

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

CARRERA: ADMINISTRACION DE EMPRESAS

“Reingeniería de procesos de los servicios en general que brinda el Hospital “Humberto Molina” de la ciudad de Zaruma, provincia de El Oro”

**TRABAJO DE TESIS PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO DE:
INGENIERO COMERCIAL**

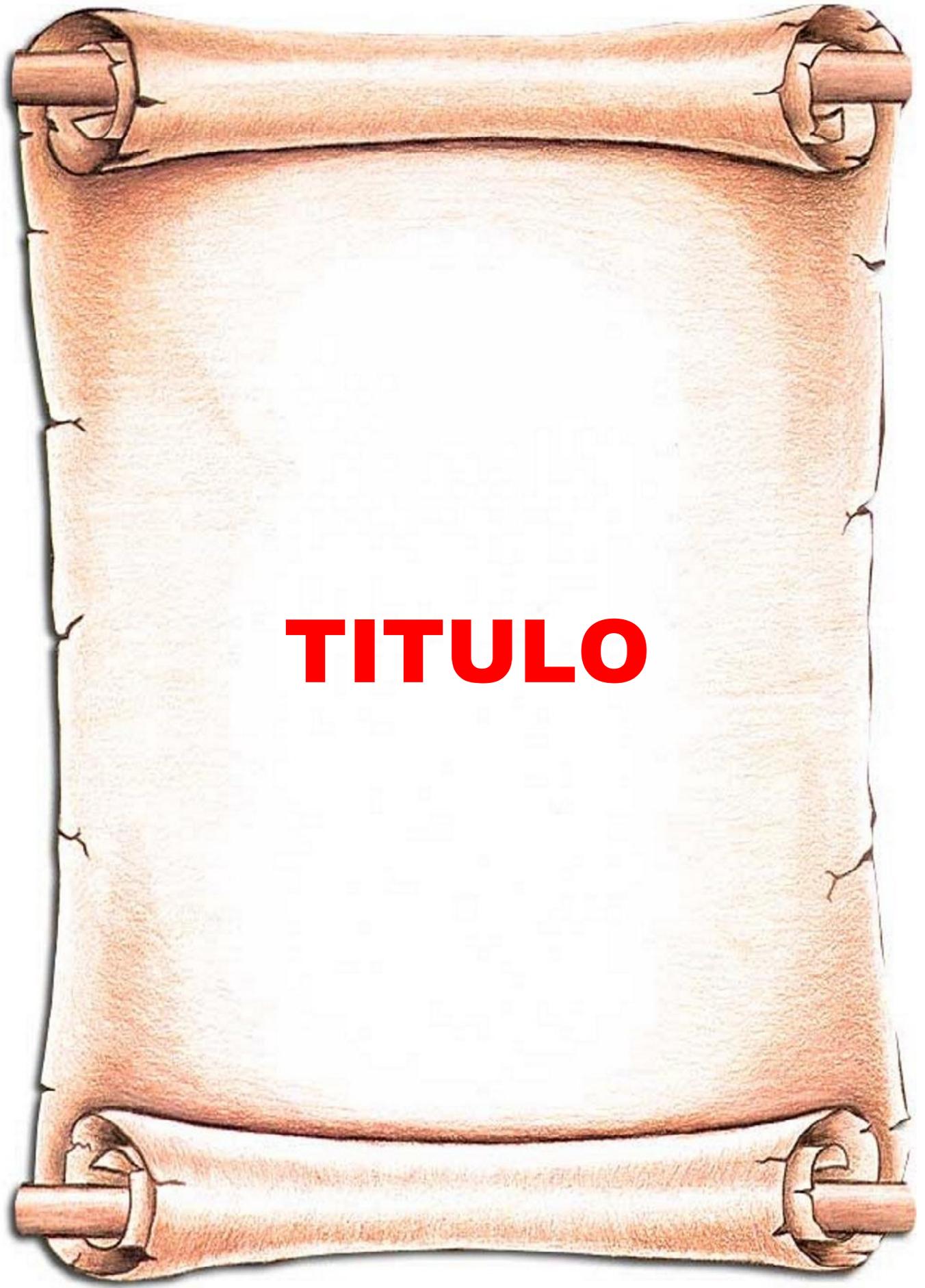
ASPIRANTES:

Blanca Estrella Zambrano Pacheco
Gustavo Wenceslao Armijos Aguilar

1859

Loja – Ecuador

2011



TITULO

a) TITULO:

**Reingeniería de procesos de los servicios
en general que brinda el Hospital
“Humberto Molina” de la ciudad de
Zaruma, provincia de El Oro**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Ing. Alex Moreno

DIRECTOR DE TESIS

C E R T I F I C A :

En mi calidad de Director de Tesis de los señores: Blanca Estrella Zambrano Pacheco y Gustavo Wenceslao Armijos Aguilar, de la carrera de Administración de Empresas, de la Modalidad de Estudios a Distancia del Área Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, apegado a los parámetros establecidos y la aplicación de técnicas de investigación científica, certifico que la presente investigación cumple con todos los requisitos establecidos, pudiendo los interesados proceder a su presentación.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Loja, enero del 2011.

Ing. Alex Moreno

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Los contenidos y criterios vertidos en el siguiente trabajo de Investigación son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Blanca Estrella Zambrano Pacheco

Gustavo Wenceslao Armijos Aguilar

AGRADECIMIENTO

Al término del trabajo investigativo, previa a la obtención del Título de Ingenieros Comerciales, expresamos nuestra gratitud a la Universidad Nacional de Loja, Área Jurídica Social y Administrativa, Modalidad de Estudios a Distancia, por darnos la oportunidad de formar parte de esta prestigiosa Institución.

Además, agradecemos a nuestros hijos y familiares por vuestro apoyo constante e incondicional y al Ing. Alex Moreno, Director de Tesis, por su asesoramiento.

LOS AUTORES

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos a Dios por darnos la vida y la luz del entendimiento y a nuestros hijos: Isayana y Stalin por el apoyo moral que nos han brindado en el transcurso de nuestra carrera para poder concluir con éxito.

LOS AUTORES



RESUMEN

b) RESUMEN EN CASTELLANO Y TRADUCIDO EN INGLES

RESUMEN EN CASTELLANO

El presente trabajo investigativo se trata sobre la reingeniería de procesos de los servicios en general que brinda el Hospital “Humberto Molina” de la ciudad de Zaruma, provincia de El Oro.

Para llevar a efecto éste trabajo, se aplicó una encuesta a una muestra de la población del cantón Zaruma, y se entrevistó al personal que labora en esta casa asistencial; de acuerdo a estos resultados, y con las observaciones e información obtenida, se ha detectado que de los 12 servicios que brinda el Hospital “Humberto Molina”, 7 necesitan ser rediseñados; pues presentan muchas demoras en los diferentes procesos, lo que hace, que el servicio no sea ágil y ocasione malestar en los usuarios; mientras que los 5 servicios más, son eficientes y solo hay que realizar mínimos ajustes.

Para esto se ha conformado el equipo de reingeniería, que lo integran: El Director del Hospital – Dr. Fernando Aguilera, el Líder de Gestión de Recursos Humanos – Dr. Miguel Gálvez, la Líder de Gestión Financiera – Lic. Delia Andrade, el Dr. Wilson Sigcho – Médico de Consulta Externa

y los señores suscritos responsables de la investigación Señora Blanca E. Zambrano y Sr. Gustavo Armijos Aguilar.

El equipo de reingeniería ha procedido a determinar los procesos claves en los diferentes servicios, como parte inicial en este trabajo.

A través del mapeo de los procesos, se puede establecer en forma clara los tiempos y las distancias de cada servicio; y, luego del análisis por parte de equipo de reingeniería, determinar los objetivos, estrategias para los procesos rediseñados, que se indican de igual forma, con los flujogramas correspondientes.

Así mismo, con esta reingeniería, se han establecido los nuevos roles del personal, los mismos que constan en forma clara, en el manual de funciones para cada uno de los puestos de los procesos que han sido rediseñados.

Es imprescindible la realización de la reingeniería de procesos planteada, para mejorar la atención en los diferentes servicios y de esta forma contribuir con el mejoramiento en general y el desarrollo del Hospital “Humberto Molina, pues los servicios son bien concurridos, ya que es la casa de salud más completa de la parte alta de la provincia de El Oro, pero las autoridades deben realizar las gestiones para incrementar el

servicio de más especialidades médicas, sobre todo traumatología, que es la más requerida por los pacientes.

Es necesario que se promocióne todos los servicios del Hospital “Humberto Molina”, luego de que sean rediseñados, con el fin de que los usuarios vuelvan a confiar en la agilidad de los trámites y se incremente el número de pacientes.

RESUMEN TRADUCIDO EN INGLES

The present research work is on reengineering processes in general that provides the city of Zaruma, El Oro Province "Humberto Molina" hospital services.

In order to effect this work, a survey was applied to a sample of the population of the Zaruma, Canton and interviewed personnel working at this home care; according to these results, and with the comments and information obtained, it has been determined that 12 services that provides the "Humberto Molina" hospital, 7 need to be redesigned; it presents many delays in different processes, making, that service is not agile and cause discomfort to users; 5 more, services are efficient and there is only minimal adjustments.

This re-engineering, integrated team has been formed: the Director of hospital - Dr. Fernando Aguilera, the leader of management of human resources - Dr. Miguel Gálvez, the leading financial management - Lic. Delia Andrade, Dr. Wilson Sigcho - medical consultation external and responsible research Lady Blanca E. Zambrano and Mr. Gustavo Armijos Aguilar signed Lords.

Re-engineering team has proceeded to determine the key processes in different services, such as initial part in this work.

On the mapping of processes, you can set clear times and distances for each service; and after analysis team of reengineering, determine the objectives, strategies for re-engineered processes, as shown in the same way, with the corresponding flowcharts.

Likewise, this re-engineering, have been the new roles of staff, them in a clear, the manual functions for each of the posts of processes that have been redesigned.

Is essential to the realization of the raised, to improve attention in different services and thus contribute to improving overall process reengineering and development of the hospital "Humberto Molina, services are either busy, as it is home to more complete health of the upper part of the province of El Oro, but authorities should make efforts to increase the service more medical specialties, mainly orthopedic surgery, which is the most required by patients."

It is necessary that promotes all the services of the hospital "Humberto Molina", then they are redesigned, so users are back to rely on the agility of procedures and increase the number of patients.



INTRODUCCION

c) INTRODUCCIÓN

La Reingeniería de Procesos es una herramienta gerencial muy importante, porque a través de ésta se logran rediseñar los procesos claves de una empresa, para lograr mejoras en los diferentes servicios.

