



CARRERA EN INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

Proyecto

Previo a la obtención del Título de

INGENIERO EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TEMA DE PROYECTO:

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

AUTORES:

**MIRIAM VERÓNICA ROJAS CALLE
MARÍA GABRIELA AGUIRRE GARCÍA**

TUTORA:

ING. COM. LETICIA CELI MERO

Guayaquil, 2015

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

La responsabilidad de los conceptos e ideas, expuestos en este trabajo corresponde únicamente a las autoras.

Guayaquil, 06 de Marzo 2015

Miriam Verónica Rojas Calle
C.I. # 0925768632

María Gabriela Aguirre García
C.I. # 0925060485

EL JURADO CALIFICADOR OTORGA AL TRABAJO

LA CALIFICACIÓN A:

EQUIVALENTE A:

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

DIRECTOR DE CARRERA:

TUTORA:

ASIGNADO:

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre **Margarita Calle Pesantes**, que desde el momento que Dios tomó la decisión de que formara parte de su precioso elenco de ángeles, se convirtió en mi ángel de la guarda y ha estado siempre guiándome para que tome las mejores decisiones; y cuando me he equivocado, me ha ayudado a seguir adelante.

A mi padre **Honorio Rojas Calle**, porque siempre ha estado aconsejándome e inculcando en mi crecimiento y desarrollo personal.

A mis seis hermanos, los cuales siempre han estado pendientes de todo lo que me hacía falta no solo de manera económica, sino emocionalmente desde los primeros pasos que he dado en mi vida, hasta ahora que me he forjado de manera profesional.

Finalmente a **Andy Yagual Manobanda**, quien ha sido en el motor principal de mi vida y motivación para alcanzar mis metas, siendo un buen amigo, compañero, confidente y esposo.

Miriam Rojas Calle

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de manera muy especial a mis padres, que con su esfuerzo, apoyo, comprensión, consejos y regaños, han hecho posible que llegue a culminar con éxito esta meta trazada en mi vida.

A mi esposo por haber sabido darme su dulzura, comprensión y paciencia en todo este tiempo, pero sobre todo, por ser el mejor amigo.

A mi HIJA, el ser más importante de mi vida, porque ella es el verdadero motor de mi existencia.

Finalmente, a mis hermanos y a todos quienes de una manera u otra me han ayudado moralmente con sus consejos en el transcurso de este tiempo.

María Gabriela Aguirre

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme el conocimiento y la experiencia necesarios para poder tener la determinación de seguir mi camino hacia la culminación de mi carrera.

Y a mis padres y hermanos, por haberme brindado su apoyo todo este tiempo y brindarme una vida llena de aprendizaje. Pero sobre todo por haberme enseñado sobre el esfuerzo, la felicidad y la comprensión, buscando siempre la posibilidad de no dejarme sola con mis dificultades y objetivos en la vida, dejando siempre claro que tienen en cuenta la consigna de estar cuando los necesite.

Miriam Rojas Calle

AGRADECIMIENTO

En la vida muchas veces damos gracias por las cosas lindas, buenas que nos han dado o logramos tener, sin embargo, qué difícil es agradecer por las cosas que nos causan dolor, es así que hoy quiero agradecer, con estas frases salidas desde lo más profundo de mi corazón:

Gracias Dios mío, por haber permitido que vea la luz del día.

Gracias Dios mío por permitir que sea una persona con todas las facultades físicas y espirituales.

Gracias Dios mío, por mis tristezas y vicisitudes en la vida.

Gracias Dios mío por haberme hecho sentir la necesidad de tener algo y esforzarme por alcanzarlo.

Gracias Dios mío por darme fortaleza para saberme levantar cuando he caído.

Pero sobre todo, mi Dios, te agradezco por haberme dado los padres más maravillosos del mundo que, con esfuerzo y dedicación, sembraron en mi corazón el valor de ser grato en todo instante de la existencia.

María Gabriela Aguirre

ÍNDICE

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD	II
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
1. EL PROBLEMA	4
1.1. MARCO CONTEXTUAL.....	4
1.1.1. Antecedentes del Hospital León Becerra de Guayaquil.....	4
1.1.2. Diagnóstico Institucional.....	5
1.1.2.1. Macro entorno	5
1.1.2.2. Micro entorno.....	9
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2.1. Justificación del proyecto.....	10
1.2.3. Formulación del Problema	12
1.2.3.1. Problema General.....	12
1.2.3.2. Problemas Específicos.....	12
1.2.4. Objetivos	13
1.2.4.1. Objetivo General	13
1.2.4.2. Objetivos Específicos	13
CAPÍTULO II	14
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1. LOS PROCESOS Y SU APLICACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES ..	14
2.1.1. Definición de Proceso	14
2.1.2. Elementos y Factores de un Proceso.	15
2.1.3. Identificación de los Procesos	18
2.1.4. Flujograma o Diagrama de Flujo.	20
2.1.4.1. Ventajas del Flujograma.....	21

2.1.4.2.	Símbolos del Diagrama de Flujos.	21
2.1.4.3.	Tipos de Diagrama de Flujo.	22
2.1.4.4.	Importancia del Diagrama de Flujo.....	25
2.1.5.	Fases para el Diseño de Procesos.....	25
2.2.	MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA.....	27
2.2.1.	Estructura y Orden de la Historia Clínica.	28
2.2.2.	Documentación de la Historia Clínica.	29
2.2.3.	Desventajas de la Historia Clínica.	31
2.2.4.	Identificación de la Documentación Clínica.....	31
2.3.	GESTIÓN DE DOCUMENTACIÓN.....	33
2.3.1.	Definición de Documento.....	33
2.3.2.	Definición de Archivo.....	34
2.3.4.	Importancia del Archivo.....	35
2.3.5.	Métodos para Mantener los Registros o Documentos.....	35
2.3.6.	Tipos de Archivo.....	35
2.3.7.	Sistemas de Archivo.....	38
2.3.8.	Dimensiones o Medidas de Espacio para el Archivo.....	38
2.3.9.	Depuración y Eliminación de Archivo.....	40
2.3.10.	Sistema de Archivos Automatizados.....	41
2.4.	SERVICIO DE CALIDAD AL CLIENTE/PACIENTE.....	41
2.4.1.	Definición de Servicio, calidad y paciente.....	41
2.4.2.	Tipos de Atención al Cliente.....	43
2.4.3.	Principios Básicos de la Atención al Cliente.	43
2.5.	LA TECNOLOGÍA COMO APOYO EN LOS CENTROS DE ATENCION MÉDICA.	44
2.5.1.	Capas para la Construcción de la Infraestructura Tecnológica.....	44
2.5.2.	Historias Clínicas Computarizada.....	45
2.5.2.1.	Ventajas de la Historia Clínica Computarizada.	46
2.5.2.2.	Que se espera de esto de la historia clínica electrónica.....	47
	CAPÍTULO III.....	48
3.	RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA.....	48
3.4.	DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA.....	48
3.4.1.	Personal del Departamento.....	50

3.4.2.	Funciones del Departamento de Estadística.....	51
3.4.2.1.	Infraestructura.	52
3.4.3.	Equipos de trabajo.....	53
3.4.4.	Sistema de Información.....	53
3.5.	SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA 54	
3.6.	PROCEDIMIENTOS Y PROCESOS ACTUALES DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA.....	57
3.6.1.	Detalle de Procesos y Flujogramas Actuales del Departamento de Estadística	58
3.7.	ANÁLISIS FODA.....	85
3.8.	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA.....	86
	CAPÍTULO IV.....	89
4.	DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEON BECERRA.....	89
4.1.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	89
4.2.	MANUAL DE PROCESOS	89
4.3.	MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	90
4.3.1.	Definición del Manual de Políticas:.....	90
4.3.2.	Objetivos del Manual de Políticas:.....	90
4.3.3.	Importancia del Manual de Políticas:.....	91
4.4.	MANUAL DEL PROCEDIMIENTOS	91
4.4.1.	Definición del Manual de Procedimientos.....	91
4.4.2.	Objetivos del Manual de Procedimientos.....	91
4.4.3.	Importancia del Manual de Procedimientos.....	92
4.5.	PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA.....	92
	CONCLUSIONES	121
	RECOMENDACIONES	123
	BIBLIOGRAFÍA	124

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Hospital León Becerra de Guayaquil.....	3
Figura N° 2: Ejemplo de Archivo	35
Figura N° 3: Ejemplo de Archivo del Departamento de Estadística.....	36
Figura N° 4: Departamento de Estadística	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 : Entorno Empresarial	5
Gráfico N° 2: Esquema De Proceso para el diseño de actividades de calidad....	16
Gráfico N° 3: Esquema de Diagrama de Flujo en Bloques	22
Gráfico N° 4: Esquema de Diagrama de Flujo Vertical	23
Gráfico N° 5: Esquema de Diagrama de Flujo Horizontal	24
Gráfico N° 6: Esquema de Diagrama de Flujo Pictórico	25
Gráfico N° 7: Esquema Lógico para el Diseño de Procesos	27
Gráfico N° 8: Pasos para la Atención al Cliente	42
Gráfico N° 9: Capas de la Plataforma de Tecnología	45
Gráfico N° 10: Descripción gráfica de los Procesos que debe Realizar el Paciente.	58
Gráfico N° 11: Flujograma de Proceso de Atención a Pacientes de Consulta Externa y Paciente Subsecuente.	67
Gráfico N° 12: Flujograma de Proceso Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización.	71
Gráfico N° 13: Flujograma de Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados.....	75
Gráfico N° 14: Flujograma de proceso Consolidación de Información de Sala – Hospitalización	78
Gráfico N° 15: Flujograma de Proceso Consolidación de Información de Emergencia	81
Gráfico N° 16: Flujograma de Proceso de Entrega de Información al INEC	84

Gráfico N° 17: Nuevo Flujograma de Proceso de Atención a Pacientes de Consulta Externa.....	97
Gráfico N° 18: Nuevo Flujograma de Proceso de Atención de Paciente Subsecuente – Consulta Externa.....	102
Gráfico N° 19: Nuevo Flujograma de Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización.....	107
Gráfico N° 20: Nuevo Flujograma de Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados.....	111
Gráfico N° 21: Nuevo Flujograma de Proceso de Consolidación de información de Sala – Hospitalización.....	114
Gráfico N° 22: Nuevo Flujograma de Proceso Consolidación de Información de Emergencia	117
Gráfico N° 23: Nuevo Flujograma de Proceso de Entrega de Información al INEC.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Esquema de Limites, Elementos y Factores de un Proceso	17
Tabla N° 2: Símbolos de Diagrama de Flujo	21
Tabla N° 3: Tabla de conservación de la historia clínica para unidades de salud por tipo de unidad operativa y con fines de investigación y docencia.....	37
Tabla N° 4: Tabla de Medidas de Espacio para el Archivo Activo y Pasivo.....	39
Tabla N° 5: Tabla de Cargos y Horario de Trabajo del Personal de Estadística.....	50
Tabla N° 6: Actividades y Horarios del Personal de Estadística.....	57
Tabla N° 7: Proceso de Ingreso de Paciente de Consulta Externa.....	59
Tabla N° 8: Proceso de Atención al Paciente Subsecuente - Consulta Externa .	63
Tabla N° 9: Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización	68
Tabla N° 10: Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados	72
Tabla N° 11: Proceso de Consolidación de Información de Sala - Hospitalización	76

Tabla N° 12: Proceso de Proceso de Consolidación de Información de Emergencia	79
Tabla N° 13: Proceso de Entrega de Información al INEC	82
Tabla N° 14: Análisis FODA	85
Tabla N° 15: Nuevo Proceso de Ingreso de Paciente de Consulta Externa.	93
Tabla N° 16: Nuevo Proceso de Atención de Paciente Subsecuente – Consulta Externa	98
Tabla N° 17: Nuevo Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización	103
Tabla N° 18: Nuevo Proceso de Respaldo de Información de Pacientes de Hospitalizados.....	108
Tabla N° 19: Nuevo Proceso de Consolidación de Información de Sala – Hospitalización	112
Tabla N° 20: Nuevo Proceso de Proceso de Consolidación de Información de Emergencia	115
Tabla N° 21: Nuevo Proceso de Entrega de Información al INEC	118



TEMA: “Diseño de procesos para el Departamento de Estadística en Hospital León Becerra de Guayaquil”

AUTORES: Miriam Verónica Rojas Calle - Ma. Gabriela Aguirre García

TUTOR: Ing. Com. Leticia del Rocío Celi Mero

RESUMEN

Al realizar un diseño de procesos para el Departamento de Estadística del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, fue necesario llevar a cabo tres procesos fundamentales; que son los siguientes:

El Primer proceso: la recolección de información, a través del Método Cualitativo, utilizando las técnicas de la observación, la grabación, la encuesta y la entrevista, que se realizó a los funcionarios del departamento.

El segundo proceso: la revisión, análisis y selección de la información recopilada, donde se identificaron las causas que afectan el desenvolvimiento eficaz del departamento y la situación y actividades actuales.

El tercer proceso: el diseño de un manual de procesos para que los ya existentes, mismos que han sido establecidos por los funcionarios del departamento, basándose en su experiencia, conocimiento y desarrollo rutinario de las funciones, sean corregidos y se desarrollen de manera ordenada y sistemática. Es decir que a través del levantamiento de información en este departamento, siguiendo las técnicas de investigación, se llega a la conclusión que el área de estadística no cuenta con procesos debidamente establecidos ni escritos en documentos que sirvan de guía a los funcionarios de esta área, por lo que se propone el Diseño de Procesos, para corregir los errores actuales y obtener resultados favorables para el paciente y la institución.

La implementación del Diseño de Procesos en el Departamento de Estadística permite obtener un resultado benefactor en cada una de las actividades que realiza el personal de esta área, a través de la enumeración de los procedimientos que se deben seguir para optimizar el trabajo diario, logrando adquirir el cumplimiento de las funciones con mayor eficiencia y en un menor tiempo, teniendo como resultado final la satisfacción del paciente y de la institución.

Palabras claves: diseño de procesos, calidad de servicio, procedimientos, eficiencia



TEMA: “Diseño de procesos para el Departamento de Estadística en Hospital León Becerra de Guayaquil”

AUTORES: Miriam Verónica Rojas Calle - Ma. Gabriela Aguirre García

TUTOR: Ing. Com. Leticia del Rocío Celi Mero

ABSTRACT

In order to perform a process design for the Department of Statistics of León Becerra Hospital located in Guayaquil, it was necessary to carry out three fundamental methods, which are mentioned below:

The first one is the data collection, which was done through the Qualitative Method, including observation techniques such as: recording, survey and interview, the ones that was held for department officials.

The second one was formed by the review, analysis and selection of information collected, where the causes affecting the efficient conduct of the department and the current status and activities were identified.

Finally, the third process is structured by design manual processes for existing processes; the same that have been established by department officials based on their experience, knowledge development and routine functions, are corrected and develop in an orderly manner systematic. It means that through information gathering in this department, following the techniques of investigation, it is concluded that the area of statistics does not have properly established processes or written documents to guide officials in this area, so the Design Process is proposed to correct factual errors and obtain favorable outcomes for the patient and the institution.

Implementation of design processes in the Department of Statistics allows optimal results in each activity of the staff of this area through the list of procedures to follow to optimize everyday work, achieving buy compliance functions more efficiently and in less time, with the final outcome for the patient and institution's satisfaction.

Keywords: process design, quality of service, procedures, efficiency

INTRODUCCIÓN

El Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil fue creado como una institución sin fines de lucro para atender a pacientes de distintos niveles económicos, es por ello que es uno de los más emblemáticos de la ciudad porteña; millones de infantes a través de la historia del Hospital de Niños han sido atendidos con amor y desvelo, ganándose de una manera u otra la gratitud y el cariño de los Guayaquileños y ecuatorianos.

El propósito de esta organización es únicamente brindar una atención médica satisfactoria a todos los pacientes que a diario recurren en busca de ayuda tanto para niños como para adultos, ya sean estos, residentes de la ciudad de Guayaquil o también quienes se ven en la necesidad de viajar hasta la urbe para recibir el servicio de salud que ofrece el hospital.

Por esta razón que el cumplimiento del propósito de esta gran organización es responsabilidad del trabajo colectivo de todos los empleados, especialistas, médicos, etc., es decir, de todo el personal que trabaja dentro de cada uno de los departamentos que conforman el ente.

Es por ello que cada uno de los departamentos debe tener definidos correctamente los procesos a realizar en cada una de las actividades que ejecutan diariamente, para brindar un servicio eficiente a los pacientes y mantener un orden en los pasos que se efectúan constantemente para que su trabajo sea realizado eficazmente.

Este proyecto busca establecer un Diseño de Procesos para el Departamento de Estadística, debido a que en el transcurso del levantamiento de investigación que se realizó al mismo se pueden observar varias falencias, las que se detallan y se dan a conocer durante el desarrollo de este proyecto.

En otras palabras, se pretende aportar con los conocimientos y sugerencias necesarios para cambiar la manera actual en la que se están realizando los diferentes procesos del Departamento de Estadística, implementar normas y políticas, ya que son de gran importancia tanto para el personal e institución, y así brindar un mejor servicio que esté provisto de calidad y calidez, los mismos que se verán revertidos en prestigio tanto para el establecimiento, así como para el personal que labora en el mismo.

Este proyecto, para su mejor estudio y elaboración, se ha dividido en capítulos. En cada uno de los cuales se desarrollará el contenido correspondiente, que será redactado utilizando un lenguaje sencillo y claro, fácil de entender, para que pueda ser utilizado por personas de todo nivel cultural.

CAPÍTULO I, titulado “EL PROBLEMA”, se indican los antecedentes, la historia, el macro y micro entorno del Hospital, es decir, explica el diagnóstico de la institución, lo cual permite conocer y analizar los diferentes problemas y trazar objetivos de mejora.

CAPÍTULO II, titulado: “MARCO TEÓRICO”, aborda temas definición, identificación de procesos, servicio al cliente, manejo de historial clínico, definición, importancia y sistemas de archivo, información que sirve de respaldo para conocer más sobre el adecuado funcionamiento de éstas actividades del Departamento de Estadística.

CAPÍTULO III, en este se detallan los procesos que se desarrollan y la situación actualmente del Departamento de Estadística, información primordial para identificar las estrategias que ayudan a proporcionar una adecuada implementación de sus funciones y procesos.

CAPÍTULO IV, expone temas acerca de los manuales de políticas y procedimientos, los cuales conllevan a obtener el desarrollo de la propuesta del diseño de procesos para el Departamento de estadística.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. MARCO CONTEXTUAL

1.1.1. Antecedentes del Hospital León Becerra de Guayaquil.



Figura N° 1: Hospital León Becerra de Guayaquil

Fuente: <http://hospitalleonbecerra.org/>

A inicios del siglo XX un grupo de guayaquileños se propusieron crear una institución hospitalaria que esté destinada a servir a la niñez de escasos recursos económicos y brindarles servicios de salud; pues en Guayaquil, a esa fecha, no existía una entidad de ésta naturaleza. Es así como el Dr. León Becerra, Dr. Felipe Borja, Sr. Alberto Reina, Dr. José María Estrada Coello, entre otros, iniciaron la creación de la obra del Hospital como parte de una Sociedad.

En los salones de la Sociedad Italiana Garibaldi el 05 de Octubre de 1905, se reunieron los idealistas guayaquileños: Dr. León Becerra Camacho, Dr. César Borja Lavayen, Dr. Juan Cueva García, Dr. Francisco de P. Avilés Zerda, Dr. Alejandro Villamar, Dr. Samuel Mora Martínez, Dr. Carlos García Drouet y Dr. Homero Morla, con el único fin de crear una institución pública que brinde atención a la niños desamparados, a la que denominarían **BENEMÉRITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA (BSPI)**

A partir del 26 de Diciembre de 1905, el Dr. César Borja tramitó la documentación pertinente de la Sociedad Protectora de la Infancia para que sea aprobada y así poder solicitar apoyo económico para la institución, a través del envío de circulares, a los Guayaquileños de mayor poder adquisitivo. Por el esfuerzo volcado a tan noble causa, el 10 de Enero de 1906 la Junta Directiva nombró al Dr. Borja, Primer Presidente de la Benemérita Sociedad.

En el mismo año 1906, se fundó el Dispensario Médico Gratuito como parte de la Sociedad, y el 29 de Mayo emiten oficio al Presidente del Primer Consejo Cantonal pidiendo que se los tomara en cuenta para formar parte del Presupuesto Municipal, así poder obtener una subvención mensual suficiente y equitativa para poder seguir brindando ayuda médica en dicho Dispensario y, posteriormente crear una farmacia y un pequeño Hospital que ayuden a la protección de los niños de esta ciudad; petición que fue aprobada el 2 de Junio, recibiendo inicialmente cien sucres para contribuir con la magnífica obra humanitaria en beneficio de la sociedad de escasos recursos.

En 1908 el Dr. León Becerra Camacho es nombrado el Segundo Presidente de la Sociedad, quien efectuó todos los esfuerzos necesarios para transformar el Dispensario Médico en un Hospital, proyecto que no logró ver realizado debido a su muerte el 3 de Marzo de 1921; razón por la cual el 10 de Octubre de 1928, la Sociedad Protectora de la Infancia nombra al nuevo edificio hospitalario como “HOSPITAL LEÓN BECERRA”, en su memoria y homenaje.

Fue durante la presidencia del Sr. Emilio Icaza, que “el Hospital León Becerra se construyó entre las calles Bolivia, Fray Enrique Vacas Galindo, Eloy Alfaro y Chile, parte de ésta área fue donada por Doña Victoria Concha de Valdez y parte fue comprada; y, con la donación espontánea del Consulado de los Estados Unidos Americanos se pudo comprar material de cemento armado para construir la estructura.

Muchas fueron las personas que intervinieron para la creación de esta Institución, pero los más recordados por siempre van a ser el Dr. León Becerra, Dr. Francisco Rizo Velasco que junto con el Sr. Ceballos Carrión, estuvieron al servicio de los pacientes brindándoles sus conocimientos.(Illescas Alvarado & Sánchez Lindao, 2011, p. 15)

1.1.2. Diagnóstico Institucional

Para poder efectuar un diagnóstico completo de la situación actual, hay que tener en cuenta todos los elementos que son relevantes para nuestro funcionamiento.

Uno de los aspectos fundamentales para las organizaciones es la capacidad que han de poseer para adaptarse al medio. La realidad actual nos demuestra que las empresas se enfrentan a entornos dinámicos que dificultan ese grado de adaptación y que todos los factores se interrelacionan, funcionando en conjunto. (Corral, Elias, Gomez , & Mañez, p. 7)

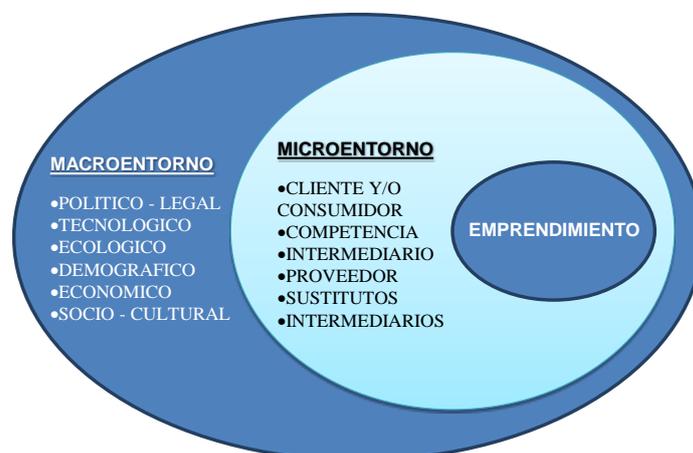


Gráfico N° 1 : Entorno Empresarial

Fuente: Elaboración propia.

Autoras: Verónica Rojas y María Aguirre

Las organizaciones deben estar siempre pendientes de los factores externos del entorno que las rodean y pueden afectar, de este modo estarán preparadas para las distintas situaciones que están expuestas.

1.1.2.1. Macro entorno

Son fuerzas externas que no pueden ser controladas por las empresas. Para su análisis se deben considerar los distintos factores o entornos que rodean a las organizaciones, tales como:

- **Factor Demográfico:** En el Ecuador según datos publicados por el INEC sobre el censo de población y vivienda en el 2010 había una población de 14'483.499 (INEC, 2010), cifra que para el 2014 pasa a 15'853.172 habitantes, los mismos que está dividida equitativamente entre la sierra y la costa.

En la costa, la ciudad más poblada según las estadísticas de INEC recaudados en el censo de población y vivienda el 28 de noviembre del 2010; es la ciudad de Guayaquil, ya que cuenta con 2'350.915 habitantes, divididos en 2'278.691 en las zonas urbanas y 72.224 habitantes en las zonas rurales.

El Hospital León Becerra está ubicado en una zona urbana entre las calles Eloy Alfaro, Bolivia, Chile y Fray Enrique Vacas Galindo al sur de la ciudad de Guayaquil, mediante datos obtenidos del INEC indica que Guayas consta con una población estimada, en el Área Rural de 610,717 habitantes y Área Urbano de 3'352.824 habitantes, el hospital está ubicado en la parroquia Ximena, donde según las proyecciones poblacionales que realiza el INEC existen 546.254 habitantes en esta parroquia. La institución a más de prestar servicio a todos los hogares de esta parroquia, abre sus puertas a los hogares de distintas partes de la ciudad de urbe debido a los costos económicos que se ajuntan a los ingresos de las personas que habitan alrededor de esta casa de salud.

Cabe recalcar que también los moradores de los demás cantones de la provincia del Guayas, asisten a diario al hospital en busca de atención médica para sus niños o para cualquier otro miembro de su familia de cualquier edad.

- **Factor Económico:** Este es el componente fundamental para gozar de una estabilidad económica; obteniendo de manera consecuente, el crecimiento del país. La economía del Ecuador sigue estando en manos de las exportaciones de la materia prima y el petróleo que es la fuente principal de ingreso siendo un precio estimado por \$86,04 en el 2014; con una inflación de 3,20% y esperando recaudar 13,940. millones de dólares en impuestos y 3.109 millones en balanza comercial petrolera. (Andes , 2013)

El mandatario ecuatoriano incremento un 20,09% en el sector de la salud respecto al 2013, para lo cual está destinado 2.962 millones de dólares para esta área, pero el Economista Rafael Correa estima utilizar 763,31 millones de dolores para la creación y comprar equipos para los nuevos hospitales, mejorar la calidad de las instituciones existentes y ampliar de salud. (Andes , 2013)

El hospital León Becerra siempre ha sido considerado como una institución de salud que brinda atención médica a personas de una economía mediana y popular por sus costos que varían desde \$4,00 para la consulta externa, \$10.00 la consulta con un médico especializado, precios que son accesibles y se ajustan al bolsillo de las personas tanto de las zonas urbanas como las personas de las zonas rurales.

El Hospital “actualmente se encuentra en un proceso de acreditación canadiense que permitirá mejorar la calidad de los servicios” (Ministerio de Salud Publica, 2014), lo que beneficia a esta casa de salud para poder coseguir mejoraras a nivel institucional.

- **Factor Socio-Cultural:** Este es un factor que está relacionado con el estilo de vida que tiene cada una de las familias ecuatorianas, el cual se compone del conjunto de creencias y costumbres de la sociedad, formas de ser, grado de cultura, inteligencia y educación que son transmitidas por el entorno. Por ejemplo: Estilo de vida, clase social, etc.

En el Ecuador existen casas de salud, subsidiadas por el Gobierno, que brindan un servicio de calidad médica; primordialmente a todas aquellas personas de bajos recursos, con la finalidad que puedan cubrir el costo de la atención, medicamentos, exámenes y todo lo que necesita el paciente.

Una de esas casas de salud, es el Hospital León Becerra que colaboro con estas personas de manera muy cordial, brindando un servicio médico a personas de cualquier edad, en especial a niños, buscando siempre la satisfacción de sus pacientes a través del servicio que presta y no de menor calidad por ser económica.

El Hospital también atiende a los pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguro Social (IESS) en cualquiera de sus aéreas, buscando ayudar a la ciudadanía e incrementar el número de pacientes atendidos por consulta externa y por emergencia.

- **Factor Político-Legal:** El factor político como su nombre lo dice, está meramente relacionado con leyes que ayudan a mantener el control en el país, en cuanto a la educación, seguridad, economía y salud, mismas que son propuestas por el gobierno y elegidas por la asamblea nacional.

Como lo indica el artículo 42 (32) de la Constitución de la República, el Estado garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, (Ministerio de, 2013)

Y el artículo 46 (366) de la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades públicas del Sistema Nacional de Salud, provengan de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley; (Ministerio de, 2013)

Por lo tanto, el Hospital con el financiamiento que recibe del Estado debe buscar mejorar la infraestructura y equipo, con la finalidad de lograr obtener su propósito, el cual es tener la satisfacción de sus pacientes.

- **Factor Tecnológico:** La tecnología es un factor por el cual, las organizaciones se ven afectadas, debido a que todas las instituciones no tienen la capacidad económica necesaria para hacer cambios en sus equipos como lo requieren los avances tecnológicos. La implementación de los Sistemas de Información en Salud (SIS), es un punto estratégico de las instituciones hospitalarias, ya que ayudan a llevar un control de los servicios que ofrecen, tener estadísticas de las enfermedades generales de los pacientes para prevenir brotes, etc.

1.1.2.2. Micro entorno

El Micro entorno se concentra en el estudio de los clientes que consumen con mayor frecuencia, la competencia, los intermediarios y los proveedores. El análisis que se realiza por medio del micro entorno ayuda a las empresas a definir estrategias para atraer clientes y competir.

- **Clientes o Consumidores:** El Hospital León Becerra se encuentra ubicado al sur de la ciudad de Guayaquil, por lo que acuden a ser atendidos a esta institución personas de zonas rurales, de bajos recursos económicos y también personal de una economía medida.

Según los datos proporcionados por el Departamento de Estadística (**Anexo#36**) el Hospital León Becerra presta servicio en un promedio mensual a 2040 pacientes tanto por emergencia y consulta externa a pacientes subsecuentes o que son atendidos por primera vez.

Muchas de las personas que acuden al Hospital son las que van por medio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), también están las personas que van por medio del Ministerio de Salud Pública, las personas que cuentan con un seguro propio y lo devengan en esta casa de salud, pero en especial los ciudadanos de bajos recursos económicos que acuden a esta institución preocupados porque su presupuesto cubra el costo de la atención. Entre estas personas están guayaquileños y los que viven en los diferentes cantones de la provincia del Guayas.

- **Competencia:** Son las instituciones que ofrecen los mismos servicios y se dirigen al mismo mercado. Se debe hacer un análisis para estar al tanto de: quién es la competencia, dónde están, cómo es el servicio que brinda, cuáles son sus ventajas y desventajas, ya que, con esta información se puede competir con mayor facilidad.

Las instituciones médicas que son competencia para el Hospital León Becerra directamente son: Hospital del Niño, Hospital Roberto Gilbert y Hospital de Guayaquil,

quienes ofrecen los mismos beneficios pero cuentan con una infraestructura más grande y equipos en mejor estado, lo que genera una gran desventaja para la asociación.

- **Proveedores:** Son personas o empresas que abastecen con artículos que son necesarios para el desarrollo de la actividad que brinda el Hospital. Es necesario que la institución sea muy minuciosa y precavida al momento de elegir a sus proveedores, porque de eso depende la calidad de servicio y producto que brinda a sus pacientes.

Los proveedores actuales del Hospital son los distribuidores farmacéuticos, equipos médicos, alimentación, mantenimiento de limpieza, seguridad, etc. Es decir que mediante el análisis realizado a los factores internos y externos se puede observar que la institución está calificada para prestar servicio de salud a los distintos pacientes que a él acuden. Como sabemos la institución tiene acuerdo el Seguro Social, para la atención de los afiliados, incrementando en número de visitas de pacientes por consulta externa y emergencia.

El Hospital León Becerra es la institución que da servicios con precios módicos con el único objetivo de que las familias guayaquileñas puedan acudir a esta casa de salud y reciban la mejor atención médica. Si bien es cierto que el hospital ha tenido problemas económicos, en los últimos años su economía se ha estabilizado, ya que está pasando por un proceso de cambios, no solo en sus equipos, sino también de está rediseñando los procesos de cada uno de sus departamentos. La cultura de la sociedad ecuatoriana está cambiando, por lo que exige mejores atenciones y cuidados.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Justificación del proyecto.

Es habitual que en los hospitales y clínicas hayan varios pacientes dado que, ingresan por emergencia y esta área en su gran mayoría se encuentra saturada, mucho más si el servicio

de atención que reciben se ajusta a su economía; generando de este modo, trabajo para todos las demás aéreas de la institución.

En el Hospital está el área de Admisión, Emergencia, Rayos x y varios departamentos más, incluyendo el de Estadística que es el encargado de receptor, verificar, ordenar y salvaguardar toda la información que se forma de los pacientes mientras recibe atención médica por sus especialistas.

Actualmente este departamento también se encarga de dar acceso al Hospital a los pacientes de consulta externa; es decir los que van por primera vez o visita médica.

El Hospital León Becerra es conocido como el Hospital del Niño, en el cual llegan pacientes de distintos sectores de la ciudad de Guayaquil ya sea por consulta externa, convenio con el IESS, emergencia y hospitalización, que lo frecuentan por sus diversas especialidades, se realizó la investigación con el único objetivo de mejorar las funciones y actividades de cada uno de los funcionarios encargados de los procesos del departamento de estadística, tendrá un impacto positivo en mejoramiento de los servicio de salud.

En el Departamento de Estadística se diseñaron los procesos para mantener un orden y un ambiente laboral más cordial dentro y fuera de esta área, con el propósito de mejorar el ambiente laboral que es un factor muy importante para el desarrollo de la organización y optimizar el servicio con la finalidad que sea más rápido y de mejor calidad logrando finalmente la satisfacción máxima del paciente.

1.2.2. Enunciado del proyecto.

En base al levantamiento de información que se realizó en este departamento, se pudo observar primordialmente que el sistema de información con el que trabajan los funcionarios de esta área, no es de gran ayuda, puesto que, al momento que necesitan corregir algún dato de los pacientes de consulta externa que por error o equivocación se ingresó mal al sistema,

necesariamente deben comunicarse con el Departamento de Sistemas y deben realizar excesivas actividades para resolver estos problemas.

Otro antecedente que se observó en cuanto al sistema de información, es que no existe información convergente entre departamentos, ocasionando esto que los funcionarios del Departamento de Estadística realicen registros manuales en Excel de los diagnósticos emitidos por los especialistas, provocando esto que al momento que se comentan errores se tengan que realizar re-procesos.

