENK, Dr. Gino Castro
	<hr/> MEDICO RESPONSABLE

## ANEXO 15

## TICKET IESS

IESS	
FECHA:	
NOMBRE DEL PCTE.	
NOMBRE DEL ASEGURADO	
FIRMA CONFORME	



**ANEXO 16**

**PAPELETA DE INGRESO**

Forma No. 50

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

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

**PAPELETA DE INGRESO**

Servicio de Emergencia (Obstetricia) Ficha No. \_\_\_\_\_

Nombre: Calduran Bohorquez Astely

Diagnostico Artritis Poliartritis crónica  
Poliartritis (Riñ)

Guayaquil, \_\_\_\_\_

Doctor  
Coordinador de Emergencias  
MEDICO RESPONSABLE

**ANEXO 17**

**COMPROBANTE DE ATENCIÓN**

HOSPITAL LEON SECERRA

FACTURA  
N° 002-001-00

AutORIZACIÓN N° 1112990843  
R.U.C. 0991033904001

Fecha: 17/08/2013 22:35:18  
Estado: CONSUMIDOR FINAL  
Paciente: REYES NORALES ITATI ANDREINA  
Doctor: HOSPITAL  
Cajero: Jbarragan

Ext.	Description	Fraccio	Disc.	Total
1.00	CONSULTA EMERGENCIA - NI+06			
Paras		8.0000	0.00	8.0000
Total				8.00
		12.002		0.00
		0.002		8.00
				8.00

BENEFICIA  
SOCIEDAD  
PROTECTOR  
INFANCIA

ANEXO 18

FORMULARIO DE INGRESO – PRIMERA HOJA (ANTERIOR)

EL REPRESENTANTE DEL PACIENTE LLENA LOS SGTES DATOS:



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

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO.	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
					PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	
<b>1 REGISTRO DE PRIMERA ADMISIÓN</b>								
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		No. CÉDULA DE CIUDADANÍA
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y No. O MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA JURÍ
								No. TELÉFONO
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD AÑOS CUMPLIDOS	SEXO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU UAL
								INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO
FECHA DE ADMISIÓN		OCUPACIÓN		EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:
EN CASO NECESARIO LLAMARA:			PARENTESCO - AFINDAD			DIRECCIÓN		No. DE TELÉFONO

COD=CODIGO (U=URBANA R=RURAL M=MASCULINO F=FEMENINO SOL=SOLETERO CAS=CASADA RN=CONVOCADO VM=VIUDO UL=UNION LIBRE) ADMISIONISTA

<b>2 REGISTRO DE NUEVAS ADMISIONES PARA ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES</b>															
No.	FECHA	EDAD	REFERIDO DE:	PRIMERA	SUB	SECUENTE	CODIGO	No.	FECHA	EDAD	REFERIDO DE:	PRIMERA	SUB	SECUENTE	CODIGO
							ADMISIONISTA								ADMISIONISTA
1								11							
2								12							
3								13							
4								14							
5								15							
6								16							
7								17							
8								18							
9								19							
10								20							

<b>3 REGISTRO DE CAMBIOS</b>							
1		FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y No. O MANZANA Y CASA)		BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTÓN
							PROVINCIA
						No. TELÉFONO	
2		FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y No. O MANZANA Y CASA)		BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTÓN
							PROVINCIA
						No. TELÉFONO	
3		FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y No. O MANZANA Y CASA)		BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTÓN
							PROVINCIA
						No. TELÉFONO	
4		FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y No. O MANZANA Y CASA)		BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTÓN
							PROVINCIA
						No. TELÉFONO	

**4 INFORMACIÓN ADICIONAL**

ESPACIO REGISTRACIÓN PARA REGISTRAR OTROS DATOS E INFORMACIÓN DE INTERÉS RELEVANTES PARA LA INSTITUCIÓN QUE COMPLEMENTA EL ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO

SNS - NSP / HCU
FORM 001
ADMISIÓN

**FORMULARIO DE INGRESO - PRIMERA HOJA (POSTERIOR)**



**HOSPITAL  
LEON  
BECERRA**  
UNIDAD INTEGRAL DE LA INFANCIA

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

5 ALTA AMBULATORIA											
CARACTERÍSTICAS											
FECHA DE ADMISION Y ALTA <small>(DD / MM / AAA)</small>	CATEGORÍA DE CONSULTA	RANGO DE CONSULTA	ESPECIALIDAD DEL SERVICIO	CONDICIÓN AL EGRESO			DIAGNÓSTICOS O SINDROMES	DE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	TRATAMIENTO
				CUMADO	IGUAL	PEOR					
1											
2											
3											
4											
5											