El Hospital “Humberto Molina” es una Institución Pública que brinda la asistencia de salud en diferentes especialidades, pero gran parte de éstos servicios no satisfacen a los usuarios, debido a la demora en los diversos procesos; de ahí la necesidad e importancia de realizar una investigación que permita detectar las falencias para buscar las soluciones que contribuya para que los pacientes reciban un servicio eficiente, ágil y oportuno.

A través de la presente investigación se recopila información muy importante que permitió cumplir con los objetivos trazados, pues se logra rediseñar los procesos de los servicios en general que brinda el Hospital “Humberto Molina” y con ello mejorar la atención al público.

El rediseño de los procesos se realiza, mediante una serie de acciones previas, que fueron las que nos aportaron con datos muy valiosos; es así que, se realizó un diagnóstico situacional del sector, se aplicaron encuestas a la población en general, cuya información fue el punto de partida para

cumplir con nuestro objetivo; así también, las entrevistas a los diferentes funcionarios del Hospital y la observación directa de los procesos en los servicios nos aportaron con los datos necesarios para emprender el rediseño.

Una vez tabulada la información, se conformó el equipo de reingeniería, que fue el encargado de determinar las falencias en los diferentes procesos de los servicios en general; de los 12 servicios, 7 necesitaron ser rediseñados en su totalidad, mientras que en los 5 restantes sólo se hicieron ajustes mínimos.

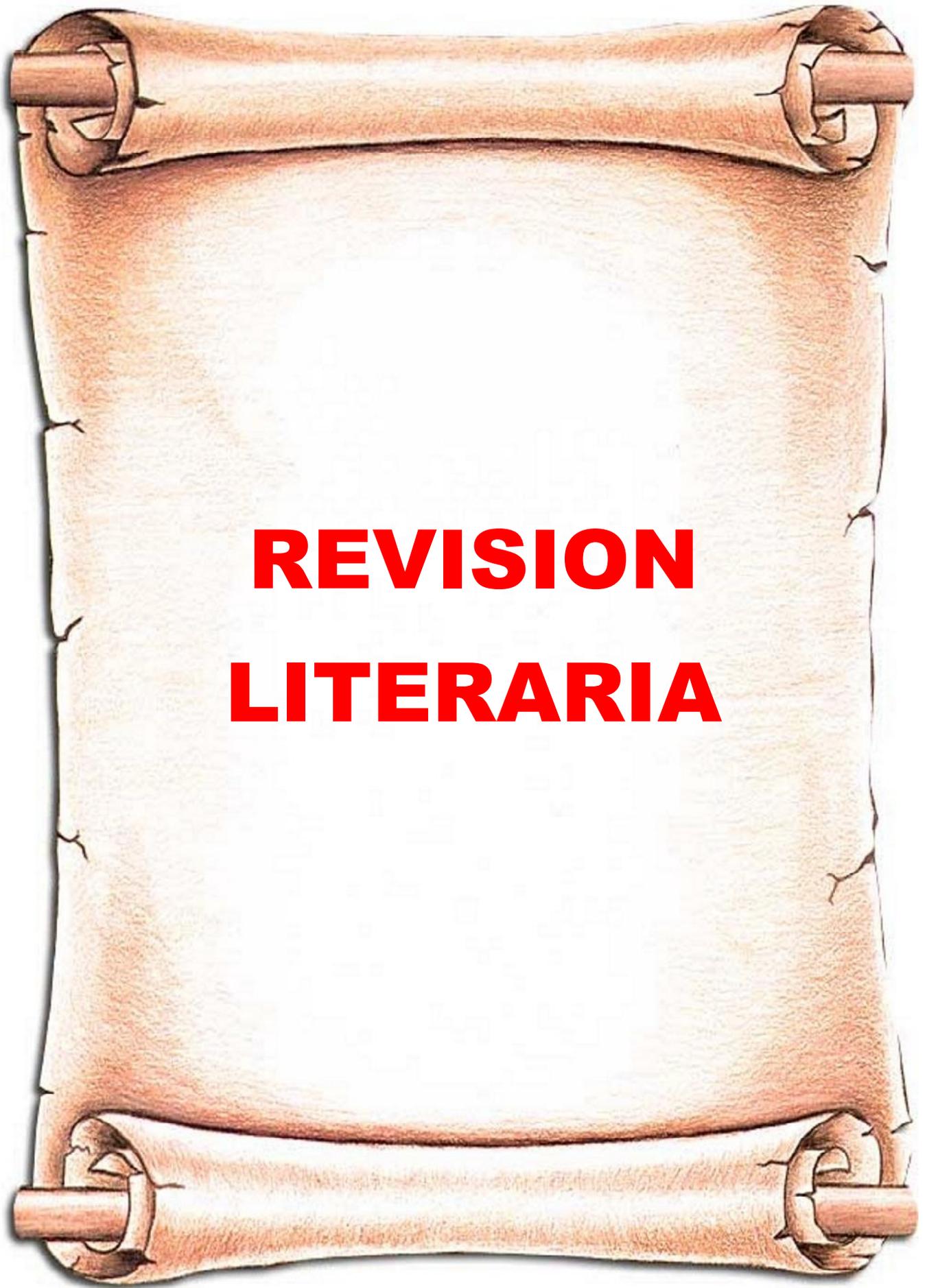
Con el rediseño de los procesos, se logró disminuir un alto porcentaje de tiempo, volviendo más ágiles a los servicios; así como también, se disminuyó el costo de los mismos.

Para que el rediseño tenga éxito, se determinó un manual de funciones para cada uno de los puestos en los diferentes servicios, de esta manera cada empleado conoce en forma clara las labores que debe desempeñar.

Para que las autoridades del Hospital pongan en marcha el rediseño de los procesos, se elabora un presupuesto para la implementación de los mismos, en donde los gastos no son elevados, pues se trata de optimizar recursos y aprovechar el talento humano de esta casa de salud para reducir al máximo los gastos.

Al término de la investigación se llega a la conclusión de que la reingeniería es necesario aplicarla, porque se disminuyen costos y tiempos, consiguiéndose mayor satisfacción de los pacientes, pues es la casa de salud con más servicios de la parte alta de la provincia y por lo tanto tiene un buen número de usuarios.

Dentro de las recomendaciones efectuadas, está que las autoridades del Hospital "Humberto Molina" implanten la Reingeniería y se promociones todos los servicios que brinda, con el fin de que los usuarios vuelvan a confiar en la agilidad de los trámites y se incremente el número de pacientes.



**REVISION
LITERARIA**

d) REVISIÓN DE LITERATURA

MARCO CONCEPTUAL

¹REINGENIERIA DE LOS PROCESOS

Definición de proceso

Un proceso se define como un conjunto de tareas, actividades o acciones interrelacionadas entre sí que, a partir de una o varias entradas de información, materiales o de salidas de otros procesos, dan lugar a una o varias salidas también de materiales (productos) o información con un valor añadido.

Definición de reingeniería

Reingeniería significa volver a empezar arrancando de nuevo; reingeniería no es hacer más con menos, es con menos dar más al cliente. El objetivo es hacer lo que ya estamos haciendo, pero hacerlo mejor, trabajar más inteligentemente. Es rediseñar los procesos de manera que estos no estén fragmentados. Entonces la compañía se las podrá arreglar sin burocracias e ineficiencias.

¹ www.monografias.com/Documento enviado por Anendri

Objetivos de la reingeniería

Los objetivos generales que persiguen una reingeniería y gestión de procesos son:

- a) Mayor beneficio económico debido tanto a la reducción de costes asociados al proceso como al incremento de rendimiento de los procesos.
- b) Mayor satisfacción del cliente a la reducción del plazo de servicio y mejora de la calidad del producto/servicio: los errores se corrigen a tiempo.
- c) Mayor satisfacción del personal debido a una mejor definición de procesos y tareas.
- d) Mayor conocimiento y control de los procesos.
- e) Conseguir un mejor flujo de información y materiales
- f) Disminución de los tiempos de procesos del producto o servicio
- g) Mayor flexibilidad frente a las necesidades de los clientes.
- h) Agiliza el lanzamiento de nuevos productos, reduce el ciclo de diseño de producción.

Etapas de la reingeniería de procesos

²Las etapas de la reingeniería pueden ser las siguientes:

- Identificación de los procesos estratégicos y operativos existentes o necesarios, y creación de un mapa (un modelo) de dichos procesos.

² Mauricio Lefcovich – Reingeniería de Procesos – Administración y Gerencia. 09-2004

- Jerarquización del mapa de procesos para su rediseño, y determinación de los procesos clave, aquellos que se abordarán primero o con mayor interés.
- Desarrollo de la visión de los nuevos procesos mejorados.
- Reingeniería (creación y rediseño) de procesos, realizada por consultores externos, especialistas internos, o una mezcla de ambos.
- Preparación y prueba de los nuevos procesos (procesos pilotos).
- Procesos posteriores de mejora continúa.

¿Qué se va a rediseñar?

³Recordemos que son los procesos y no las organizaciones los sujetos a reingeniería.

Es una parte difícil dado que normalmente podemos identificar todos los elementos dentro de una organización pero no así los procesos, podemos hablar del departamento de compras y sus procedimientos, pero pocas veces hablamos de un proceso de compras que involucra a varios departamentos y que por definición debería tener un solo encargado.

Para identificar y entender mejor los procesos, se les pueden poner nombres que indiquen su estado inicial y final:

Manufactura: proceso de aprovisionamiento a despacho.

Desarrollo de producto: de concepto a prototipo.

³ www.monografias.com. Documento enviado por Glandor1

Ventas: de comprador potencial a pedido.

Despacho de pedidos: de pedido a pago.

Servicio: de indagación a resolución.

Para seleccionar un proceso a rediseñar podemos considerar los siguientes aspectos:

⁴Procesos quebrantados

Tienen dificultades en tener un producto final. Formas de identificarlos son:

- Extenso intercambio de información, redundancia de datos, tecleo repetido. Es causado por la fragmentación arbitraria de un proceso natural. El flujo de información debe reducirse a productos terminados, y no reprocesarse la información en cada unidad a partir de la información recibida
- Inventarios, reservas y otros activos. Existen debido a incertidumbres en los procesos internos y externos. Estas reservas no solo suelen ser de materiales, también son de personal o recursos financieros. Es necesario planear junto con proveedores y clientes las necesidades para no contar con recursos ociosos.