Todo esto afecta directamente al control de las actividades y procesos que realizan los funcionarios causando inconvenientes a otros departamentos y una insatisfacción de los pacientes. Por este motivo el Departamento de Estadística se ve inmerso en la necesidad de diseñar procesos para mantener un orden y un ambiente laboral más cordial dentro y fuera de esta área, con el propósito de mejorar el ambiente laboral que es un factor muy importante para el desarrollo de la organización y optimizar el servicio con la finalidad que sea más rápido y de mejor calidad logrando finalmente la satisfacción máxima del paciente.

1.2.3. Formulación del Problema

1.2.3.1. Problema General

Los procesos que actualmente se realizan dentro del Departamento de Estadística del Hospital León Becerra, presentan una desorganización al momento de desarrollar las funciones de esta área y esto se refleja en la calidad de servicio que se les brinda a sus pacientes.

1.2.3.2. Problemas Específicos

- Descoordinación de las funciones y procesos que se realizan en el Departamento de Estadística.

- Limitación de un sistema informático integrado directamente con las funciones y procesos del Departamento de Estadística.
- Limitación de espacio físico del Departamento de Estadística por la falta de pasivo clínico (se considerado pasivo al lugar o espacio físico donde se archiva todas las historias clínicas que no han tenido movimiento dentro de un periodo determinado).

1.2.4. Objetivos

1.2.4.1. Objetivo General

Diseñar procesos para el Departamento de Estadística del Hospital León Becerra por medio del análisis de las actividades e interrelaciones con la infraestructura física y tecnológica con otras áreas para optimizar la atención al paciente.

1.2.4.2. Objetivos Específicos

- Inspeccionar las funciones y procesos del departamento de estadística.
- Analizar la capacidad de funcionamiento del sistema informático actual del departamento de estadística.
- Examinar el espacio físico del Departamento de Estadística en relación a los archivos de mayor circulación, versus los archivos de pasivos clínicos.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. LOS PROCESOS Y SU APLICACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES

2.1.1. Definición de Proceso

- Según señala José Pérez Fernández (2010) proceso es una “Secuencia ordenada de actividades repetitivas cuyo valor tiene un valor intrínseco para usuario o cliente.” (p.51)
- Según López (2013) dice que es,
La organización de personas, materiales, equipos y procedimientos en actividades de trabajo diseñadas para generar un resultado específico. En este contexto industrial la clásica diferenciación entre estructura (lo que hay), proceso (lo que se hace) y resultado (lo que se obtiene) se difumina y, entiende el concepto de proceso en un sentido muy amplio que engloba los aspectos estructurales y de proveedores, entradas (inputs), salidas (outputs) y clientes. (p.4)
- Según Heredia (2000) “Un proceso es un conjunto lógico de actividades relacionadas y conectadas que toman entradas de proveedores, les añade valor y produce unas salidas para sus clientes” (p. 41).

Así que podemos definir que el proceso es el conjunto de funciones que relacionan los datos que el empleado le facilita como entrada a los usuarios y las actividades que realiza para tener resultados satisfactorios para los clientes se los relacionan como salidas. Tomando en cuenta siempre que no existe un límite para los procesos, debido a que depende del tamaño de la empresa y la cantidad de servicios o productos que ofrecen.

Al relacionar el concepto de procesos con el Departamento de Estadística, se tiene en conclusión que a diario los funcionarios de esta área realizan varios procesos en cada una de sus actividades con la finalidad de ofrecer un servicio, con el cual, los pacientes o usuarios se sientan satisfechos.

Hay que tomar en cuenta también que los procesos están conformados por elementos y factores:

2.1.2. Elementos y Factores de un Proceso.

Las funciones en una empresa existen antes que esta empiece su funcionamiento, pero no muchas organizaciones tienen identificados los procesos que están orientadas a estas acciones.

- **Elementos de un Proceso:**

Todo proceso tiene tres elementos:

- Entradas:** Necesidades o requerimientos de las personas, usuarios o clientes.
- Procesos:** Actividades del personal de trabajo que ayudan a transformar las necesidades de los usuarios.
- Salidas:** Son los resultados, ya sean estos, productos o servicios generados por las organización que los ofrecen.

En el Departamento de Estadística al desarrollar el procedimiento de “Entrega de información al INEC”, interfieren los elementos anteriormente mencionados de la siguiente manera:

- Entradas:** Aquí interfieren todos los documentos necesarios para realizar el informe que se va a entregar al INEC.

- b. **Procesos:** Son propiamente las actividades o funciones que el o los responsables realizan para recopilar toda la información que es sugerida por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos.
- c. **Salidas:** Es la parte en el que se le entrega el documento al INEC.

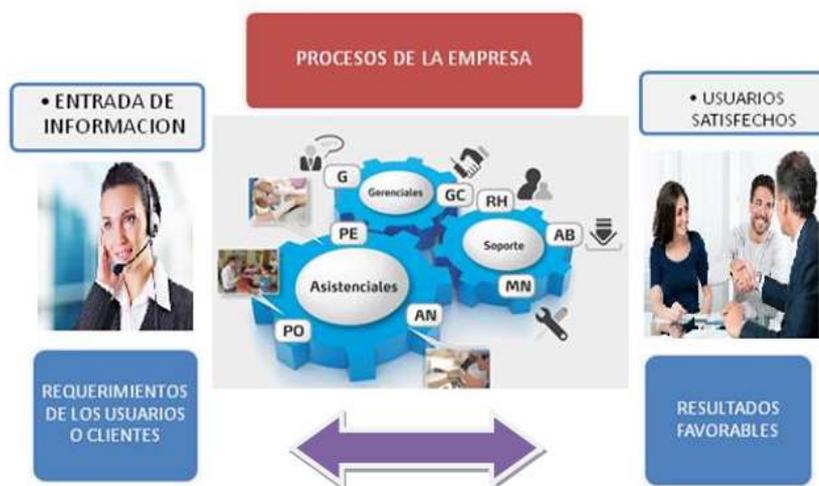


Gráfico N° 2: Esquema De Proceso para el diseño de actividades de calidad

Fuente: Elaboración Propia

Autoras: Verónica Rojas y María Aguirre

Los procesos entonces tienen la capacidad para convertir las entradas en salidas, dependiendo únicamente de la forma en la que las actividades de cualquier proceso de trabajo, bien sea grande o pequeño, complicado o sencillo, realicen las personas o grupos de trabajo en cada uno de los departamentos de la organización, con el objetivo de entregar al usuario o cliente resultados satisfactorios.

En el siguiente cuadro podemos observar de manera gráfica los elementos, límites y factores de procesos de una empresa:

Tabla N° 1: Esquema de Limites, Elementos y Factores de un Proceso

ENTRADA/INPUT		PROCESO	SALIDA/OUTPUT	
PRODUCTO	PROVEEDOR (*)		PRODUCTO	CLIENTE (*)
CARACTERÍSTICAS OBJETIVAS (Requisitos QSP)	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PERSONAS <ul style="list-style-type: none"> • Responsable del proceso. • Miembros del equipo. 	CARACTERÍSTICAS OBJETIVAS (Requisitos QSP)	Satisfacción
		MATERIALES <ul style="list-style-type: none"> • Materias primas. • Información. 		
		RECURSOS FÍSICOS <ul style="list-style-type: none"> • Maquinaria y utillaje. • Hardware y software. 		
		MÉTODO DE: CAUSAS <ul style="list-style-type: none"> • Operación • Medición/Evaluación: Funcionamiento del proceso. Producto. Satisfacción del Cliente. 		
			EFFECTOS	
MEDIDAS DE		Eficiencia y Eficacia	Cumplimiento	Satisfacción

(*) Proveedor y Cliente pueden ser varios, internos o externos.

Fuente: “Gestión de Procesos” (2007)

Autor: José Pérez libro

En el siguiente ejemplo de proceso se puede observar brevemente los departamentos y los procesos que estos deben realizar desde el instante que un paciente ingresa al hospital hasta el momento que es atendido.

- a. **Recepción del paciente:** En este proceso el Departamento de Estadística si el paciente va hacer atendido por consulta externa; ingresa los datos del paciente al sistema sus datos y se lo envía a cancelar..
- b. **Cancelación del paciente:** En este proceso el representante del Departamento de Caja realiza el cobro al paciente para que sea atendido.
- c. **Preparación del paciente:** En este proceso el Departamento de Preparación examina al paciente, tomándole el peso, pulso y presión. Luego de esto envía al paciente al médico correspondiente para que sea atendido.
- d. **Consulta Médica:** En este proceso el médico o especialista lo examina, saca un diagnóstico y según el estado de estado de salud en el que se encuentre el paciente, toma la decisión que ingrese o no al hospital.

- **Factores del Proceso:**

- a. **Personas:** Los responsables de las funciones de cada uno de los departamentos de la empresa, todos con las capacidad intelectual y física necesaria.
- b. **Materiales:** Según la función de la empresa, los materiales serian la materia prima o la información con las características necesarias para su uso.
- c. **Recursos Físicos:** Software, hardware, maquinarias, equipos de computación, equipos médicos, etc. que deben estar en perfectas condiciones para ser utilizados.
- d. **Planificación del Proceso:** La descripción de los métodos de trabajo, es decir la descripción de la forma que los recursos se van a utilizar.

La empresa puede medir la eficiencia de los procesos establecidos al ver que los resultados son estables y previsibles, es decir, si los resultados no son los esperados la empresa tiene el poder de saber cuál es el factor que lo origino y la acción que debe tomar para una mejora.

2.1.3. Identificación de los Procesos

“Para identificar los procesos hay que tomar en cuenta el tamaño de la organización, el número de actividades que se tenga que realizar y detallar las invariables más comunes de la organización”. (Cabo, 2010, pp.00)

Cuando se realiza la identificación de procesos, la empresa se orienta a una retroalimentación de las actividades e información de los clientes, tanto en las entradas como salidas.

Primer paso: Identificar las Actividades.

La identificación de las actividades no es una labor fácil, ya que, por el número de funciones que se realizan dentro de una organización no es fácil de identificar en que se está fallando y que se puede mejorar, por lo que se lo debe hacer de manera muy meticulosa.

La manera más eficaz para realizar la identificación de las actividades, es la aplicación de las técnicas de investigación como lo son la entrevista, la observación, encuesta, entre otras.

Segundo paso: Agrupar las actividades con objetivo común.

En este paso se debe relacionar cada una de las actividades, los objetivos estratégicos que se relacionan, debido a que están netamente relacionados con las necesidades de los clientes.

En una organización se realizan varias actividades que son parte de los procesos, pero por lo general, no se posee de un conocimiento real de la situación de cada tarea dentro del proceso, lo que impide que haya una corrección o una constante mejora. Para ello las organizaciones deben identificar de manera muy minucioso sus procesos.

Tercer paso: Clasificación de los Procesos.

El tercer paso es la clasificación de los procesos, paso que va ayudar mucho para saber identificar y ordenar los procesos.

Se pueden encontrar casos muy amplios de errores, pero el objetivo no es solo identificar las falencias; sino eliminar el mayor número de barreras para evitar que influyan en la decisión que las organizaciones tomen de aumentar o disminuir los procesos y mejorar el control de las actividades que componen cada uno de estos procesos.

- **Personalización de los pasos estratégicos, claves y de apoyo:** Uno de los pasos a los que se debe tomar en cuenta es la de identificar los tipos de procesos que tiene la empresa, para poder gestionar perfectamente.
- **Construcción del mapa de procesos:** La elaboración de un organigrama de la organización es factible para poder identificar la funcionalidad de cada elemento personal o departamental de la organización.

- **Asignación de procesos clave a sus responsables:** Entendemos por proceso clave a las actividades esenciales del servicio, es decir, a las actividades que el cliente percibirá y valorará la calidad del mismo. Por esta razón se debe identificar el personal apto para desempeñar las funciones principales como es la de controlar o administrar que todas las tareas de la organización se estén desarrollando eficazmente.
- **Desarrollo de instrucciones de trabajo de los procesos:** Forma específica de realizar una actividad o un proceso.

Las organizaciones para poner en práctica la identificación de los procesos hacen uso de uno de los modelos de diagrama de flujo, debido a que los mismos permiten organizar y documentar información. Este método lo emplean en cada uno de sus departamentos debido a la complejidad y amplitud de procesos que existe en cada uno.

A continuación se detalla algunos de los modelos de diagrama de flujo.

2.1.4. Flujograma o Diagrama de Flujo.

Según Mejia (2006) el flujograma “es un método para describir gráficamente un proceso, mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras similares. Permite conocer y comprender los procesos a través de los diferentes pasos, documentos y unidades administrativas comprometidas” (p. 51).

El flujograma es una herramienta visual donde se puede observar los procesos que se deben realizar secuencialmente, las actividades que deben realizar cada uno de los trabajadores que se encuentran inmersos en el procesos facilitando y minimizando demoras en cada uno de los procesos y maximizando la eficacia con la que son ejecutados que a su vez sea mucho más sencillo realizar las diversas tareas.

2.1.4.1. Ventajas del Flujograma.

- Facilita la ejecución de las funciones y proceso
- Describe de manera práctica cada uno de los pasos de los procesos.
- Establece las debilidades y fortalezas de cada uno de los procesos.
- Se identifica de una manera práctica lo que se está realizando de lo que debería de realizar.
- Es de ayuda para entender los procesos que se realizan en el área de trabajo.

2.1.4.2. Símbolos del Diagrama de Flujos.

Tabla N° 2: Símbolos de Diagrama de Flujo

Símbolo	Significado	Símbolo	Significado
	<i>Límites:</i> indica el principio y el fin del proceso, dentro del símbolo se escribe la palabra inicio o fin.		<i>Espera:</i> este símbolo también llamado bala se utiliza para indicar espera antes de realizar una actividad, por ejemplo: Esperan una cita, esperan una cirugía, dentro de él se debe escribir lo que se espera.
	<i>Acción:</i> se utiliza para representar una actividad, por ejemplo, recibir, elaborar, verificar, entregar, etc. Se incluye en el rectángulo una descripción de la actividad.		<i>Corrector:</i> se utiliza para efectuar un enlace de una página a otra donde se continúa el flujograma.
	<i>Inspección:</i> indica que el proceso se ha detenido. Involucra una inspección por alguien diferente a quien desarrolla la actividad, este símbolo requiere una firma de aprobación.		<i>Sentido del flujo:</i> la flecha indica la dirección del flujo, puede ser horizontal, ascendente o descendente.
	<i>Decisión:</i> plantea la posibilidad de elegir una alternativa para continuar en una u otra vía, incluye una pregunta clave.		<i>Transmisión:</i> la flecha quebrada se utiliza para mostrar transmisión de los datos por vía telefónica o fax o electrónica.
	<i>Documentación:</i> este rectángulo con la parte inferior ondulada significa que se requiere una documentación para desarrollar el proceso, por ejemplo Una autorización, un informe, una orden de compra, una factura, etc.		<i>Transporte:</i> la flecha ancha significa movimiento del OUTPUT. Por ejemplo, el envío de un documento por correo.

Fuente: Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas

Autor: Braulio Mejía García

Estos son los símbolos mínimo que recomienda el Sr. Mejía en su libro “Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas” pero si las organización necesitan utilizar otros símbolos, es recomendable que lo hagan ya que el propósito es que se mantenga organizada la información.

2.1.4.3. Tipos de Diagrama de Flujo.

Existen distintos tipos de diagramas de flujo pero para nuestro estudio nombraremos los siguientes:

- **Diagrama en bloques.**- es una forma facil para realizar el flujograma donde cada bloque es un paso a realizar del proceso es importante que encada uno de los bloques se situe el nombre del trabajador que debera de realizar las actividades.

Ejemplo: Proceso de Atencion Hospitalaria

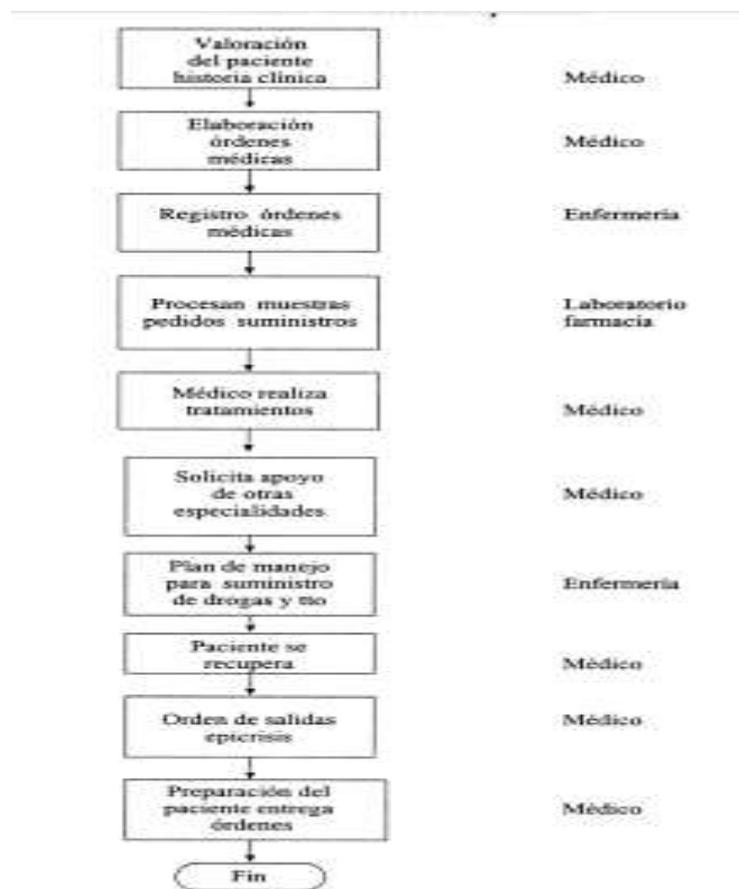


Gráfico N° 3: Esquema de Diagrama de Flujo en Bloques

Fuente: Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas

Autor: Braulio Mejía García

- **Diagrama de flujo vertical** .- Son operaciones ordenadas de cada proceso con la debida información que requiere el proceso.

Ejemplo: Proceso de Salir a comer a un Restaurant

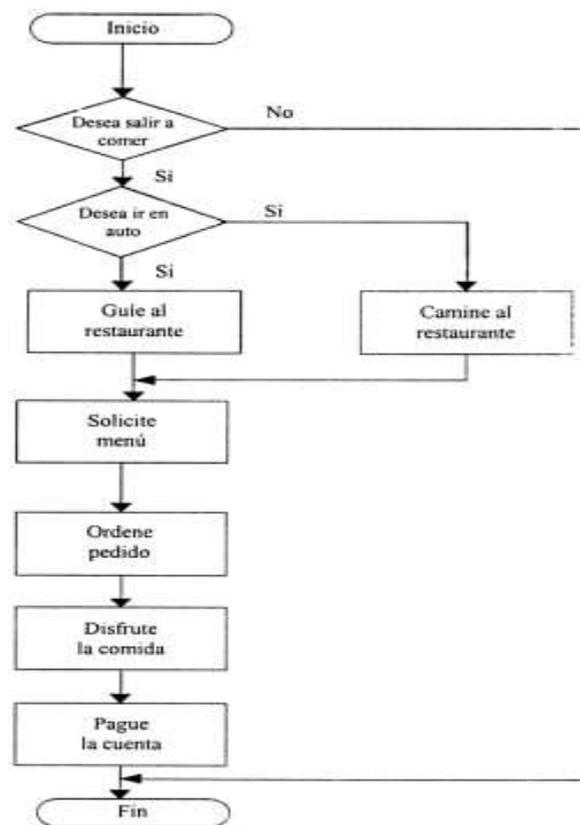


Gráfico N° 4: Esquema de Diagrama de Flujo Vertical

Fuente: Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas

Autor: Braulio Mejía García

- **Diagrama de flujo geográfico** .- es un flujo que muestra procesos de clientes internos o externos en la organización a través de una serie de actividades secuenciales.
- **Diagrama de flujo horizontal** .- las secuencias de las actividades va de izquierda a derecha.

Ejemplo: Proceso de Compra Suministros Hospitalarios.

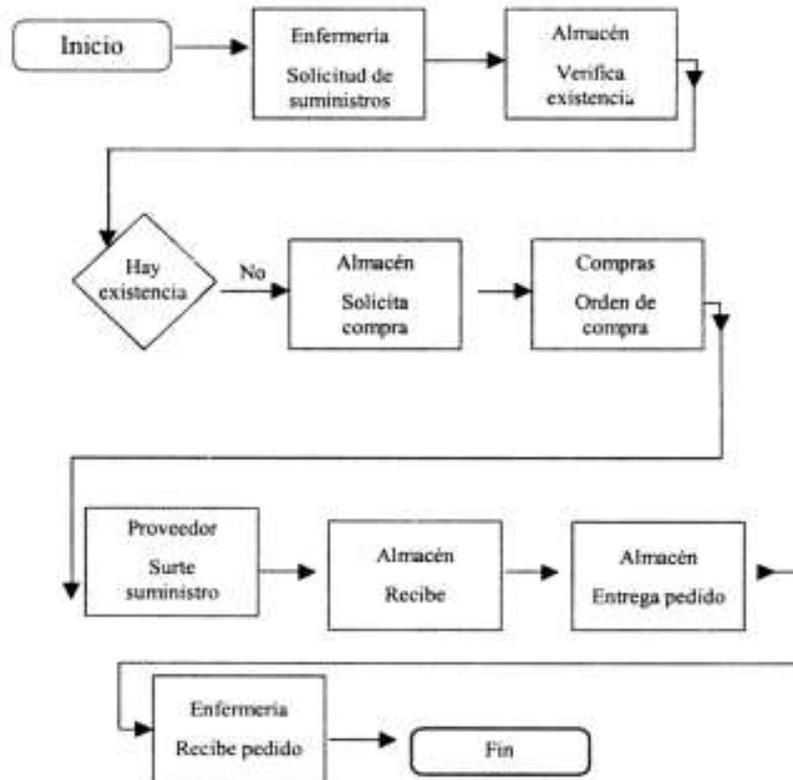


Gráfico N° 5: Esquema de Diagrama de Flujo Horizontal

Fuente: Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas

Autor: Braulio Mejía García

- **Diagrama de flujo pictóricos.**- Son los que procesos los cuales podemos observar de forma gráfica dándole continuidad a cada uno de los procesos con figuras que representan las actividades que se realizan en el proceso del departamento.

Ejemplo: Proceso de Atención Quirúrgica

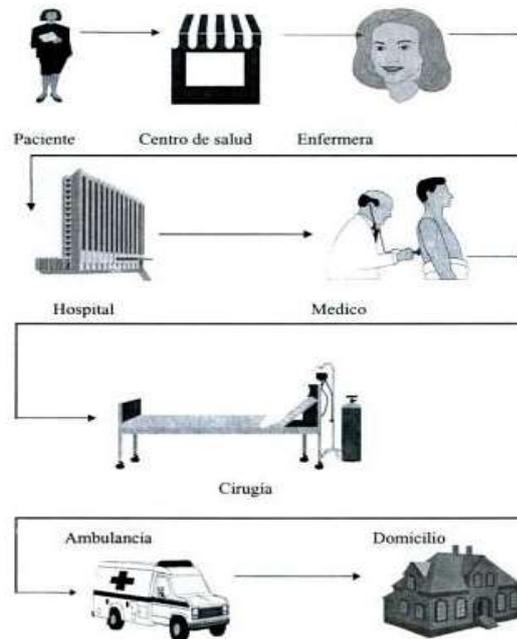


Gráfico N° 6: Esquema de Diagrama de Flujo Pictórico

Fuente: Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas

Autor: Braulio Mejía García

2.1.4.4. Importancia del Diagrama de Flujo.

Los diagramas de flujo son importantes porque facilitan el entendimiento y el análisis de los procesos y procedimientos que se requieren para hacer un programa o para hacer la presentación de los pasos de una determinada actividad o producto.

2.1.5. Fases para el Diseño de Procesos

Se busca estar al tanto de los problemas que hay dentro de una organización con el propósito de poner en orden todas las actividades que a menudo son realizadas por las personas encargadas, por lo que, se toma la decisión de diseñar los procesos para solucionar y prevenir la aparición de problemas.

El diseñar un proceso ayuda globalmente a la organización a enfocarse en las necesidades y exigencias de los clientes, lo que conlleva a seleccionar de manera estratégica el proceso que se realizará para producir bienes o brindar servicios que estén de acorde a lo que solicita el cliente.

Al momento de diseñar los procesos se debe tomar en cuenta que no exista una gestión simultánea entre procesos, para evitar así la repetición de tareas, la pérdida de tiempo, dinero y poca eficacia al momento presentar resultados.

Este tipo de decisiones hace que la empresa busque la manera de brindar al cliente todo lo que requiere, lo que induce que la organización se involucre directamente con los requerimientos de los usuarios ya sea por parte del Departamento de Recursos Humanos, doctores, empleados, materiales, tecnología, entre otros; en otras palabras que la empresa debe estar pendiente del tipo de habilidades humanas y materias primas se va a necesitar, es decir, cuales son las operaciones que llevaran a cabo los trabajadores directamente, que procedimientos serán realizadas usando máquina, que servicios externos serán necesarios para obtener el resultado solicitado y de este modo poder satisfacerlo.

Las fases para el diseño de procesos son:

- a.** Definir la misión y alcance del proceso.
- b.** Identificar a los clientes del proceso y conocer sus necesidades y expectativas.
- c.** Describir qué debe hacer el proceso (funciones/actividades) y las relaciones entre ellas.
- d.** Describir los procedimientos del proceso (cómo se hacen las cosas) y sus interrelaciones.
- e.** Objetivos de gestión del proceso.
- f.** Desarrollo de indicadores y plan de monitorización

Si nos damos cuenta en la figura 9, para tener una mejor aceptación por parte del cliente, los que van a recibir, necesitan el bien o el servicio que la organización brinda. Hay

que definir los objetivos, las actividades y procesos en las que se debe enfocar la empresa para obtener los resultados esperados.

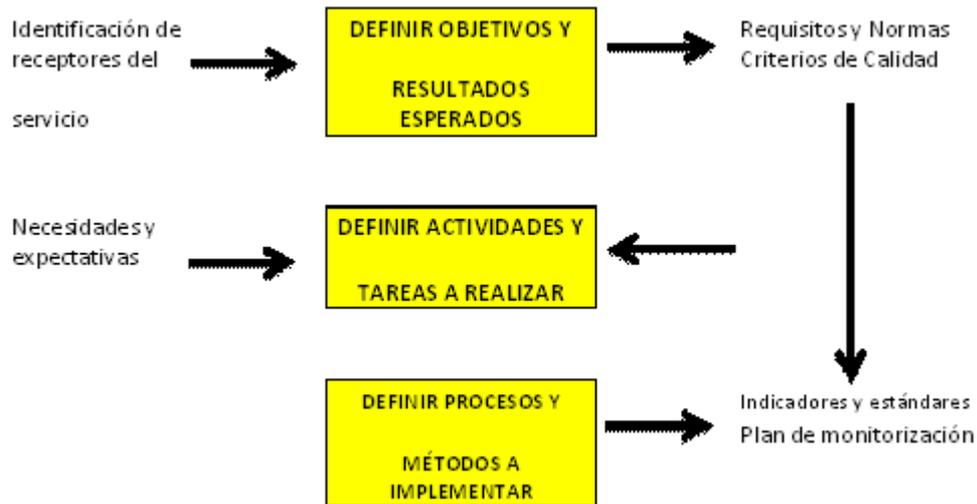


Gráfico N° 7: Esquema Lógico para el Diseño de Procesos

Fuente: Elaboración Propia

Autoras: Verónica Rojas y María Aguirre

2.2. MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA

Según Tejero (2004) “la historia clínica es el documento que contiene toda la información de utilidad clínica sobre el estado de salud o enfermedad de la población atendida en el área de salud” (p.1).

Para Cerecedo (2003),

La historia clínica es el punto de partida del razonamiento médico y sus aplicaciones en la práctica diaria son numerosas: resulta imprescindible para la asistencia, es básica para la investigación, fundamental en epidemiología, útil para la divulgación y, también, tiene una gran importancia legal. Por ello, es necesario que se realicen dentro del método científico y que constituyan documentos fidedignos para lograr una mejoría real de la salud de los pacientes y, a su vez, la superación académica de los profesionales de la Salud. (p.1)

La Historia Clínica es un documento médico legal de suma importancia porque es el registro que los hospitales, clínica, dispensarios o consultorios llevan de cada uno de los pacientes que han atendido, es decir, que es la información detallada de cada una de las enfermedades y los tratamientos que los médicos le han sugerido al paciente para su vital recuperación. Por lo tanto esta información debe estar de descrita manera clara y debe reposar en forma ordenada en un sitio determinado.

Hay que tomar en cuenta que cada paciente al llegar al Hospital y registrarse en el sistema; automáticamente se le genera la historia clínica, la misma que tiene un código que ayudará a identificarlo en cada una de las áreas a las que ingresará para su respectivo chequeo como también para las posteriores consultas e ingresos al hospital para ser atendido. Como lo certifica Romero Nieva (2008) “Cada paciente tendrá un número de identificación único (NIP) que corresponderá al de su historia clínica y que se asignará en el momento de apertura de la misma.”

El Departamento de Estadística esta siempre pendiente de controlar que el mismo paciente no tenga dos o más historias clínicas con un mismo código o que el número de registro que le pertenece a un pacientes x, se lo vuelva a designar a otro paciente.

2.2.1. Estructura y Orden de la Historia Clínica.

Estructura: La Historia Clínica está formada por episodios asistenciales de hospitalización y de las atenciones médicas que los especialistas otorgan a los pacientes, es decir, que se forma con los registros que cada área del hospital entrega, ya sea, por la atención ambulatoria y rápida que ha recibido el paciente o cuando ha estado hospitalizado. Estos registros es la información que ayuda a los médicos a saber el tratamiento que se le otorgó al paciente en vistas anteriores, la misma que es relativamente necesario guarda en una carpeta o sobre manila con el debido cuidado para ser posteriormente archivado.

El Departamento de Estadística es quien esta encarga de salvaguardar las historias clínicas. El jefe de área siempre está pendiente de custodiar y mantener esta documentación

de forma accesible y ordenada con la finalidad de poder entregar ya sea al paciente, especialista o funcionarios de otra área la historia clínica para su debido estudio.

Orden: Los documentos de la historia clínica deben ser ordenados antes de ser archivados de la siguiente manera: (Ministro de Salud Pública, 2014)

- **Primera hoja**

Admisión y Alta

- **Primer Block de Formularios**

Los de Consulta Externa de atención curativa con la fecha de la atención más reciente arriba.

- **Segundo Block de formularios**

Los de consulta externa de atención preventiva con la fecha de la atención más reciente arriba.

- **Tercer Block de formularios**

Los resultados de los exámenes complementarios relacionados con toda la atención ambulatoria, con la fecha del informe más reciente arriba.

- **Cuarto Block**

Los grupos de formularios que comprenden cada internación con la internación más reciente arriba.

2.2.2. Documentación de la Historia Clínica.

Al realizar la gestión de documentación de la historia clínica de cada paciente, se anexa los estudios realizados por el médico tratante, documentos radiológicos, analíticos, es decir todos los soportes necesarios que se generan durante la asistencia médica brindada por el Hospital al paciente.

Los documentos clínicos son los soportes de cualquier tipo o clase, escrito, iconográfico o informático, que contienen un conjunto de datos e informaciones de

carácter asistencia. Suelen estar normalizados y forman parte de la Historia Clínica, donde se ordenan de una manera determinada. (Romero Nieva, 2008)

El Departamento de Estadística conserva dentro de un sobre manila todos los documentos que se respetarán de los otros departamentos, ya sea, Admisión, Rayos X, Enfermería, etc., es decir, desde el ingreso del paciente hasta que salió del hospital por voluntad propia, por alta o por mortalidad como un respaldo para la casa de salud o para dar un informe a las diferentes entidades públicas que necesitan para sacar estadísticas anuales sobre salud.

Según el Psiquiatra Francisco del Olmo Romero-Nieva Director Médico de la Clínica San Miguel, Madrid en el 2008, los documentos que deben conformar la historia clínica son los siguientes:

- Hoja Clínico-estadística
- Autorización de ingreso
- Informe de urgencia
- Anamnesis y exploración física
- Evolución
- Órdenes médicas
- Hoja de interconsulta
- Informes de exploraciones complementarias
- Consentimiento informado
- Informe de anestesia
- Informe de quirófano o de registro del parto
- Informe de anatomía patológica
- Evolución y planificación de cuidados de enfermería
- La aplicación terapéutica de enfermería
- Gráfico de constantes
- Informe clínico de alta

2.2.3. Desventajas de la Historia Clínica.

- Muchas veces por su antigüedad y deterioro la documentación no es legible, hay pérdida de información adjunta a la historia clínica.
- No es accesible de manera inmediata la historia clínica.
- Por el gran volumen de los pacientes comienza la carencia de espacio físico, generando gran cantidad de papel de la historia clínica.

2.2.4. Identificación de la Documentación Clínica

La Historia Clínica será única para cada paciente con independencia de que éste sea atendido por un sólo servicio o por varios, de forma puntual o continuada y bajo una modalidad asistencial u otra. El número de identificación de la Historia Clínica será permanentemente el mismo, no variando por el paso de los años. (Hospital de Basurto, p.7)

Cuando un paciente ingresa a un Hospital para ser atendido, el Departamento de Admisión le otorga un número que le sirve como identificación única para las veces que sea necesaria su intervención.

La identificación de los documentos clínicos es fundamentalmente necesaria para así llevar un control de todos los pacientes que ingresan a un Hospital, debido a esto es necesariamente obligatorio abrir una Historia Clínica cada vez que ingrese una paciente nuevo.

Para la identificación de los documentos clínicos se debe seguir los siguientes pasos:

1. El número de identificación deben ir en el encabezado de cada uno de los documentos que los médicos otorgan, describiendo el diagnóstico del paciente que está siendo atendido por ellos.

Como lo dice Romero Nieva (2008)

La Historia Clínica se confecciona por procesos asistenciales separados y en orden cronológico, conteniendo cada uno los documentos que correspondan al mismo, en un orden establecido. Para ayudar a recordar este orden, en la contraportada de las cubiertas se suele colocar el índice de documentos con el número de orden en el que deben colocarse.

El Departamento de Estadística antes de archivar la historia clínica, procede a revisar si los soportes enviados pertenecen al paciente a quien pertenece el número de registro.

2. La asignación del número de historia clínica es responsabilidad del departamento de Admisión en algunos centros médicos, porque existen casos en los cuales el ingreso del paciente la realiza el Departamento de Estadística. Este proceso está asignado a estos dos departamentos únicamente porque esto evitará tener duplicidad y errores.