6 EGRESO HOSPITALARIO											
CARACTERÍSTICAS											
FECHA DE ADMISION Y EGRESO <small>(DD / MM / AAA)</small>	CATEGORÍA DE CONSULTA	SERVICIO	CONDICIÓN AL EGRESO			DIAGNÓSTICOS O SINDROMES	DE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	TRATAMIENTO	
			ALTA	REINGRESO EN 24 HORAS	REINGRESO EN 72 HORAS						
1											
2											
3											
4											

SNS-MSP / HCU

FORM 001

ALTA - EGRESO

## FORMULARIO DE INGRESO - SEGUNDA HOJA (ANTERIOR)

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
				BARRIO/AL	CANTON	PROVINCIA	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SERVICIO	SALA	DAMA	FECHA	HORA
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>1 AUTORIZACION PARA CIRUGIA, TRATAMIENTO CLINICO O PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO</b>							
AUTORIZO AL PROFESIONAL TRATANTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REALIZAR LAS OPERACIONES QUIRURGICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS CLINICOS PROPUESTOS Y NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE MI ENFERMEDAD.							
NOMBRE DEL PACIENTE		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>2 EXONERACION DE RESPONSABILIDAD POR ABORTO</b>							
DECLARO QUE NINGUN PROFESIONAL O FUNCIONARIO DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD HA REALIZADO PROCEDIMIENTOS PARA PROVOCAR ESTE ABORTO Y QUE INGRESO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE PARA RECIBIR EL TRATAMIENTO NECESARIO PARA MI ENFERMEDAD.							
NOMBRE DEL PACIENTE		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>3 EXONERACION DE RESPONSABILIDAD POR ABANDONO DE HOSPITAL SIN AUTORIZACION MEDICA</b>							
DECLARO QUE ME RETIRO VOLUNTARIAMENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y EXONERO AL PROFESIONAL TRATANTE Y AL PERSONAL ADMINISTRATIVO POR LOS RIESGOS A LA SALUD, QUE ME HAN ADVERTIDO CLARAMENTE.							
NOMBRE DEL PACIENTE		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
NOMBRE DEL TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>4 RETIRO DE MENOR DE EDAD O PERSONA INCAPACITADA</b>							
DECLARO QUE RETIRO AL PACIENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, BAJO MI RESPONSABILIDAD DEBIDAMENTE CERTIFICADA, CON LA AUTORIZACION MEDICA CORRESPONDIENTE.							
DECLARO QUE RETIRO AL PACIENTE DE ESTE ESTABLECIMIENTO BAJO MI RESPONSABILIDAD Y SIN LA AUTORIZACION 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	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL MEDICO		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>5 AUTORIZACION DE EXTRACCION DE ORGANOS PARA DONACION Y/O TRASPLANTE</b>							
AUTORIZO AL PERSONAL DE SALUD DE ESTE ESTABLECIMIENTO PARA QUE EN VIDA SE ME EXTRAIGA EL O LOS ORGANOS COMENDOS DONADOS PARA EL TRASPLANTE EN EL RECEPTOR SEÑALADO.							
AUTORIZO PARA QUE, UNA VEZ TRANSCURRIDAS 48 HORAS DE MI MUERTE CEREBRAL, MIS ORGANOS SEAN EXTRAIDOS PARA TRASPLANTE.							
ORGANOS DONADOS	NOMBRE DE LOS RECEPTORES						
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL PROFESIONAL TRATANTE		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			
MARCAR CON UNA X EN LA CELDA QUE CORRESPONDA							
<b>6 AUTORIZACION PARA NECROPSIA</b>							
AUTORIZO AL MEDICO AUTORIZADO DE ESTE HOSPITAL PARA QUE PRACTIQUE LA NECROPSIA AL CADAVER DEL FALLECIDO							
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL TESTIGO		PARENTESCO	TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA		
NOMBRE DEL MEDICO		TELEFONO	CECULA DE CIUDADANIA	FIRMA			

SIS-MSP / HCU
FORMA 024
AUTORIZACION - EXONERACION Y RETIRO

MF "REC-BOL" 290841 - 2659317

**FORMULARIO DE INGRESO - SEGUNDA HOJA (POSTERIOR)**



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

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA	COD. UD.	COD. LOCALIZACIÓN			NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	
				BARRIOCAL	CANTÓN	PARQUICIA		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		SERVICIO	SALA	CAMA	FECHA	HORA

TOCA LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR LOS PROFESIONALES AL PACIENTE SE HARÁ EN EL ÁMBITO DE LA CONFIDENCIALIDAD.