⁴ www.monografias.com. Documento enviado por Glandor1

- Alta relación de comprobación y control con valor agregado. Fragmentación. Existen procesos internos que no dan valor agregado al producto pero si afectan su costo y calidad final.
- Repetición de trabajo. Retroinformación inadecuada a lo largo de las cadenas. A menudo el problema se corrige al final del proceso regresando el producto al inicio sin indicar incluso cual fue el problema encontrado y cuando se detectó.
- Complejidad, excepciones y casos especiales. Acumulación a una base sencilla. A un proceso sencillo inicial le creamos excepciones y casos especiales a medida que surgen otros problemas, en reingeniería es necesario rescatar el proceso inicial y crear otro proceso para cada caso especial que surja.

⁵Procesos importantes.

Son los que causan un impacto directo a los clientes, y es el segundo en importancia al seleccionar procesos de reingeniería. En este caso es necesario estar en contacto con los clientes de cada proceso para identificar sus necesidades, aunque este no conoce el proceso si le da importancia a algunas características resultantes de él como son precio, entregas oportunas, características del producto, etc. Mismas que nos pueden dar una idea de que parte del proceso se está hablando.

⁵ www.monografias.com. Documento enviado por Glandor1

⁶Procesos factibles.

Otro concepto es el de factibilidad y se basa en el radio de influencia en cuanto a la cantidad de unidades organizacionales que intervienen en él, mientras más sean, mayor será el radio de influencia.

Antes de seguir adelante con la reingeniería, es necesario entender al proceso y no irse a los detalles, entendiendo el proceso es posible crear nuevos detalles.

El análisis tradicional toma los insumos y productos de un proceso como supuestos y mira dentro del proceso para medir y examinar lo que ocurre. En cambio entender el proceso no da nada por sentado, al entender un proceso no se acepta el producto como un supuesto, pero en parte si es entender que hace el cliente con ese producto.

Esto implica entender al cliente mejor que lo que él se entiende.

⁷Reconstrucción de los procesos

A continuación se presentan algunas características comunes de procesos renovados mediante reingeniería.

⁶ www.monografias.com. Documento enviado por Glandor1

⁷ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

⁸Varios oficios se combinan en uno

La característica más común y básica de los procesos rediseñados es que desaparece el trabajo en serie. Es decir, muchos oficios o tareas que antes eran distintos se integran y comprimen en uno solo. Sin embargo, no siempre es posible comprimir todos los pasos de un proceso en un solo oficio ejecutado por una sola persona. En otros casos, puede no resultar práctico enseñarle a una sola persona todas las destrezas que necesitaría para ejecutar la totalidad del proceso.

Los beneficios de los procesos integrados eliminan pases laterales, lo que significa acabar con errores, demoras y repeticiones. Asimismo, reducen costos indirectos de administración dado que los empleados encargados del proceso asumen la responsabilidad de ver que los requisitos del cliente se satisfagan a tiempo y sin defectos. Adicionalmente, la compañía estimula a estos empleados para que encuentren formas innovadoras y creativas de reducir continuamente el tiempo del ciclo y los costos, y producir al mismo tiempo un producto o servicio libre de defectos. Otro beneficio es un mejor control, pues como los procesos integrados necesitan menos personas, se facilita la asignación de responsabilidad y el seguimiento del desempeño.

⁸ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

⁹Los trabajadores toman decisiones

En lugar de separar la toma de decisiones del trabajo real, la toma de decisiones se convierte en parte del trabajo. Ello implica comprimir verticalmente la organización, de manera que los trabajadores ya no tengan que acudir al nivel jerárquico superior y tomen sus propias decisiones.

Entre los beneficios de comprimir el trabajo tanto vertical como horizontalmente se cuentan: Menos demoras, costos indirectos más bajos, mejor reacción de la clientela y más facultades para los trabajadores.

Los pasos del proceso se ejecutan en orden natural

Los procesos rediseñados están libres de la tiranía de secuencias rectilíneas: se puede explotar la ejecución simultánea de tareas por sobre secuencias artificiales impuestas por la linealidad en los procesos. En los procesos rediseñados, el trabajo es secuenciado en función de lo que realmente es necesario hacerse antes o después.

La "deslinearización" de los procesos los acelera en dos formas: Primera: Muchas tareas se hacen simultáneamente. Segunda: Reduciendo el tiempo que transcurre entre los primeros pasos y los últimos pasos de un proceso se reduce el esquema de cambios mayores que podrían volver obsoleto el trabajo anterior o hacer el trabajo posterior incompatible con el anterior. Las

⁹ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

organizaciones logran con ello menos repeticiones de trabajo, que es otra fuente de demoras.

¹⁰Los trabajos tienen múltiples versiones

Esto se conoce como el fin de la estandarización. Significa terminar con los tradicionales procesos únicos para todas las situaciones, los cuales son generalmente muy complejos, pues tienen que incorporar procedimientos especiales y excepciones para tomar en cuenta una gran variedad de situaciones. En cambio, un proceso de múltiples versiones es claro y sencillo porque cada versión sólo necesita aplicarse a los casos para los cuales es apropiada. No hay casos especiales ni excepciones.

El trabajo se realiza en el sitio razonable

Gran parte del trabajo que se hace en las empresas, consiste en integrar partes del trabajo relacionadas entre sí y realizadas por unidades independientes. El cliente de un proceso puede ejecutar parte del proceso o todo el proceso, a fin de eliminar los pases laterales y los costos indirectos.

Después de la reingeniería, la correspondencia entre los procesos y organizaciones puede parecer muy distinta a lo que era antes, al reubicarse el trabajo en unidades organizacionales, para mejorar el desempeño global del proceso.

¹⁰ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

¹¹Se reducen las verificaciones y los controles

Los procesos rediseñados hacen uso de controles solamente hasta donde se justifican económicamente. Los procesos tradicionales están repletos de pasos de verificación y control que no agregan valor, pero que se incluyen para asegurar que nadie abuse del proceso.

Los procesos rediseñados muestran un enfoque más equilibrado. En lugar de verificar estrictamente el trabajo a medida que se realiza, se tienen controles globales o diferidos. Estos sistemas están diseñados para tolerar abusos moderados o limitados, demorando el punto en el que el abuso se detecta o examinando patrones colectivos en lugar de casos individuales. Sin embargo, los sistemas rediseñados de control compensan con creces cualquier posible aumento de abusos con la dramática disminución de costos y otras trabas relacionadas con el control mismo.

La conciliación se minimiza

Se disminuyen los puntos de contacto externo que tiene un proceso, y con ello se reducen las posibilidades de que se reciba información incompatible que requiere de conciliación.

¹¹ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

¹²Un gerente de caso ofrece un solo punto de contacto

Este personaje aparece frecuentemente en procesos rediseñados, cuando los pasos del proceso son tan complejos o están tan dispersos que es imposible integrarlos en una sola persona o incluso en un pequeño grupo. El gerente de caso funge como un "defensor de oficio" del cliente, responde a las preguntas y dudas del cliente y resuelve sus problemas. Por tanto, el gerente de caso, cuenta con acceso a todos los sistemas de información que utilizan las personas que realizan el trabajo y tiene la capacidad para ponerse en contacto con ellas, hacerles preguntas y solicitarles ayuda cuando sea necesario.

Prevalecen operaciones híbridas centralizadas-descentralizadas

Las empresas que han rediseñado sus procesos tienen la capacidad de combinar las ventajas de la centralización con las de la descentralización en un mismo proceso. Apoyadas por la informática, estas empresas pueden funcionar como si las distintas unidades fueran completamente autónomas, y, al mismo tiempo, la organización disfruta de las economías de escala que crea la centralización.

¹² Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

¹³TIPOS DE CAMBIOS QUE OCURREN AL REDISEÑAR LOS PROCESOS

a) Cambian las unidades de trabajo: de departamentos funcionales a equipos de proceso

En cierto modo lo que se hace es volver a reunir a un grupo de trabajadores que habían sido separados artificialmente por la organización. Cuando se vuelven a juntar se llaman equipos de proceso. En síntesis, un equipo de procesos es una unidad que se reúne naturalmente para completar todo un trabajo -un proceso.

b) Los oficios cambian: de tareas simples a trabajo multidimensional

Los trabajadores de equipos de proceso que son responsables colectivamente de los resultados del proceso, más bien que individualmente responsables de una tarea, tienen un oficio distinto. Comparten con sus colegas de equipo, la responsabilidad conjunta del rendimiento del proceso total, no sólo de una pequeña parte de él.

Aunque no todos los miembros del equipo realizan exactamente el mismo trabajo, la línea divisoria entre ellos se desdibuja. Todos los miembros del equipo tienen por lo menos algún conocimiento básico de todos los pasos del proceso, y probablemente realizan varios de ellos. Además todo lo que hace el individuo lleva el sello de una apreciación del proceso en forma global.

¹³ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

Cuando el trabajo se vuelve multidimensional, también se vuelve más sustantivo. La reingeniería no sólo elimina el desperdicio sino también el trabajo que no agrega valor. La mayor parte de la verificación, la espera, la conciliación, el control y el seguimiento -trabajo improductivo que existe por causa de las fronteras que hay en una empresa y para compensar la fragmentación de un proceso- se eliminan con la reingeniería, lo cual significa que la gente destinará más tiempo a hacer su trabajo real.

Después de la reingeniería, no hay eso de "dominar un oficio"; el oficio crece a medida que crecen la pericia y la experiencia del trabajador.

¹⁴c) El papel del trabajador cambia: de controlado a facultado

Cuando la administración confía en los equipos la responsabilidad de completar un proceso total, necesariamente tiene que otorgarles también la autoridad para tomar las medidas conducentes. Los equipos, sean de una persona o de varias, que realizan trabajo orientado al proceso, tienen que dirigirse a sí mismos. Dentro de los límites de sus obligaciones -fechas límite convenidas, metas de productividad, normas de calidad, etc.- deciden cómo y cuando se ha de hacer el trabajo. Si tienen que esperar la dirección de un supervisor de sus tareas, entonces no son equipos de proceso.

La reingeniería y la consecuente autoridad impactan en la clase de personas que las empresas deben contratar.

¹⁴ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

¹⁵d) La preparación para el oficio cambia: de entrenamiento a educación

En un ambiente de cambio y flexibilidad, es claramente imposible contratar personas que ya sepan absolutamente todo lo que va a necesitar conocer, de modo que la educación continua durante toda la vida del oficio pasa a ser la norma de una empresa rediseñada.

e) El enfoque de medias de desempeño y compensación se desplaza: de actividad a resultados

La remuneración de los trabajadores en las empresas tradicionales es relativamente sencilla: se les paga a las personas por su tiempo. En una operación tradicional -trátese de una línea de montaje con máquinas de manufactura o de una oficina donde se tramitan papeles-, el trabajo de un empleado individual no tiene valor cuantificable. ¿Cuál es por ejemplo, el valor monetario de una soldadura? ¿O de los datos verificados de empleo en una solicitud de seguro? Ninguna de éstas tiene valor por sí misma. Sólo el automóvil terminado o la póliza de seguro expedida tiene valor para la compañía.