3. Las herramientas de tecnología e información facilitan la búsqueda de historias clínicas de pacientes que ya han sido atendidos anteriormente pero la mala digitación de algunos datos como por ejemplo: Apellidos, nombre y sexo del paciente ocasiona que la búsqueda demore.

Los funcionarios del Departamento de Estadística hacen uso del sistema de información LOLCLI 9000 cuando requieren buscar la historia clínica de alguno de los pacientes que ya han sido atendidos en otras ocasiones.

4. Si se detecta algún error como por ejemplo, si un paciente tiene dos números de historia clínica, es necesaria la revisión de los datos principales (Apellidos y nombres) para saber el problema que originó esta novedad, lo cual lo deben corregir los dos departamentos responsables.

Ha habido casos en los que el Departamento de Estadística se ha encontrado con que la información ingresada no es la misma o no le pertenece al paciente, lo que conlleva, a que el jefe de área busque solución lo más rápido posible a este problema, mediante el Departamento de Sistemas que es el encargado de este tipo de correcciones.

2.3. GESTIÓN DE DOCUMENTACIÓN.

2.3.1. Definición de Documento

“Documento en un sentido muy amplio y genérico es todo registro de información independiente de su soporte físico. Abarca todo lo que puede transmitir el conocimiento humano: libros, revistas” (Heredia Herrera 1991, p. 111)

Los hospitales, empresas, y toda organización que ofrezca un producto o servicio, realizan una serie de actividades diarias que implican transacciones tales como pagos, cobros, entregas, pedidos, etc. Estas transacciones suscitan registros o documentos que sirvan de constancia y requieren ser conservados en forma ordenada, precisa y sistemática con la finalidad de que puedan ser localizados de manera inmediata.

Cada uno de los departamentos que conforman la organización debe contar con un espacio donde reposen todos los documentos importantes que se generan en el día y son necesarios conservar.

Por ejemplo al Departamento de Estadística llegan muchos documentos, ya sean estos, los censos diarios (**Anexo#23**), tarjetas de citas (**Anexo#15**), las fichas clínicas (**Anexo#17**), y en si todos los reportes que se generan en los distintos departamentos que los pacientes visitan mientras son atendidos por los especialistas del Hospital.

Todos los documentos son receptados y llevados hasta el área de Estadística, para ser posteriormente revisados con mucha cautela y responsabilidad por los funcionarios de este departamento, debido a que estos son todos los registros en los cuales están detalladas la causa de enfermedad del paciente, los exámenes, radiografías, electrocardiogramas, etc., a los que el paciente ha sido sometido por orden del especialista para que consecutivamente pueda dar un diagnóstico e indicar los medicamentos que debe ingerir para su recuperación. Esta información es de vital importancia para el Hospital, es el respaldo en caso de tener alguna demanda por parte de algún paciente insatisfecho por los servicios médicos recibidos.

Por eso, los auxiliares del Departamento de Estadística, antes de entregar la historia clínica realizan el egreso en el sistema informático LOLCLI 9000, en el cual detallan el número de la documentación y el nombre del especialista que va atender al paciente.

2.3.2. Definición de Archivo

Heredia Herrera (1991),

Archivo es uno o más conjuntos de documentos, sea cual sea su fecha, su forma y soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona, institución pública o privada en el transcurso de su gestión, conservados, respetando aquel orden, para servir como testimonio e información para la persona o institución que los produce, para los ciudadanos o para servir de fuentes de historia (p.79).

Para el Ministerio de Salud Pública (2007) archivo clínico, “Es el lugar donde se guardan las Historias Clínicas, de manera ordenada y accesible. Debe ser centralizado y está dividido en archivo activo y archivo pasivo, tomando en cuenta la última atención al paciente.” (p.3).

Entonces archivar es la actividad que se realiza con la finalidad de lograr rapidez y eficacia en la localización de los documentos. La idea es que no se pierda ningún registro y que se pueda encontrar de manera rápida cuando se los vuelva a necesitar como respaldo de las actividades que se realizar en un tiempo definido.

Además para que no sea muy complicado a la hora de buscar los archivos que se requieran en un tiempo determinado es recomendable “la utilización de códigos de color permite reducir al mínimo la tasa de errores de archivo y facilita la búsqueda visual” (Cerecedo 2003, p. 23).



Figura N° 2: Ejemplo de Archivo

Fuente: <http://www.elnortedecastilla.es/20130413/local/valladolid/hospitales-comienzan-cobrar-copias-201304131112.html>

2.3.4. Importancia del Archivo.

Es importante mantener un archivo porque es el lugar en el cual el personal de la organización, va encontrar los documentos que servirán tanto en las instituciones públicas o privadas como garantía de transparencia administrativa, como recursos de información para la toma de decisiones o como base para realizar nuevas acciones.

2.3.5. Métodos para Mantener los Registros o Documentos.

- **Método Manual:** Este tipo de método está relacionado con los sistemas de archivo, alfabético, numérico, etc.
- **Método Computarizado:** Se entiende como método computarizado al sistema o programa que están diseñado específicamente para el manejo de la información.

2.3.6. Tipos de Archivo.

Por la forma o manera en el que se lo utiliza y con el propósito para el cual fue creado será más competitivo como sistemas de almacenamiento de información.

- **Archivo Vertical:** Los documentos se colocan uno detrás de otro con la pestaña de identificación hacia arriba, la cual indica el nombre o número de registro.
- **Archivo Lateral:** Los documentos se archivan uno al lado del otro en carpetas, sobres manilas, etc., como los libros con su debida identificación.
- **Archivo Horizontal:** Los documentos son almacenados uno encima del otro en carpetas, cajas, etc. Este archivo no es muy utilizado, ya que no se puede visualizar de manera rápida los documentos.

Como por ejemplo el Departamento de Estadística aplica para archivar su documentación el tipo de archivo lateral, como se ve en la siguiente imagen.



Figura N° 3: Ejemplo de Archivo del Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas Y Gabriela Aguirre

Además la eficiencia del archivo dependerá también de la vigencia de los registros que se conserven.

- **Archivo Activo:** Son documentos que se consultan más de una vez al mes porque están pendientes de dar una respuesta o solución. La fecha de emisión de los registros no es superior a los cinco años y su año en curso es el actual.

- **Archivo Semi-Activo:** Son documentos que se han separado de los documentos activos porque ha transcurrido el año fiscal pero aún son motivo de consulta para comprobar operaciones realizadas.
- **Archivo Pasivo:** Son documentos de poco frecuente, que por su valor de histórico pueden servir como información para la administración de una organización. Son almacenados hasta la destrucción de los mismos una vez que ya han cumplido su función

Según como lo indica el Ministerio de Salud Pública en el Manual del Manejo, Archivo de las Historias Clínicas (2007) “La vida útil de la historia clínica será de 10 o 15 años, para el archivo activo 5 años y para el archivo pasivo 5 o 10 años, de acuerdo a la siguiente tabla:”

Tabla N° 3: Tabla de conservación de la historia clínica para unidades de salud por tipo de unidad operativa y con fines de investigación y docencia.

TIPO DE HOSPITAL	ARCHIVO ACTIVO AÑOS DE CONSERVACION	ARCHIVO PASIVO AÑOS DE CONSERVACION	TOTAL
Hospital de Especialidades	5	10	15
Hospital de Especialidad	5	10	15
Hospital General	5	10	15
Hospital General Docente	5	10	15
Hospital Básico	5	5	10
Centro de Salud	5	5	10
Subcentro de Salud	5	5	10

Fuente: Manual Del Manejo, Archivo de las Historias Clínicas

Autor: Ministerio de Salud Publico

Cabe recalcar que el hospital deberá conservar por un periodo de 10 años las historias clínicas de los pacientes que han fallecido, el primer año debe permanecer en el archivo activo y a partir del segundo año pasa hacer parte del archivo pasivo.

Los funcionarios del Departamento de Estadística ponen todos los documentos que se recopilaron del paciente en un sobre manila con su debido número de identificación, lo cual sirve para colocar en el archivo de forma ordenada. También siempre están pendientes

en la documentación que tiene más movimiento, es decir, cuales son las historias clínica que son activa y cuales son pasivas.

2.3.7. Sistemas de Archivo.

Un sistema de archivo se refiere al orden que cada persona prefiere llevar a cabo para la localización de los documentos en los archivadores.

- **Sistemas Alfabéticos:** Es el orden de las letras desde la A hasta la Z. Ejemplo: Historia Clínica de: Ávila Martín Cristian Andrés. O Historia Clínica de: Araujo Beltrán María Fernanda
- **Sistema Numérico:** Es el orden de los números que van desde el 1 hasta el infinito. Ejemplo: “Historia Clínica número: 001”
- **Sistema Geográfico:** Se observa de acuerdo a la ciudad, país, etc.
- **Sistema por Asunto:** Se lleva el control de los materiales para poder trabajar.

2.3.8. Dimensiones o Medidas de Espacio para el Archivo.

Como lo indica el Ministerio de Salud Pública las dimensiones de los archivos activo y pasivo mantendrán las siguientes dimensiones:

Tabla N° 4: Tabla de Medidas de Espacio para el Archivo Activo y Pasivo.

TIPO DE HOSPITAL	ESPACIO ARCHIVO ACTIVO	ESPACIO ARCHIVO PASIVO
Hospital de Especialidades	15m de fondo por 10 de ancho= 150 m	15m de fondo por 10 de ancho= 150 m
Hospital de Especialidad	15m de fondo por 10 de ancho= 150 m	15m de fondo por 10 de ancho= 150 m
Hospital General	8m de fondo por 10 de ancho= 80 m	8m de fondo por 10 de ancho= 80 m
Hospital General Docente	8m de fondo por 10 de ancho= 80 m	8m de fondo por 10 de ancho= 80 m
Hospital Básico	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m
Centro de Salud Urbano	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m
Centro de Salud Rural	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m
Subcentro de Salud	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m	4m de fondo por 10 de ancho= 40 m

Fuente: Manual Del Manejo, Archivo de las Historias Clínicas

Autor: Ministerio de Salud Publico

Tomando lo estipulado por el Ministerio de Salud Pública, es necesario que el departamento responsable del archivo de las historias clínicas que por lo general es el Departamento de Estadística, goce de un espacio amplio con la finalidad de poder organizar de manera correcta toda la documentación que es necesaria para el hospital y para los pacientes.

También como indica el Ministerio de Salud Pública en el Manual del Manejo, Archivo de las Historias Clínicas, el equipamiento de los archivos debe contener:

- Estanterías especiales metálicas con las siguientes dimensiones: 25cm. de profundidad y 28 cm. de alto entre bandeja y bandeja, con altura total de 1m.85cm., dejando desde el suelo al último estante 17 cm. y 2m12cm de ancho.

- Un escritorio con su respectiva silla.

2.3.9. Depuración y Eliminación de Archivo.

- Depuración según el Ministerio de Salud Pública (2007) “es el proceso de separación física permanente de los formularios y otros documentos que contiene la historia clínica según el tiempo y estado de actividad o pasividad.” (p.9)

Cada departamento está en la obligación de depurar el archivo al terminar el año fiscal para comenzar el nuevo periodo con información más actual y de mayor importancia.

Es recomendable hacer una transferencia periódica de los documentos activos a semi activos o pasivos, ya que, esto ayuda a tener mayor espacio y una economía de mano de obra cuando ya no se cuenta con espacio físico y se necesite realizar el traslado de los documentos de mejor consulta.

Por lo general los registros se deben tener por cinco años pero esto depende específicamente de las políticas de archivo que tenga cada organización, pero existen disposiciones legales que impiden la eliminación de dicho documento. Por ejemplo las escrituras e hipotecas.

- Eliminación de archivo según el Ministerio de Salud Pública (2007) “es la separación física de la historia clínica única en forma definitiva del archivo pasivo, luego de haber cumplido su tiempo legal de vida útil.”(p.14)

Toda historia clínica al cumplir con su vida de utilidad debe proceder a ser eliminada como lo indica la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información y su Reglamento publicada el en Registro Oficial No.34 Suplemento 337 del 18 de mayo del 2004 a través del Consejo Nacional de Archivos quien otorga a las instituciones públicas la autoridad para la eliminación de las historias clínicas teniendo en cuenta guardar con debida confidencialidad la información que reposa dentro del historial clínico.

2.3.10. Sistema de Archivos Automatizados.

El Ministerio de Salud Pública otorga la opción a los centros de salud llevar con control de los pacientes que ingresan por medio del tarjetero automatizado. Que como lo indica en el Manual del Manejo, Archivo de las Historias Clínicas (2007) el tarjetero automatizado es:

Una estructura de archivo que permite ubicar al paciente como nuevo o antiguo en el establecimiento de salud, a través de una herramienta tecnológica que tiene por objetivo la localización rápida de la información básica del paciente, evitar la duplicidad de información y ofrecer un servicio ágil y eficiente. (p.15)

De acuerdo con los avances tecnológicos que el Ministerio de Salud Pública debe hacer en sus centros de salud, es preciso que todos los hospitales, clínicas, etc. opten por llevar un sistema automatizado con toda la información que en él reposa; con la finalidad de realizar sus tareas de manera más rápida reduciendo el tiempo de espera y el número de pacientes.

La aplicación del sistema de tarjeteo automatizado consta en hacer el traspaso de la información de las tarjetas manuales al sistema, para lo cual el encargado de este proceso es el Jefe de Estadística teniendo a su cargo la responsabilidad de todas las historias clínicas que salen de su archivo y son llevadas para la atención del paciente sea en consulta externa, hospitalización y emergencia.

2.4. SERVICIO DE CALIDAD AL CLIENTE/PACIENTE

2.4.1. Definición de Servicio, calidad y paciente

Según Varo (1994) considera el término **Servicio** como

El resultado de un acto o hecho aislado a de una secuencia de actos trabados, de duración y localización definidas, realizados gracias a medios humanos o materiales puestos a disposición de un cliente individual o colectivo, según procesos, procedimientos y comportamientos codificados que tiene un valor económico (p. 151)

El Dr. Donabedian (1992) define **Calidad** como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención menoran los riesgos para el paciente

Según el Diccioneario de la Real Academia Española (2014) define al termino **Paciente** como la “persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.”

Se entiende entonces que el servicio es interactuar con el cliente/paciente, escuchando sus necesidades, brindando el trato que se merecen con la finalidad de satisfacer sus requerimientos, logrando así entregar un servicio de calidad a los pacientes.

Con una adecuada atención a los clientes/pacientes se pueda constituir una correcta relación con los usuarios; haciendo esto que la empresa tenga una ventaja competitiva real, ya que la mayoría de las empresas buscan siempre contar con la mejor tecnología para brindar a sus clientes olvidándose que una tecnología avanzada va acompañada de una correcta atención al momento de dar algún tipo de información.

En forma general para una debida atención al cliente toda institución que brinde un producto o servicio, puede llevar a cabo estos siguientes cinco pasos.



Gráfico N° 8: Pasos para la Atención al Cliente

Fuente: Escúchame, soy tu cliente.

Autor: Ron Willingham

Las organizaciones hospitalarias, al ofrecer un servicio de calidad no simplemente debe atender a los clientes que a diario ingresan para ser atendidos, como lo sugiere Johnson (1995) “proporcionar un servicio de calidad sin valorar la atención al cliente significa muchas veces producir algo a toda prisa simplemente para cumplir las normas” (p. 15), sino absorber todos sus requerimientos y buscarle una solución, logrando de este modo tener la satisfacción de sus pacientes.

2.4.2. Tipos de Atención al Cliente.

- **Activa y voluntaria:** Es cuando se orienta y proyecta mediante un acto consciente, volitivo y con un fin de utilidad práctica y en su aplicación buscamos aclarar o distinguir algo.
- **Activa e involuntaria:** Es la orientada por una percepción.
- **Pasiva:** Es atención pasiva la que es atraída sin esfuerzo porque el objeto es grato y es este quien la orienta.

2.4.3. Principios Básicos de la Atención al Cliente.

Las empresas deben estar preparadas para adaptarse a posibles cambios en su sector y a las necesidades crecientes de los clientes. Para ello, el personal que está en contacto directo con el cliente poseer la formación y capacitación adecuadas para tomar decisiones y satisfacer las necesidades de los clientes incluso en los casos más inverosímiles.

Podemos identificar las siguientes características de la atención al cliente:

- Conocimiento de las necesidades y expectativas del cliente.
- Flexibilidad y mejora continua.
- Orientación al trabajo y al cliente.
- Plantearse como meta de la atención al cliente.

2.5. LA TECNOLOGÍA COMO APOYO EN LOS CENTROS DE ATENCION MÉDICA.

La tecnología deber ser parte de los centros médicos, debido a que es fundamentalmente importarte para que puedan brindar una asistencia sanitaria de calidad.

Tomando en cuenta que para una buena gestión clínica es necesario de tres pilares: **Personas, Procesos** y como ahora mencionamos **Herramientas de Tecnología**, ya que, las personas son fundamentales para ejecutar los procesos tanto de entrada como los de salida usando las herramientas de tecnológicas, que se utilizan para cumplir los objetivos del negocio.

Así como lo menciona Agudelo Tabon & Escobar Bolivar (2007)

La tecnología e información pueden ayudar a mejorar, de manera radical el desempeño de los procesos de una organización, si es aprovechada no por su actuación intrínseca y aislada, sino en la medida en que apoya la estrategia y los objetivos que trace la organización; es decir; la tecnología se debe mirar como un medio, mas no como un fin. (p.34)

2.5.1. Capas para la Construcción de la Infraestructura Tecnológica

Para la construcción de la infraestructura tecnológica, se deben tener en cuenta en un debido orden las siguientes capas:



Gráfico N° 9: Capas de la Plataforma de Tecnología

Fuente: Elaboración Propia

Autoras: Verónica Rojas y María Aguirre

- **Infraestructura:** En esta primera capa se encuentra todo lo que se asocia con tecnología. Los pc, las redes, los programas que ayudan a proteger los equipos de oficina de virus, los que ayudan a realizar las tareas diarias y generan soportes, las telecomunicación, etc.
- **Transaccional:** Aquí se encuentran todos los documentos que se obtienen o generan por las tareas realizadas en el día en la empresa.
- **Estratégica:** En esta capa esta toda la información obtenida por medio de la transformación de los documentos obtenidos en la capa transaccional y es utilizada como base para la toma de decisiones.
- **Colaboración:** Es la capa de la infraestructura tecnológica que permite que la empresa se asocie con los clientes y proveedores para poder como competir con el mercado.

2.5.2. Historias Clínicas Computarizada

Todas las organizaciones hospitalarias todo el tiempo cuentan con pacientes en cada una de sus áreas, ya sea en hospitalización, emergencia o consulta externa. Siendo el área de mayor congestión la de emergencia por cada uno de los pacientes que han sido ingresados para ser atendidos de manera rápida.

El ingreso fluido de los pacientes a los centros médicos hace que estén sobrecargados de información lo que conlleva a ocasiones inconvenientes al momento de buscar y encontrar las historias clínicas requeridas para ser consultadas por los especialistas o por algún funcionario de la institución hospitalaría, razón por la cual, se ven en la necesidad de buscar alternativas para solucionar estos inconvenientes.

Como lo menciona Ayuso Murillo (2007)

Los sistemas de información permiten manejar gran cantidad de la misma en tiempos muy pequeños, facilitando y optimizando los recursos existentes, las redes que pueden establecerse, facilitando la información integral de cada uno de los usuarios del Sistema de Salud, en cualquier lugar en el que precise atención. (pp.47, 48)

Por esta razón las organizaciones protectoras de la salud deben desarrollar e implementar las herramientas tecnológicas, que ayudan y permiten que el personal de trabajo tenga un mayor desenvolvimiento y agilidad al momento de requerir información específica de una actividad o transacción realizada para solucionar problemas o para la toma de decisiones de mejoras o cambios.

La historia clínica computarizada es una herramienta que brinda agilidad en los procesos que se desarrollan a diario en los centros de salud y lo más importante es que a través de esta herramienta el paciente puede estar enterado de toda la información que hay dentro de su historial clínico durante todo el día.

2.5.2.1. Ventajas de la Historia Clínica Computarizada.

- Las redes de comunicación permiten que toda la información del paciente la dispongan cada uno de los especialistas que lo van a tratar.
- Permite agilizar la búsqueda de la historia clínica física.
- Evita pérdidas de documentos de soporte.

- Permite atender al paciente desde cualquier lugar, ya que el especialista dispone de toda la información en internet.
- Permite al paciente disponer de cada uno de los diagnósticos que le han dado los especialistas de las diferentes consultas que se realiza en los distintos centros médicos.

2.5.2.2 Que se espera de esto de la historia clínica electrónica.

Cada uno de los entes involucrados en cuanto a la atención del paciente tiene expectativas diferentes sobre este sistema de información.

- Los pacientes esperan poder tener una atención personalizada de calidad, es decir, es atendido por medio de citas telefónicas, de otro país, en fin poder disponer de toda su información clínica en el tiempo y el lugar que desee.
- Las instituciones de salud esperan eliminar la congestión de los pacientes en los pacillos, con la finalidad de no tener cumplir con los objetivos puestos.
- Los profesionales esperan poder disponer de una herramienta que ayude a conocer todas las asistencias sanitarias del pacientes, es decir tener una guía histórica de todas las molestias que ha tenido, el diagnóstico y el tratamiento que los otros especialistas de han proporcionada.
- Los responsables de salvaguardar historias clínicas, que muy frecuentemente son los funcionarios del departamentos de estadística, esperan tener una buena integración de información para llevar el control debido de los procesos que se realizan, ya que como lo menciona Ayuso Murillo (2007)

Al hablar de integración significa hablar de procesos asistenciales, es decir. De toda la información y seguimiento del paciente de principio a fin, comprendiendo la información de todos los servicios que han recibido y que aportan todos los profesionales que en un momento u otro del proceso le han atendido

CAPÍTULO III

3. RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

3.4. DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

El Departamento de Estadística es el responsable de mantener en orden y con el cuidado que se debe el archivo de las historias clínicas de los pacientes de:

- **Hospitalización:** Persona que ingresa por emergencia pero el medico ve la necesidad de internarla para un mejor chequeo.
- **Consulta externa:** Persona que requiere atenderse por primera vez para una consulta médica leve o que ya han sido atendidos anteriormente y cuentan una historia clínica.

Se encarga también de registrar en el sistema el ingreso de los pacientes que pueden ser por:

- **Consulta externa – Primera vez:** Paciente que llega al Hospital con algún tipo de malestar leve y desea ser atendido.
- **Consulta externa – Paciente Subsecuente:** Se denomina así, a la persona que es paciente del hospital, es decir, que se hace atender con algún especialista cuando tiene cualquier tipo de malestar.

El Departamento de Estadística y los demás departamentos tienen identificados a los pacientes de acuerdo a la atención medica que realiza y según esto se genera la historia clínica

que este departamento, habiendo casos que se detallan a continuación, en los que no se dispone de un historial clínico pero si de un registró manual que el Departamento de Admisión le entrega como constancia de los pacientes que han ingresa al hospital en el día.

- **Pacientes de Emergencia.-** No disponen de una historia clínica, pero sus datos principales reposan en la base de datos del sistema LOLCLI9000 con su debido número de historia clínica para intervenciones futuras. El Departamento de Admisión entrega al Departamento de Estadística un registro manual (**Anexo#26**) de los pacientes que ingresan por emergencia.
- **Pacientes de Hospitalización:** Pacientes que son intervenidos en alguna de las salas del hospital (Sala de Quirófano, Sala de Aislamiento y Sala de Observación) y en base a esto se generan los documentos o resultados que entregan los departamentos (Laboratorio, Rayos X, Tomografías, etc.) formando así la historia clínica que reposa en el Departamento de Estadística.
- **Pacientes de Consulta Externa.-** Pacientes que requieren la atención médica específica de uno de los especialistas del hospital para lo cual el Departamento de Estadística ingresa los datos principales al sistema lolcli9000, imprime la historia clínica y adjunta la ficha clínica y tarjetas de citas en un sobre formando así el historial clínico del paciente.
- **Pacientes del IESS.-** La historia clínica de estos pacientes no reposan en el Departamento de Estadística pero si el registró manual de los pacientes que ingresan por convenio del IESS que el Departamento de Admisión le entrega.
- **Pacientes con Seguros Privados.-** Estos pacientes son vistos como un paciente de consulta externa u hospitalización, es decir que dispone de historia clínica y reposa en el Departamento de Estadística

3.4.1. Personal del Departamento.

Actualmente en el Departamento de Estadística trabajan cuatro personas quienes realizan diferentes actividades y procesos en sus jornadas laborales.

Cada una de las personas que forman el Departamento de Estadística, tienen la guía de la Sr. Dora García para el debido desarrollo de sus funciones, quienes en conjunto están al pendiente de cada uno de los requerimientos de los pacientes al momento de ingresar al hospital tratando siempre de bríndales la atención que se merecen.

Tabla N° 5: Tabla de Cargos y Horario de Trabajo del Personal de Estadística.

Personal de Estadística	Nombre del Personal	Horario de Trabajo
Jefe del Departamento	Sra. Dora García	Lunes - Martes - Jueves 8:00 a 17:00 Miercoles - Viernes 8:00 a 18:00 Sabado 7:00 a 15:00
Primer Auxiliar	Sr. Francisco Gonzabai	Lunes a Viernes 8:00 a 17:00
Segundo Auxiliar	Srta. Katherine Chávez	Lunes a Viernes 7:00 a 15:00 Sabado 7:00 a 15:00
Tercer Auxiliar	Sr. Miguel García	Lunes a Viernes 7:00 a 15:00 Sabado 7:00 a 15:00

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital León Becerra

Autor: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre

El primer auxiliar trabaja de lunes a viernes en el Departamento de Estadística, debido a que el día sábado en el mismo horario trabaja en el departamento de Admisión.

El Departamento de Estadística por disposición de los superiores está abierto solo de lunes a viernes para brindar sus servicios a los pacientes de consulta externa, durante los feriados y fines de semana no hay atención por parte del departamento, a pesar que el jefe departamental por disposición propia trabaja el día sábado 7:00 a 15:00, con el objetivo de avanzar con la consolidación de información que sirve de soporte para realizar los diferentes informes estadísticos mensuales.

3.4.2. Funciones del Departamento de Estadística.

- a) Ingreso del paciente a la base de datos del sistema LOLCLI9000, detallando información personal del paciente.
- b) Buscar físicamente el archivo clínico de los pacientes.
- c) Actualizar la información en la base de datos de los pacientes subsecuentes de consulta externa.
- d) Llevar un controlar diario del número de pacientes que ingresan por al hospital por emergencia.
- e) Llevar un controlar diario del número de pacientes que ingresan por al hospital por consulta externa.
- f) Llevar un controlar diario del número de pacientes que ingresan por al hospital por hospitalización.
- g) Entregar a cada paciente la tarjeta de citas, documento por el cual se controlan las veces que el paciente se hace atender en el hospital.
- h) Llevar un índice de las enfermedades infectocontagiosas.
- i) Llevar un índice de las causas de morbilidad, mortabilidad, intervención quirúrgica y partos.
- j) Llevar un control de las camas disponibles en cada una de las salas.
- k) Llevar un registro de la alimentación del hospital detallando el número y fecha de las personas que comieron durante la semana.
- l) Ingresar en una base de datos los diagnósticos de cada uno de los pacientes que a diario ingresan al hospital.
- m) Llevar un registro de las facturas utilizadas por farmacia.
- n) Llevar un registro de las personas que se atendieron en cada una de las áreas del hospital.
- o) Llevar un registro de cuantos pacientes ingresaron en cada una de las salas del hospital.
- p) Tienen que separar el archivo activo del archivo pasivo, pero como no disponen del espacio necesario para ejecutar esta acción; tienen identificados los historiales clínicos de cada grupo,
- q) Mantener limpio y en orden el archivo clínico.

Cada una de las funciones que realiza el personal del departamento tiene claras las tareas que tienen a su cargo, ya que, lo realizan a diario y con la mayor responsabilidad posible.

3.4.2.1. Infraestructura.

El Departamento de Estadística aproximadamente cuenta con un espacio físico de 5 metros de ancho y 8 metros de fondo, área en la reposa el archivo de constante consulta médica, como el archivo que no ha sido consultado en un periodo de 5 años.

Esta área aparte de ser el lugar a donde se archivan las historias clínicas también es la oficina de trabajo de la jefa del departamento Sr. Dora García y sus tres auxiliares.



Figura N° 4: Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre

Los colaboradores de este departamento indicaron en las entrevistas que se efectuaron, que el espacio físico del departamento cada vez se hace más reducido para realizar las funciones sus diarias, por la cantidad de historias clínicas que a diario deben archivar, dejando esto un espacio mucha más limitado.

3.4.3. Equipos de trabajo

Actualmente los funcionarios del Departamento de Estadística trabajan con equipos de computación de poca tecnología, ya que son lentos en su funcionamiento, lo cual no los ayuda a trabajar con agilidad y muebles de oficina en mal estado.

El personal de este departamento debido al polvo que se genere, a pesar de que constantemente limpian una por una las historias clínicas, deben utilizar mascarillas plásticas, pero al no contar con este implemento, como medida preventiva para cuidar su salud utilizan las mascarillas de papel, es decir, las mismas que utilizan las enfermeras.



Figura N° 5: Equipos de Oficina Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre

3.4.4. Sistema de Información

Los funcionarios del Departamento de Estadístico trabajan con sistema computarizado denominado LOLCLI9000, para realizar el egreso y el ingreso del historial clínico, en el cual se detalla el número del documento y el nombre del especialista a donde va a ir la historia clínica.



Figura N° 6: Sistema de Información del Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre

También utilizan el sistema los funcionarios del departamento cuando realizan el ingreso de los datos personales de los pacientes que entran por consulta externa al hospital, pero indican que al momento de necesitar corregir errores de digitación, se ven en la necesidad de llamar al Departamento de Sistemas para la corrección de estos problemas, ya que no han recibido la capacitación necesaria del correcto manejo del sistema.

3.5. SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

De acuerdo al levantamiento de información que se realizó en el Departamento de Estadística entre los meses de Octubre 2013 a Enero del 2014, se recaudó información necesaria de la situación actual del departamento, para lo cual se utilizó las técnicas de estudio de observación, cuestionario, encuesta y grabación; información que se sustenta con los siguientes anexos:

- Anexo# 1-2-3-4-5 Control de Visitas
- Anexo#6 Encuesta al Departamento de Estadística
- Anexo#7 Informe preliminar del departamento
- Anexo#8 Informe detallado del departamento

En el Departamento de Estadística existen varias problemáticas, las mismas que dificultan el buen desenvolvimiento de los empleados que aquí laboran. Al realizar el levantamiento de información se puede saber cuáles son los factores que dificultan brindar un servicio satisfactorio.

- El espacio físico del Departamento de Estadística es reducido, como se puede observar en el capítulo dos en la **Tabla de Medidas de Espacio para el Archivo Activo y Pasivo**, el área de estadística debe medir 8 metros de fondo por 10 metros de ancho pero el área actualmente mide aproximadamente 5 metros de ancho y 8 metros de fondo, espacio que no solo es para archivar las historias clínicas y toda la otra documentación que se reposa en este departamento sino que también el personal desarrolla sus funciones diarias en este espacio, lo que dificulta la movilidad apropiada del personal que labora en ésta área y mermando la tenencia de la documentación de los pacientes del Hospital; razón por la cual, no cuenta con los archivadores y/o perchas necesarias, tanto para guardar las historias clínicas de los pacientes recurrentes, así como de los pacientes esporádicos, llamándose a éstos últimos “Pasivos” (historias clínicas de los pacientes que han fallecido y de los que han dejado de visitar el Hospital por un tiempo estimado de 5 años y no han sido depuradas). Cabe anotar que cuando una persona entra a este departamento, lo primero que observa es la gran cantidad de cartones que reposan en el piso con las historias clínicas, generando demora en la ejecución de las actividades diarias del personal, en pro de un servicio rápido al usuario externo.



Figura N° 7: Archivo de Información del Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre



Figura N° 8: Archivo del Departamento de Estadística

Fuente: Hospital León Becerra

Autora: Verónica Rojas y Gabriela Aguirre

- Durante la recopilación de datos se pudo apreciar que en el Departamento de Estadística no existe una adecuada segregación de funciones, debido a que los procesos de conciliación de información de consulta externa, hospitalización (sala) y emergencia lo realizan en forma rotativa el primer auxiliar y la jefa del departamento, ocasionando esto una descoordinación con sus demás funciones diarias y mensuales. **(Anexo#9-10-11-12 Funciones del personal del Departamento de Estadística)**
- El Sistema de Cómputo con el que trabaja el Departamento, no permite agilizar la atención en el momento, cuando hay error, equivocación o se ingresa mal algún dato; hay que notificar al Departamento de Sistemas para su respectiva corrección, y durante este tiempo el paciente deberá esperar que se complete la rectificación.

3.6. PROCEDIMIENTOS Y PROCESOS ACTUALES DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA.

A través del levantamiento de investigación realizada en el Departamento de Estadística del Hospital León Becerra, se pudo observar y recoger información sobre las funciones actuales que se realizan en esta área. (**Anexo#9-10-11-12 Funciones del personal del Departamento de Estadística**)

En el Departamento de Estadística actualmente trabajan cuatro personas quienes realizan diferentes funciones y procesos en sus jornadas laborales, en la **tabla # 6** se detalla el nombre, cargo, horario y función principal del personal de esta área y a partir del punto **3.3.1** se detallan los procedimientos y procesos que realizan cada uno de los colaboradores de esta área.

Tabla N° 6: Actividades y Horarios del Personal de Estadística.

Personal de Estadística	Funciones del Personal
Jefe del Departamento	Consolidación de Información
Primer Auxiliar	Verificación de información
Segundo Auxiliar	Ingreso de pacientes de consulta externa.
Tercer Auxiliar	Archivo de historias clínicas de pacientes de consulta externa y hospitalización.