**1. INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL PROFESIONAL TRATANTE SOBRE EL TRATAMIENTO**

PROPÓSITOS	TERAPIA Y PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGOS DE COMPLICACIONES CLÍNICAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL TRATANTE	ESPECIALIDAD	TELÉFONO	CÓDIGO	FIRMA

**2. INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL CIRUJANO SOBRE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**

PROPÓSITOS	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROPUESTAS
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGO DE COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS

NOMBRE DEL CIRUJANO	ESPECIALIDAD	TELÉFONO	CÓDIGO	FIRMA

**3. INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL ANESTESIOLOGO SOBRE LA ANESTESIA**

PROPÓSITOS	ANESTESIA PROPUESTA
RESULTADOS ESPERADOS	RIESGOS DE COMPLICACIONES ANESTÉSICAS

NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO	ESPECIALIDAD	TELÉFONO	CÓDIGO	FIRMA

**4. CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE**

A EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA INFORMADO SATISFACTORIAMENTE ACERCA DE LOS MOTIVOS Y PROPÓSITOS DEL TRATAMIENTO PLANIFICADO PARA MI ENFERMEDAD	
B EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA EXPLICADO ADECUADAMENTE LAS ACTIVIDADES ESENCIALES QUE SE REALIZARÁN DURANTE EL TRATAMIENTO DE MI ENFERMEDAD	
C CONSENTO A QUE SE REALICEN LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS NECESARIOS PARA MI ENFERMEDAD	
D CONSENTO A QUE ME ADMINISTREN LA ANESTESIA PROPUESTA	
E HE ENTENDIDO BIEN QUE EXISTE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS MEDIOS UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO, PERO NO ACERCA DE LOS RESULTADOS	
F HE COMPRENDIDO PLENAMENTE LOS BENEFICIOS Y LOS RIESGOS DE COMPLICACIONES DERIVADAS DEL TRATAMIENTO	
G EL PROFESIONAL TRATANTE ME HA INFORMADO QUE EXISTE GARANTÍA DE RESPETO A MI INTIMIDAD, A MIS CREENCIAS RELIGIOSAS Y A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN (INCLUYENDO EN EL CASO DE VIOLACIÓN)	
H HE COMPRENDIDO QUE TENGO EL DERECHO DE ANULAR ESTE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL MOMENTO QUE YO LO CONSIDERE NECESARIO	
I DECLARO QUE HE ENTREGADO AL PROFESIONAL TRATANTE INFORMACIÓN COMPLETA Y FIDELIGNA SOBRE LOS ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE MI ESTADO DE SALUD ESTOY CONCIENTE DE QUE MIS OMISIONES O DISTORSIONES DELIBERADAS DE LOS HECHOS PUEDE 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 AUTÓNOMA SU CONSENTIMIENTO AUTORIZO LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO SEGÚN LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN ESTE DOCUMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	PARENTESCO	TELÉFONO	CEDULA DE CIUDADANA	FIRMA





**Estimado Usuario - IESS**

Le damos la más Cordial Bienvenida a Nuestra Institución "Hospital León Becerra"; para comodidad de Usted(s) y su Paciente solicitamos su GENTIL COLABORACION a las siguientes disposiciones:

- El uso de la CAMA es **EXCLUSIVAMENTE DEL PACIENTE**.
- El acompañante del paciente debe utilizar ROPA ADECUADA.
- La Habitación o cama disponible que se le otorgue a su paciente dependerá de la **DISPONIBILIDAD** al momento de su ingreso, no se aplica cambio de habitación.
- Si por comodidad de su paciente usted desea cubrir la diferencia de otra Habitación; este valor deberá ser cancelado a diario (hora de corte por día 8:00 AM); las recomendaciones y/o condiciones para pacientes IESS es la misma.
- VISITA - PENSIONADOS: Lunes a Domingo 10h00am a 12h00pm - 15h00 a 17h00pm
- VISITA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI: Lunes a Domingo de 12h00 A 12h20 pm y de 18h00 a 18h20pm
- Fuera del Horario de Visita para los PENSIONADOS si el niño es menor de 2 años podrán estar 2 familiares durante el día, Por la Noche solo Papá o Mamá.
- UCI - Solo 2 familiares en la sala de espera durante el Día, en el Horario de la noche un Familiar por paciente.
- No podrán ingresar SABANAS, COLCHAS, TOALLAS, ALMOHADAS, ETC (Se exceptúa UCI). Evitemos congestión de fundas o paquetes, por favor usar BOLSOS.
- No pueden ingerir alimentos en las HABITACIONES, Usted como acompañante puede utilizar el área de Comedor de Empleados ubicado en la planta baja; en el siguiente Horario establecido. "14:00 a 15:00pm ALMUERZO Y DE 17:00 A 18:00pm MERIENDA"
- Cuando su Médico Tratante requiera una INTERCONSULTA CON ESPECIALISTA o las Señoritas (es). Enfermeras (os), Licenciadas (os) requieran llamar a su medico tratante, estas llamadas deberán ser canceladas por el afiliado al momento del alta, las mismas que se conocerán al momento de su egreso, cada llamada tiene un costo de \$0.25 ctvs. de dólar.
- De requerir un CERTIFICADO MEDICO que justifique la hospitalización de su paciente, usted podrá solicitarlo a su Médico Tratante.
- Si su Paciente requiere Terapia Respiratoria, la transacción de las mismas deben ser canalizadas, máximo 30 minutos después de su Procedimiento, se recuerda que Admisión y Caja laboran las 24 Horas.
- Si de su paciente al momento del Alta Médica existe sobrante de Medicina entregada por esta Institución, esta deberá ser facilitada y/o devuelta a la enfermera de su respectiva área para la devolución correspondiente a Farmacia.
- A LA ESPERA DE HABER CUBIERTO LA NECESIDAD DE SU PACIENTE, SE LE SOLICITA QUE UNA VEZ OTORGADA EL ALTA HOSPITALARIA TENDRA DE GRACIA 1(UNA HORA) PARA DESOCUPAR LA HABITACION Y/O CAMA QUE MANTUVO A SU SERVICIO

Gracias

Departamento de Convenios - Admisión



## ANEXO 20

## GARANTÍA

<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
Atendido por el Doctor: _____	Garantía: _____
_____	Nombre: _____
Dirección: _____	Céd. Ident. #: _____
_____	Teléfono: _____
Teléfono: _____	Lugar de Trabajo: _____
_____	_____
_____	Teléfono: _____
_____	Firma: _____
<small>SMP: HED-SCLY 2368941 - 2400017</small>	

ANEXO 21

PAPELETA DE DEPÓSITO

<b>HOSPITAL</b> Demanda Sociedad Protectora de la Infancia <b>BECERRA</b> HOSPITAL PEDRO ALABAN GUADALUPE		DEPÓSITO POR HOSPITALIZACIÓN AÑO 2007 MES 01		
Recibido en:		S		
Paciente:		Día	Año	
SALAPENSIONADO	CAMA/HABITACION	REF. PLANILLA		
<input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> PRIVADO Dr.				
<b>FORMA DE PAGO</b>				
T. CREDITO / CHEQUE N°	EMISOR / BANCO	VALORES	HECHO POR	CONFORME
	EFFECTIVO			
	TOTAL		ADMISION	CAJERA
<small>DE DEMANDA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA HOSPITAL PEDRO ALABAN GUADALUPE</small>			<small>NO VALE SIN EL SELLO DE LA CAJERA</small> <small>IMP. HED-50UT 2262041 - 248117</small>	

## ANEXO 22

## ALTA ADMINISTRATIVA

<b>ALTA ADMINISTRATIVA</b>			Nº 0026093
			Fecha:
Nombre del Paciente			
Sexo/Pensionado		Cama/Habitación	Ref. Factura
<input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Privado		Hora de Cancelación:	
Nombre y Apellido Cajera de Turno		Firma	
Nombre y Apellido Enfermera de Turno		Firma	
Nombre y Apellido Portero de Turno		Firma	
Espacio reservado para el registro de caja			
<small>Nota: Este formato será administrado de manera única en todos los hospitales del sistema de salud pública del Táchira.        IMP: HSC-BOL/2008/1 - 04/02/11</small>			

**ANEXO 23**

**NOTA DE PEDIDO**

<b>HOSPITAL LEON BECERRA</b> <small>FORMA GUBERNAMENTAL DE SALUD</small>		Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia <b>HOSPITAL "LEON BECERRA"</b> OLIVAYAHUIL		REQUISICION INTERNA PROVEEDURIA N° _____								
Cargo: _____		Cta.: _____		<table border="1"> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año										
Cantidad	Unidad	ARTICULO	Observaciones	<b>ANULADO</b>								
Solicitado por: _____		Visto Bueno _____		Aprobado por: _____								
_____		_____ JEFE DE DEPARTAMENTO		_____								