Cuando el trabajo se fragmenta en tareas simples, las compañías no tienen más remedio que medir a los trabajadores por la eficiencia con que desempeñan trabajo estrechamente definido. Lo malo es que esa eficiencia

¹⁵ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

aumentada de tareas estrechamente definidas no se traduce necesariamente en mejor desempeño del proceso.

Cuando los empleados realizan trabajo de proceso, las empresas pueden medir su desempeño y pagarles con base en el valor que crean. En las compañías que se han rediseñado, la contribución y el rendimiento son las bases principales de la remuneración.

¹⁶f) Cambian los criterios de ascenso: de rendimiento a habilidad

Una bonificación es la recompensa adecuada por un trabajo bien hecho. El ascenso a un nuevo empleo no lo es. Al rediseñar, la distinción entre ascenso y desempeño se traza firmemente. El ascenso a un nuevo puesto dentro de una empresa es una función de habilidad, no de desempeño. Es un cambio, no una recompensa.

g) Los valores cambian: de proteccionistas a productivos

La reingeniería conlleva un importante cambio en la cultura de la organización, exige que los empleados asuman el compromiso de trabajar para sus clientes, no para sus jefes. Cambiar los valores es parte tan importante de la reingeniería como cambiar los procesos.

¹⁶ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

¹⁷h) Los gerentes cambian: de supervisores a entrenadores

Cuando una compañía se rediseña, procesos que eran complejos se vuelven simples, pero puestos que eran simples se vuelven complejos. La reingeniería al transformar los procesos, libera tiempos de los gerentes para que éstos ayuden a los empleados a realizar un trabajo más valioso y más exigente.

Los gerentes en una compañía rediseñada necesitan fuertes destrezas interpersonales y tienen que enorgullecerse de las realizaciones de otros. Un gerente así es un asesor que está donde está para suministrar recursos, contestar preguntas y ver por el desarrollo profesional del individuo a largo plazo. Éste es un papel distinto del que han desempeñado tradicionalmente la mayoría de los gerentes.

i) Estructuras organizacionales cambian: de jerarquía a planas

Cuando todo un proceso se convierte en el trabajo de un equipo, la administración del proceso se convierte en parte del oficio del equipo. Decisiones y cuestiones interdepartamentales que antes requerían juntas de gerentes y gerentes de gerentes, ahora las toman y las resuelven los equipos en el curso de su trabajo normal. Las compañías ya no necesitan tanto "pegamento" gerencial como necesitaban antes para mantener unido el trabajo.

¹⁷ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

Después de la reingeniería ya no se necesita tanta gente para volver a reunir procesos fragmentados. Con menos gerentes hay menos niveles administrativos y consecuentemente, predominan las estructuras planas.

¹⁸j) Los ejecutivos cambian: de anotadores de tantos a líderes

Las organizaciones más planas acercan a los ejecutivos a los clientes y a las personas que realizan el trabajo que agrega valor. En un ambiente rediseñado, el cabal desempeño del trabajo depende mucho más de las actitudes y los esfuerzos de los trabajadores facultados que de actos de gerentes funcionales orientados a tareas. Por consiguiente, los ejecutivos tienen que ser líderes capaces de influir y reforzar los valores y las creencias de los empleados con sus palabras y sus hechos.

ROLES DE LA REINGENIERÍA

El líder

Es un alto ejecutivo que respalda, autoriza y motiva el esfuerzo total de reingeniería. Debe tener la autoridad suficiente para que persuada a la gente de aceptar los cambios radicales que implica la reingeniería. Sin este líder el proceso de reingeniería queda en buenos propósitos sin llegar a culminarse como se espera.

¹⁸ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

Debe mantener el objetivo final del proceso, necesita la visión para reinventar la empresa bajo nuevos esquemas competitivos, mantiene comunicados a empleados y directivos de los propósitos a lograr, así como los avances logrados.

¹⁹Dueño del proceso

Gerente de área responsable de un proceso específico y del esfuerzo de ingeniería correspondiente.

Los procesos deben de identificarse lo más pronto posible, asignar un líder y este a los dueños de los procesos.

Es importante que los dueños de procesos tengan aceptación de los compañeros con los que van a trabajar, aceptar los procesos de cambio que trae la reingeniería, y su función principal es vigilar y motivar la realización de la reingeniería.

Equipo de reingeniería.

Formado por un grupo de individuos dedicados a rediseñar un proceso específico, con capacidad de diagnosticar el proceso actual, supervisar su reingeniería y su ejecución. Es el encargado de realizar el trabajo pesado de producir ideas, planes y convertirlos en realidades.

¹⁹ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

El equipo debe tener entre 5 y 10 integrantes, máximo, de los cuales una parte debe de conocer el proceso a fondo.

²⁰Comité directivo.

Cuerpo formulador de políticas, compuesto de altos administradores que desarrollan la estrategia global de la organización y supervisan su progreso, normalmente incluye a los dueños de proceso.

"ZAR" de la reingeniería.

Es el responsable de desarrollar técnicas e instrumentos de reingeniería y de lograr sinergia entre los distintos proyectos en la empresa.

Se encarga de la administración directa coordinando todas las actividades de reingeniería que se encuentren en marcha; apoya y capacita a los dueños de proceso y equipos de reingeniería.

²⁰ Reingeniería – Grupo Kaizen S.A. San José – Costa Rica.

MARCO REFERENCIAL

Reseña Histórica

²¹El Hospital “Humberto Molina”, fue creado mediante Instrumento Legal N° 269 del 25 de Octubre de 1975 como Centro de Salud Hospital “Dr. Humberto Molina” y mediante Acuerdo N° 3292 del 29 de Abril de 1992 y Registro Oficial N° 932 del 11 de Mayo de 1992 fue designado Jefatura del Área 9 Zaruma Centro de Salud Hospital con la finalidad de brindar atención integral de salud específica al usuario que demande el servicio con calidad, calidez y equidad que por diversos motivos no están en capacidad económica para poder acudir a centros de Salud de otras provincias, con mayor razón a centros privados.

La historia del hospital comienza en Portovelo, cuando era parroquia urbana del cantón Zaruma, en el año 1950 cuando la asistencia social de El Oro conjuntamente con la Compañía Industrial Minera Asociada CIMA, empresa en la que el municipio tuvo el 52% de acciones, construyen un Centro Hospitalario en la ciudad de Portovelo para encargarle la atención médica a la población del cantón Zaruma. Este ente contaba con un área de internamiento, su director fue el Dr. Max Rodríguez y el Dr. Humberto Molina Astudillo oficiaba de médico tratante.

²¹ Información tomada de los documentos de archivo que reposan en Secretaría. Acuerdos de Creación.

²²El Dr. Humberto Molina era Senador de la República y preocupado por los problemas sociales de su tierra natal realizó intensas gestiones para la construcción de un Hospital en Zaruma, con el apoyo decidido del Dr. Pomerio Cabrera, Director de la Junta de Asistencia Social de El Oro.

El 26 de Noviembre de 1955 se inaugura este local en el que funcionó el Hospital hasta el 24 de Octubre de 1975.

Su primer Director fue el Dr. Humberto Molina y médico tratante el Dr. Jorge García Ruiz. Este flamante hospital inició sus actividades dotado de Rayos "X", Laboratorio Clínico, Farmacia y con 30 camas para internamiento, con una plantilla de 20 servidores entre los que se contaban 8 auxiliares de enfermería. Existiendo un presupuesto anual de S/ 16.000 sucres.

En 1960 se produce la renuncia del Dr. Humberto Molina, que se radica en la ciudad de Guayaquil y se encarga la dirección al Dr. Carlos Reyes Andrade. Cuando este profesional fallece el Dr. Jorge García es nombrado Director Titular; y Médico Tratante el Dr. Máximo Jarrín Romero.

El 26 de Noviembre de 1960 la Junta de Asistencia Social de El Oro designó al Hospital de Zaruma con el nombre del **Dr. HUMBERTO MOLINA ASTUDILLO.**

²² Información tomada de los documentos de archivo que reposan en Secretaría. Acuerdos de Creación.

En el año 1971 todas las dependencias de LEA son integradas al Ministerio de Salud Pública, consecuentemente 7 servidores del dispensario de LEA de esta ciudad pasan a formar parte del personal de servidores del Hospital de Zaruma.

²³En el mes de Junio de 1972 se crea el Ministerio de Salud Pública y se hace cargo de las unidades operativas que fueron administradas por las juntas de asistencia social del país. En esa oportunidad se crea la Dirección Provincial de Salud de El Oro y el Hospital de Zaruma pasa a depender administrativamente de esa dependencia.

El Gobierno Militar precedido por el General Guillermo Rodríguez Lara, y su Ministro de Salud Raúl Maldonado Mejía, contratan a la compañía Italiana HOSPITALEN, la construcción de 25 hospitales y entre ellos el de Zaruma.

El Ministerio de Salud Pública con su titular el Dr. Humberto Guillen, donó los terrenos y el edificio del antiguo hospital, al municipio de Zaruma para la construcción de una Terminal Terrestre. El Municipio se comprometió a la entrega de s/ 400.000 sucres que jamás se efectivizó.

El 25 de Octubre del año 1975 se inaugura el actual local con la presencia del Dr. Raúl Maldonado Mejía, Ministro de Salud de aquel entonces, se inicia con una plantilla de 60 servidores con médicos residentes y tratantes, es de

²³ Información tomada de los documentos de archivo que reposan en Secretaría. Acuerdos de Creación.

primer nivel con una dotación de 15 camas con nuevo equipamiento para Rayos “X”, Laboratorio Clínico, Odontología, estableciéndose los servicios de: Medicina General, Gineco Obstetricia y Cirugía.

Misión

²⁴Brindar atención de salud integral a los usuarios, vigilando el bienestar de la población, a través de un trato de calidad y con calidez y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

²⁴ Archivos del Hospital “Humberto Molina” – Recursos Humanos.

A detailed illustration of a scroll of parchment, unrolled to reveal a large, blank rectangular area. The parchment is a light tan color with visible texture and some small, dark spots. The scroll is bound with four wooden rollers, one at each corner, which are partially visible. The title 'MATERIALES Y METODOS' is written in the center of the scroll in a bold, red, sans-serif font.

**MATERIALES
Y METODOS**

e) MATERIALES Y METODOS

Materiales utilizados

- Computador
- Impresora
- Papel bond
- Cuaderno
- Esferos
- Cámara fotográfica
- Escritorio
- Sillas

Métodos utilizados

Método analítico.- En este método se distingue los elementos de un fenómeno y se procede a revisar ordenadamente cada uno de ellos, por separado.