Fuente: Proporcionada por el personal Dpto. Estadística

Autoras: Gabriela Aguirre y Miriam Rojas

3.6.1. Detalle de Procesos y Flujoigramas Actuales del Departamento de Estadística

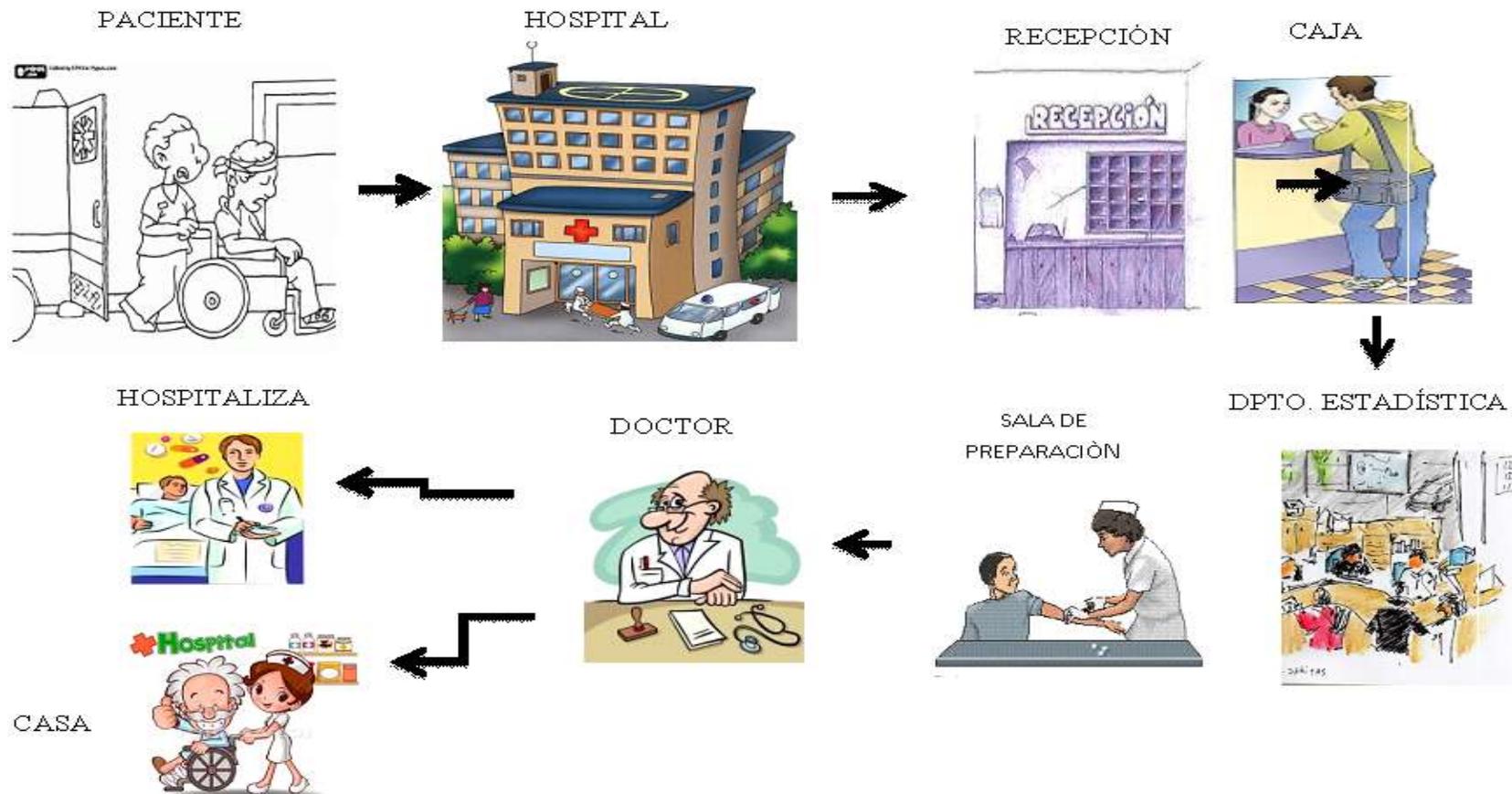


Gráfico N° 10: Descripción gráfica de los Procesos que debe Realizar el Paciente.

Fuente: Elaboración Propia

Autoras: Verónica Rojas y María Aguirre

1. INGRESO DE PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA

El área de Estadística esta destina a ingresar en la base de datos del sistema LOLCLI9000 la información principal de los pacientes que requieren consulta por primera vez y no hayan ingresado por emergencia, por hospitalización o quirófano.

Tabla N° 7: Proceso de Ingreso de Paciente de Consulta Externa.

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente al Hospital	<p>Persona responsable del paciente se dirige al Counter (recepción mesa de información de entrada), para que le asignan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El turno para la atención médica (Anexo# 34), • El médico que atenderá al paciente, <p>Y lo direccionan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caja con el valor a cancelar por la atención médica y, • Al Departamento de Estadística para abrir su historia clínica. 	Recepción	Diaria
Ingreso del paciente de CONSULTA EXTERNA	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Estadística, entrega el turno para la atención médica (Anexo# 34). Adicional le pregunta si el paciente es nuevo o no; <u>SI ES PACIENTE NUEVO</u>:</p> <p>Nota: No verifican si en el sistema LOLCLI9000, ya están ingresados los datos del paciente con la finalidad de evitar duplicidad de información, es decir de Historia Clínica.</p>	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria

Registros de información personal del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Se ingresan en el sistema LOLCLI9000, el mismo que automáticamente da la secuencia del número de Historia Clínica, y se registra datos del paciente, tales como: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apellidos y Nombres ▪ Sexo ▪ Dirección Domiciliaria ▪ Fecha de Nacimiento ▪ Número de Identidad ▪ Nombre del responsable ▪ Número de teléfono ▪ Datos del trabajo (si trabaja) ▪ Datos de donde estudia ▪ Nombre del Especialista que lo va a Atender 	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria
Impresión de Historia Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Posteriormente se imprime la “Historia Clínica” (Anexo#17), que contiene, la información del paciente y el número de historia clínica asignado por el sistema; 	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria
Documentos del Historial Clínico del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Manualmente se llena la “Tarjeta de Citas” (Anexo#15-16) con el nombre y número de historia clínica, se entrega el documento y se direcciona al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales; • Posteriormente se llena manualmente la “Ficha Clínica” (Anexo#13-14) del paciente, tomando la información de la Historia Clínica impresa anteriormente; 	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria

	<p>Nota: La Tarjeta de Citas y la Ficha médica son llenados de manera manual, lo cual ocasiona una demora en la atención por ende una acumulación de pacientes de consulta externa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se adjunta la ficha e historia clínica en un sobre manila formando así el Historial Clínico, para ser entregada esta documentación a la enfermera de consulta externa; 		
Entrega del Historial Clínico a auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Llega una auxiliar de Enfermería al Departamento de Estadística y pide el sobre con la historia clínica para llevarla al médico que va atender al paciente; Se realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica; Se entregan las historias clínicas al auxiliar de Enfermería 	Jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Entrega del Historial Clínico al Médico	<ul style="list-style-type: none"> Finalmente la auxiliar de Enfermería retira el historial clínico del Departamento de Estadística y se lo entrega al médico que va atender al paciente; Registra el médico en un cuaderno el número de expediente y el nombre del paciente que atendió. 	Médico / Especialista	Diaria
Entrega de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Al día siguiente la auxiliar de Enfermería recoge la historia clínica y el cuaderno, los mismos que entrega al Departamento de Estadística. El empleado de servicios varios, recoge el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio (Anexo#26) de todos los departamentos del Hospital y los entrega al Departamento de Estadística. 	Auxiliar de enfermería y Servicios Varios	Diaria
	Antes de reingresar el sobre con la Historia Clínica al archivo:	Primer auxiliar	Diaria

Reingreso de la Historia Clínica al Departamento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la información escrita en el cuaderno por el especialista y el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio pertenezca a la Historia Clínica que se recibe físicamente. ▪ Se reingresa el historial clínico en sistema LOLCLI9000; <p>Nota: No se realiza un proceso en el cual se coteja que todas las Historias Clínicas que salieron el día anterior son devueltas, ocasionando esto posibles pérdidas de estos documentos.</p>	y/o Jefa del Departamento de Estadística	
Registro eInformación	<ul style="list-style-type: none"> • Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA” (Anexo#20-21-22) se ingresa datos tomados del Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio (Anexo#26), (Todas estos datos fueron ingresados en el sistema LOLOCLI9000 cuando ingreso el paciente al hospital) 	Primer auxiliar y/o Jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se archiva el sobre con el historial clínico (Anexo#18) en una de las repisas del Departamento de Estadística, en el cual debe costar el número de registro que da el sistema. • Se coloca El Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

2. ATENCIÓN A PACIENTE SUBSECUENTE - CONSULTA EXTERNA

Son las personas que tienen citas recurrentes para el seguimiento de la enfermedad, es decir, pacientes que ya cuentan con una historia clínica o persona que buscan atenderse en alguna de las especialidades del hospital.

Tabla N° 8: Proceso de Atención al Paciente Subsecuente - Consulta Externa

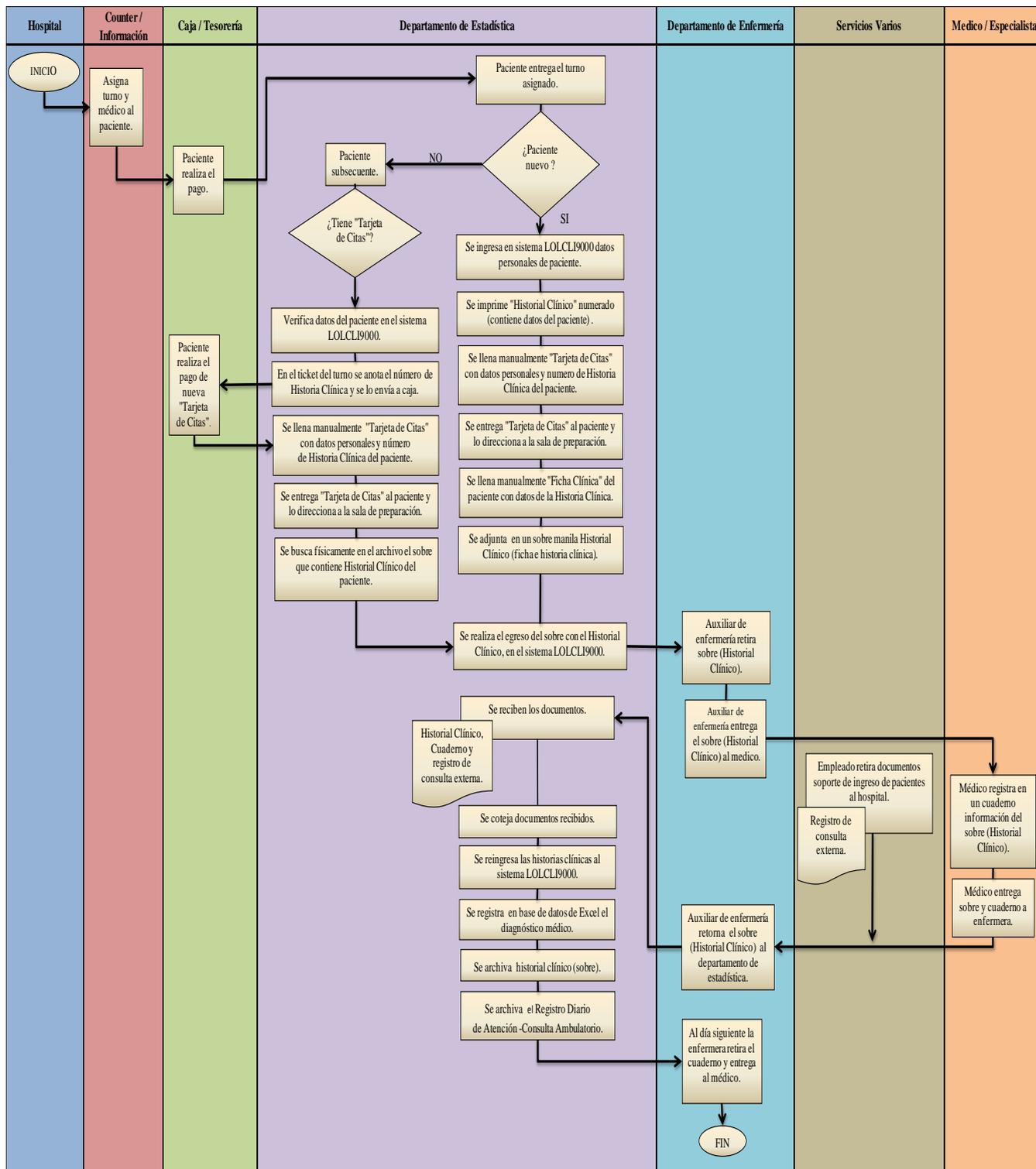
Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente al Hospital	<p>Persona responsable del paciente se dirige al Counter (recepción mesa de información de entrada), para que le asignan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ticket para la atención médica (Anexo#34), • El médico que atenderá al paciente, <p>Y lo direccionan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caja con el valor a cancelar por la atención médica y, • Al Departamento de Estadística para abrir su historia clínica. 	Recepción	Diaria
Ingreso del paciente de CONSULTA EXTERNA	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Estadística y entrega el ticket para la atención médica (Anexo#34) y se le pregunta si es paciente nuevo o no; si no es paciente nuevo se lo considera <u>PACIENTE SUBSECUENTE</u>:</p>	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria

Verificación del paciente en el Sistema LOLCLI9000.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La persona de turno en Estadística verifica en el Sistema LOLCLI9000 si ya ha sido ingresado anteriormente el paciente en la base de datos del sistema con la finalidad de que no haya duplicidad de información. ▪ Si se verifica la existencia del paciente en el sistema y se actualizan los datos en el caso de existir cambios. 	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria
Reposición de “Tarjeta de Citas”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se pide la “Tarjeta de Citas” (Anexo#15-16) en caso de que no la tenga, se escribe el número de historia clínica en el ticket entregado por el Counter y se lo direcciona a caja para que cancele el valor de \$0.25ctvs. por la emisión de una nueva tarjeta de citas; ▪ Cuando regresa de caja al Departamento de Estadística con el recibo de pago se llena manualmente la nueva “Tarjeta de Citas” (Anexo#15-16) con el nombre y número de historia clínica, se entrega el documento y se direcciona al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales; 	Responsable del Turno (2do auxiliar o jefa)	Diaria
Búsqueda y Entrega del Historial Clínico a enfermera de Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> • Posteriormente se procede a buscar y sacar la historia clínica que esta archivada ordenadamente de acuerdo al número que tiene registrado el paciente en el sistema en una de las estanterías o catones del Departamento de Estadística, • Llega la enfermera de consulta externa al Departamento de Estadística y pide la historia clínica para llevarla al médico que va atender al paciente; • El Departamento de Estadística antes de entregar las historias clínicas a la enfermera de consulta externa realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico que salen del departamento para tener un registro, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica; 	Jefa del Departamento de Estadística	Diaria

Entrega del Historial Clínico al Médico	<ul style="list-style-type: none"> Finalmente la enfermera del área de consulta externa, retira el historial clínico del Departamento de Estadística y se lo entrega al médico que va atender al paciente; 	Enfermera de Consulta Externa	Diaria
Registro de Expediente	<ul style="list-style-type: none"> Registra el médico en un cuaderno el número de expediente y el nombre del paciente que atendieron. Al día siguiente, la enfermera de consulta externa recoge y entrega al área de estadística dicho cuaderno. 	Médico / Especialista	Diaria
Entrega de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Al día siguiente la auxiliar de Enfermería recoge la historia clínica y el cuaderno, documentos que entrega al Departamento de Estadística. El empleado de servicios varios, recoge el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio (Anexo#26) de todos los departamentos del Hospital y los entrega al Departamento de Estadística. 	Auxiliar de enfermería y Servicios Varios	Diaria
Reingreso de la Historia Clínica al Departamento	<p>Antes de reingresar la historia clínica al archivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se verifica que las historias clínicas anotadas el día anteriormente en el cuaderno por el especialista sean las mismas que se recibe físicamente. Se reingresa el historial clínico en sistema LOLCLI9000; <p>Nota: No se realiza un proceso en el cual se coteja que todas las Historias Clínicas que salieron el día anterior son devueltas, ocasionando esto posibles pérdidas de estos documentos.</p>	Primer auxiliar y/o Jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Registro	Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADISTICA” (Anexo#20-21-22) se ingresa datos tomados del Registro Diario de Atención y Consulta	Primer auxiliar y/o Jefa del	Diaria

Información	Ambulatorio (Anexo#26), (Todas estos datos fueron ingresados en el sistema LOLOCLI9000 cuando ingreso el paciente al hospital)	Departamento de Estadística	
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se archiva el sobre con el historial clínico (Anexo#18) en una de las repisas del Departamento de Estadística, en el cual debe costar el número de registro que da el sistema. • Se coloca El Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

Gráfico N° 11: Flujograma de Proceso de Atención a Pacientes de Consulta Externa y Paciente Subsecuente.



3. ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA POR HOSPITALIZACION

Existen casos en que los pacientes de consulta externa ingresan al hospital para ser hospitalizados por gravedad o intervención de quirófano.

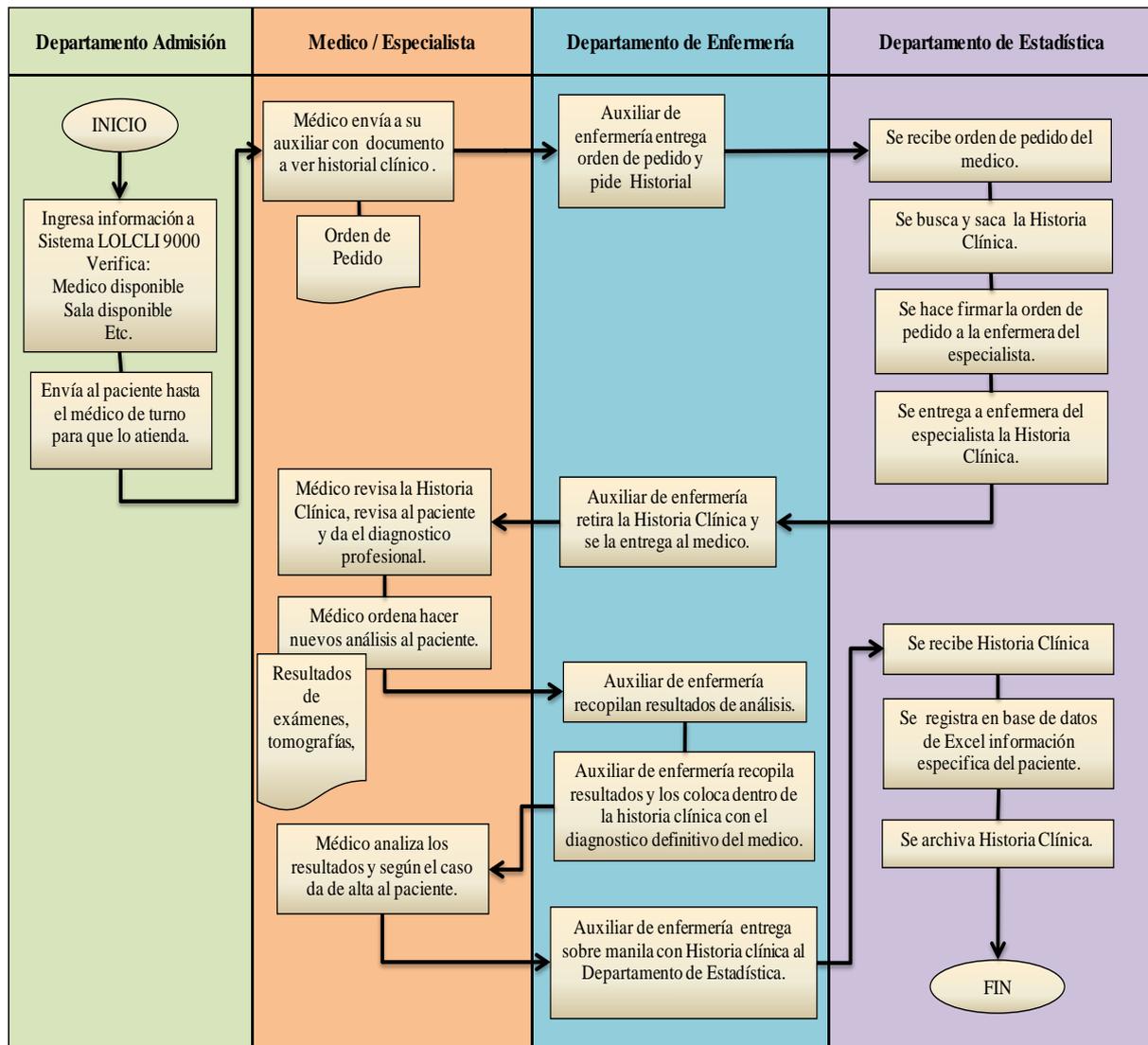
Tabla N° 9: Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente de consulta externa a Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> El Departamento de Admisión realiza el ingreso del paciente por hospitalización y verifica en el sistema LOLCLI9000, médico disponible, salas disponibles y actualiza datos del paciente detallando: <ul style="list-style-type: none"> - Número de sala - Nombre del medico - Etc. Envía al paciente hasta el médico de turno para que lo atienda, 	Departamento de Admisión	Diaria
Atención del médico al paciente	<ul style="list-style-type: none"> El médico asignado atiende al paciente de consulta externa, y para tener una mejor perspectiva del caso del paciente, envía a la auxiliar de enfermería a ver la historia clínica del paciente al Departamento de Estadística para guiarse con los diagnósticos anteriores con una orden de pedido (Anexo#19) firmada por él. 	Médico/ Especialista	Diaria
Búsqueda y Entrega del	<ul style="list-style-type: none"> Llega la auxiliar de enfermería al Departamento de Estadística y entrega la orden de pedido (Anexo#19) y pide la historia clínica. Posteriormente se procede a buscar y sacar la historia clínica, 	Primer Auxiliar o Jefa del Departamento	Diaria

Historial Clínico a auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Se hace firmar la orden de pedido a la enfermera auxiliar del especialista, documento que se queda en el departamento, • Se entrega la historia clínica al auxiliar de enfermería: <p>Nota: En este caso no se realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico como constancia porque el paciente no ingreso por consulta externa.</p>	de Estadística	
Hospitalización del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • La auxiliar de enfermería entrega Historia Clínica al médico, • El médico revisa la historia clínica y da el diagnóstico profesional. 	Médico/ Especialista	Diaria
Incorporación de nuevos documentos en la Historia Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Durante los días de hospitalizado al paciente el médico ordena que se le realicen nuevos análisis al paciente, los mismos que son recopilados de los diferentes departamentos del Hospital (laboratorio, Rayos x, tomografía, etc.) por las auxiliares de enfermería y llevados a la sala donde el paciente está hospitalizado, • Una vez que al paciente se recupera, el especialista da el diagnóstico definitivo, le pone el sello del hospital y lo firma como responsable, • La auxiliar de enfermería delegada coloca el diagnóstico definitivo junto con los resultados de los análisis del paciente dentro de la historia clínica que salió del Departamento de Estadístico y lleva de regreso a este departamento. <p>Nota: En este caso no se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifica de los documentos recibidos. - Verifica del ingreso del total de las Historias Clínicas que salieron del 	Auxiliar de Enfermería	Diaria

	departamento.		
Registro Información	<ul style="list-style-type: none"> Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADISTICA” (Anexo#20-21-22) se ingresa la misma información que reposa en el sistema LOLOCLI9000 que fue detallada por el personal de Admisión, 	Primer auxiliar y/o Jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Reingreso de la Historia Clínica en el archivo	<ul style="list-style-type: none"> Se archiva el sobre con el historial clínico (Anexo#18) de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria – Semanal – Mensual

Gráfico N° 12: Flujograma de Proceso Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización.



4. RESPALDO DE INFORMACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Alimentan una base de datos en Microsoft Office Excel con información detallada de todos los pacientes que se encuentran hospitalizados. (Ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

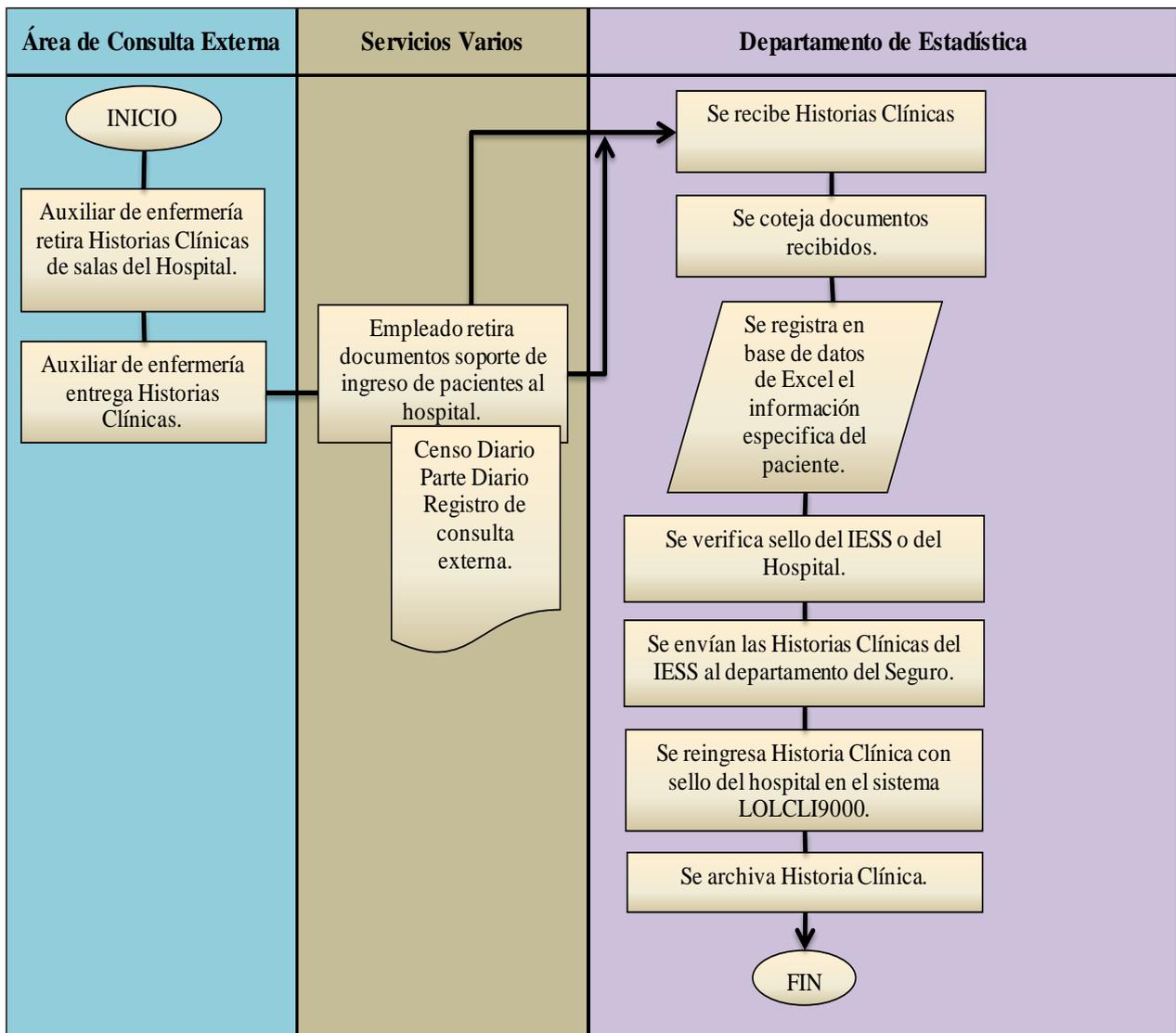
Tabla N° 10: Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Recepción de la Historia Clínica y documentos soporte	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliares de enfermería recoge las historias clínicas de las distintas salas del Hospital (observación, aislamiento, pensionado económico, etc.) y las entrega al Departamento de Estadística. • Personal de Servicios Varios recogen documentos soporte de ingreso de pacientes (Anexo#23-26) de las distintas salas del Hospital (observación, aislamiento, pensionado económico, etc.) y lleva al Departamento de Estadística. 	Auxiliar de Enfermería y Personal de Servicios Varios	Diaria
Reingreso de Información en EXCEL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antes de reingresar la Historia Clínica al archivo: <ul style="list-style-type: none"> - Se verifica que el nombre y número de los documentos entregados por la enfermera y el personal de servicios varios sea el mismo o pertenezca a la historia clínica, - Se registra en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA” (Anexo#20-21-22) los siguientes datos del paciente tomados de los documentos que el personal de servicios varios entrego (Anexo#23-26): <ul style="list-style-type: none"> ■ Nombres y Apellidos 	Primer Auxiliar, Segundo Auxiliar y Jefa del Departamento de Estadística	Diaria

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Forma de Ingreso al Hospital <ul style="list-style-type: none"> • Convenio del IESS • Seguro Privado • Hospital ■ Edad del Paciente ■ Sexo del Paciente ■ Lugar de Nacimiento ■ Lugar de Residencia ■ Fecha de Ingreso ■ Fecha de Alta ■ Días de Estancia (tiempo de hospitalizado) ■ Nombre de la Sala en la que estuvo ■ Se categorizan a los pacientes: <ul style="list-style-type: none"> - Lactantes: 1 día de nacido – 2 años - Medicina: 2 años – adelante - Cirugía: 1 día – adelante – si va hacer hospitalizado ■ Diagnóstico Profesional ■ Diagnóstico Definitivo ■ Fallecidos <p>Nota: Gran parte de estos datos reposan en el sistema LOLCLI9000, ya que fueren</p>		
--	---	--	--

	ingresados por el personal de Admisión al ingresar el paciente al hospital,		
Análisis de las Historias Clínicas recibidos	<ul style="list-style-type: none"> • Se verifica si el sello que tiene la Historia Clínica es del hospital o viene por medio del IESS. Las historias clínicas que son de los pacientes que ingresan por el IESS son enviadas al Departamento del Seguro, • Se reingresa las Historias Clínicas que tienen el sello del Hospital en el sistema LOLCLI9000. 	Jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se archiva el sobre con el historial clínico (Anexo#18), si no contiene sello del IESS en una de las repisas del Departamento de Estadística de acuerdo al número de registro que da el sistema. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

Gráfico N° 13: Flujograma de Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados



5. CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE SALA - HOSPITALIZACIÓN

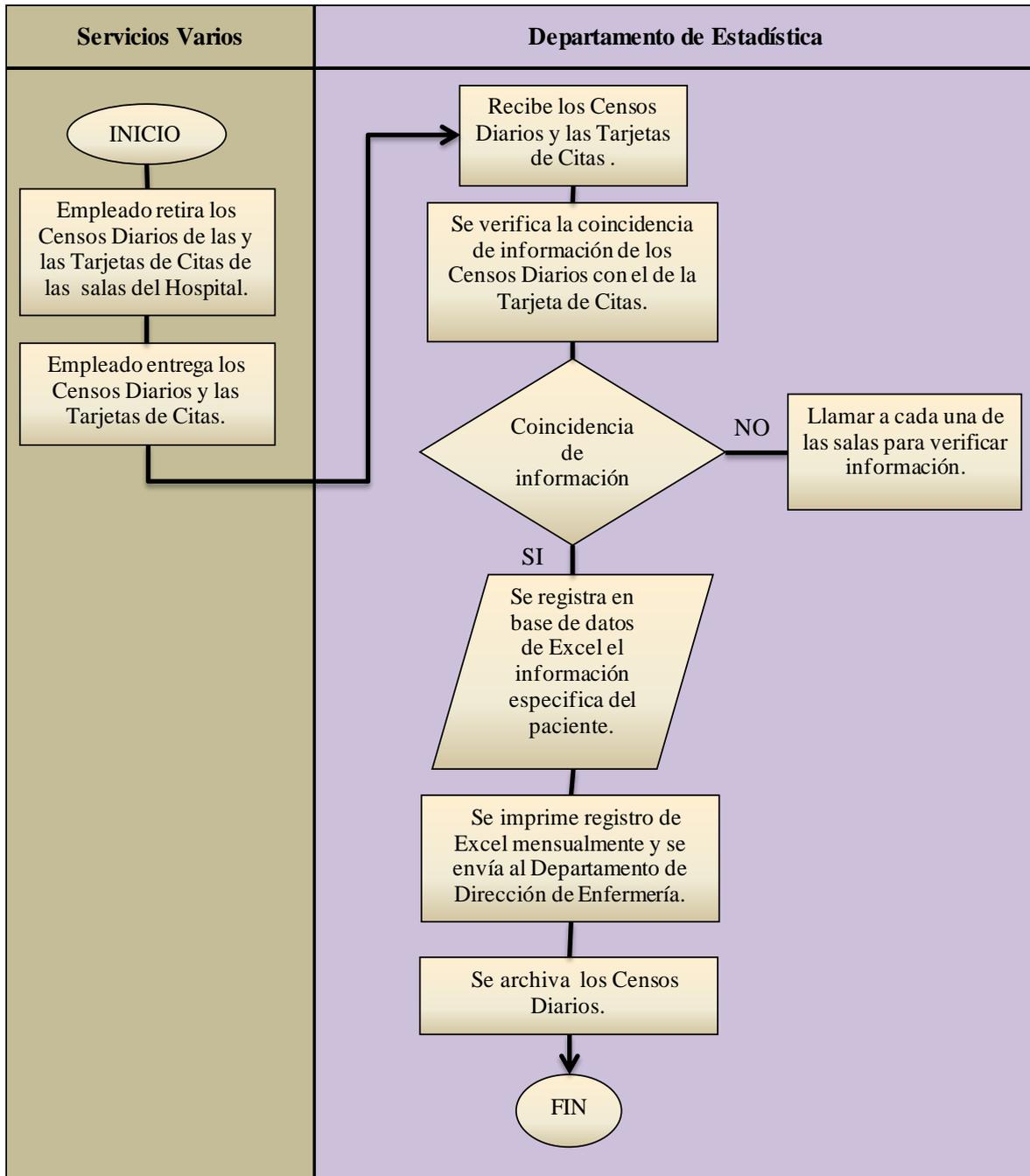
Registran en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que hayan hospitalizados, entiéndase que se refieren a todos los pacientes hospitalizados sin importar la forma de ingreso hayan ingresado al hospital (ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

Tabla N° 11: Proceso de Consolidación de Información de Sala - Hospitalización

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Parte Diario	<ul style="list-style-type: none"> El empleado de servicios varios recoge los censos diarios (Anexo#23) y las tarjetas de citas (Anexo#15-16) de las distintas salas del Hospital a las que el paciente es ingresado y los entrega al Departamento de Estadística; 	Servicios Varios	Diaria
Consolidación de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Se recibe los censos diarios de cada una de las salas (sala observación, aislamiento, pensionado económico, terapia intensiva, etc.) (Anexo#23) más las tarjetas de citas (Anexo#15-16) Se verifica que el mismo número de pacientes ingresados a una de las salas coincidan con el número de tarjetas recibidas. Se verifica además la información del censo y tarjeta que coincida en: <ul style="list-style-type: none"> Número de Historia Clínica Nombre y Apellidos del Paciente Si no se tiene el número de tarjetas correcto entonces se llama a la sala en la que han 	Primer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

	detallado que el paciente está ingresado y se pide información.		
Ingreso de información a Excel	<ul style="list-style-type: none"> • Se ingresa en una base de datos de Microsoft Office Excel (Anexo#24) la siguiente información tomada del censo diario (Anexo#23): <ul style="list-style-type: none"> - Número de Camas - Número de Historia Clínica - Nombre del Paciente - Número de pacientes dados de alta durante de cada sala durante el mes - Número de Muertos en menos de 48 horas - Número de Muertos en más de 48 horas <p>Nota: Toda esta información reposa en el sistema LOLCLI9000 debido a que el Departamento de Estadística es el encargado de ingresar todos estos datos.</p>	Primer, segundo Auxiliar y jefa del Departamento de Estadística	Diaria
Impresión Información	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez completa la base de datos de Excel se procede a imprimir y enviarlos al Departamento de Dirección de Enfermería, 	Jefa del Departamento de Estadística	Mensual
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • El Censo Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

Gráfico N° 14: Flujograma de proceso Consolidación de Información de Sala – Hospitalización



6. CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

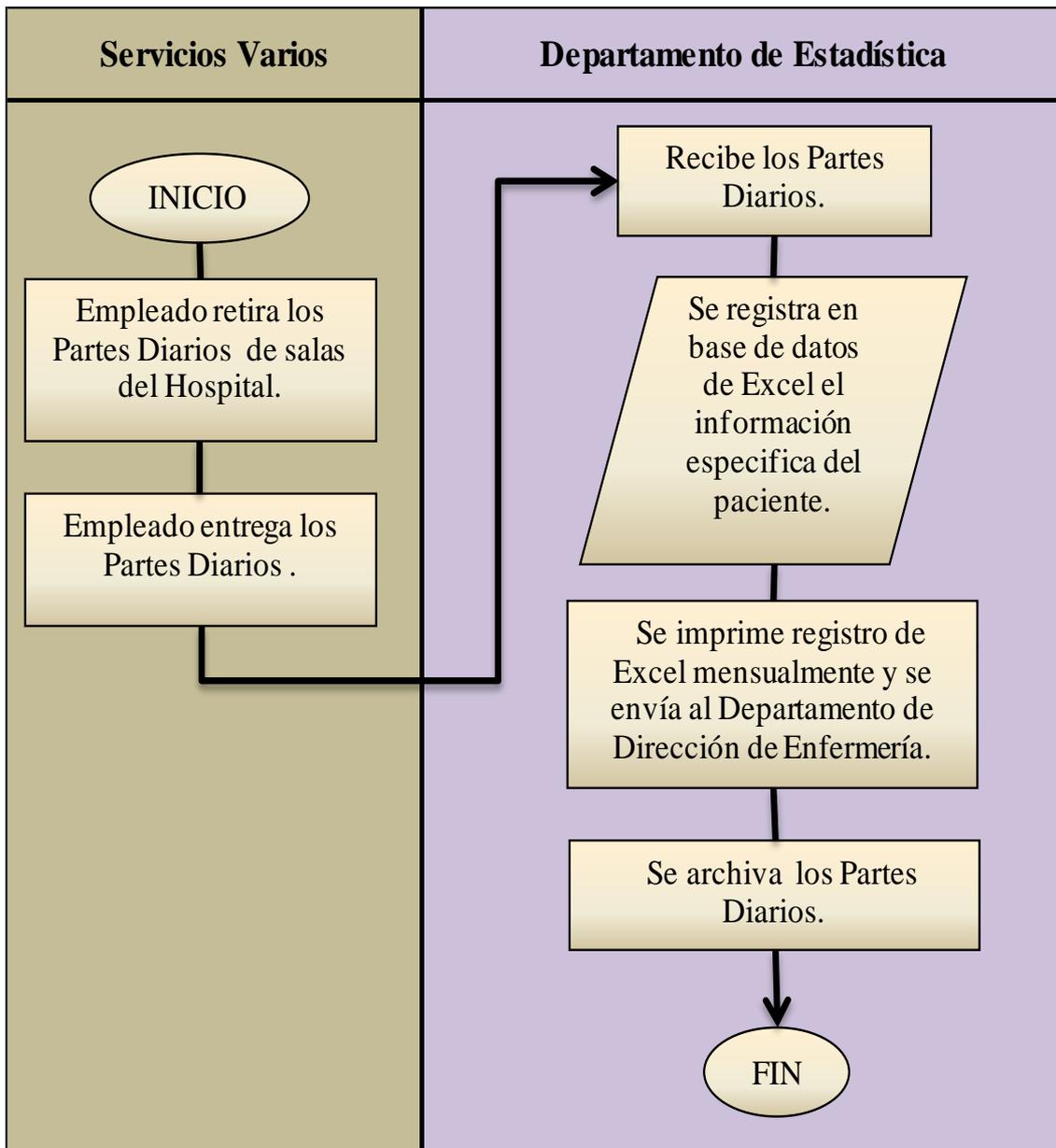
Registrar en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que sido atendido o ha ingresado por el área de emergencia.