## ANEXO 24

## SOLICITUD DE AMBULANCIA

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

**SOLICITUD DE AMBULANCIA**

FECHA: \_\_\_\_\_ SALA O PENSIONADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

HORA DE SALIDA: \_\_\_\_\_ HORA DE REGRESO: \_\_\_\_\_

LUGAR O DESTINO: \_\_\_\_\_

CHOFER RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ORDENADO POR

\_\_\_\_\_

MÉDICO

\_\_\_\_\_

AUTORIZADO POR

MP "EG-804" 226845 - 349027

## ANEXO 25

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS A CRUZ ROJA (ANTERIOR)

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS A CRUZ ROJA ECUATORIANA**

Fecha Solicitud:       NO.

**1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN:**  
NOMBRE DE LA UNIDAD

Dirección  Provincia  Cantón

**2. DATOS DEL PACIENTE:**  
Apellido Paterno  Apellido Materno  Primer Nombre  Segundo Nombre

Sexo M  F  Fecha de nacimiento       Edad  Cédula Ciudadanía:

DIAGNOSTICO PRINCIPAL  (CIE10)  PARENTESCO

**3. DATOS DEL AFILIADO:**  
Apellido Paterno  Apellido Materno  Primer Nombre  Segundo Nombre

Lugar de residencia  Cédula Ciudadanía:

Tipo de seguro Activo  Beneficiario  Jubilado  Montepío  Voluntario  SSC

**4. DATOS DEL MÉDICO QUE SOLICITA TRANSFUSIÓN**  
Nombre y Apellido:  Firma  Sello con No. de Registro:

**5. CANTIDAD Y TIPO DE HEMOCOMPONENTES SOLICITADOS:** Grupo Sanguíneo

Descripción:	Problema por Transfusional		Cantidad	
	SI	NO	solicitada	despachada
Sangre Total Reconstituida (STR)				
Concentrado de Glóbulos Rojos (CGR)				
Concentrado de Glóbulos Rojos Pediátrico (CGRP)				
Plasma Fresco Congelado (PFC)		N/A		
Plasma Refrigerado (PR)		N/A		
Concentrado de Plaquetas (CPQ)		N/A		
Crioprecipitados (CRIOS)		N/A		
Servido Plasmaléresis		N/A		
Servicio Plaquetofresis		N/A		

**B. PARA USO EXCLUSIVO DE C.R.E.**  
Fecha Recepción:       Nombre y Apellido de quién recibe el formulario

**8. DATOS DE LA PERSONA QUE DESPACHA**  
Nombre y Apellido:  Firma:

**9. DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE**  
Nombre y Apellido:  Firma:

Original: CRE, Copia 1: IESS, Copia 2: Prestadores Externos o Dependencias IESS solicitante.

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS A CRUZ ROJA (POSTERIOR)



Benemerita Sociedad Protectora de la Infancia

**HOSPITAL "LEON BECERRA"**  
GUAYAQUIL

**Solicitud al Banco de Sangre**  
CRUZ ROJA DEL GUAYAS

Gestión: \_\_\_\_\_

Hospital León Becerra  Particular

Para el paciente: \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

Se conoce o no : (GRUPO) : Sanguíneo: \_\_\_\_\_ Hbe \_\_\_\_\_ Hto \_\_\_\_\_

A la fecha

Hospitalizado en : [ Solo ] \_\_\_\_\_ Cama # : \_\_\_\_\_

Domicilio en la ciudad: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA (área rural) \_\_\_\_\_

Persona responsable del menor: \_\_\_\_\_

Grado de parentesco: \_\_\_\_\_

Se solicita Nº de Unidades \_\_\_\_\_

_____	Sangre Total
_____	Paquete Globular
_____	Plasma
_____	Ploquetas

Otro tipo de fracción: \_\_\_\_\_

La transfusión se programa para: Fecha: \_\_\_\_\_

ES URGENTE (Emergencia): \_\_\_\_\_

Observación: con esta solicitud se enviará un mínimo de 2 ½ cm. de sangre en la misma jeringuilla descartable con que se la obtenga del paciente y captor, SIN ADICION DE NINGUNA CLASE DE AGENTES ANTICOAGULANTES y debidamente rotulada con el nombre del paciente.

Fecha de la solicitud \_\_\_\_\_

Médico Solicitante \_\_\_\_\_  
(en letra de imprenta) \_\_\_\_\_  
FIRMA

Cargo que desempeña en el Hospital: \_\_\_\_\_



ANEXO 27

TICKET DE TURNO