Este método permitió distinguir los diferentes procedimientos de los servicios en general, la información recogida por los usuarios del Hospital “Humberto Molina”.

Método sintético.- Es un proceso mediante el cual se relacionan hechos aparentemente aislado y se formula una teoría que unifican los diversos elementos.

Se utilizó el método sintético para relacionar las diferentes actividades que se dan en los procesos de la institución, estos fueron administrativos, financieros, de recursos humanos, entre otros.

Método deductivo.- Este método se distingue los elementos de un fenómeno y se procede a revisar ordenadamente cada uno de ellos, por separado. La física, la química y la biología utilizan este método a partir de la experimentación y el análisis de gran número de cosas, se establece leyes universales.

Se empleó este método, para distinguir elementos muy valiosos dentro del Hospital relacionados con todos los pasos que se dan en los procesos de los servicios en general.

Método histórico.- Es el que trata de descubrir y analizar científicamente los hechos, ideas, personas, etc. del pasado. Se ubica en el pretérito y sigue cuidadosamente el proceso dialéctico a todos los fenómenos de la naturaleza o de la sociedad.

Algunos actores lo llaman método genético porque puede investigar los hechos desde su género o su origen. Otros lo llaman simplemente método histórico comparado porque permite el conocimiento científico de los hechos actuales mirándolos desde su origen o de esa parte anterior de su desarrollo, en comparación con las características actuales de ese modo, el pasado sirve para comprender el presente, así como para superarlo.

Este instrumento permitió conocer desde cuándo y cómo empezaron los diferentes servicios, su evolución, los cambios que se han realizado hasta la actualidad en el Hospital "Humberto Molina".

Método descriptivo.- Consiste en la observación actual de hechos, fenómenos y cosas que se ubiquen en el presente, pero no se liga a la simple recolección y tabulación de datos, sino que procura la interpretación racional y el análisis objeto de los mismos, este método no trata de interferir ni cambiar la realidad sino que interpreta lo que es.

Algunos actores llaman "método de observación" al método descriptivo, debido a que la observación es la forma más adecuada y más utilizada.

Esta técnica se utilizó para observar todas las instalaciones del Hospital, los trámites en los diversos servicios, y la atención que se brinda a los pacientes.

Técnicas:

Observación.- Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o cosa, tomar informaciones y registrarlas para su posterior análisis.

La observación es un elemento fundamental de todo proceso investigativo, en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos.

La observación de equipo o de grupo es lo que se realiza por parte de varias personas que integran un equipo o grupo de trabajo que efectúan una misma investigación

A través de esta técnica se conoció cada una de las actividades en todos los servicios que se brinda en el Hospital "Humberto Molina.

Entrevista.- Es una técnica para obtener datos que consiste en un diálogo, se realiza con el fin de obtener información. La entrevista es una técnica antigua, pues ha sido utilizada desde hace tiempo por la Psicología. De hecho, en esta y otras ciencias es una técnica indispensable.

Se realizaron 22 entrevistas; con lo cual, se recabó la información necesaria de parte de Director del Hospital y el personal encargado de los diferentes servicios, para poder llevar a cabo el presente trabajo investigativo.

Encuesta.- Es una técnica destinada a obtener datos de varias personas, cuyas opiniones personales interesan al investigador, para ello a diferencia de la entrevista, se utiliza una lista de preguntas escritas a las cuales se atengan los sujetos, con el fin de que contesten igualmente por escrito. Este listado se denomina cuestionario.

Es impersonal porque el cuestionario no lleva nombre, ni otra identificación de la persona que lo responde, ya que no interesan esos datos.

Se empleó esta técnica, con el fin de conocer la opinión de las personas del cantón Zaruma, que utilizan los servicios en general del Hospital “Humberto Molina”.

Muestreo.- Consiste en una serie de operaciones destinadas a formar una parte del universo o población que va a ser estudiada con el fin de facilitar la investigación, pues es obvio que en muchos casos es imposible estudiar la totalidad de los elementos de ese universo o población.

Por lo tanto una muestra, o sea una parte del todo puede ser tomada para realizar la investigación y los resultados se aplican en todo, como si hubiera sido investigado en toda su extensión.

El número de encuestas que se aplicaron, se obtuvo utilizando una fórmula, y tomando en cuenta el total de la población del cantón Zaruma, se consideró el dato oficial del Censo Poblacional del año 2001 y se proyectó

de acuerdo a la tasa de crecimiento poblacional hasta el 2010. A dicha población se le aplicó la siguiente fórmula:

POBLACION DEL CANTON ZARUMA

SEGÚN CENSO DEL AÑO 2001 = 23.407

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACION DEL CANTON

ZARUMA SEGÚN CENSO DEL AÑO 2001 = - 0.1%

AÑOS	CALCULO DE PROYECCIÓN TCA = - 0.1%	POBLACION SEGÚN TASA DE CRECIMIENTO
2001	23.407	23.407
2002	$23.407 * (1 + (- 0.001))^1$	23.383
2003	$23.407 * (1 + (- 0.001))^2$	23.360
2004	$23.407 * (1 + (- 0.001))^3$	23.336
2005	$23.407 * (1 + (- 0.001))^4$	23.313
2006	$23.407 * (1 + (- 0.001))^5$	23.290
2007	$23.407 * (1 + (- 0.001))^6$	23.266
2008	$23.407 * (1 + (- 0.001))^7$	23.244
2009	$23.407 * (1 + (- 0.001))^8$	23.220
2010	$23.407 * (1 + (- 0.001))^9$	23.197

Fuente: INEC

Autor: Integrantes del grupo de investigación

N

n = -----

$1+(e)^2 N$

n = Número de encuestas

e = Margen de error 5 % = 0,05

N = Número de habitantes

$$n = \frac{22989}{1+(0.05)^2 * 22989} = \frac{23197}{58.47} = 397$$

La encuesta se aplicó a 397 personas, tomando en cuenta a los habitantes del sector urbano y sector rural.



RESULTADOS

f) RESULTADOS

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION OBTENIDA EN LA ENCUESTA

Para realizar una investigación apegada a la realidad se realizó una encuesta a la población del cantón Zaruma, el número de personas encuestadas fueron tomadas de acuerdo a los resultados de la fórmula aplicada.

DATOS DE IDENTIFICACION:

a.- SEXO:

MASCULINO ()

FEMENINO ()

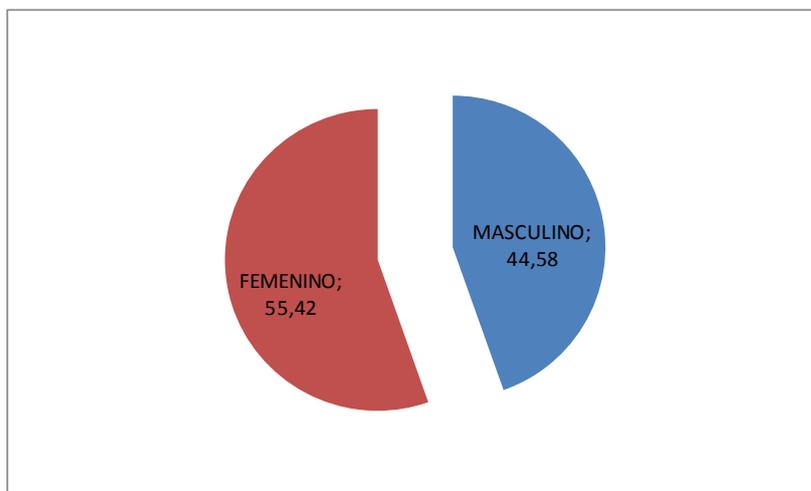
Cuadro No. 1

SEXO		
DETALLE	FRECUENCIA	%
MASCULINO	177	44,58
FEMENINO	220	55,42
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 1



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Del análisis de la muestra de la población el 55,42% son mujeres y el 44,58% son hombres.

b.- EDAD:

De 15 a 25 Años ()

De 26 a 40 ()

De 41 a 64 ()

Más de 65 ()

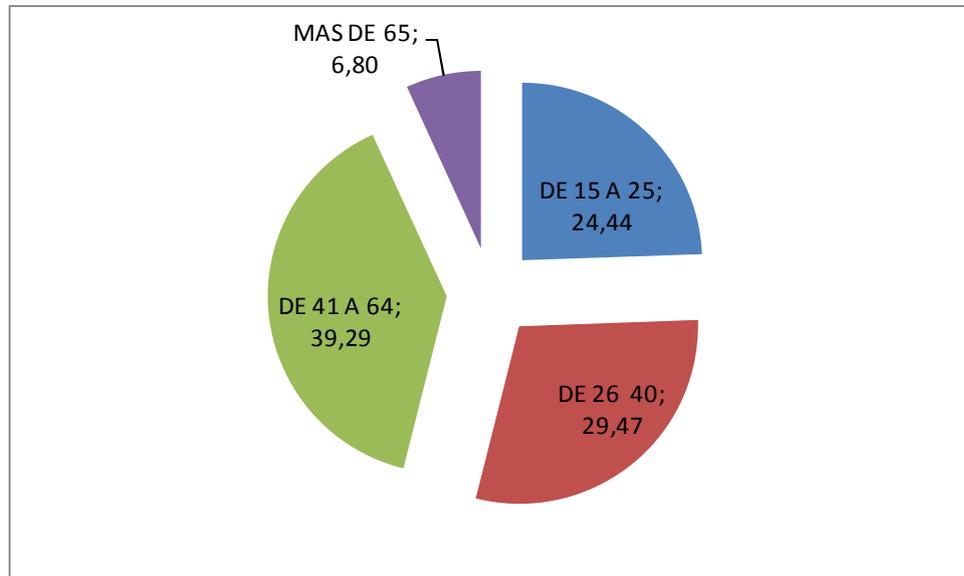
Cuadro No. 2

EDAD		
DETALLE	FRECUENCIA	%
DE 15 A 25	97	24,44
DE 26 40	117	29,47
DE 41 A 64	156	39,29
MAS DE 65	27	6,80
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 2



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

De acuerdo a los resultados de la población encuestada el 39,29% de las personas fluctúan en la edad de 41 a 64 años, el 29,47% están comprendidas en las edades de 26 a 40 años, el 24,44% de 15 a 25 años y el 6,80% tienen una edad mayor de 65 años.

c.- OCUPACION:

Empleado Público () Empleado Privado () Ama de Casa ()
Trabajo propio () Desempleado ()