Tabla N° 12: Proceso de Proceso de Consolidación de Información de Emergencia

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Parte Diario	<ul style="list-style-type: none"> El empleado de servicios varios recoge los Partes Diarios (Anexo#) del Departamento de Admisión y entrega en el Departamento de Estadística; 	Servicios Varios	Diaria
Ingreso de información a Excel	<ul style="list-style-type: none"> Se recibe los Partes Diarios (Anexo#) Se ingresa en una base de datos de Microsoft Office Excel (Anexo#27) la siguiente información tomada de los Partes Diarios (Anexo#), es decir de los pacientes de emergencia: <ul style="list-style-type: none"> - Número de Niños - Número de Niños - Número de Hombres - Número de Mujeres - Edad de los niños - Edad de Adultos - Número de pacientes por Hidratación 	Primer, segundo Auxiliar y jefa del Departamento de Estadística	Diaria

	<ul style="list-style-type: none"> - Número de pacientes por Medicina - Número de pacientes por Cirugía Menor - Número de pacientes subsecuentes de Emergencia <p>Nota: Toda esta información reposa en el sistema LOLCLI9000 debido a que el Departamento de Estadística es el encargado de ingresar todos estos datos.</p>		
Impresión Información	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez completa la base de datos de Excel se procede a imprimir y enviarlos al Departamento de Dirección de Enfermería, 	Jefa del Departamento de Estadística	Mensual
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • El Parte Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Tercer Auxiliar del Departamento de Estadística	Diaria

Gráfico N° 15: Flujograma de Proceso Consolidación de Información de Emergencia



7. ENTREGA DE INFORMACIÓN AL INEC

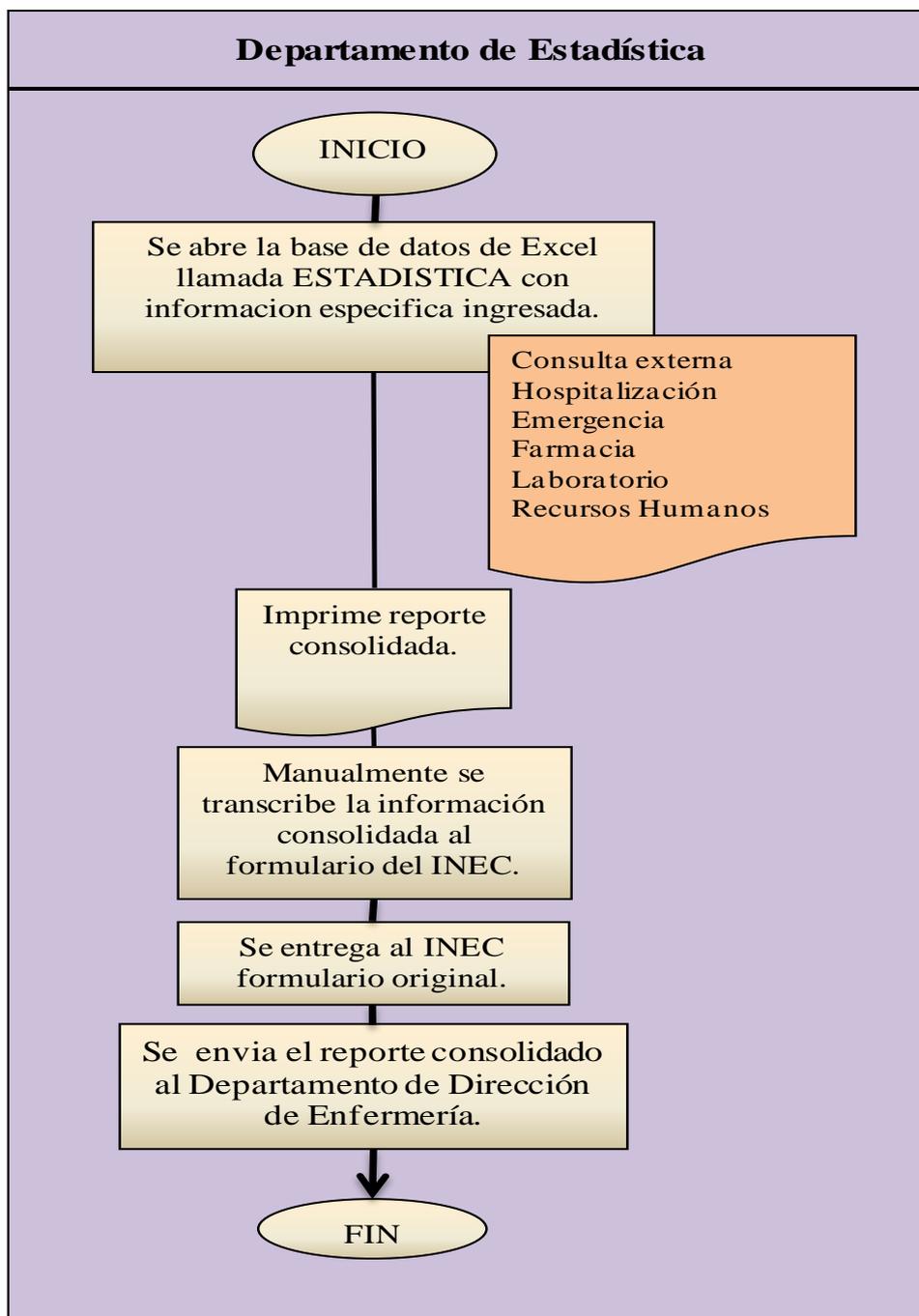
El departamento de estadista está encargado de realizar un resumen de las personas que nacen, mueren y también de cada una de las enfermedades diagnosticadas por los médicos tratantes del hospital al paciente con la finalidad de tener un uniforme consolidado que sirva de ayuda para transcribir a los documentos emitidos por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC).

Tabla N° 13: Proceso de Entrega de Información al INEC

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Consolida la información mensual	<ul style="list-style-type: none"> • Se abre la base de datos de Microst Excel llamada “ESTADÍSTICA” (Anexo#20-21-22) que se ha ido alimentando diariamente con la información detallada en los registros que cada área del Hospital emite: <ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa = Registro diario de atención y consulta externa (Anexo#26) • Hospitalización = Censo Diario (Anexo#23) • Emergencia = Información consolidada de emergencia (Anexo#28) • Farmacia = Reporte de farmacia (Anexo#31) • Laboratorio = Reporte de Rayos X (Anexo#32) • Recursos Humanos Reporte de alimentación (Anexo#29) • Administración = Reporte de alimentación (Anexo#30) 	Jefe y Auxiliar del departamento de estadística	Mensual
Registro de	<ul style="list-style-type: none"> • Se imprime la información consolidada en la base de datos de Excel. • Manualmente se transcribe la información consolidada a un documento entregado por el 	Jefe y Auxiliar del	Mensual

información	<p>INEC = Formulario de INEC (Anexo#25)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrega el formulario lleno al INEC <p>Nota: No existe un documento que respalde la entrega el trabajo al INEC, tampoco existe una copia de la información entregada.</p>	Departamento de Estadística	
Entrega de Reporte	<ul style="list-style-type: none"> • Se envía el reporte consolidado al Departamento de Dirección de Enfermería. 	Jefe y Auxiliar del Departamento de Estadística	Mensual

Gráfico N° 16: Flujograma de Proceso de Entrega de Información al INEC



3.7. ANÁLISIS FODA

Tabla N° 14: Análisis FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con un Jefe de Área muy responsable con las obligaciones del departamento. • Existe una buena relación entre los miembros de esta área. • Existe un soporte físico de todo lo que está archivado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor asistencia de pacientes con relación al servicio que se brinda en el hospital. • Satisfacción de las instituciones que reciben los informes mensuales o anuales que elabora el personal de estadística.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Poca capacitación por parte del departamento de sistemas en cuanto al manejo del sistema actual. • Poca destreza en el manejo del sistema por parte de los funcionarios del departamento para corregir errores. • El espacio físico es reducido para el número de personas que laboran en el departamento. • No cuenta con el mobiliario necesario para archivar las historias clínicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de Admisión no computarizados. • Entrega de documentación del ingreso del paciente al hospital incompleta.

3.8. RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Por lo medio del levantamiento de información y el análisis FODA, se evaluó la situación actual de los procesos del Departamento de Estadística, por lo cual esta área amerita cambios en: el sistema informático, en las instalaciones y en los equipos de oficina.

Se considera que estos cambios ayudarán a mejorar el desempeño de los procesos del personal, con lo que se espera que haya una mayor agilidad de cada uno de los empleados al desarrollar cada una de las funciones asignadas, mejor comunicación con el personal de otros departamentos con lo que se mejorara la atención para los pacientes.

En la actualidad los procesos del Departamento de Estadística son guiados por la experiencia o la antigüedad que el jefe departamental tiene y transmite a cada uno de las personas que se incorporan a esta área, ya que, no disponen de un Manual de Procesos.

Mediante el estudio realizado se identificaron los factores claves que afectan al departamento:

- ◆ El personal no recibe capacitación necesaria sobre el manejo del Sistema Informático.
- ◆ No disponen del espacio necesario para archivar las historias clínicas activas.
- ◆ Espacio físico limitado para desarrollar las funciones diarias.
- ◆ Sistema de Información no integrado retrasa ciertas actividades.
- ◆ Equipos de oficina obsoleta.
- ◆ No cuenta con un área para ubicar el archivo pasivo.
- ◆ Falta de mantenimiento a los equipos del departamento.
- ◆ Falta de comunicación con el personal de las otras áreas.

Los factores detallados antes, ocasionan que el personal se atrase en el desarrollo de sus funciones, ocasionando un bajo nivel de satisfacción del cliente o de algún funcionario del hospital, al recibir algún tipo de información, las historias clínicas o algún otro documento que reposa en esta área.

Todos estos factores llevan a buscar alternativas para mejorar la atención a los clientes o funcionarios de los otros departamentos del Hospital, por lo que se considera una opción efectiva la unificación de los Departamentos de Admisiones y Estadística debido a la semejanza en las funciones que están generando, con el propósito de que las tareas diarias que se realizan en estos departamentos sean desarrolladas con agilidad, precisión y efectividad alcanzando así las metas propuestas por la institución.

- 1. El proceso de ingreso de pacientes de consulta externa** lo realiza el personal de estadística debido a que el Departamento de Admisión y Estadística realizan actualmente funciones por separado, para lo cual se sugiere en el diseño de procesos la unión de las funciones de los dos departamentos teniendo como resultado que **el proceso de ingreso de pacientes de consulta externa sea realizado por el personal de los dos departamentos;** es decir que el ingreso de todos los datos de los pacientes al sistema lo realice solo el personal de Admisión y el personal de Estadística se encargue de buscar, ordenar, clasificar todos los documentos de la Historia Clínica.
- 2. El proceso de atención a pacientes subsecuente – consulta externa** también se debe unir con la finalidad que la verificación y actualización de todos los datos de los pacientes subsecuentes lo realice el personal de admisión y todas las funciones que tiene que ver con la Historia Clínica lo realice el personal de Estadística.
- 3. En el proceso de entrega de Historia Clínica a pacientes de consulta externa por hospitalización** se sugiere llevar un mejor control de los historias clínicas que salen del departamento a través de un formato llamado CONTROL DE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA en el cual se receptara la firma de cada una de las personas que retiran el historial clínico del departamento. También se incrementara **el proceso de verificación de documentos recibidos** para tener un mayor control de las historias clínicas recibidas.
- 4. En el proceso de respaldo de información de pacientes de hospitalización** se sugiere que toda la información de los datos del paciente que ingresa el personal de admisión pueda visualizar el personal de estadística para evitar reproceso y pérdida de tiempo.

5. **El proceso de consolidación información de sala – hospitalización** en este proceso también es necesario que la información sea compartida con la finalidad de procesar de manera más rápida las funciones.
6. **En el proceso de consolidación de información de emergencia** en este proceso con la finalidad de que se realicen reproceso por parte del personal de estadística se sugiere que la información que el personal de admisión ingresa al sistema sea compartida con el personal de estadística.
7. **El proceso de entrega de información al INEC** se sugiere que la información que ingresa en el sistema el personal de admisión pueda visualizar el personal de estadística con la finalidad de que tenga la opción de bajar solo los datos necesarios para realizar los informes anuales que requiere el INEC.

Por eso es importante que la instrucción tome en cuenta estos cambios; debido a que, les demuestra a sus trabajadores que sus sugerencias y opiniones son importantes para la compañía, esto aparte de beneficiar a la institución, les ayuda a los trabajadores a sentirse motivados y mejorar su rendimiento en las funciones designadas a realizar.

Estas mejoras ayudarán a que haya dentro del departamento un ambiente laboral más confortable y mayor disponibilidad para trabajar beneficiando de este modo a la institución y a cada una de las personas quienes requieren de atención médica que se ajuste a su economía.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEON BECERRA

4.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El Departamento de Estadística es el encargado de custodiar y mantener en forma accesible y visible el “Historial Clínico” de los pacientes que ingresan al Hospital tanto de forma ambulatoria como los que requieren ser hospitalizados, brindándoles una atención ágil, ordenada y amena. Además también es el encargado de recolectar toda la información necesaria para elaborar, procesar, tabular y analizar el índice estadístico de cada uno de los casos que cada uno de los especialistas tratan día a día en el Hospital, con el propósito de que dichos índices sirvan también de ayuda tanto a los Directivos para planificación, supervisión y evolución de las actividades que realizan en la institución, como a las diferentes entidades del gobierno como son el INEC y/o el Ministerio de Salud.

El Departamentos de Admisión y Estadística que existe actualmente, realiza funciones separadas, una de Admisiones y otra de Estadística, pero parecidas al momento de hacer el ingreso de los datos del paciente al Hospital, lo que provoca él tenga que realizar varios trámites en diferentes áreas para ser atendido. Sin embargo, es factible que las funciones de Admisiones y Estadística se unan, porque de este modo el personal de admisión se encargará de realizar el ingreso de los pacientes y el personal de estadística se encargará netamente de mantener en orden el archivo, logrando una mejora en la atención al paciente.

4.2. MANUAL DE PROCESOS

En la actualidad los procesos del Departamento de Estadística del Hospital León Becerra son ejecutados por la experiencia que han adquirido los funcionarios durante todo el

tiempo que han trabajado en esta área, es decir, los efectúan de forma empírica, ya que no cuenta con un Manual de Procesos.

El no contar con un Manual de Procesos puede causar una demora en el cumplimiento de las funciones diarias, por el hecho que haya reproceso en dichas elaboraciones de éstos, lo que afectaría a la calidad de servicio que ofrece el Departamento.

4.3. MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

4.3.1. Definición del Manual de Políticas:

El manual de políticas contiene las acciones generales de la administración que se presentan en determinado momento y que se las debe realizar de manera precisa con la finalidad de tomar las decisiones correctas para la seguridad y la mejora de la empresa.

Es decir, que las políticas cuando están escritas se transforman en un manual o guía para los funcionarios de la institución a fin de que puedan realizar las actividades. El manual de políticas aplicable al Departamento de Admisión y Estadística del Hospital León Becerra, deberá cumplir con los siguientes objetivos:

4.3.2. Objetivos del Manual de Políticas:

- Evaluar y coordinar el cumplimiento de la apertura del Historial Clínico única para cada paciente.
- Controlar y evaluar el sistema de gestión y mantenimiento del archivo de historias y documentación clínica.
- Garantizar la custodia y conservación de la documentación del historial clínica, velando por su confidencialidad de dicha documentación y regulando el acceso a la misma.
- Promover y evaluar la calidad del cumplimiento tanto de la historia clínica, como de los sistemas de información clínica del hospital.

- Garantizar la recuperación, procesamiento y presentación de aquella información contenida en la documentación que sea requerida tanto por los servicios como por la Dirección.

4.3.3. Importancia del Manual de Políticas:

Un Manual de Políticas ayuda a los funcionarios de la organización a solucionar los problemas de manera rápida y concisa, debido a que cuentan con reglas específicas y claras que ya están establecidas.

4.4. MANUAL DEL PROCEDIMIENTOS

4.4.1. Definición del Manual de Procedimientos.

El manual de procedimientos de forma ordenada y sistemática se detallada la información sobre las instrucciones, políticas, responsabilidades y reglamentos de las actividades o funciones que deben realizar los funcionarios de los departamento de la organización.

Detallar paso a paso cada una de las actividades que los funcionarios tienen que realizar, sirve de herramienta para que los jefes departamentales cumplan los objetivos del manual de procedimiento.

4.4.2. Objetivos del Manual de Procedimientos.

- Establecer las actividades que se deben realizar en cada uno de los departamentos de la empresa.
- Tener una guía que ayude a ver la productividad y efectividad del trabajador en el puesto que labora.
- Tener una herramienta que sirva de ayuda para definir el perfil del personal que se requiere para cada puesto de trabajo.
- Evitar re procesos.
- Controlar y supervisar el ingreso de los pacientes.

4.4.3. Importancia del Manual de Procedimientos.

El Manual de Procedimientos es una herramienta que ayuda a los trabajadores a saber cuáles son sus tareas, como las deben realizar, donde las deben llevar a cabo y cuándo es el momento propicio para ejecutarlas, identificando también los procesos para la correcta utilización de recursos.

4.5. PROPUESTA DEL DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA.

En la actualidad el Hospital León Becerra cuenta con un “Departamento de Admisión y Estadística”, en el que deberían converger ambas funciones en forma coordinada, método que no se efectúa en la actualidad. Por lo que se propone haya una integración de funciones en la que el personal de Admisión realice el ingreso de toda la información necesaria al sistema LOLCLI9000 de los pacientes que se dirigen al hospital para ser atendidos (consulta externa, hospitalización o convenio del IEES) y el personal de Estadística se encargue de custodiar y mantener en forma accesible y visible el Historial Clínico, con el propósito de lograr que los pacientes realicen solo los trámites necesarios para su hospitalización.

Al contar con una integración de funciones en el Departamento de Admisión y Estadística, se obtiene un sistema integral, es decir que la información de los pacientes que el personal de Admisión ingrese en el sistema LOLCLI 9000, pueden visualizar también el personal de Estadística, datos que sirven de ayuda para realizar de manera más rápida y menos tediosa sus funciones.

Es decir que la integración de las funciones de Admisión y Estadística ayuda a obtener una mejora en la atención al cliente ofreciéndole un servicio más rápido y eficiente.

Por lo cual se planteó el Diseño de Procesos, donde se detallará cada una de las funciones que el personal de Estadística debe realizar y cuales ya no deben ejecutar.

1. INGRESO DE PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA

El personal de Admisión es el encargado de ingresar en la base de datos del sistema LOLCLI9000 la información principal de los pacientes que requieren consulta por primera vez mientras que el personal de Estadística se encarga de entregar las historias clínicas.

Tabla N° 15: Nuevo Proceso de Ingreso de Paciente de Consulta Externa.

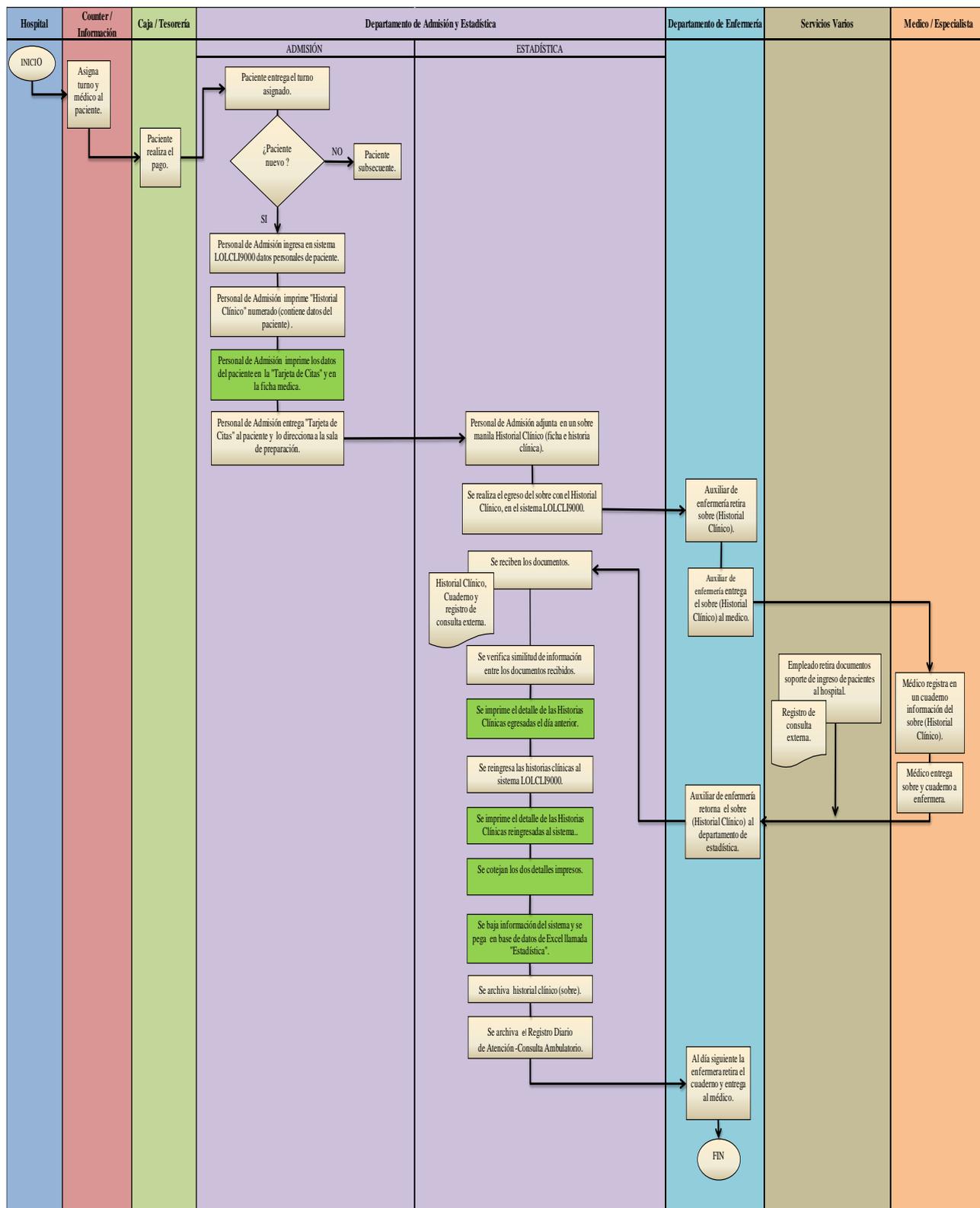
Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente al Hospital	<p>Persona responsable del paciente se dirige al Counter (recepción mesa de información de entrada), para que le asignan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El turno para la atención médica, • El médico que atenderá al paciente, <p>Y lo direccionan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caja con el valor a cancelar por la atención médica y, • Al Departamento de Estadística para abrir su historia clínica. 	Recepción	Diaria
Ingreso del paciente de CONSULTA EXTERNA	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Admisión y Estadística, entrega el turno para la atención médica. Adicional le preguntan si es paciente nuevo o no; <u>SI ES PACIENTE NUEVO:</u></p> <p>Verifican en el Sistema LOLCLI9000 si ya ha sido ingresado anteriormente el paciente.</p>	Personal de Admisión	Diaria

	<p>Nota: Se debe verificar en el sistema LOLCLI9000 del paciente con la finalidad de evitar duplicidad de Historia Clínica.</p>		
<p>Registros de información personal del paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresan en el sistema LOLCLI9000, el mismo que automáticamente da la secuencia del número de Historia Clínica, y se registra datos del paciente, tales como: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apellidos y Nombres ▪ Sexo ▪ Dirección Domiciliaria ▪ Fecha de Nacimiento ▪ Número de Identidad ▪ Nombre del responsable ▪ Número de teléfono ▪ Datos del trabajo (si trabaja) ▪ Datos de donde estudia ▪ Nombre del Especialista que lo va a Atender 	<p>Personal de Admisión</p>	<p>Diaria</p>
<p>Impresión de Historia Clínica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se imprimirá: <ul style="list-style-type: none"> - La “Historia Clínica” que contiene, la información del paciente y el número de historia clínica asignado por el sistema; - La “Tarjeta de Citas” con el nombre y número de historia clínica, se entrega el documento se direcciona al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales; - La “Ficha Clínica” del paciente, tomando la información de la Historia Clínica impresa anteriormente; 	<p>Personal de Admisión</p>	<p>Diaria</p>

	<p>Nota: Se debe considerar que una vez ingresada la información en el sistema LOLCLI9000 se puede imprimir en la Tarjeta de Citas y en la Ficha médica para evitar reproceso, pérdida de tiempo y una acumulación de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adjuntan la ficha e historia clínica en un sobre manila formando así el historial clínico, para ser entregada esta documentación a la enfermera de consulta externa; 		
Entrega del Historial Clínico a auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Llega una auxiliar de Enfermería al Departamento de Estadística y pide el sobre con la historia clínica para llevarla al médico que va atender al paciente; • Se realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica; • Se entregan las historias clínicas al auxiliar de Enfermería 	Personal de Estadística	Diaria
Entrega del Historial Clínico al Médico	<ul style="list-style-type: none"> • Finalmente la auxiliar de Enfermería retira el historial clínico del Departamento de Estadística y se lo entrega al médico que va atender al paciente; • Registra el médico en un cuaderno el número de expediente y el nombre del paciente que atendió. 	Médico / Especialista	Diaria
Entrega de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> • Al día siguiente la auxiliar de Enfermería recoge la historia clínica y el cuaderno, los mismos que entrega al Departamento de Estadística. • El empleado de servicios varios, recoge el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio de todos los departamentos del Hospital y los entrega al departamento de estadística. 	Auxiliar de enfermería y Servicios Varios	Diaria
	Antes de reingresar el sobre con la Historia Clínica al archivo:	Personal de	Diaria

Reingreso de la Historia Clínica al Departamento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la información escrita en el cuaderno por el especialista y el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio pertenezca a la Historia Clínica que se recibe físicamente. ▪ Se imprime del sistema LOLCLI9000 el detalle de las Historias Clínicas que egresaron el día anterior, ▪ Se reingresa el historial clínico en el sistema LOLCLI9000; ▪ Se imprime del sistema LOLCLI9000 el detalle diario de las Historias Clínicas que se reingresaron el sistema, ▪ Se cotejara el detalle diario de las historias clínicas que egresaron el día anterior con el detalle impreso de las que ingresaron nuevamente al departamento. <p>Nota: Se imprimirán los reportes diarios del sistema LOLCLI9000 tanto del total de la salida como del ingresa de las Historias Clínicas, con la finalidad de llevar un control.</p>	Estadística	
Registro eInformación	<p>Nota: Se debe considerar que del Sistema LOLCLI 9000 se pueda bajar la información ingresada por el personal de Admisión de los pacientes atendidos en el hospital (Consulta Externa, hospitalización y emergencia) para que evitar reproceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalmente con autorización del personal de Admisión se baja del sistema LOLCLI9000 solo la información necesaria de los pacientes que han ingresado para ser atendidos y se pega en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA” 	Personal de Estadística	Diaria
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se archiva el sobre con el historial clínico de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística. • Y el Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Personal de Estadística	Diaria

Gráfico N° 17: Nuevo Flujo de Proceso de Atención a Pacientes de Consulta Externa



2. ATENCION DE PACIENTE SUBSECUENTE - CONSULTA EXTERNA

Son las personas que tienen citas recurrentes para el seguimiento de la enfermedad, es decir, pacientes que ya cuentan con una historia clínica o persona que buscan atenderse en alguna de las especialidades del hospital, son ingresados por el personal de Admisión y el personal de Estadística se encarga de las Historias Clínicas.

Tabla N° 16: Nuevo Proceso de Atención de Paciente Subsecuente – Consulta Externa

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente al Hospital	<p>Persona responsable del paciente se dirige al Counter (recepción mesa de información de entrada), para que le asignan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ticket para la atención médica, • El médico que atenderá al paciente, <p>Y lo direccionan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caja con el valor a cancelar por la atención médica y, • Al Departamento de Estadística para abrir su historia clínica. 	Recepción	Diaria
Ingreso del paciente de CONSULTA EXTERNA	<p>El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Admisión y Estadística y entrega el ticket para la atención médica y le preguntan si es paciente nuevo o no; si no es paciente nuevo se lo considera <u>PACIENTE SUBSECUENTE</u>:</p>	Personal de Admisión	Diaria

Verificación del paciente en el Sistema LOLCLI9000.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifican en el Sistema LOLCLI9000 si ya ha sido ingresado anteriormente el paciente en la base de datos del sistema con la finalidad de que no haya duplicidad de información. ▪ Verifican la existencia del paciente en el sistema, se actualizan los datos en el caso de existir cambios. 	Personal de Admisión	Diaria
Reposición de “Tarjeta de Citas”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Piden “Tarjeta de Citas”, en caso de que no la tenga escriben el número de historia clínica en el ticket entregado por el Counter y lo direcciona a caja para que cancele el valor de \$0.25ctvs. por la emisión de una nueva tarjeta de citas; ▪ Cuando regresa de Caja al Departamento de Estadística con el recibo de pago imprimen información del paciente en la nueva “Tarjeta de Citas” con el nombre y número de historia clínica, entregan el documento y direccionan al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales; 	Personal de Admisión	Diaria
Búsqueda y Entrega del Historial Clínico a enfermera de Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> • Posteriormente se procede a buscar y sacar la historia clínica que esta archivada en una de las estanterías o cartones del Departamento de Estadística ordenadamente de acuerdo al número que tiene registrado el paciente en el sistema. • Llega la enfermera de consulta externa al departamento de estadística y pide la historia clínica para llevarla al médico que va atender al paciente; • El Departamento de Estadística antes de entregar las historias clínicas a la enfermera de consulta externa realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico que salen del departamento para tener un registro, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica; 	Personal de Estadística	Diaria

Entrega del Historial Clínico al Médico	<ul style="list-style-type: none"> Finalmente la enfermera del área de consulta externa, retira el historial clínico del Departamento de Estadística y se lo entrega al médico que va atender al paciente; 	Enfermera de Consulta Externa	Diaria
Registro de Expediente	<ul style="list-style-type: none"> Registra el médico en un cuaderno el número de expediente y el nombre del paciente que atendieron. Al día siguiente, la enfermera de consulta externa recoge y entrega al área de estadística dicho cuaderno. 	Médico / Especialista	Diaria
Entrega de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Al día siguiente la auxiliar de Enfermería recoge la historia clínica y el cuaderno, documentos que entrega al Departamento de Estadística. El empleado de servicios varios, recoge el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio de todos los departamentos del Hospital y los entrega al departamento de estadística. 	Auxiliar de enfermería y Servicios Varios	Diaria
Reingreso de la Historia Clínica al Departamento	<p>Antes de reingresar la Historia Clínica al archivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se verifica que las Historias Clínicas anotadas el día anteriormente en el cuaderno por el especialista sean las mismas que se recibe físicamente. Se imprimirá del sistema LOLCLI9000 el detalle de las Historias Clínicas que egresaron el día anterior, Se reingresa el historial clínico en el sistema LOLCLI9000; Se imprimirá del sistema LOLCLI9000 el detalle diario de las Historias Clínicas que se reingresaron el sistema, Se cotejará el detalle diario de las historias clínicas que egresaron el día anterior con el detalle impreso de las que ingresaron nuevamente al departamento. 	Personal de Estadística	Diaria

	<p>Nota: Se imprimirán los reportes diarios del sistema LOLCLI9000 del total de las historias clínicas que salieron y de las que ingresaron con el objetivo de controlar el retorno de las historias clínicas. .</p>		
<p>Registro Información</p>	<p>Nota: Se debe considerar que del Sistema LOLCLI 9000 se pueda bajar la información ingresada por el personal de Admisión de los pacientes atendidos en el hospital (Consulta Externa, hospitalización y emergencia) para que evitar reproceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> Finalmente con autorización del personal de Admisión se baja del sistema LOLCLI9000 solo la información necesaria de los pacientes que han ingresado para ser atendidos y se pega en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADISTICA” 	<p>Personal de Estadística</p>	<p>Diaria</p>
<p>Archivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se archiva el sobre con el historial clínico de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística. Y se el Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	<p>Personal de Estadística</p>	<p>Diaria</p>

Nota: Con la integración de funciones en el Departamento de Admisión y Estadística, los procesos de ingreso de la los pacientes al hospital cualquiera que sea el caso (Emergencia, Consulta externa, Hospitalización por convenio del IESS o seguros privados), se encargarán los funcionarios de Admisión, mientras tanto el personal de Estadística estará encargado de todo lo que se refiere al archivo y la elaboración de los informes estadísticos.

3. ENTREGA DE HISTORIA CLINICA A PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA POR HOSPITALIZACION

Existen casos en que los pacientes de consulta externa ingresan al hospital para ser hospitalizado por gravedad o intervención de quirófano.

Tabla N° 17: Nuevo Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización

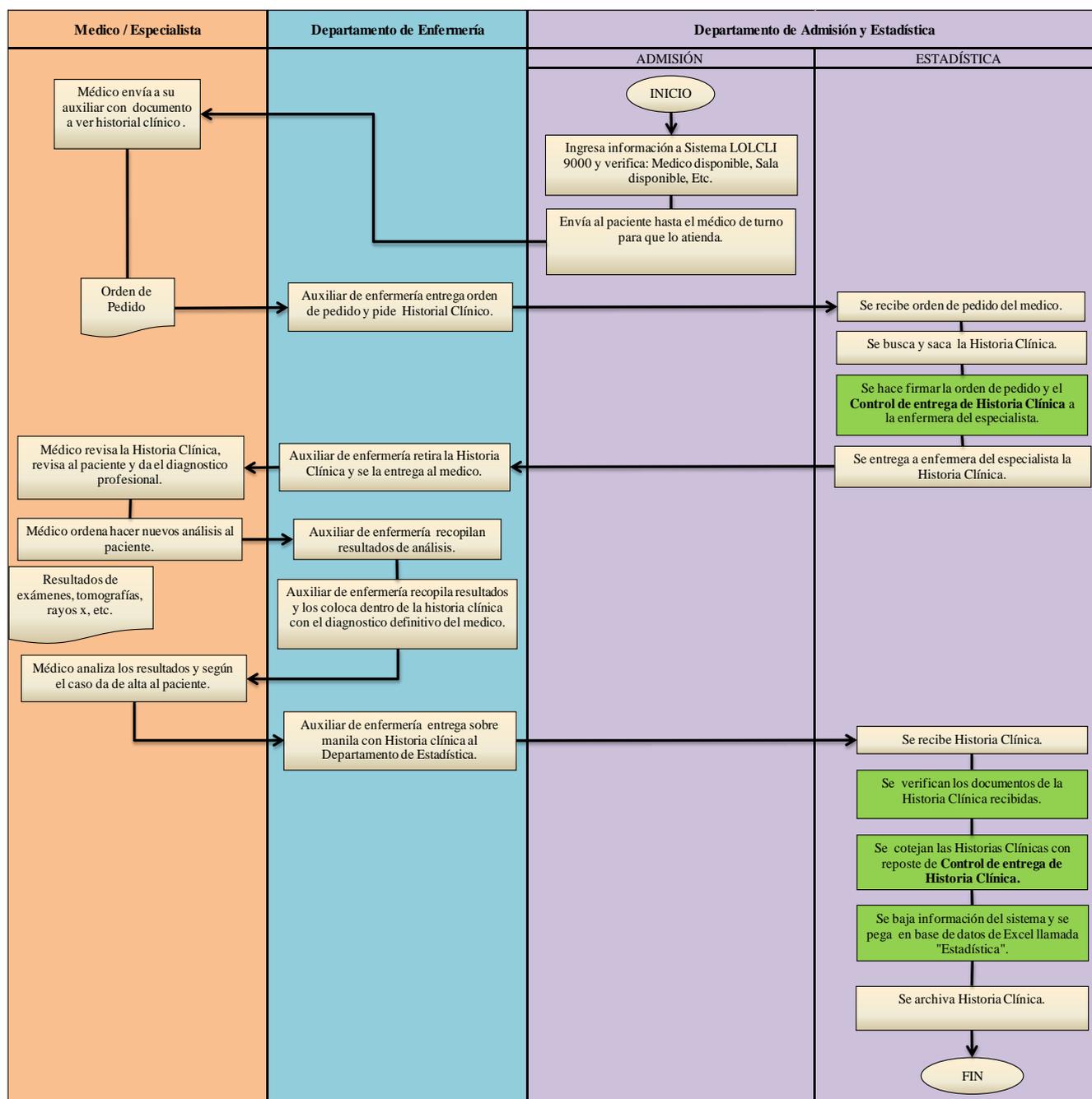
Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Ingreso del paciente de consulta externa a Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> El Departamento de Admisión realiza el ingreso del paciente por hospitalización y verifica en el sistema LOLCLI9000, médico disponible, salas disponibles y actualiza datos del paciente detallando: <ul style="list-style-type: none"> - Número de sala - Nombre del medico - Etc. Envía al paciente hasta el médico de turno para que lo atienda, 	Personal de Admisión	Diaria
Atención del médico al paciente	<ul style="list-style-type: none"> El médico asignado atiende al paciente de consulta externa, para tener una mejor perspectiva del caso del paciente envía a la auxiliar de enfermería a ver la historia clínica del paciente al Departamento de Estadística para guiarse con los diagnósticos anteriores con una orden de pedido firmada por él. 	Médico/ Especialista	Diaria
Búsqueda y Entrega del	<ul style="list-style-type: none"> Llega la auxiliar de enfermería al Departamento de Estadística entrega la orden de pedido y pide la historia clínica. Posteriormente se procede a buscar y sacar la historia clínica, 	Personal de Estadística	Diaria

Historial Clínico a auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera auxiliar del especialista firma la orden de pedido, documento que se queda en el departamento, <p>Nota: En este caso no se realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico pero si se llevara un control de entrega de Historias Clínicas en el formato (Anexo#35) como constancia, el mismo que una vez lleno se archivara en un folder con membrete CONTROL DE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se toma la firma de la auxiliar del especialista en el CONTROL DE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA y se recoge la orden de pedido y se adjunta al folder de archivo. Al final del día se grapan todas las órdenes de pedido que se recibieron junto al control de entrega de Historia Clínica. • Se entrega la historia clínica a auxiliar de enfermería: 		
Hospitalización del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • La auxiliar de enfermería entrega Historia Clínica al médico, • El médico revisa la historia clínica y da el diagnóstico profesional. 	Médico/ Especialista	Diaria
Incorporación de nuevos documentos en la Historia Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Durante los días de hospitalizado al paciente el médico ordena que se le realicen nuevos análisis al paciente, los mismos que son recopilados de los diferentes departamentos del Hospital (laboratorio, Rayos x, tomografía, etc.) por las auxiliares de enfermería y llevados a la sala donde el paciente está hospitalizado, • Una vez que al paciente se recupera, el especialista da el diagnóstico definitivo, le 	Auxiliar de Enfermería	Diaria

	<p>pone el sello del hospital y lo firma como responsable,</p> <ul style="list-style-type: none"> • La auxiliar de enfermería delegada coloca el diagnóstico definitivo junto con los resultados de los análisis del paciente dentro de la historia clínica que salió del Departamento de Estadístico y lleva de regreso al Departamento de Estadística. <p>Nota: Se incrementará el proceso de verificación de documentos recibidos para tener un mayor control de las Historias Clínicas.</p>		
<p>Verificación de documentación Recibida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se verificara que los documentos de la Historia clínica que reingresaron tengan el mismo número de registro que le asigno el sistema al paciente. • Y se cotejarán las Historias Clínicas recibidas con el CONTROL DE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA (Anexo#35) con la finalidad de examinar que ingresaron todas las Historias Clínicas que fueron pedidas por los especialistas el día anterior. 	<p>Personal de Estadística</p>	<p>Diaria</p>
<p>Registro Información</p>	<p>Nota: Se debe considerar que del Sistema LOLCLI 9000 se pueda bajar la información ingresada por el personal de Admisión de los pacientes atendidos en el hospital (Consulta Externa, hospitalización y emergencia) para que evitar reproceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalmente con autorización del personal de Admisión se baja del sistema 	<p>Personal de Estadística</p>	<p>Diaria</p>

	LOLCLI9000 solo la información necesaria de los pacientes que han ingresado para ser atendidos y se pega en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA”		
Reingreso de la Historia Clínica en el archivo	<ul style="list-style-type: none"> Se archiva el sobre con el historial clínico en una de las repisas del Departamento de Estadística de acuerdo al número de registro que da el sistema. 	Personal de Estadística	Diaria – Semanal – Mensual

Gráfico N° 19: Nuevo Flujo de Proceso de Entrega de Historia Clínica a Paciente de Consulta Externa por Hospitalización



4. RESPALDO DE INFORMACIÓN DE PACIENTES DE HOSPITALIZADOS

Alimentan una base de datos en Microsoft Office Excel con información detallada de todos los pacientes que se encuentran hospitalizados. (Ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

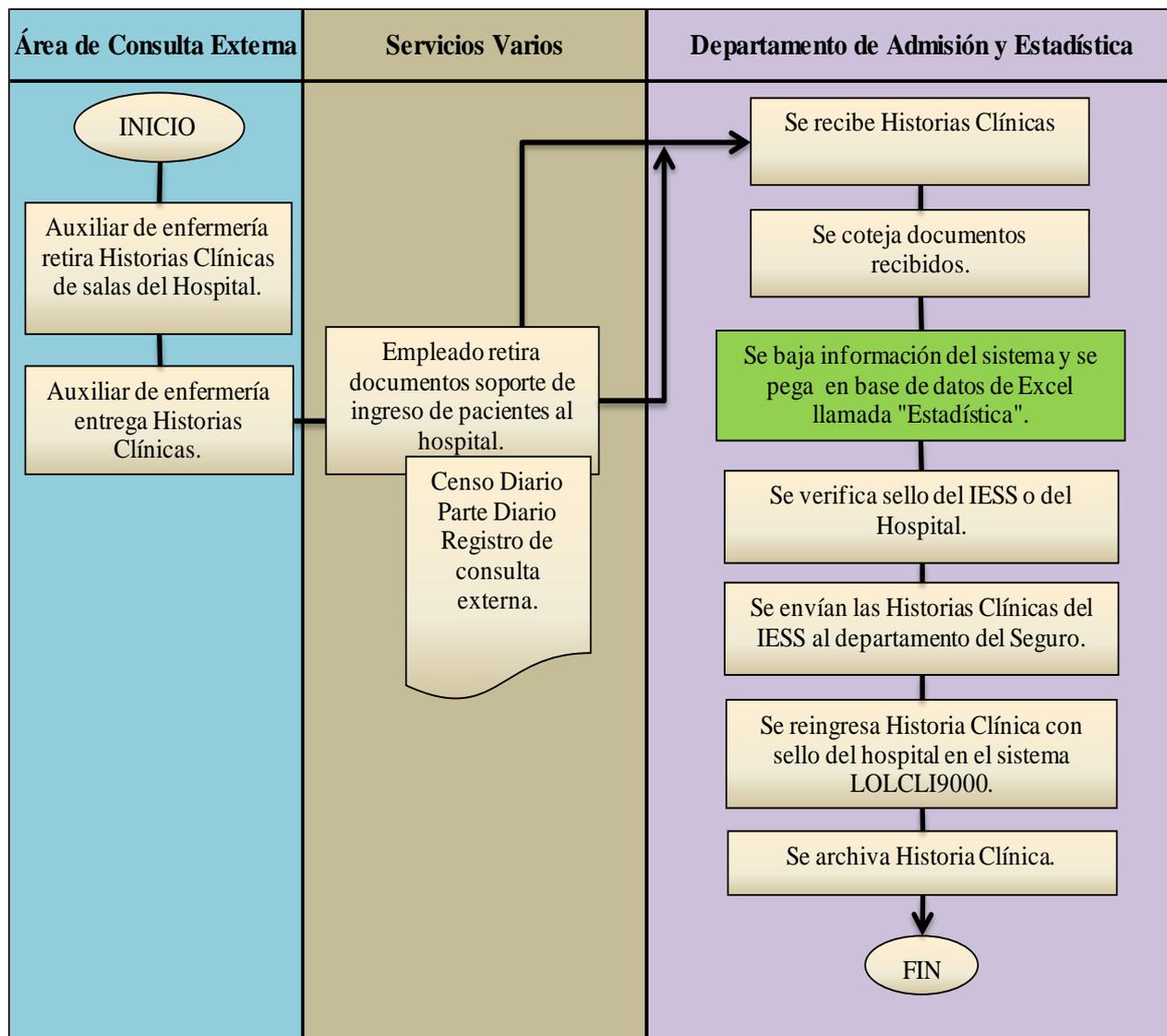
Tabla N° 18: Nuevo Proceso de Respaldo de Información de Pacientes de Hospitalizados

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Recepción de la Historia Clínica y documentos soporte	<ul style="list-style-type: none"> Auxiliares de enfermería recoge las historias clínicas de las distintas salas del Hospital (observación, aislamiento, pensionado económico, etc.) y las entrega al Departamento de Estadística. Personal de Servicios Varios recogen documentos soporte de ingreso de pacientes de las distintas salas del Hospital (observación, aislamiento, pensionado económico, etc.) y lleva al Departamento de Estadística. 	Auxiliar de Enfermería y Personal de Servicios Varios	Diaria
Reingreso de Información en EXCEL	<ul style="list-style-type: none"> Antes de reingresar la Historia Clínica al archivo: <ul style="list-style-type: none"> - Se verifica que el nombre y número de los documentos entregados por la enfermera y el personal de servicios varios sea el mismo o pertenezca a la historia clínica, <p>Nota: Hay que tomar en cuenta que toda esta información reposa en el sistema ya que es ingresa por el personal de Admisión cuando entra el paciente al Hospital por lo que con autorización del jefe departamental se baja la información necesaria.</p>	Personal de Estadística	Diaria

	<p>- Se bajará del sistema LOLCLI los datos detallados a continuación del paciente para registrarlos en la base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA”, donde se consolida la información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Nombres y Apellidos ■ Forma de Ingreso al Hospital <ul style="list-style-type: none"> • Convenio del IESS • Seguro Privado • Hospital ■ Edad del Paciente ■ Sexo del Paciente ■ Lugar de Nacimiento ■ Lugar de Residencia ■ Fecha de Ingreso ■ Fecha de Alta ■ Días de Estancia (tiempo de hospitalizado) ■ Nombre de la Sala en la que estuvo ■ Se categorizan a los pacientes: <ul style="list-style-type: none"> - Lactantes: 1 día de nacido – 2 años - Medicina: 2 años – adelante - Cirugía: 1 día – adelante – si va hacer hospitalizado 		
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diagnóstico Profesional ■ Diagnóstico Definitivo ■ Fallecidos 		
Análisis de las Historias Clínicas recibidos	<ul style="list-style-type: none"> • Se verifica si el sello que tiene la Historia Clínica es del Hospital o viene por medio del IESS. Las historias clínicas que son de los pacientes que ingresan por el IESS son enviadas al departamento del Seguro, • Se reingresa las Historias Clínicas que tienen el sello del hospital en el sistema LOLCLI9000. 	Personal de Estadística	Diaria
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se archiva el sobre con el historial clínico, si no contiene sello del IESS en una de las repisas del Departamento de Estadística de acuerdo al número de registro que da el sistema. 	Personal de Estadística	Diaria

Gráfico N° 20: Nuevo Flujograma de Proceso de Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados



5. CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE SALA - HOSPITALIZACION

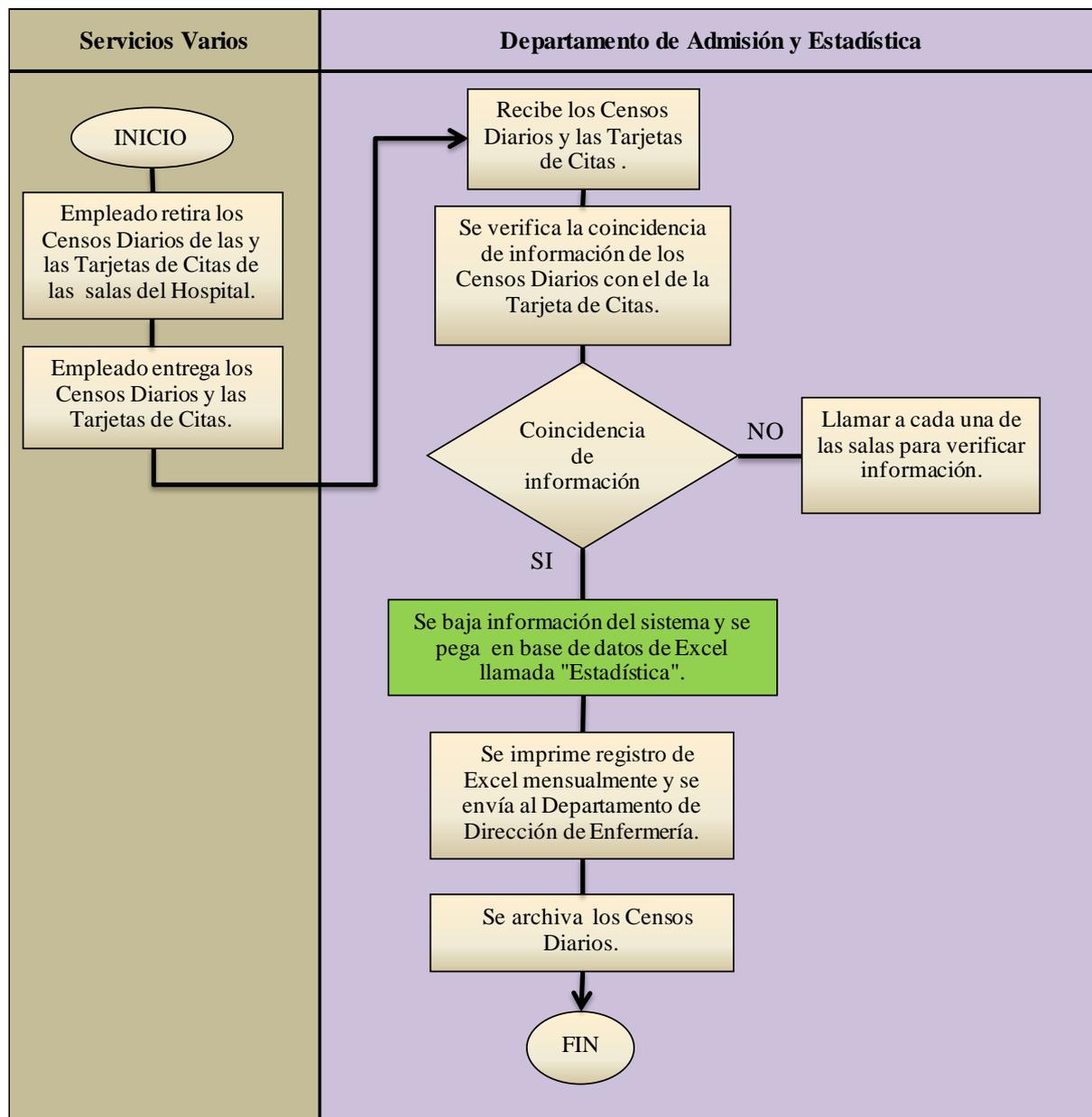
Registran en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que hayan hospitalizados, entiéndase que se refieren a todos los pacientes hospitalizados sin importar la forma de ingreso hayan ingresado al hospital (ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

Tabla N° 19: Nuevo Proceso de Consolidación de Información de Sala – Hospitalización

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Parte Diario	<ul style="list-style-type: none"> El empleado de servicios varios recoge los censo diario y las tarjetas de citas de las distintas salas del Hospital a las que el paciente es ingresado y los entrega al Departamento de Estadística; 	Servicios Varios	Diaria
Consolidación de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Se recibe los censos diarios de cada una de las salas (sala observación, aislamiento, pensionado económico, terapia intensiva, etc.) más las tarjetas de citas Se verifica que el mismo número de pacientes ingresados a una de las sala coincidan con el número de tarjetas recibidas. Se verifica además la información de censo y tarjeta que coincida en: <ul style="list-style-type: none"> Número de Historia Clínica Nombre y Apellidos del Paciente Si no se tiene el número de tarjetas correcto entonces se llama a la sala en la que han 	Personal de Estadística	Diaria

	detallado que el paciente está ingresado y se pide información.		
Ingreso de información a Excel	<p>Nota: Hay que tomar en cuenta que toda esta información reposa en el sistema ya que es ingresada por el personal de Admisión cuando ingresa el paciente por lo que con autorización del jefe departamental se baja la información necesaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se bajará del sistema LOLCLI los datos detallados a continuación del paciente para registrarlos en la base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA”, donde se consolida la información: <ul style="list-style-type: none"> - Número de Camas - Número de Historia Clínica - Nombre del Paciente - Número de pacientes dados de alta durante de cada sala durante el mes - Número de Muertos en menos de 48 horas - Número de Muertos en más de 48 horas 	Personal de Estadística	Diaria
Impresión Información	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez completa la base de datos de Excel se procede a imprimir y enviarlos al Departamento de Dirección de Enfermería, 	Personal de Estadística	Mensual
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • El Censo Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Personal de Estadística	Diaria

Gráfico N° 21: Nuevo Flujograma de Proceso de Consolidación de información de Sala – Hospitalización



6. CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

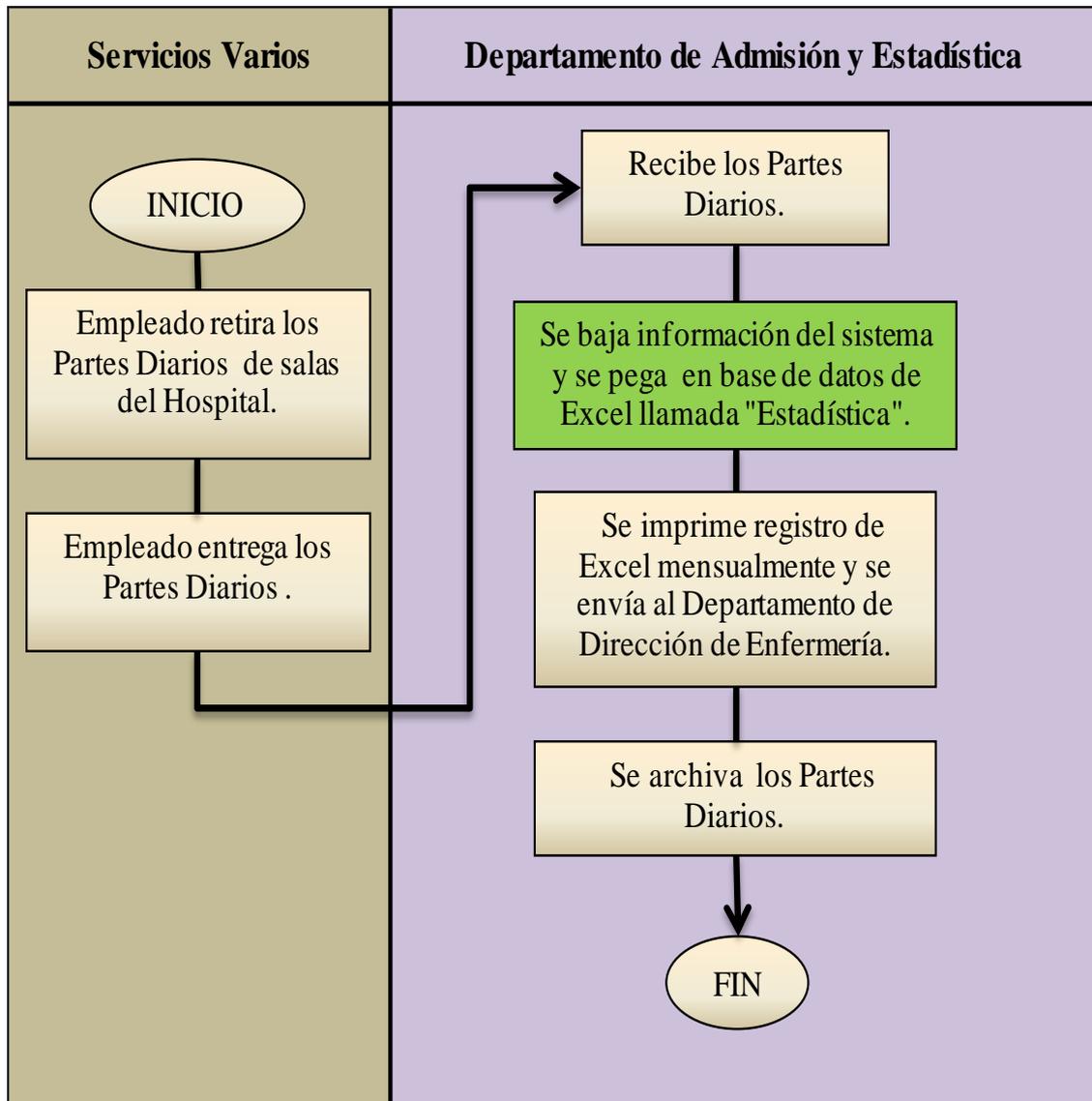
Registrar en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que ha sido atendido o ha ingresado por el área de emergencia.

Tabla N° 20: Nuevo Proceso de Proceso de Consolidación de Información de Emergencia

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
Parte Diario	<ul style="list-style-type: none"> El empleado de servicios varios recoge los Partes Diarios del Departamento de Admisión y entrega en el Departamento de Estadística; 	Servicios Varios	Diaria
Ingreso de información a Excel	<ul style="list-style-type: none"> Se recibe los Partes Diarios <p>Nota: Hay que tomar en cuenta que toda esta información reposa en el sistema ya que es ingresa por el personal de Admisión cuando ingresa en paciente por lo que con autorización del jefe departamental se baja la información necesaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se bajara del sistema LOLCLI 9000 los datos detallados a continuación del paciente: <ul style="list-style-type: none"> - Número de Niños - Número de Niños - Número de Hombres 	Personal de Estadística	Diaria

	<ul style="list-style-type: none"> - Número de Mujeres - Edad de los niños - Edad de Adultos - Número de pacientes por Hidratación - Número de pacientes por Medicina - Número de pacientes por Cirugía Menor - Número de pacientes subsecuentes de Emergencia <ul style="list-style-type: none"> • Se verificara que la información bajada del sistema sea la misma que está en los partes diarios recibidos. • Se registran todos los datos bajados y cotejas en la base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADIÍSTICA”, 		
Impresión Información	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez completa la base de datos de Excel se procede a imprimir y enviarlos al Departamento de Dirección de Enfermería, 	Personal de Estadística	Mensual
Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • El Parte Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento. 	Personal de Estadística	Diaria

Gráfico N° 22: Nuevo Flujo de Proceso Consolidación de Información de Emergencia



7. ENTREGA DE INFORMACIÓN AL INEC

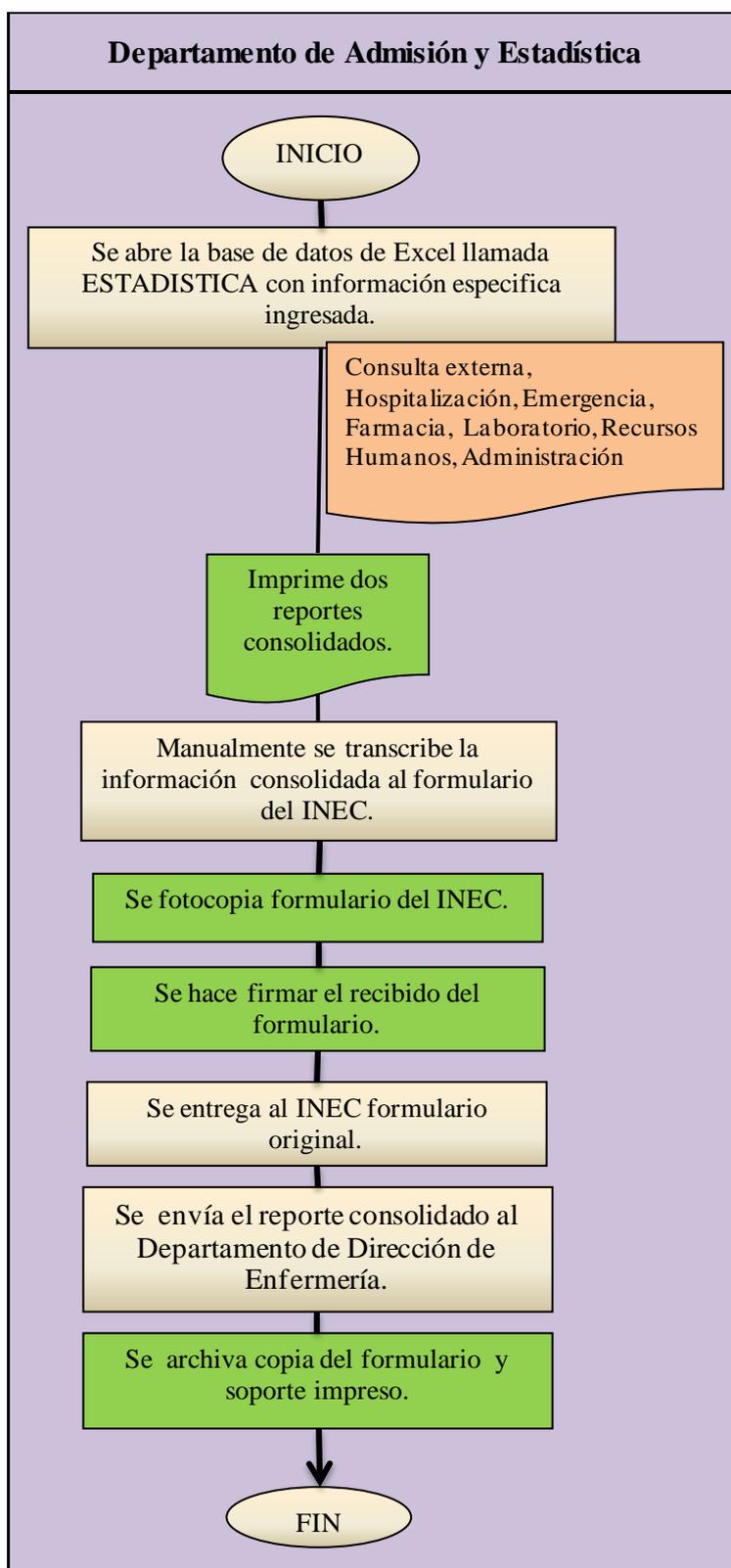
El Departamento de Estadística está encargado de realizar un resumen de las personas que nacen, mueren y también de cada una de las enfermedades diagnosticadas por los médicos tratantes del hospital al paciente con la finalidad de tener un uniforme consolidado que sirva de ayuda para transcribir a los documentos emitidos por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (**INEC**).

Tabla N° 21: Nuevo Proceso de Entrega de Información al INEC

Actividades	Descripción	Responsables	Frecuencia
<p>Consolida la información mensual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se abre la base de datos de Microst Excel llamada “ESTADÍSTICA” que se ha ido alimentando diariamente con la información detallada en los registros que cada área del Hospital emite: <ul style="list-style-type: none"> - Consulta externa - Hospitalización - Emergencia - Farmacia - Laboratorio - Recursos Humanos - Administración 	<p>Personal de Estadística</p>	<p>Mensual</p>

Registro de información	<ul style="list-style-type: none"> • Se imprimirá dos reportes de la información consolidada en la base de datos de Excel. • Manualmente se transcribe la información consolidada a un documento entregado por el INEC. • Se sacará una copia del formulario del INEC, • Se hará firmar la copia del formulario para tener una constancia. • Se entregará el formulario lleno al INEC, 	Personal de Estadística	Mensual
Entrega de Reporte	<ul style="list-style-type: none"> • Se envía el reporte consolidado al Departamento de Dirección de Enfermería. • Se archivará en un folder con membrete SOPORTES DEL INEC el formulario y el reporte consolidado impreso de la base de datos de Excel. 	Personal de Estadística	Mensual

Gráfico N° 233: Nuevo Flujo de Proceso de Entrega de Información al INEC.