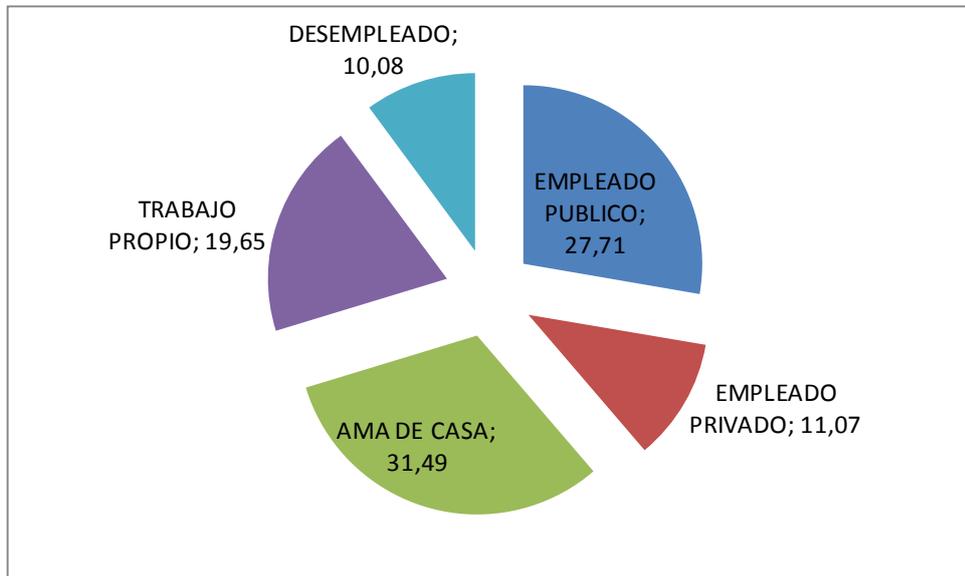
Cuadro No. 3

OCUPACION		
DETALLE	FRECUENCIA	%
EMPLEADO PUBLICO	110	27,71
EMPLEADO PRIVADO	44	11,07
AMA DE CASA	125	31,49
TRABAJO PROPIO	78	19,65
DESEMPLEADO	40	10,08
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 3



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

La ocupación de los encuestados es variada. El 31,49% son amas de casa, seguido del 27,71% que laboran en instituciones públicas, el 19,65% tienen trabajo propio, el 11,07% laboran en empresas privadas y un 10,08% de la población encuestada no tiene empleo.

d.- VIVE USTED EN EL SECTOR:

URBANO ()

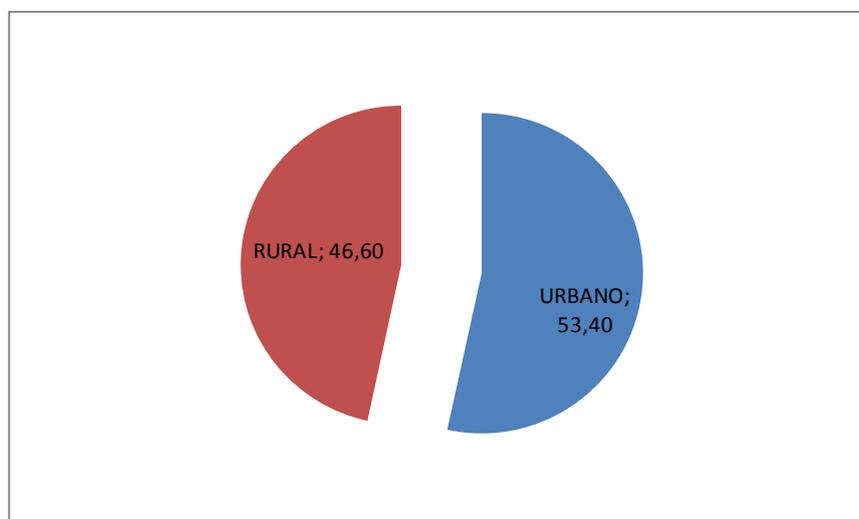
RURAL ()

Cuadro No. 4

VIVE USTED EN EL SECTOR		
DETALLE	FRECUENCIA	%
URBANO	212	53,40
RURAL	185	46,60
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Gráfico No. 4



Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Interpretación:

De la muestra de la población encuestada, el 53,40% residen en el sector urbano y el 46,60% habitan en el sector rural.

e.- INDIQUE CON UNA X DE ACUERDO A SUS INGRESOS MENSUALES

PROMEDIO:

DE \$ 1,00 A \$ 240 ()

DE \$ 241 A \$ 500 ()

MAS DE \$ 500 ()

NINGUNO ()

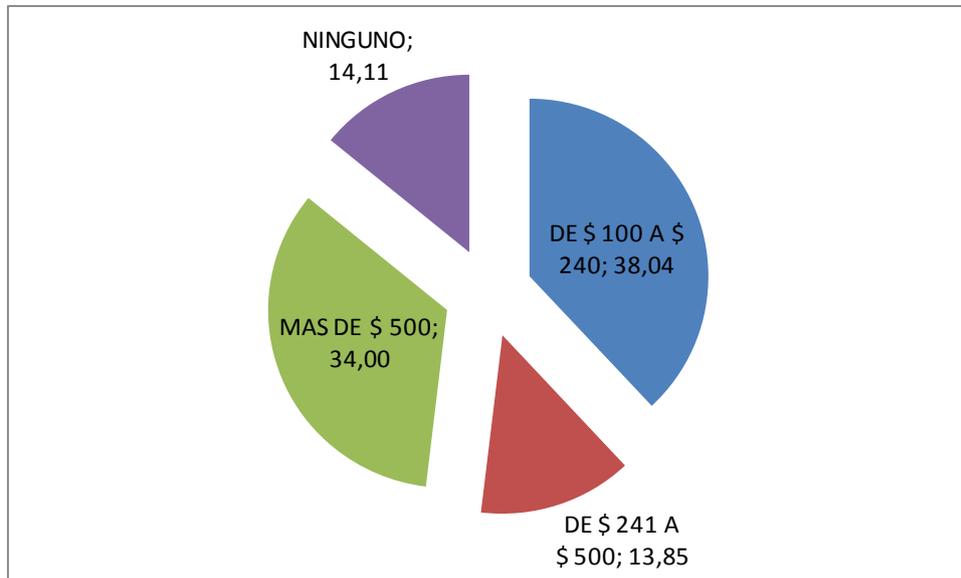
Cuadro No. 5

PROMEDIO INGRESOS MENSUALES		
DETALLE	FRECUENCIA	%
DE \$ 100 A \$ 240	151	38,04
DE \$ 241 A \$ 500	55	13,85
MAS DE \$ 500	135	34,00
NINGUNO	56	14,11
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 5



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 38,04% de los encuestados tienen un ingreso mensual que oscila entre \$ 100 a 240 dólares, seguido del 34% que tienen ingresos de más de \$ 500, con el 14,11% se encuentran las personas que no tienen ningún ingreso y el 13,85% tienen ingresos que van de \$ 241 a \$ 500.

CUESTIONARIO:

1.- ¿HA CONCURRIDO UD. AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”

ALGUNA VEZ?

SI ()

NO ()

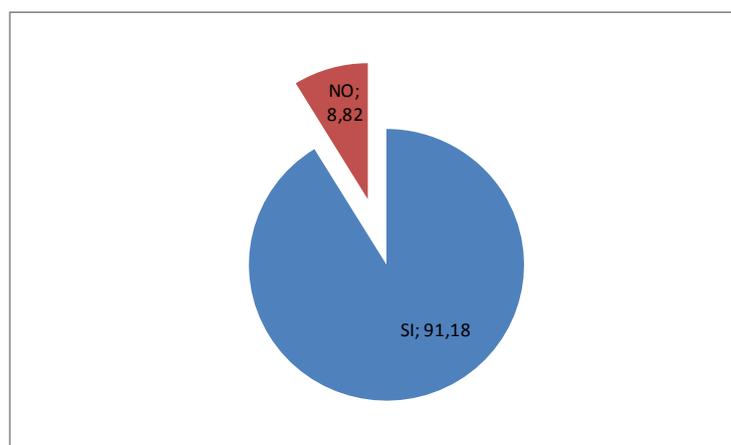
Cuadro No. 6

PREGUNTA No. 1		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	362	91,18
NO	35	8,82
TOTAL	397	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 6



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Del total de la muestra de la población, el 91,18% si han concurrido al Hospital “Humberto Molina” y solo el 8,82% no lo han hecho. Con esto se demuestra que este centro de salud es muy concurrido.

2.- DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, MARQUE CON UNA X LOS TIPOS DE SERVICIOS POR LOS CUALES HA CONCURRIDO AL HOSPITAL

“HUMBERTO MOLINA”

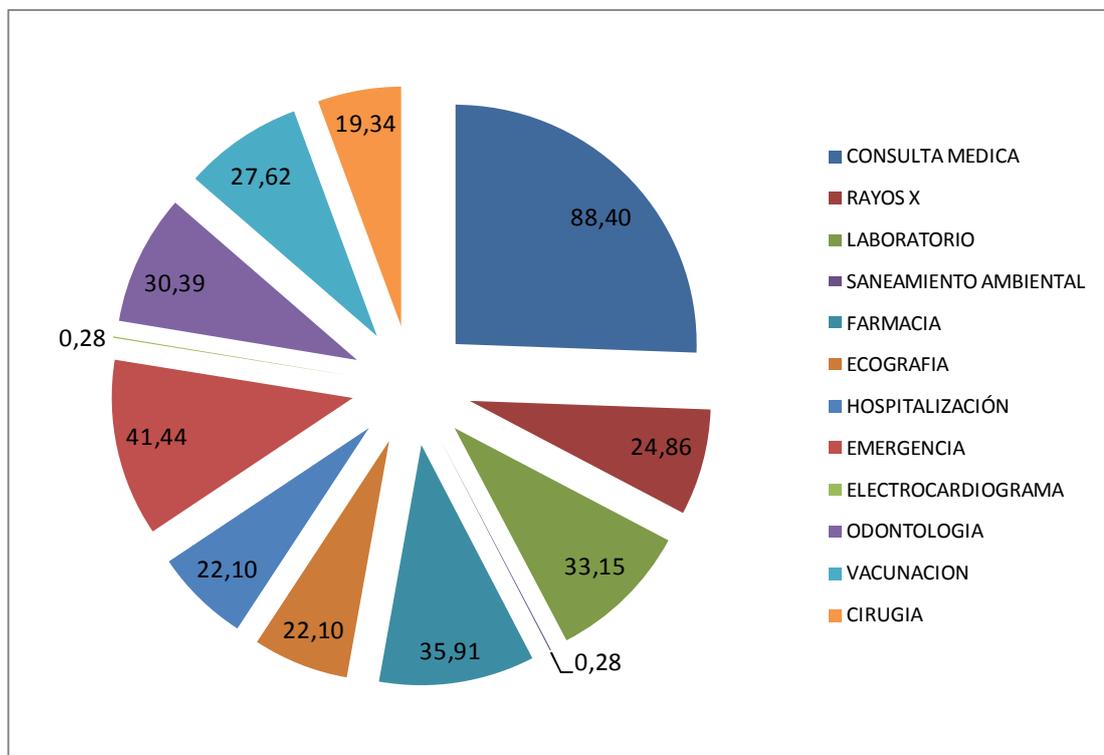
CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	VACUNACION	()
SANEAMIENTO AMB.	()	ODONTOLOGIA	()
EMERGENCIA	()	CIRUGIA	()

Cuadro No. 7

PREGUNTA No. 2		
DETALLE	FRECUENCIA	%
CONSULTA MEDICA	320	88,40
RAYOS X	90	24,86
LABORATORIO	120	33,15
SANEAMIENTO AMBIENTAL	1	0,28
FARMACIA	130	35,91
ECOGRAFIA	80	22,10
HOSPITALIZACIÓN	80	22,10
EMERGENCIA	150	41,44
ELECTROCARDIOGRAMA	1	0,28
ODONTOLOGIA	110	30,39
VACUNACION	100	27,62
CIRUGIA	70	19,34

Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Gráfico No. 7



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Esta es una pregunta donde el encuestado puede marcar varias opciones, por eso no consta el total de las respuestas y de acuerdo a los resultados, el servicio más concurrido dentro del Hospital es Consulta Médica con el 88,40%, seguido del servicio de emergencia con el 41.44%, Farmacia con el 35.91%, Laboratorio 33.15%, Odontología 30.39%, Vacunación 27.62%, Rayos X 24,86%, Ecografía 22,10% al igual que Hospitalización, Cirugía 19,34% y los servicios menos utilizados son Saneamiento Ambiental y Electrocardiograma con el 0.28%.

3.- MARQUE CON UNA X, LA FRECUENCIA CON LA QUE CONCORRE USTED AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”?

DIARIO () SEMANAL () MENSUAL () RARA VEZ ()

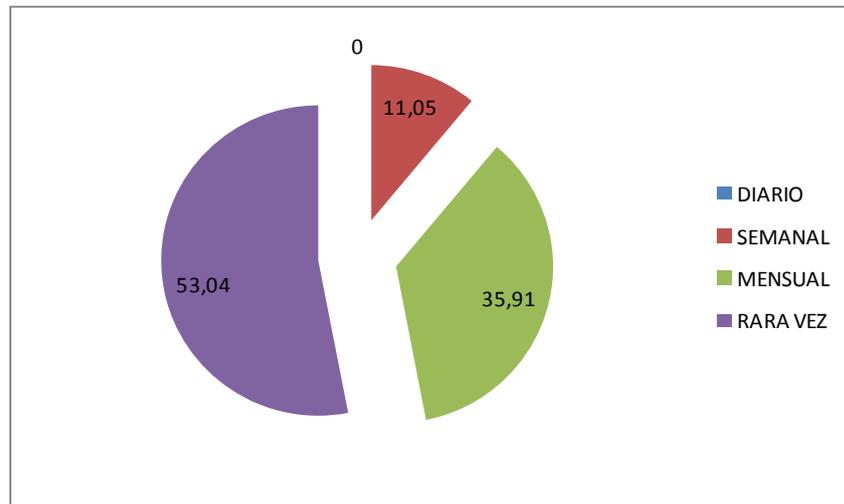
Cuadro No. 8

PREGUNTA No. 3		
DETALLE	FRECUENCIA	%
DIARIO	0	0,00
SEMANAL	40	11,05
MENSUAL	130	35,91
RARA VEZ	192	53,04
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 8



Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas, el 53,04% concurren Rara Vez al Hospital, el 35,91% lo hacen en forma mensual, el 11,05% acuden semanalmente y diariamente nadie asiste al Hospital.

4.- INDIQUE CON UNA X COMO FUE EL TRATO QUE USTED RECIBIÓ:

MUY BUENO () BUENO ()
REGULAR () POCO AMABLE ()

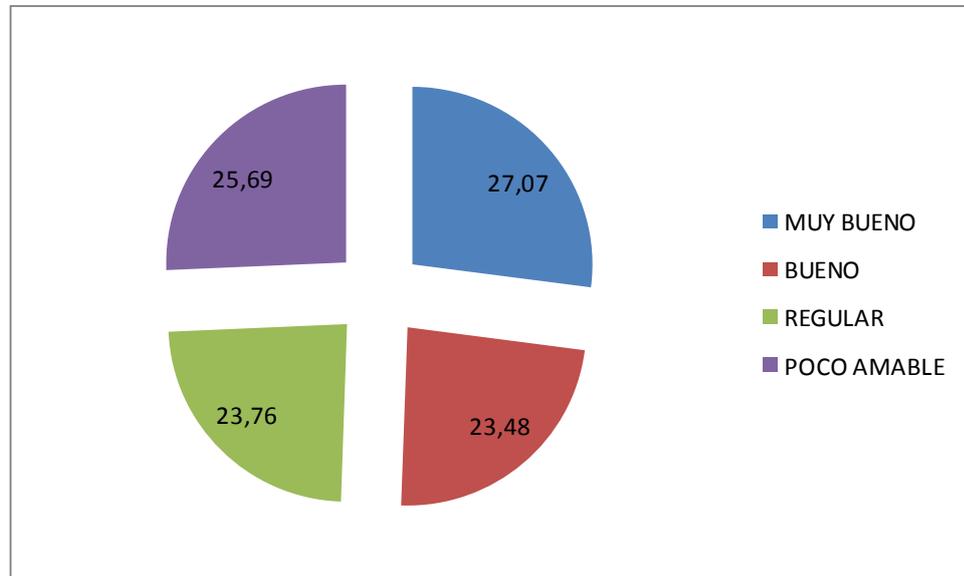
Cuadro No. 9

PREGUNTA No. 4		
DETALLE	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	98	27,07
BUENO	85	23,48
REGULAR	86	23,76
POCO AMABLE	93	25,69
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 9



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación

El 27,07% de los encuestado indican que el trato recibido fue muy bueno, en un 25,69% lo califican de poco amable, el 23,76% consideran que el trato fue regular y el 23,48 manifiestan que fue bueno.

5.- ¿CÓMO CALIFICA USTED LOS SERVICIOS QUE LE BRINDÓ EL HOSPITAL?

EXCELENTES ()

BUENOS ()

REGULARES ()

MALOS ()

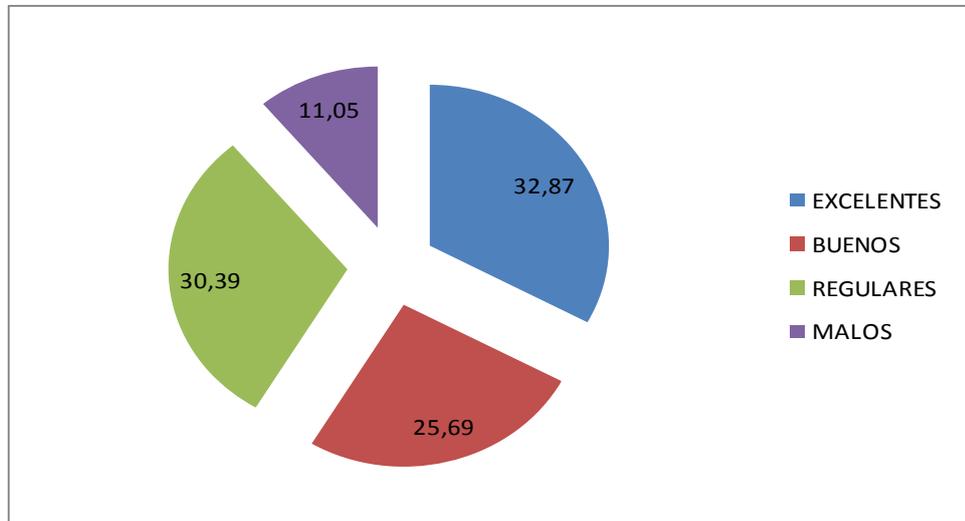
Cuadro No. 10

PREGUNTA No. 5		
DETALLE	FRECUENCIA	%
EXCELENTES	119	32,87
BUENOS	93	25,69
REGULARES	110	30,39
MALOS	40	11,05
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 10



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 32.87% califican de excelentes a los servicios, el 30.39% los consideran regulares, el 25.69% opina que fueron buenos y el 11.05% los califican como malos.

6.- DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, SEÑALE CUALES SON LOS PASOS QUE USTED HA SEGUIDO PARA RECIBIR UN SERVICIOS EN EL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”.

- Ser atendido directamente por el Médico ()
- Hacer cola para retirar carpeta ()
- Pasar directamente a Enfermería para toma de signos vitales ()
- Esperar en enfermería para la toma de signos vitales ()
- Ser atendido rápidamente por el Médico ()
- Esperar para la atención médica ()
- Retirar medicinas en Farmacia sin hacer cola ()
- Hacer cola para retirar la medicina en Farmacia ()
- Esperar mucho tiempo para ser atendido por Emergencia ()
- Ser atendido rápidamente por Emergencia ()
- Esperar demasiado para ser Hospitalizado ()
- Ingresar inmediatamente a Hospitalización ()

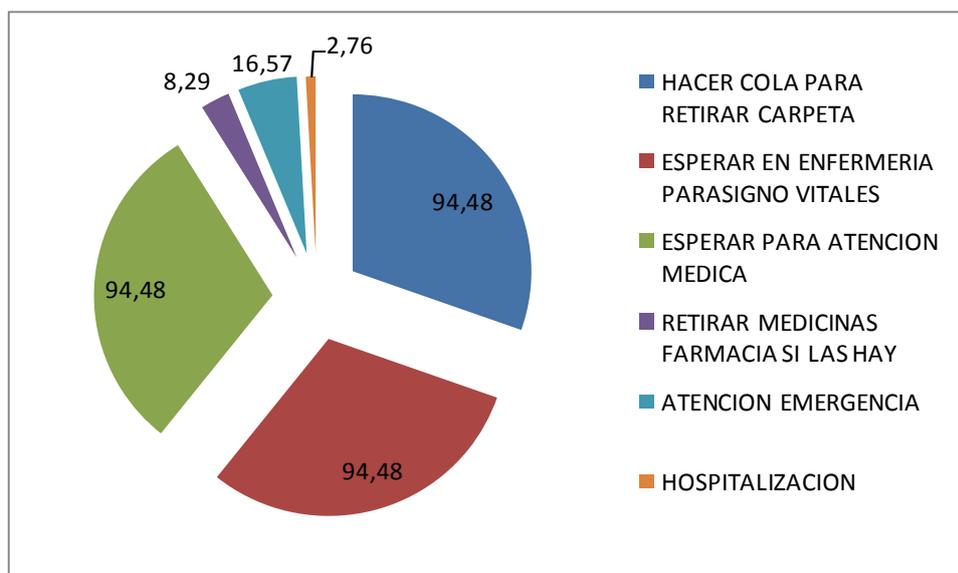
Cuadro No. 11

PREGUNTA No. 6		
DETALLE	FRECUENCIA	%
HACER COLA PARA RETIRAR CARPETA	342	94,48
ESPERAR EN ENFERMERÍA PARA SIGNOS VITALES	342	94,48
ESPERAR PARA ATENCIÓN MEDICA	342	94,48
RETIRAR MEDICINAS FARMACIA SI LAS HAY	30	8,29
ATENCIÓN EMERGENCIA	60	16,57
HOSPITALIZACIÓN	10	2,76

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 11



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Por tratarse de una pregunta, donde el encuestado puede marcar más de una opción, no se registra el total de la frecuencia y respecto a los pasos a seguir desde el momento de ingresar al Hospital hasta obtener el servicio deseado, en un 94.48% coinciden que tienen que Hacer cola para retirar la carpeta, esperar en enfermería para que le tomen los signos vitales y esperar para recibir la atención médica, luego retirar la medicina en Farmacia cuando hay. En los casos que han ingresado por emergencia en un 16.57% han tenido que esperar para recibir atención médica y en un 2,76% han sido luego hospitalizados.