CONCLUSIONES

A partir de la recolección de datos e información durante el levantamiento de información a través de las entrevistas que se realizó al personal del Departamento de Estadística se pudo concluir observar cada una de las funciones diarias que realizan y la manera en la que son ejercidas, con lo que se pudo apreciar lo siguiente:

Como efecto del análisis de las funciones y procesos del Departamento de Estadística se manifiesta que esta área no cuenta con una estructura adecuada de procesos en la que estén bien definidas las actividades y responsabilidades, por lo que con la implementación del diseño de procesos elaborado en este proyecto, colaborara para que las funciones diarias del departamento sean realizadas de forma coordinada y en el tiempo necesario, evitando así que haya reproceso y pérdida de tiempo que perjudiquen en la atención al paciente.

La ausencia de un sistema integrado cómputo provoca que el personal del Departamento de Estadística realice reproceso en sus labores diarias. Actualmente los funcionarios de esta área se ven en la necesidad de realizar funciones adicionales para cumplir con sus obligaciones debido a que una vez que ingresan información en el sistema LOLCLI9000, transcriben la misma información de forma manual a los reportes de ingreso de pacientes y adicionalmente integran a Microsoft Office Excel la misma información que reposa en el sistema, por lo que la implementación de un sistema integrado sería de gran ayuda, ya que es necesario que la información del paciente sea visible pero con su debida restricción para todos los departamentos que intervienen durante el proceso, de forma que se evite perder el tiempo en las modificaciones y actualizaciones correspondientes de datos, elaboración de reportes diarios o mensuales y el reproceso al ingresar información.

Por otro lado la ausencia de un espacio físico destinado para guardar el archivo de Historias Clínicas que no han sido consultadas o utilizadas regularmente por un período de 6 a 7 años como lo manifiestan las normas nacionales para los departamentos de Registros Médicos, incide a crear incomodidad al realizar el trabajo diario, por lo que provoca que el personal no tenga la misma disponibilidad de atender a los pacientes, y el debido espacio para archivar las Historias Clínicas que se generan a diario al tener nuevos pacientes que son constantemente consultadas pero con la unificación de los Departamentos de Estadística y de Admisión se dispondrá del espacio necesario para archivar y así el personal de estos departamentos

dispongan del espacio necesario para el óptimo desarrollo de sus responsabilidades diarias y brinden una atención satisfactoria a los pacientes.

En base al análisis de la información obtenida, se realizó el diseño de procesos para mejor el desarrollo de cada una de las funciones que el personal de estadística realiza a diario, para lo cual se dispuso la innovación de los diseños de procesos tales como la asignación de las funciones que le corresponderían tanto al personal de Estadística como al personal de Admisión según lo propuesto de separación de las funciones, así también el incremento del proceso de verificación de documentos recibidos, la ampliación de funciones en el distintos procesos existentes, un nueva formato para llevar un control de la documentación que se guarda en el departamento denominado “Control de entrega de historias clínicas – hospitalización de pacientes de consulta externa” (**anexo#35**), y la percepción simultanea de información entre el personal de admisión y estadística a través de un sistema integrado computacional, con lo cual el personal de las dos áreas puedan visualizar la información que necesiten para realizar los diferentes repites que deben entregar evitando así que haya reproceso y pérdida de tiempo, lo que ayudara a optimizar la calidad de servicio al cliente y a mejorar la comunicación entre departamentos perfeccionando el rendimiento de las funciones diarias.

RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente:

Una vez puesto en marcha el diseño de procesos, es recomendable que se realice un análisis del trabajo diario, la segregación de funciones y en el ambiente laboral del departamento para proceder hacer las mejoras necesarias con el debido control de un jefe departamental quien se encargue de asignar los responsables de cada función, guiar, motivar y capacitar al personal en el desempeño de sus funciones, con lo que se logra llevar a cabo las metas propuestas por la institución. Con la implementación del diseño de procesos es recomendable también que reduzcan el personal de estadística ya que solo se requiere de una persona que se encargue de realizar todos los trámites en el ingreso del paciente al hospital, dos personas máximo se encargarán de mantener ordenado y limpio el archivo, de la consolidación de información, y el análisis y cuidado de las Historias Clínicas.

Con la implementación de un sistema integrado, es recomendable que a los equipos informáticos que tengan un mantenimiento continuo para un mejor funcionamiento y evitar así retrasos en los procesos por fallas técnicas o por no contar con equipos actuales que faciliten la atención a los pacientes.

Con la unión del Departamento de Admisión y Estadística es recomendable el análisis de un área disponible dentro del Hospital con la finalidad de que el personal de Admisión y Estadística se reubique en esta área y disponga del espacio necesario para el óptimo desarrollo de sus responsabilidades diarias y brinden así una atención satisfactoria a los pacientes y así se tenga un espacio solo para archivar las historias clínicas tanto activas como pasivas.

BIBLIOGRAFÍA

Referencia en Libros

- Agudelo Tabon, L., & Escobar Bolivar, J. (2007). *Gestión por procesos* (Cuarta ed.). Colombia: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación.
- Almenara , J., & Gonzalez, J. (2008). *Morbilidad Hospitalaria de las personas en Andalucía*. Barcelona - España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cadiz.
- Ayuso Murillo, D. (2007). *La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial* (Segunda ed.). Madrid: Diaz de Santos, S.A.
- Bravo, J. (2008). *Gestion de Procesos*. Chile: Evolucion S.A.
- Cabo, J. (2010). *Gestion Sanitaria Integral: Publica y Privada*. España: Centro de Estudios Financieros.
- Cerecedo, V. (2003). *Historia Clínica. Metodología Didáctica*. Argentina: Editorial Medica.
- Dr. Donabedian, A. (1992). *Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica: Un texto introductorio* (Reimpresión ed.). Instituto Nacional de Salud Pública.
- Heredia , H. A. (1991). *Archivística General Teórica y Práctica* (5ta ed.). Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- Heredia, J. A. (2000). *Sistema de indicadores para la mejora y el control integrado de la calidad de los procesos*. Universitat Jaume I, D.L.
- Parera , C. (2011). *Técnicas de archivo y documentación en la empresa* (4ta ed.). Madrid: Fundación Confemetal. Recuperado el 25 de Marzo de 2014, de medico.net, Diccionario.
- Perez, F. J. (2010). *Gestión por procesos*. España: Esic Editorial.
- Tejeron, M. (2004). *Documentación Clínica y Archivo*. Madrid, España: Dias de Santos S.A.
- Teruel, M., Lapresta , J., Rossel, N., Diestre , A., & Marco, J. (2006). *Guía para la implantación de un sistema de gestión de calidad* . España: Gobierno de Aragón .

Referencias Electrónicas

- Andes , (. E. (5 de Noviembre de 2013). *Educación y Salud del Ecuador tendrán importantes incrementos de recursos en el 2014*. Recuperado el 19 de Octubre de 2014, de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/educacion-salud-ecuador-tendran-importantes-incrementos-recursos-2014.html>

- Corral, R., Elias, M., Gomez , B., & Mañez, M. (s.f.). *Modelos Organizativos en el entorno hospitalario de provision publica*. Recuperado el 8 de ENERO de 2014, de www.bartolomebeltran.com:
http://www.bartolomebeltran.com/actualidad/archivos/modelo_organizativo.pdf
- Cruz , J. (2011). *Administracion de documentos y archivos*. Madrid: Cordinadora de Asociacion de Archiveros. Recuperado el 24 de Febrero de 2014
- Diccionario de la Real Academia Española. (20 de Octubre de 2014). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://lema.rae.es/drae/?val=paciente>
- El Universo. (18 de Diciembre de 2010). *Ministerio de Salud canceló deuda con el hospital León Becerra*. Recuperado el 11 de Agosto de 2014, de <http://www.eluniverso.com/2010/12/18/1/1446/ministerio-salud-cancelo-deuda-hospital-leon-becerra.html>
- El Universo. (11 de Noviembre de 2013). *Hospital León Becerra recibe un donativo*. Recuperado el 11 de Agosto de 2014, de <http://www.eluniverso.com/noticias/2013/11/11/nota/1713241/hospital-leon-becerra-recibe-donativo>
- Hospital de Basurto. (Julio de 2003). *Reglamento de uso de la historia clinica*. Recuperado el 18 de Febrero de 2014, de http://www.nordoc.net/Deposito/HOSPITAL%20DE%20BASURTO%20reglamento_uso_historia_clinica.pdf
- INEC. (28 de Noviembre de 2010). *Fasiculo Provincial del Guayas*. Recuperado el 19 de Octubre de 2014, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/guayas.pdf>
- ISO 9000, S. C. (2005). *Norma Internacional ISSO 9000*. Recuperado el 15 de marzo de 2014, de http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf
- Ministerio de Salud Publica. (Octubre de 2007). *Manual del Manejo, Archivo de las Historias Clinicas*. Recuperado el 26 de Octubre de 2014, de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20DE%20MANEJO%20DE%20ARCHIVO%20DE%20LA%20HISTORIA.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (20 de Marzo de 2014). *Ministerio de Salud invirtió en 2013 más de \$184 millones en la Zona 5*. Recuperado el 19 de Octubre de 2014, de <http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-invirtio-en-2013-mas-de-184-millones-en-la-zona-5/>

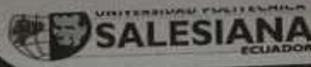
- Ministerio de, S. P. (1 de 10 de 2013). *Ley Organica del Sistema Nacional de Salud*. Recuperado el 20 de 10 de 2014, de <http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>
- Ministro de Salud Publica. (22 de Octubre de 2014). *MANUAL PARA LA ORGANIZACIÓN DE UN DEPARTAMENTO*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20DE%20ORGANIZACION%20ESTADISTICA.pdf>
- MSP, I. N. (Diciembre de 2010). *Proyecto Fortalecimiento de Sistema de Información de Salud*. Recuperado el 20 de Octubre de 2014, de <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Automotriz/Mis%20documentos/Downloads/Pro%20fort%20sistema%20Info.pdf>
- Romero Nieva, F. d. (2008). *La historia clínica: Aspectos asistenciales*. Recuperado el 27 de Octubre de 2014, de http://www.revistahospitalarias.org/info_2008/01_191_03.htm
- Sans, C. M. (1998). Las normas ISSO. *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales*. Recuperado el 2 de ABRIL de 2014, de <http://www.ub.edu/geocrit/b3w-129.htm>
- Sistemas de Gestion de Calidad Total. Com. (24 de Mayo de 2011). *Sistemas de Gestion de Calidad*. Recuperado el 12 de enero de 2014, de <http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/sistemas-de-gestion-de-la-calidad-%E2%94%82-historia-y-definicion/>

Referencia de Tesis

- Illescas Alvarado, K., & Sánchez Lindao, J. (2011). *Diseño de un manual de procedimiento y su incidencia en el servicio al cliente en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana.

ANEXO#1

CONTROL DE VISITAS (22 DE OCTUBRE DEL 2013).


UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:
ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA

Nombres de estudiantes que asistieron:
1) Miriam Verónica Rojas Calle
2) _____

Tema que abordan:
Procesos y Funciones

Fecha de Cita/Entrevista: 22 de octubre del 2013.
Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: 9:00 - 11:00.

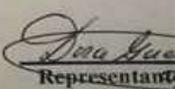
PERSONA ENTREVISTADA

Nombre: Sra. Dora García
Cargo: Jefa del departamento de estadística.

Breve conclusión de la entrevista:
Comentar todo lo que cada uno de los integrantes de este departamento realiza diariamente.

Firma estudiante (1)

Firma estudiante (2)


Representante

ANEXO#2

CONTROL DE VISITAS (19 DE NOVIEMBRE 2013).


UNIVERSIDAD SALESIANA
ECUADOR

CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor: ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA

Nombres de estudiantes que asistieron:

1) Verónica Rojas Cova

2) _____

Tema que abordan: Desarrollar el Banco de Preguntas (Funciones - Actitudes, etc.)

Fecha de Cita/Entrevista: 19 de noviembre 2013

Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: _____

PERSONA ENTREVISTADA

Nombre: Francisco Gonzalez Muñoz

Cargos: Auxiliar de Estadística

Breve conclusión de la entrevista:

Comenta sus funciones, su tiempo de trabajo, sus problemas que tiene que pasar en su puesto de trabajo.

Firma estudiante (1)

Firma estudiante (2)

Representante H.L.B.

ANEXO#3

CONTROL DE VISITAS (19 DE NOVIEMBRE 2013).


UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA
ECUADOR

CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:
ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA

Nombres de estudiantes que asistieron:
1) Neelónica Rojas Calle
2) _____

Tema que abordan:
Desarrollar el Banco de Preguntas (funciones, actividades, etc)

Fecha de Cita/Entrevista: 19 de noviembre 2013
Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: _____

PERSONA ENTREVISTADA
Nombre: Dora García Acosta
Cargo: Encargada del Área de Estadística

Breve conclusión de la entrevista:
Esta entrevista ayudado a conocer más de las funciones y de su profesión

Firma estudiante (1)

Firma estudiante (2)

Dora Acosta
Representante H.L.B.

ANEXO#4

CONTROL DE VISITAS (24 DE DICIEMBRE 2013).


SALESIANA
EQUADOR

CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:
ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA

Nombres de estudiantes que asistieron:
1) Miriam Veronica Rojas Calle
2) Gabriela Aguirre

Tema que abordan:
Manejo del sistema

Fecha de Cita/Entrevista: 22 de diciembre 2014.

Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: 9:00 - 10:00.

PERSONA ENTREVISTADA

Nombre: Dora Cecilia

Cargo: Jefa del departamento.

Breve conclusión de la entrevista:
Utiliza el sistema LactiGoo.

[Firma]
Firma estudiante (1)

[Firma]
Firma estudiante (2)

[Firma]
Representante

ANEXO#5

CONTROL DE VISITAS (07 DE ENERO 2014).

 **SALESIANA**
ESCUELA

CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:
ING. COM. LETICIA CELI MERO, MBA

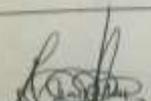
Nombres de estudiantes que asistieron:
1) Miriam Verónica Rojas Calle
2) Georgeta Agüero

Tema que abordan:
Información del departamento.

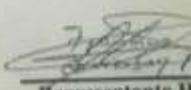
Fecha de Cita/Entrevista: 07 de Enero 2014.
Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: 9:00 - 10:00

PERSONA ENTREVISTADA
Nombre: Sen. Dea. Guiso
Cargo: Jefa del Departamento de Sabiduría.

Breve conclusión de la entrevista:
Indica cuanto mide a los medidas de la área del departamento.


Firma estudiante (1)


Firma estudiante (2)


Representante H

ANEXO#6

ENCUESTA EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

■ INFORMACIÓN PERSONAL

1. ¿Cuál es su profesión?
2. ¿Qué tiempo lleva en su cargo?
3. ¿Cuál es jornada laboral?

■ INFORMACIÓN REFERENTE A SUS FUNCIONES

1. ¿Cuáles son las actividades actuales que realiza?
2. ¿Quién supervisa la labor que desempeña?
3. ¿Qué departamentos le reportan a Ud.?
4. ¿Ud. a quién le reporta la información y las decisiones que se toman en el hospital?
5. ¿Es Ud. el encargado de la toma de decisiones? ¿Cómo se toman las decisiones?
6. ¿Cómo les hace llegar el departamento de admisión las historias clínicas del paciente que ingresan al departamento de estadística?
7. ¿Por qué tienen que ingresar en Excel todos los datos de farmacia, rayos x, trébol verde.....no reposan en el sistema.....y luego q hacen q hacen con esta información.....cree q los formatos que les entrega la información están bien. Que cambios le haría.....
8. ¿Cuál es el siguiente paso que se realiza después de haber ingresado al sistema los datos del paciente?
9. ¿Qué documentos debe entregar el paciente cuando ingresa por consulta externa?
10. ¿Quién retira la historia clínica?
11. ¿Cómo saben q médico le va atender?
12. ¿Cómo es el proceso si algún paciente de consulta externa es hospitalizado?
13. ¿Qué funciones o actividades cree usted que repite en su trabajo diario?

■ INFORMACIÓN REFERENTE AL SISTEMA

1. ¿El Departamento de Estadística, trabaja con algún sistema o programa computarizado que permita agilizar la atención del cliente?
2. ¿Cómo hace el ingreso de la información de consulta externa en el sistema?
3. ¿La información de los pacientes que ingresaron por admisión es compartida con el departamento de estadística....como la comparten.....?
4. ¿Si no comparten la información mediante el sistema como saben la secuencia de las historias clínicas?
5. ¿El sistema le sirve de ayuda....para que....?
6. ¿A parte de ingresar los datos en el sistema, los ingresa en otro lado?

■ INFORMACIÓN RELACIONADA AL DEPARTAMENTO

1. ¿Nombre y cargo del personal que labora en el Departamento de Estadística?
2. ¿Existe suficiente personal en el Departamento de Estadística?
3. ¿El departamento de Estadística cuenta con suficiente movilidad de oficina para archivar las Historias Clínicas de los pacientes?
4. ¿Según su criterio, usted considera que el espacio físico del departamento está acorde con la demanda de los pacientes que acuden?
5. ¿Existe un departamento de archivo de las o historias clínicas de pacientes nada recurrente?
6. ¿En caso de que algún empleado de este departamento falte, existe alguien que realice sus funciones?
7. ¿Cuántas personas conforman el departamento de administración general?
8. ¿Existe segregación de funciones?
9. ¿Qué recursos utiliza frecuentemente para comunicarse con sus empleados y demás departamentos?
10. ¿Existe algún tipo de reglamento, código, ley por el cual los empleados de la institución se rigen?
11. ¿Cuáles son las medidas del departamento?
12. ¿A cargo de quien queda el departamento en los días festivos?
13. ¿A cargo de quien queda el departamento los fines de semana?
14. ¿A cargo de quien queda el departamento en las noches?
15. ¿Qué tal funcionan los equipos de oficina?
16. ¿Qué tal funcionan los muebles de oficina?
17. ¿Quién es el encargado de abrir el departamento?

■ **APRECIACIONES PERSONALES**

1. ¿Qué cambios se han efectuado desde su incorporación en el hospital?
2. ¿Qué proyecciones tiene a futuro?
3. ¿Qué falencias ha encontrado a lo largo de su periodo en el hospital?
4. ¿Qué sugerencias tiene para este proyecto? Detalle.

ANEXO# 7

INFORME PRELIMINAR DEL DEPARTAMENTO

DEPENDENCIA: HOSPITAL LEÓN BECERRA	DEPARTAMENTO: ESTADÍSTICA
ENTREVISTADA: SRA. DORA GARCÍA	CARGO: JEFA DEL DEPARTAMENTO
TUTOR DE PROYECTO: ING. LETICIA CELI	FECHA: JUEVES 10 DE DICIEMBRE DEL 2013
INTEGRANTES: GABRIELA AGUIRRE Y MIRIAM ROJAS CALLE	ASUNTO: INFORME DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA
TEMA DE PROYECTO: DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA	

Actualmente en el Departamento de Estadística trabajan cuatro personas quienes realizan diferentes actividades y procesos en sus jornadas laborales.

Personal de Estadística	Nombre del Personal	Horario de Trabajo
Jefe del Departamento	Sra. Dora García	Lunes - Martes - Jueves 8:00 a 17:00 Miércoles - Viernes 8:00 a 18:00
Primer Auxiliar	Sr. Francisco Gonzabai	Lunes a Jueves 7:00 a 15:00
Segundo Auxiliar	Srta. Katherine Chávez	Lunes a Viernes 7:00 a 15:00
Tercer Auxiliar	Sr. Miguel García	Lunes a Viernes 7:00 a 15:00

Relación de Departamentos

Todos los departamentos del hospital están ligados, porque a medida que el paciente evolucione o requiera hacer uso de otras áreas del hospital, ya sea, cuidados intensivos, cirugía, etc., la historia clínica del paciente cuenta con más información. Pero los departamentos que mayormente están ligados con el departamento de Estadística son: Farmacia, Rayos X, Lavandería, Fisiatrías, Laboratorio, Admisión, Convenios de Salud Pública, por ello es indispensable que todos tengan una excelente comunicación, una buena relación laboral y sobretodo debe haber una compatibilidad de información.

Problemáticas del Departamento de Estadística

En el departamento de estadística las debilidades más destacadas como nos di a entender la Sr. Dora García son:

- No existe un sistema informático integrado con las demás área, por lo que se hace manualmente algunos registros que son indispensables al realizar informes estadísticos.
- No se pueden hacer modificaciones en los datos si existiera algún error ortográfico, lo que ocasiona que haya una duplicidad de historias clínicas.
- Retroceso en sus actividades al esperar dicha modificación por el personal de sistemas.
- Inadecuada delimitación de infraestructura en el departamento de Estadística.
- No existe un sistema de depuración de archivos por antigüedad.
- Mala imagen ante el cliente.
- Atraso tecnológico.

Uno de los mayores problemas que recalca la sr. Dora García, jefa del departamento, es la falta de espacio para desarrollar sus actividades diarias, indica que “el espacio en el cual desarrollamos las actividades no es muy grato, debido a que si requerimos movernos para ver algo que nos haga falta para continuar con nuestro trabajo no lo podemos hacer si alguien más del departamento está parado, porque no hay el espacio por los cartones que hay en el piso para que dos estemos de pie caminando por el departamento por algo que necesitemos coger o buscar”.

ANEXO# 8

INFORME DETALLADO DEL DEPARTAMENTO

DEPENDENCIA: HOSPITAL LEÓN BECERRA	DEPARTAMENTO: ESTADÍSTICA
ENTREVISTADA: SRA. DORA GARCÍA	CARGO: JEFA DEL DEPARTAMENTO
TUTOR DE PROYECTO: ING. LETICIA CELI	FECHA: JUEVES 07 DE NOVIEMBRE DEL 2013
INTEGRANTES: GABRIELA AGUIRRE Y MIRIAM ROJAS CALLE	ASUNTO: INFORME PRELIMINAR DE ENTREVISTA AL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA
TEMA DE PROYECTO: DISEÑO DE PROCESOS PARA EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA	

El Departamento de Estadística del Hospital León Becerra tiene como objetivo salvaguardar y proveer la información estadística de salud, tener un control del egreso y el reingreso de los documentos que a diario salen del departamento, teniendo como actividades diarias:

8. Ingreso de Paciente de Consulta Externa
9. Atención al Paciente Subsecuente - Consulta Externa
10. Entrega de Historia Clínica Paciente de Consulta Externa por Hospitalización
11. Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados
12. Consolidación De Información De Sala – Hospitalización
13. Consolidación de Información de Emergencia
14. Entrega de Información al INEC

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES

1. Ingreso de Paciente de Consulta Externa

El área de Estadística ingresa en la base de datos del sistema LOLCLI9000 los datos principales de los pacientes que requieren consulta por primera vez y no hayan ingresado por emergencia, por hospitalización o quirófano.

1. El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Estadística y entrega el turno para la atención médica y se le pregunta si es paciente nuevo o no; SI ES PACIENTE NUEVO:
2. Se ingresan en el sistema LOLCLI9000, el mismo que automáticamente da la secuencia del número de Historia Clínica, y se registra datos del paciente, tales como:
 - Apellidos y Nombres
 - Sexo
 - Dirección Domiciliaria
 - Fecha de Nacimiento
 - Número de Identidad
 - Nombre del responsable
 - Número de teléfono
 - Datos del trabajo (si trabaja)
 - Datos de donde estudia
 - Nombre del Especialista que lo va a Atender
3. Posteriormente se imprime la “Historia Clínica” que contiene, la información del paciente y el número de historia clínica asignado por el sistema;
4. Manualmente se llena la “Tarjeta de Citas” y la “Ficha Clínica” con el nombre y número de historia clínica, se entrega el documento se direcciona al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales;
5. Se adjunta la ficha e historia clínica en un sobre manila formando así el Historial Clínico, para ser entregada esta documentación a la enfermera de consulta externa;
6. Se realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica;
7. Se entregar las historias clínicas al auxiliar de Enfermería
8. Al día siguiente antes de reingresar el sobre con la Historia Clínica al archivo:

- Se verifica que la información escrita en el cuaderno por el especialista y el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio pertenezca a la Historia Clínica que se recibe físicamente.
 - Se reingresa el historial clínico en sistema LOLCLI9000;
9. Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA” se ingresa datos tomados del Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio

10. Se archiva el sobre con el historial clínico.

11. Y se coloca El Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento.

2. Atención al Paciente Subsecuente - Consulta Externa

Son las personas que tienen citas recurrentes para el seguimiento de la enfermedad, es decir, pacientes que ya cuentan con una historia clínica o persona que buscan atenderse en alguna de las especialidades del hospital.

1. El Responsable del paciente se acerca a la ventanilla del Departamento de Estadística y entrega el ticket para la atención médica (**Anexo#34**) y se le pregunta si es paciente nuevo o no; si no es paciente nuevo se lo considera PACIENTE SUBSECUENTE:
2. La persona de turno en Estadística verifica en el Sistema LOLCLI9000 si ya ha sido ingresado anteriormente el paciente en la base de datos del sistema con la finalidad de que no haya duplicidad de información.
3. Si se verifica la existencia del paciente en el sistema, se actualizan los datos en el caso de existir cambios.
4. Se pide “Tarjeta de Citas”, en caso de que no la tenga en el ticket entregado por el Counter se escribe el número de historia clínica y se lo direcciona a caja para que cancele el valor de \$0.25ctvs. por la emisión de una nueva tarjeta de citas;

5. Cuando regresa de caja al Departamento de Estadística con el recibo de pago se llena manualmente la nueva “Tarjeta de Citas” con el nombre y número de historia clínica, se entrega el documento y se direcciona al paciente hacia la sala de preparación para que le tomen los signos vitales;
6. Posteriormente se procede a buscar y sacar la historia clínica de acuerdo al número que tiene registrado el paciente en el sistema y esta archivada en orden numérico en una de las estanterías o cartones del Departamento de Estadística.
7. El Departamento de Estadística antes de entregar las historias clínicas a la enfermera de consulta externa realiza el egreso en el sistema (LOLCLI9000) del Historial Clínico que salen del departamento para tener un registro, en el cual se detalla el nombre de los especialistas que van atender al paciente y el número de la historia clínica;
8. Al día siguiente antes de reingresar el sobre con la Historia Clínica al archivo:
 - Se verifica que la información escrita en el cuaderno por el especialista y el Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio pertenezca a la Historia Clínica que se recibe físicamente.
 - Se reingresa el historial clínico en sistema LOLCLI9000;
9. Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA” se ingresa datos tomados del Registro Diario de Atención y Consulta Ambulatorio
10. Se archiva el sobre con el historial clínico de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística.
11. Y se el Registro Diario de Atención -Consulta Ambulatorio en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento.

3. Entrega de Historia Clínica Paciente de Consulta Externa por Hospitalización

Existen casos en que los pacientes de consulta externa ingresan al hospital para ser hospitalizados por gravedad o intervención de quirófano.

1. Se procede a buscar y sacar la historia clínica que la auxiliar de pide,
2. Se hace firmar la orden de pedido a la enfermera auxiliar del especialista, documento que se queda en el departamento,
3. Se entrega la historia clínica a auxiliar de enfermería:
4. Durante los días de hospitalizado al paciente el médico ordena que se le realicen nuevos análisis al paciente, los mismos que son recopilados de los diferentes departamentos del hospital (laboratorio, Rayos x, tomografía, etc.) por las auxiliares de enfermería y llevados a la sala donde el paciente está hospitalizado,
5. Una vez que al paciente se recupera, el especialista da el diagnóstico definitivo, le pone el sello del hospital y lo firma como responsable,
6. La auxiliar de enfermería delegada coloca el diagnóstico definitivo junto con los resultados de los análisis del paciente dentro de la historia clínica que salió del Departamento de Estadístico y lleva de regreso a este departamento.
7. Finalmente en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA”
8. Se archiva el sobre con el historial clínico de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística.

4. Respaldo de Información de Pacientes Hospitalizados

Alimentan una base de datos en Microsoft Office Excel con información detallada de todos los pacientes que se encuentran hospitalizados. (Ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

1. Antes de reingresar la Historia Clínica al archivo:
 - Se verifica que el nombre y número de los documentos entregados por la enfermera y el personal de servicios varios sea el mismo o pertenezca a la historia clínica,

- Se registra en una base de datos de Microsoft Office Excel llamada “ESTADÍSTICA”) los siguientes datos del paciente tomados de los documentos que el personal de servicios varios entrego:

- Nombres y Apellidos
- Forma de Ingreso al Hospital
 - Convenio del IESS
 - Seguro Privado
 - Hospital
- Edad del Paciente
- Sexo del Paciente
- Lugar de Nacimiento
- Lugar de Residencia
- Fecha de Ingreso
- Fecha de Alta
- Días de Estancia (tiempo de hospitalizado)
- Nombre de la Sala en la que estuvo
- Se categorizan a los pacientes:
 - Lactantes: 1 día de nacido – 2 años
 - Medicina: 2 años – adelante
 - Cirugía: 1 día – adelante – si va hacer hospitalizado
- Diagnóstico Profesional
- Diagnóstico Definitivo
- Fallecidos

2. Se verifica si el sello que tiene la Historia Clínica es del hospital o viene por medio del IESS.
3. Se reingresa las Historias Clínicas que tienen el sello del hospital en el sistema LOLCLI9000.
4. Se archiva el sobre con el historial clínico de acuerdo al número de registro que da el sistema en una de las repisas del Departamento de Estadística, si no contiene sello del IESS.

5. Consolidación De Información De Sala - Hospitalización

Registran en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que hayan hospitalizados, entiéndase que se refieren a todos los pacientes hospitalizados sin importar la forma de ingreso hayan ingresado al hospital (ingreso al hospital por convenio del IESS, por seguros privados y de pacientes que son de la consulta externa y requieran ir a quirófano o a sala).

1. Se recibe los censos diarios de cada una de las salas (sala observación, aislamiento, pensionado económico, terapia intensiva, etc.) que el empleado de servicios varios entrega.
2. Se verifica que el mismo número de pacientes ingresados a una de las sala coincidan con el número de tarjetas recibidas.
3. Se verifica además la información del censo y tarjeta que coincida en:
 - Número de Historia Clínica.
 - Nombre y Apellidos del Paciente.
4. Si no se tiene el número de tarjetas correcto entonces se llama a la sala en la que han detallado que el paciente está ingresado y se pide información.
5. Se ingresa en una base de datos de Microsoft Office Excel la información tomada del censo diario:
 - Número de Camas
 - Número de Historia Clínica
 - Nombre del Paciente
 - Número de pacientes dados de alta durante de cada sala durante el mes
 - Número de Muertos en menos de 48 horas
 - Número de Muertos en más de 48 horas
6. Una vez completa la base de datos de Excel se procede a imprimir y enviar al Departamento de Dirección de Enfermería,
7. El Censo Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento.

6. Consolidación de Información de Emergencia

Registrar en base de datos de Microsoft Office Excel información detallada de cada uno de los pacientes que sido atendido o ha ingresado por el área de emergencia.

1. Recibe los Partes Diarios que el empleado de servicios diarios entrega
2. Ingresa en una base de datos de Microsoft Office Excel la siguiente información tomada de los pacientes de emergencia:
 - Número de Niños
 - Número de Niños
 - Número de Hombres
 - Número de Mujeres
 - Edad de los niños
 - Edad de Adultos
 - Número de pacientes por Hidratación
 - Número de pacientes por Medicina
 - Número de pacientes por Cirugía Menor
 - Número de pacientes subsecuentes de Emergencia
3. Se imprimí y se envía al Departamento de Dirección de Enfermería,
4. El Parte Diario se pone en una carpeta de color y se archiva en cartones en algún espacio del Departamento.

7. Entrega de Información al INEC

El departamento de estadista está encargado de realizar un resumen de las personas que nacen, mueren y también de cada una de las enfermedades diagnosticadas por los médicos tratantes del hospital al paciente con la finalidad de tener un uniforme consolidado que sirva de ayuda para transcribir a los documentos emitidos por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC).

1. Abre la base de datos “ESTADÍSTICA” e ingresa diariamente información detallada en los registros que cada área del hospital emite:
 - Consulta externa = Registro diario de atención y consulta externa
 - Hospitalización = Censo Diario
 - Emergencia = Información consolidada de emergencia
 - Farmacia = Reporte de farmacia
 - Laboratorio = Reporte de Rayos X
 - Recursos Humanos Reporte de alimentación

- Administración = Reporte de alimentación
2. Imprime la información consolidada en la base de datos de Excel.
 3. Manualmente transcribe la información consolidada a un documento entregado por el INEC
 4. Se entrega el formulario lleno al INEC
 5. Se envía el reporte consolidado al Departamento de Dirección de Enfermería.

ANEXO#9

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ESTADISTICA (JEFA DEL DEPARTAMENTO)



FORMULARIO DE DESCRIPCION DE FUNCIONES

DEPENDENCIA: Hospital León Becerra

FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Dora Cordero

DEPARTAMENTO: Estadística

NOMBRE DEL CARGO ACTUAL: Jefa del Departamento

JEFE INMEDIATO: —

FECHA DE INGRESO HOSPITAL:

FECHA DE INGRESO DEPARTAMENTO:

FUNCIONES:

DIARIAS	F	CE	CM
❖ Sacar físicamente las historias clínicas del Archivo			
❖ Realizar el egreso de la historia clínica en el sistema.			
❖ Realizar el ingreso de la historia clínica en el sistema.			
❖ Consolidación de Registros de hospitalización			
❖ Registro en Excel del número de pacientes y personal que conforma el hospital			
❖ Detallar el número de pacientes de pediatría - cirugía - medicina			
❖ Control de número de pacientes ingresados por el hospital			
❖ Ingreso consolidado hospitalario en el sistema de excel.			
❖			
❖			
PERIÓDICAS / MENSUALES Y/O QUINCENALES FIJAS			
❖ Impresión de consolidación de Registros de sala.			
❖			
❖			
❖			
❖			
❖			
❖			
❖			
❖			
❖			
PERIÓDICAS / MENSUALES ROTATIVAS			
❖ Consolidación de Registros de pacientes por hospitalización.			
❖ Consolidación de Registros de pacientes por emergencias.			
❖ Consolidación de Registros de pacientes por consulta externa.			



❖ Clases inferiores pedidas por los médicos con información específica (enfemenos y reales, estimaciones, etc)			
❖			
❖			
❖			
❖			
OCASIONALES O DE APOYO			
❖ Ingreso de proyectos de consulta externa.			
❖ Ingreso de proyectos de consulta externa mediante suscripción.			
❖			
❖			
❖			
FUNCIONES ANUALES			
❖ Entrega de información detallada y específica mes a la en el formulario entregado por el área.			
❖			
❖			
❖			
❖			

Observación:


Atentamente,

ANEXO#10

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ESTADISTICA (PRIMER AUXILIAR DEL DEPARTAMENTO)



FORMULARIO DE DESCRIPCION DE FUNCIONES

DEPENDENCIA: Hospital León Becerra
 NOMBRES Y APELLIDOS: Francoise Gonzalez
 NOMBRE DEL CARGO ACTUAL: Auxiliar de Estadística
 FECHA DE INGRESO HOSPITAL:
 FECHA DE INGRESO DEPARTAMENTO:

FECHA:
 DEPARTAMENTO: Estadística
 JEFE INMEDIATO: —

FUNCIONES:

DIARIAS	F	CE	CM
Revisar y revisar los partes de todos los médicos de consulta externa.			
Revisar que el caso diario este bien realizado, caso contrario llamar a los diferentes salas para que lo corrijan			
Ingresar a excel el # de pacientes mujeres y hombres hoy ingresado por primera vez y antes sus subsiguientes.			
Ingresar a excel el # de pacientes del ISS que hoy egresado y los que hoy ingresado.			
Ingresar a excel por estados, sala y pensionados los ingresos del día			
PERIÓDICAS / MENSUALES Y/O QUINCENALES FIJAS			
Realizar un mensual y trimestrales de todos los pacientes.			
Revisar que la planilla de concentración este cuadrada, porque que la sea Dora García la impresora.			
Analizar en una carpeta los ingresos que hoy ha sido de parte del mes.			
Posar a excel los casos de morbilidad especificando de 0-11 meses hombres y mujeres, de 1-4 años hombres y mujeres de 5+ hombres y mujeres.			
Registrar en el formulario del IPEC todos los egresos hospitalarios de niños.			
Sacar las enfermedades infecto contagiosas.			
Sacar los causas de morbilidad, mortalidad, intervenciones quirúrgicas y metos.			



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA
ECUADOR

◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
<input type="checkbox"/> OCASIONALES O DE APOYO				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
<input type="checkbox"/> FUNCIONES ANUALES				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				
◇				

Observación:


Atentamente,

ANEXO#11

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ESTADISTICA (SEGUNDO AUXILIAR DEL DEPARTAMENTO)



FORMULARIO DE DESCRIPCION DE FUNCIONES

DEPENDENCIA: Hospital León Becerra
 NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel y Francisca Garcia
 NOMBRE DEL CARGO ACTUAL: Archivo
 FECHA DE INGRESO HOSPITAL:
 FECHA DE INGRESO DEPARTAMENTO:

FECHA:
 DEPARTAMENTO: Estadística
 JEFE INMEDIATO:

FUNCIONES:

DIARIAS	F	CE	CM
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Limpieza en los Escritorios, Pechas, Computadores y Ventilador ❖ Atiende a los papeles de Consulta Externa (Subsecuente) PESS o Particulares. ❖ Recibe todas las historias que salieron a Consulta Externa que venga con sus respectivos firmas, Sellos y Diagnóstico del médico correspondientes. Caso contrario las regresosa la enfermera para que el médico los complete. ❖ Se ordena las historias clínicas, se las ingresan al respectivo sobre. ❖ Archiva todas las historias clínicas de Consulta Externa. ❖ Revisar las historias clínicas de hospitalización de los Sales y pensionados trabajados por la Ssa Julia que estén ordenadas, contadas, firmadas y con los códigos correspondientes, caso contrario las regresa para que las arreglen. ❖ Archiva las historias clínicas de hospitalización. ❖ Realizar Materiales (Sacar las pestañas de los sobres y engrapa forma 002-005-007-024) Para Consulta Externa. ❖ Retira la historias clínicas que van hacer postadas ha convenio, Auditoria Medica y a la Sra Cecilia las Cueto 			
<p>las revisa y cuando las recibe las verifica para saber si vienen completas contadas las hojas caso contrario comunico para que entreguen sin novedad alguna.</p>			

DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA



❖	Revisar los hojas de ingreso ya trabajados por la Srta. Dorra y Don Francisco las Ordena numéricamente y los archiva en el respectivo Sobre.			
❖	Recibir de Admisión el listado de los pacientes que han ingresado a diario las Ordena por Fecha y Mes.			
	OCASIONALES O DE APOYO			
❖	Realiza pedidos de los Materiales que hacen falta y los Recibe.			
❖	Visite al departamento de Sistema con la partida de nacimiento para su respectiva Corrección.			
❖	Verificar la Corrección en el Sistema e imprime la hoja.			
❖				
❖				
	FUNCIONES ANUALES			
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				

Observación:

Néstor Méndez
Atentamente,

ANEXO#12

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ESTADISTICA (TERCER AUXILIAR DEL DEPARTAMENTO)



FORMULARIO DE DESCRIPCION DE FUNCIONES

DEPENDENCIA: Hospital León Becerra FECHA: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS: Katherine Sofia Chavez Domínguez DEPARTAMENTO: Estadística
 NOMBRE DEL CARGO ACTUAL: Auxiliar de Estadística JEFE INMEDIATO: -
 FECHA DE INGRESO HOSPITAL: _____
 FECHA DE INGRESO DEPARTAMENTO: _____

FUNCIONES:

DIARIAS	F	CE	CM
❖ Ingresa a los Pacientes nuevos de Consulta Externa, ya sean del IESS o Particulares que Vengan por primera vez.			
❖ Recibe los papeles de Emergencia de las guardias correspondientes, revisa que estén completos y que los diagnósticos estén bien escritos y que no falte nada (Sexo, nombres y apellidos, edad y Diagnóstico).			
❖ Realiza los sobres de los hojas provisionales que son aquellas que no reposan en estadística y que son por medio del IESS, se deja la hoja de Consulta Externa con el sobre y la Provisional (Forma 002) se envía a Auditoría Médica.			
❖ Se entrega los sobres a Don Miguel García para su Archivo.			
❖ Parte de Emergencia se realiza la separación de Datos tanto de hombres como de Mujeres, Cuantos hombres (Niños - Adultos) y Cuantas mujeres (Niñas - Adultas) han ingresado por Emergencia.			
❖ Ingresar al Sistema los datos de Emergencia.			
❖ Dirigir al área de Emergencia para saber Cuantas hospitalizaciones (Ingresos hospitalarios)			
❖ Causa de Mortalidad de Emergencia			
❖ Enfermedades más frecuentes a diario			
■ PERIÓDICAS / MENSUALES ROTATIVAS			
❖ Recibe las historias clínicas de hospitalización o de IESS (Adultos) para realizar los Formularios del INEC.			
❖			

❖	Recibe los hojas de ingresos que vienen de los Correspondientes Sales y Pensionados.			
❖	Revisa Fecha y Diagnostico luego los Ordena Per diagnostico y se Entregan a la Sra. Josa Garcia para su respectivo Ingreso.			
❖				
	OCASIONALES O DE APOYO			
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				
	FUNCIONES ANUALES			
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				
❖				

Observación:



Atentamente,

ANEXO#13

FICHA CLÍNICA (ANTERIOR)

NOMBRE DEL PACIENTE		NOMBRE		APellidos		EDAD		GÉNERO																																																																							
1 MOTIVO DE CONSULTA																																																																															
2 ANTECEDENTES PERSONALES																																																																															
3 ANTECEDENTES FAMILIARES																																																																															
4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL																																																																															
5 REVISIÓN ACTUAL DE ORGANOS Y SISTEMAS																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td>18</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP	1			3			7			8			2			4			8			18																																				
	CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP																																																																				
1			3			7			8																																																																						
2			4			8			18																																																																						
6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>FECHA DE MEDICION</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TEMPERATURA °C</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRESION ARTERIAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PULSO /MIN</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FRECUENCIA RESPIRATORIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PESO /KG</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TALLA /CM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										FECHA DE MEDICION										TEMPERATURA °C										PRESION ARTERIAL										PULSO /MIN										FRECUENCIA RESPIRATORIA										PESO /KG										TALLA /CM									
FECHA DE MEDICION																																																																															
TEMPERATURA °C																																																																															
PRESION ARTERIAL																																																																															
PULSO /MIN																																																																															
FRECUENCIA RESPIRATORIA																																																																															
PESO /KG																																																																															
TALLA /CM																																																																															
7 EXAMEN FISICO REGIONAL																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> <th></th> <th>CP</th> <th>SP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td>18</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP	1			2			5			8			3			4			8			18																																				
	CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP																																																																				
1			2			5			8																																																																						
3			4			8			18																																																																						
8 DIAGNOSTICO																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										1										2																																																											
1																																																																															
2																																																																															
9 PLANES DE TRATAMIENTO																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>FECHA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HORA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CODIGO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FIRMA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>USUARIO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										FECHA										HORA										CODIGO										FIRMA										USUARIO																													
FECHA																																																																															
HORA																																																																															
CODIGO																																																																															
FIRMA																																																																															
USUARIO																																																																															

ANEXO#17

HISTORIA CLÍNICA

BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA
HOSPITAL " LEON BECERRA " - GUAYAQUIL

Historia Clínica N°. : 0101785
Fecha de Ingreso: 15-01-2014 Prefectura: 287288

Ingresos:

Nombre: LEON VERA MOISE ISAIAE Fecha de Nac.: 23-09-2011
Lugar de Nacimiento: DURAN Sexo: MASCULINO
Edad: 2 años 3 meses
Residencia Habitual: DURAN COOP. SAN JACI GUAYAQUIL
Nombre, Dirección y Teléfono de los padres o responsables: SR. JUAN CARLOS LEON MURILLO -PADER.
DURAN COOP. SAN JACINTO MZ. J SL. 2-099724709) PADRE-PADRE TIENE SEG. TRA
Días de enfermedad antes del ingreso: _____

Remitido por: _____ Usuario: MEJA G.
INGRESO *P. Espinal 576.8* EGRESO _____
Sala: OBSERVACION Cama: OBS-16 Fecha: _____ Hora: _____
Fecha: 15-01-2014 Hora: 00:11 Días de estancia: _____
Diagnóstico Provisional: Clínica: _____ Cirugía: _____
K12 O HEMATEMESIS Forma de Egreso: _____
Mejorado: _____ Incurable: _____
Interno: AGURRE DE MEZA LEONOR Fugado: _____ Defunción: _____
Firma: _____

CERTIFICACION MEDICA
(Diagnóstico Definido)

Enfermedad Actual: _____ Tiempo de Evolución: _____
(Último Proceso patológico)

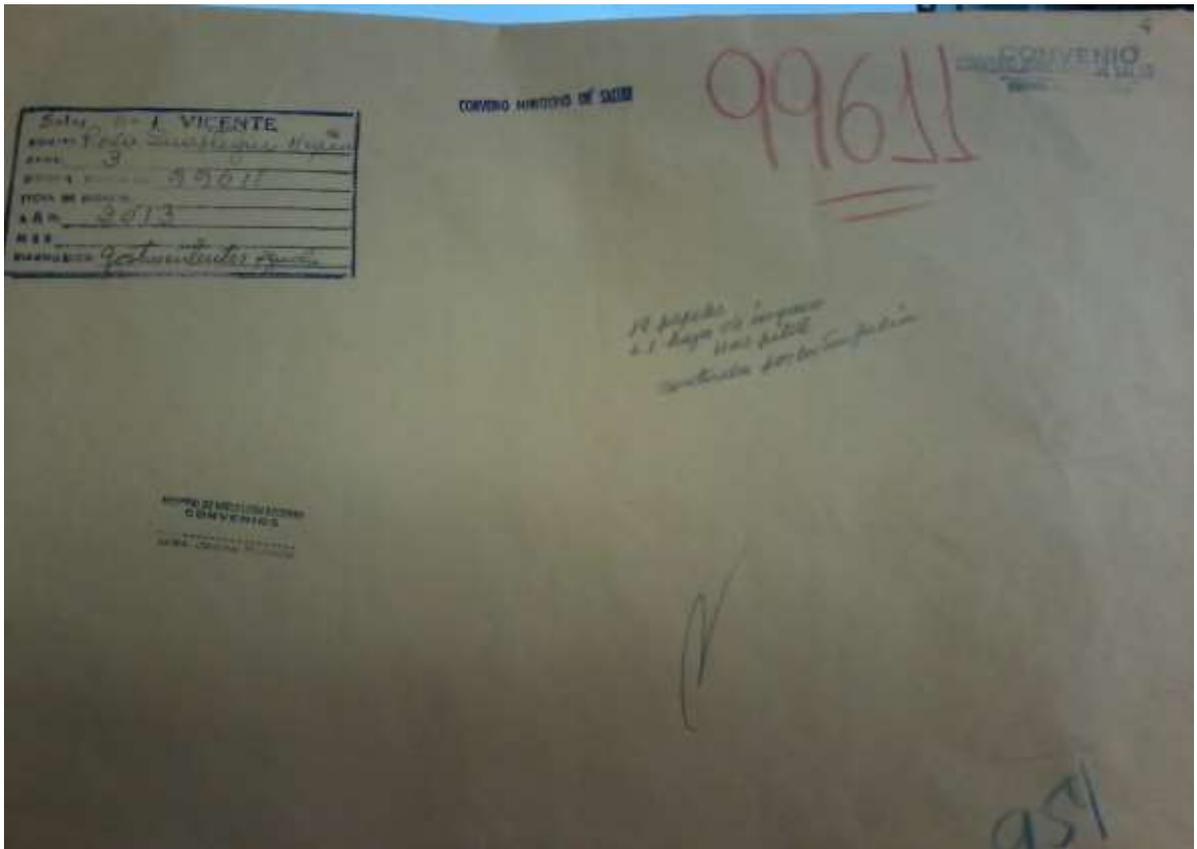
Debido a _____
Causa básica que originó el (los) procesos patológicos anteriores: _____

Otras condiciones patológicas: _____
Coexistencias: _____

Firma del Médico

ANEXO#18

HISTORIA CLINICA O HISTORIAL CLINICO



ANEXO#19

ORDEN DE PEDIDO DE HISTORIA CLINICA

AL
CERRA

Médico Tratante _____
Nombre Paciente _____
Fecha 28/10/14
Teléfono _____
C.I. _____

San Esteban

Familia Juana compa
de familia de
pete Juan Compadre
78477
pete SE enwarr? 1450
112
He ~~pete~~
En Esteban

Dr. Santos

Ivonne Betancourt Flores
Coordinadora de TESS

Fecha: 20/10/2014

Grupo de Edad
M...

5 x 1 y 1/2
500 mg
500 mg
28 Oct 2014

ANEXO#20

REGISTRO EN BASE DE DATOS DE MICROSOFT OFFICE EXCEL “ESTADÍSTICA” INFORMACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Anual	Nombres Y apellidos	Sexo	Edad
3661	FAMILY MELISSA PLAZA MATUTE	M.F.P	14 A 0 M
3662	SAN LUCAS BARCO LIMA	PRIVADO	14 A 7 M
3663	WILLIAMS AGUSTIN RODRIGUEZ EDOKE	HOSPITAL	14 A 5 M
3664	SARA ANGELICA SALVADOR PAPA	HOSPITAL	11 A 5 M
3665	STEVEN SAMUEL HERNANDEZ HERRERA	HOSPITAL	14 A 5 M
3666	MARIA SARAI MUÑOZ MOLANO	HOSPITAL	14 A 5 M
3667	SHARICE MATEO MOJES PERERO	HOSPITAL	14 A 5 M
3668	DREZI Y AIDE ZAMBRANO VILLA	HOSPITAL	14 A 4 M
3669	ALESSON ANAHE ELVARADO ARTAGA	HOSPITAL	10 A 9 M
3670	NAOMI NATASHA SAUCO JORDAN	PRIVADO	14 A 4 M
3671	MILKA DOMINICA RIVERA GUARDO	HOSPITAL	10 A 9 M
3672	ARCHIELE ELIZABETH OLIVERO GARCIA	HOSPITAL	10 A 9 M
3673	TERMAS RAFAEL ANDRADE MICHOLERA	HOSPITAL	10 A 9 M

Sexo	Edad	Genero	Lugar de nacimiento	Ciudad	Promesa
M.F.P	14 A 0 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
PRIVADO	14 A 7 M	H	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	H	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	11 A 5 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	H	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	14 A 5 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	10 A 9 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	10 A 9 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	10 A 9 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL
HOSPITAL	10 A 9 M	M	GUAYACIL	GUAYACIL	GUAYACIL

ANEXO#21

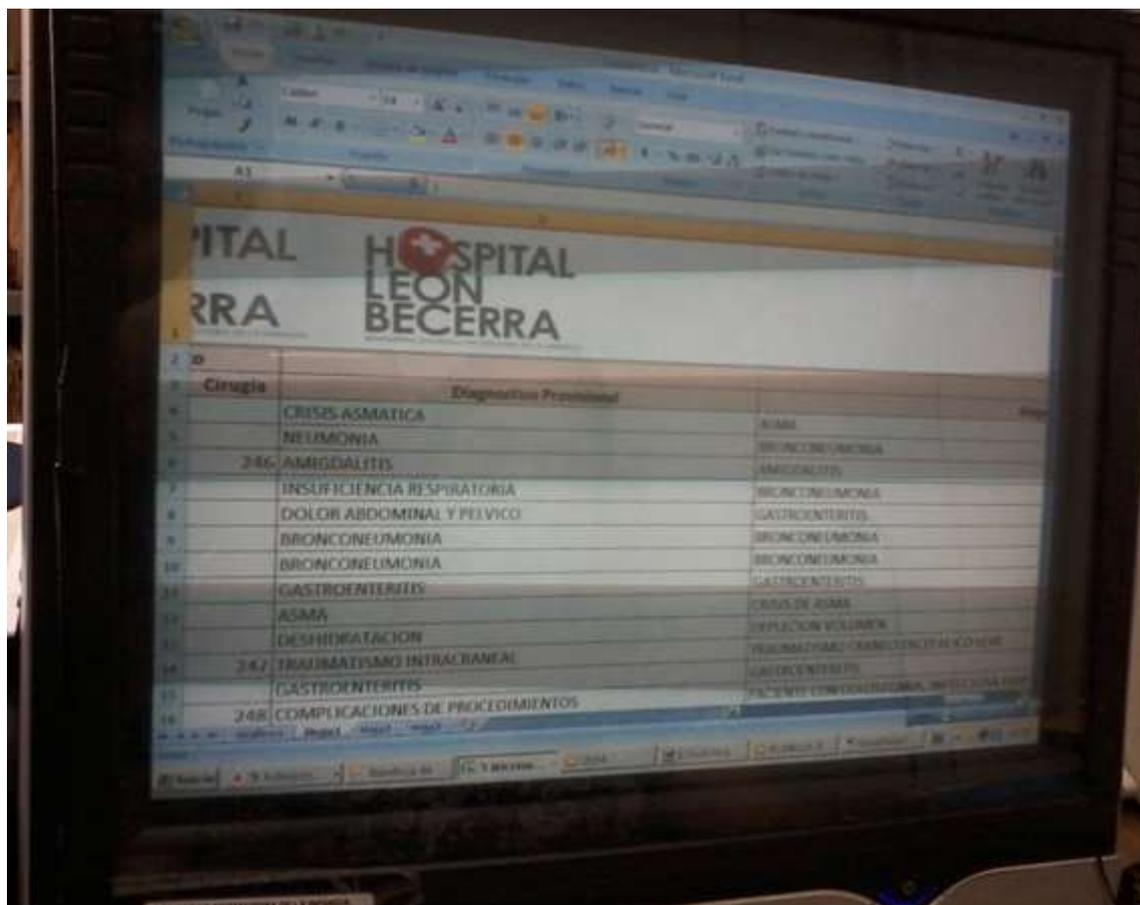
REGISTRO EN BASE DE DATOS DE MICROSOFT OFFICE EXCEL “ESTADÍSTICA” INFORMACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

HOSPITAL ON CERRA		HOSPITAL LEON BECERRA		HOSPITAL LEON BECERRA	
Dia de Estancia	Sala	Rango de Tratamiento			Diagnostico Principal
		Iniciado	Medicinas	Cirugia	
1 D	SANTA MARIA				
4 DS	PDD BAQUERIZO	2476	1943		OSTEOARTROSIS
1 D	PDD BAQUERIZO				NEURITIS
7 DS	PDD BAQUERIZO		1947		AMIGDALITIS
14D	OBSERVACION		1947		OBSTRUCCION RECTOSIGMOIDEA
3 DS	OBSERVACION	2477	1947		DEG. DE OBSTRUCCION Y PERFOR.
4 DS	OBSERVACION	2478			BRONCOINFECCION
6 DS	OBSERVACION		1948		BRONCOINFECCION
6 DS	OBSERVACION		1948		GASTROENTERITIS
4 DS	OBSERVACION		1948		ASMA
1 D	OBSERVACION		1948	247	TECNORITMIA
2 DS	PDD PRIMERA		1948	247	TRONCOPALM. INTERCOSTAL
30 DS	PDD PRIMERA			247	NEURITIS

HOSPITAL ON CERRA		HOSPITAL LEON BECERRA		HOSPITAL LEON BECERRA		
Fecha De Ingreso	Fecha de Egreso	Folio	Dia de Estancia	Sala	Rango de Tratamiento	Diagnostico Principal
16/10/2013	16/10/2013		1	10 SANTA MARIA		
16/10/2013	20/10/2013		2	4 DS PDD BAQUERIZO	2476	1943
16/10/2013	17/10/2013		3	1 D PDD BAQUERIZO		
16/10/2013	23/10/2013		4	7 DS PDD BAQUERIZO		1947
17/10/2013	20/10/2013		5	3 DS OBSERVACION		1947
17/10/2013	20/10/2013		6	3 DS OBSERVACION	2477	1947
17/10/2013	21/10/2013		7	4 DS OBSERVACION	2478	1948
17/10/2013	23/10/2013		8	6 DS OBSERVACION		1948
17/10/2013	23/10/2013		9	6 DS OBSERVACION		1948
17/10/2013	23/10/2013		10	4 DS OBSERVACION		1948
17/10/2013	18/10/2013		11	1 D OBSERVACION		1948
17/10/2013	19/10/2013		12	2 DS PDD PRIMERA		1948
17/10/2013	16/11/2013		23	30 DS PDD PRIMERA		1948

ANEXO#22

REGISTRO EN BASE DE DATOS DE MICROSOFT OFFICE EXCEL “ESTADÍSTICA” INFORMACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



Cirugía	Diagnostico Prehospital
	CRISIS ASMÁTICA
	NEUMONIA
246	AMIGDALITIS
	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
	BRONCONEUMONIA
	BRONCONEUMONIA
	GASTROENTERITIS
	ASMA
	DESHIDRATACION
247	TRAUMATISMO INTRACRANEAL
	GASTROENTERITIS
248	COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS

ANEXO#26

REGISTRO DIARIO DE ATENCION Y CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL LEÓN BECERRA
Secretaría Ecuador Promoción de la Infancia
HOSPITAL "LEÓN BECERRA"
GUAYAQUIL

SISTEMA COMÚN DE INFORMACIÓN EN SALUD - REGISTRO DIARIO DE ATENCIONES Y CONSULTAS AMBULATORIAS

21 OCT 2014

FORMA 004

ANEXO#29

REPORTE DE ALIMENTACION – ADMINISTRACION

Alimentación entregada por la **Compañía Trébol Verde**
 Pacientes atendidos en las Salas, Pensionados, UO, Obiservación del Hospital León Becerra
 Mes: **OCTUBRE**

Fecha	Desayunos	Almuerzos	Meriendas	Totales
01-Oct-14	67	77	70	214
02-Oct-14	69	74	72	215
03-Oct-14	71	74	68	213
04-Oct-14	60	67	61	188
05-Oct-14	56	62	62	180
06-Oct-14	54	57	55	166
07-Oct-14	49	51	47	147
08-Oct-14	46	52	47	145
09-Oct-14	46	49	44	140
10-Oct-14	47	50	45	141
11-Oct-14	46	50	45	141
12-Oct-14	41	45	38	124
13-Oct-14	41	41	39	121
14-Oct-14	41	41	39	121
15-Oct-14	40	49	47	136
16-Oct-14	40	49	47	136
17-Oct-14	56	61	59	176
18-Oct-14	56	61	59	176
19-Oct-14	58	60	57	175
20-Oct-14	58	60	57	175
21-Oct-14	54	61	59	174
22-Oct-14	54	61	59	174
23-Oct-14	53	58	55	166
24-Oct-14	53	58	55	166
25-Oct-14	53	58	55	166
26-Oct-14	53	58	55	166
27-Oct-14	53	58	55	166
28-Oct-14	53	58	55	166
29-Oct-14	53	58	55	166
30-Oct-14	49	51	49	149
31-Oct-14	49	51	49	149
TOTAL	1683	1813	1718	5214

01 - 30 OCTUBRE DEL 2014

Mes de Octubre 2014

Elaborado en:
 Fecha: 01/10/2014
[Firma]
 [Nombre]

ANEXO#30

REPORTE DE ALIMENTACION – RECURSOS HUMANOS

HOSPITAL LEON RECERRA

Guayaquil, Noviembre 4 del 2014

Adriana
Dora García
Dpto. de Estadística

Adjunto reporte mensual de tickets del personal administrativo

DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DEL 2014

FECHA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	REFRIGERIO	TOTAL
01-Oct-14	22	168	42	30	262
02-Oct-14	25	178	45	30	278
03-Oct-14	24	169	44	30	267
04-Oct-14	21	76	33	30	160
05-Oct-14	17	45	33	30	125
06-Oct-14	19	166	40	30	255
07-Oct-14	22	166	45	30	263
08-Oct-14	23	163	43	30	259
09-Oct-14	25	167	42	30	264
10-Oct-14	20	84	41	30	175
11-Oct-14	23	63	34	30	150
12-Oct-14	14	51	33	30	128
13-Oct-14	22	170	37	30	259
14-Oct-14	18	175	44	30	267
15-Oct-14	26	146	45	30	247
16-Oct-14	25	165	38	30	258
17-Oct-14	19	165	49	30	263
18-Oct-14	21	78	41	30	170
19-Oct-14	15	50	31	30	126
20-Oct-14	24	160	41	30	255
21-Oct-14	26	166	41	30	263
22-Oct-14	22	185	40	30	257
23-Oct-14	19	163	37	30	249
24-Oct-14	26	167	40	30	263
25-Oct-14	20	81	37	30	168
26-Oct-14	25	54	27	30	136
27-Oct-14	26	177	43	30	276
28-Oct-14	26	153	35	30	244
29-Oct-14	18	174	41	30	263
30-Oct-14	20	169	42	30	261
31-Oct-14	22	178	44	30	274
TOTAL	675	4252	1228	930	7085

Mes de Octubre 2014

Mabel Holguín M
Recursos Humanos

20 Al 30/10/14
1099

Recibido
4 NOV 2014

ANEXO#31

REPORTE DE FARMACIA

Oct-31/14

SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA
Farmacia Hospital León Becerra

SERVICIOS	FECHA
	Nº DE RECETAS DESPACHADAS
CONSULTA EXTERNA	9
HOSPITALIZACIÓN	103
EMERGENCIA	87
TOTAL	199

ESTE FORMULARIO DEBERA ENTREGARSE DIARIAMENTE AL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA Y REGISTROS MEDICOS. UNA VEZ TERMINADA LA JORNADA, EXISTA O NO ACTIVIDAD

PARTE DIARIO DE FARMACIA

FIRMA RESPONSABLE

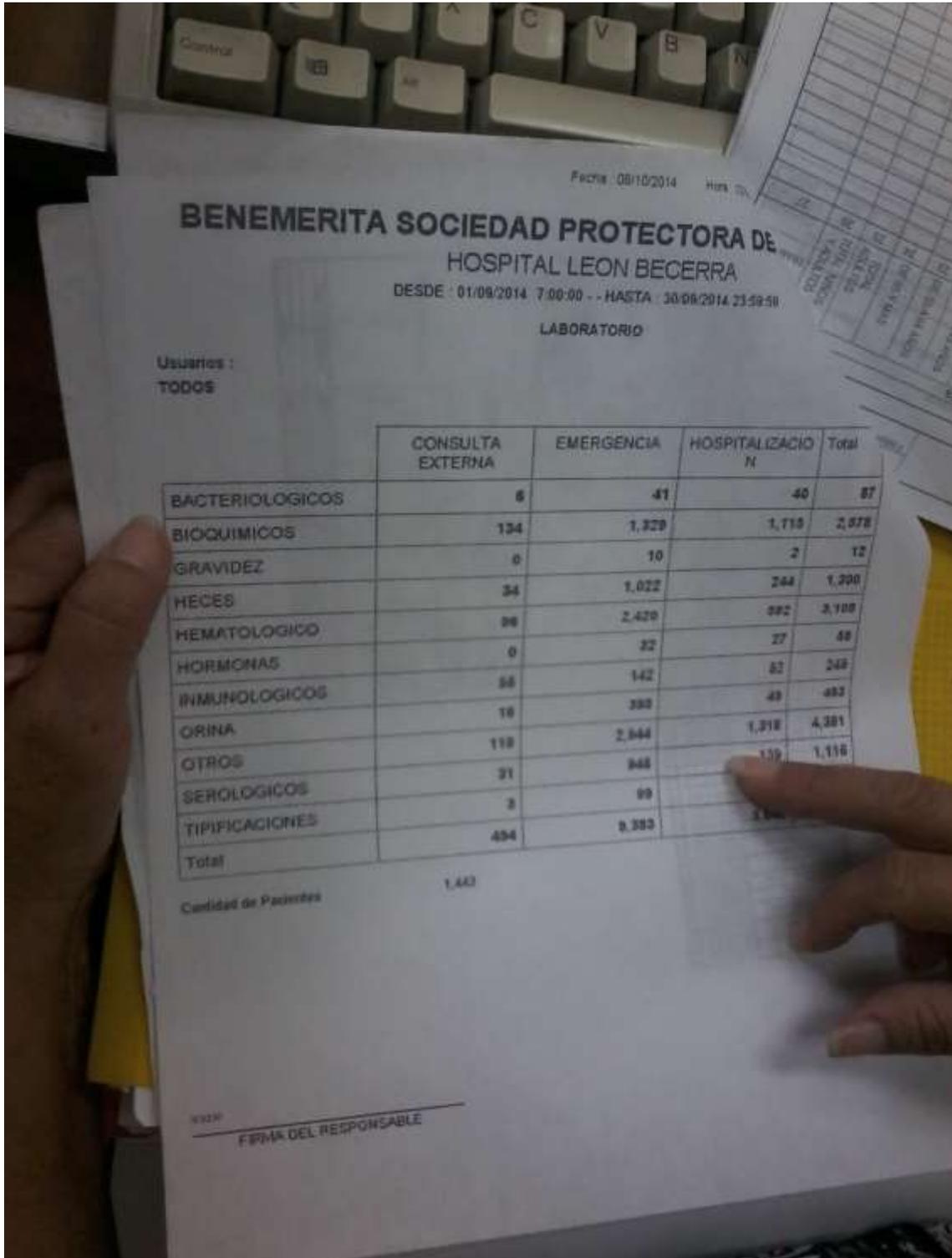
FHLB EST

*PASADO
X LC SRA
Dm
128*

5 NOV 2014

ANEXO#32

REPORTE DE RAYOS X



ANEXO#33

TOTAL DE CONSULTAS.

TOTALES DE CONSULTAS					
PRIMERAS CONSULTAS		SUBSECUENTES			
HOMBRES	648	< 1MES	3	TOTAL PRIMERAS Y SUB- SECUENTES	1298
MUJERES	640	DE 1 A 11 MESES	37	DÍAS CONSULTAS MÉDICOS	19
< 1MES	20	DE 1 A 4 AÑOS	177	HORA CONSULTAS MÉDICOS	641.0
DE 1 A 11 MESES	106	DE 5 A 9 AÑOS	100		641.00:00
DE 1 A 4 AÑOS	260	DE 10 A 14 AÑOS	37	HORA DE CONSULTA DE SERVICIO EFECTIVO	379.25
DE 5 A 9 AÑOS	154	TOTAL NIÑOS	354		379.25:00
DE 10 A 14 AÑOS	63	DE 15 A 19 AÑOS	11	X DIARIO CONSULTAS MÉDICOS (PACIENTES/DÍA)	67.8
TOTAL DE NIÑOS	603	DE 20 A 35 AÑOS	12	X HORA CONSULTAS MEDICO (PACIENTES/HORA)	2.0
DE 15 A 19 AÑOS	26	DE 36 A 49 AÑOS	23	EFICIENCIA DE MEDICO	55.17
DE 20 A 35 AÑOS	34	DE 50 A 64 AÑOS	41		
DE 36 A 49 AÑOS	39	DE 65 Y MAS	69		
DE 50 A 64 AÑOS	37	TOTAL ADULTOS	156		
DE 65 Y MAS	39	TOTAL NIÑOS Y ADULTOS	510		
TOTAL ADULTOS	175				
TOTAL NIÑOS Y ADULTOS	778				

ANEXO#34

TICKET PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.



ANEXO#36

NUMERO MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL

TOTALES DE CONSULTAS					
PRIMERAS CONSULTAS		SUBSECUENTES			
HOMBRES	648	< 1MES	3	TOTAL PRIMERAS Y SUBSECUENTES	1386
MUJERES	640	DE 1 A 11 MESES	37	DÍAS CONSULTAS MÉDICOS	19
< 1MES	20	DE 1 A 4 AÑOS	177	HORA CONSULTAS MÉDICOS	841.00
DE 1 A 11 MESES	100	DE 5 A 9 AÑOS	100	HORA DE CONSULTA DE SERVICIO EFECTIVO	379.25
DE 1 A 4 AÑOS	260	DE 10 A 14 AÑOS	37	X DIARIO CONSULTAS MÉDICOS (PACIENTES/DÍA)	67.8
DE 5 A 9 AÑOS	154	TOTAL NIÑOS	354	X HORA CONSULTAS MEDICO (PACIENTES/HORA)	2.0
DE 10 A 14 AÑOS	63	DE 15 A 19 AÑOS	11	EFICIENCIA DE MEDICO	59.17
TOTAL DE NIÑOS	602	DE 20 A 35 AÑOS	12		
DE 15 A 19 AÑOS	26	DE 36 A 49 AÑOS	23		
DE 20 A 35 AÑOS	34	DE 50 A 64 AÑOS	41		
DE 36 A 49 AÑOS	39	DE 65 Y MAS	69		
DE 50 A 64 AÑOS	37	TOTAL ADULTOS	156		
DE 65 Y MAS	39	TOTAL NIÑOS Y ADULTOS	510		
TOTAL ADULTOS	175				
TOTAL NIÑOS Y ADULTOS	778				