7.- EN QUE PARTE DEL TRÁMITE O DE LA ATENCIÓN, USTED HA TENIDO MAYOR TIEMPO DE ESPERA.

Para sacar carpeta ()

Para la toma de los signos vitales ()

Para recibir atención médica ()

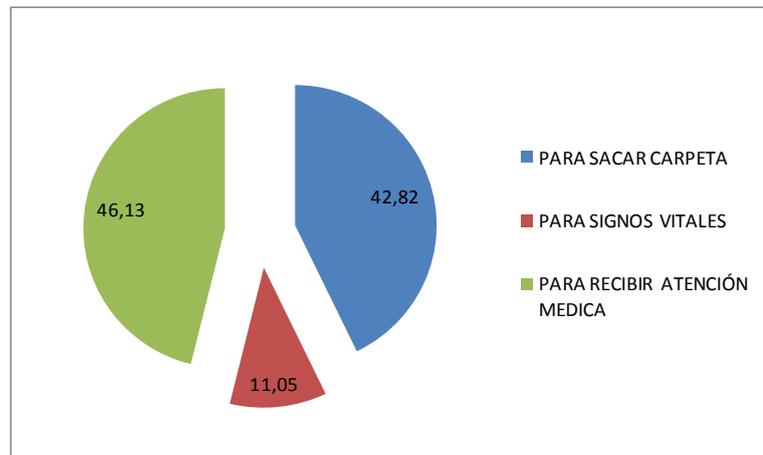
Cuadro No. 12

PREGUNTA No. 7		
DETALLE	FRECUENCIA	%
PARA SACAR CARPETA	155	42,82
PARA SIGNOS VITALES	40	11,05
PARA RECIBIR ATENCIÓN MEDICA	167	46,13
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 12



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 46,13% de los pacientes tienen mayor tiempo de espera al momento de recibir atención médica, un 42,82% opinan que han tenido que esperar mayor tiempo en el momento de sacar la carpeta en Estadística y el 11,05% manifiesta que la espera mayor ha sido cuando tienen que tomarles los signos vitales.

**8.- CUANDO HA CONCURRIDO AL HOSPITAL POR ATENCIÓN MÉDICA
¿LE HA DADO LA OPORTUNIDAD PARA ESCOGER EL MÉDICO QUE
USTED DESEA QUE LO ATIENDA?**

SI ()

NO ()

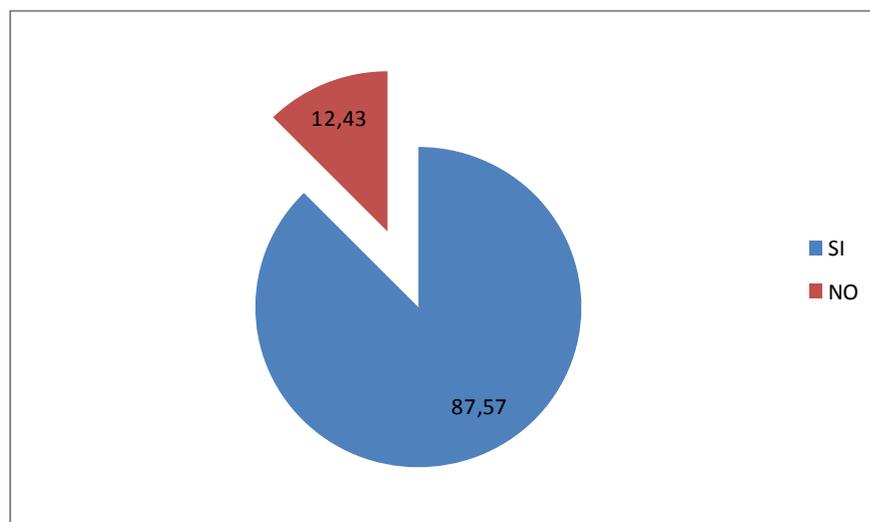
Cuadro No. 13

PREGUNTA No. 8		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	317	87,57
NO	45	12,43
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 13



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 87,57% de los encuestados opinan que si les dan la oportunidad de seleccionar al médico que desean que los atienda, mientras que un 12,43% no les han permitido escoger, si no que les han asignado directamente.

9.- ¿CREE USTED QUE EXISTEN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES PARA LA ATENCIÓN MÉDICA QUE USTED REQUIERE?

SI ()

NO ()

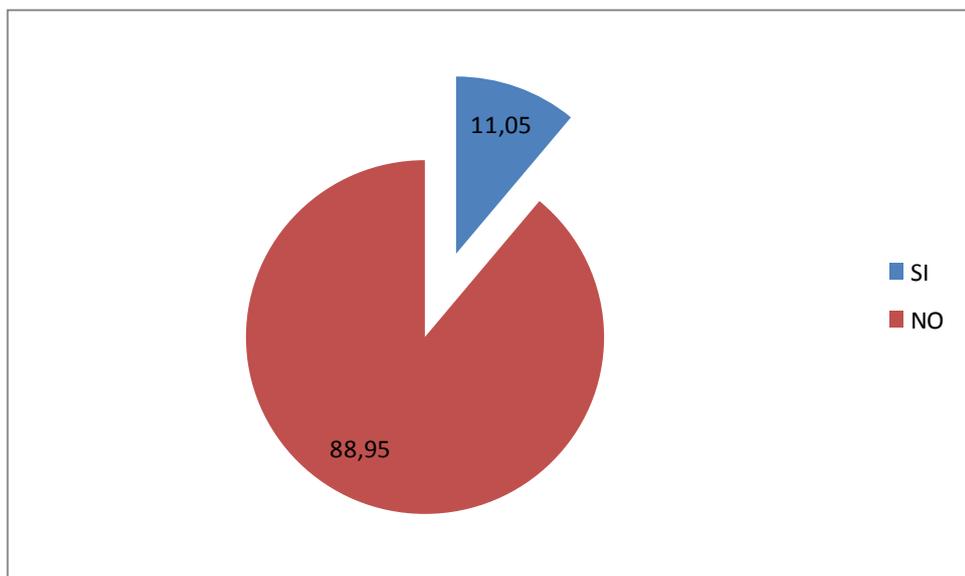
Cuadro No. 14

PREGUNTA No. 9		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	40	11,05
NO	322	88,95
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 14



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 88,95% considera que en el Hospital “Humberto Molina” no existen las especialidades médicas que se requiere y un 11.05% opina que sí.

10.- ¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS Y/O ESPECIALIDADES MEDICAS, CONSIDERA USTED QUE SE TENDRÍA QUE INCREMENTAR EN EL HOSPITAL?

- | | | | |
|------------------|-----|----------------------|-----|
| CARDIOGRAFÍA | () | ALERGOLOGÍA | () |
| PATOLOGÍA | () | DERMATOLOGÍA | () |
| ENDOCRINOLOGÍA | () | NEUMOLOGÍA | () |
| UROLOGÍA | () | NEUROLOGÍA | () |
| COLONPROCTOLOGÍA | () | ONCOLOGÍA | () |
| NEFROLOGÍA | () | OTORRINOLARINGOLOGÍA | () |
| ANESTESIÓLOGO | () | TRAUMATOLOGÍA | () |

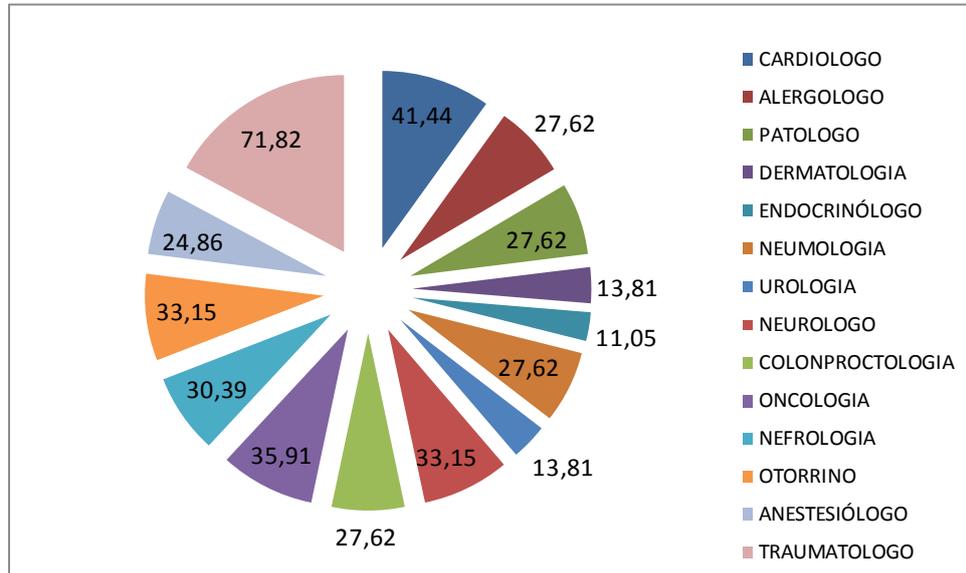
Cuadro No. 15

PREGUNTA No. 10		
DETALLE	FRECUENCIA	%
CARDIOGRAFÍA	150	41,44
ALERGOLOGÍA	100	27,62
PATOLOGÍA	100	27,62
DERMATOLOGÍA	50	13,81
ENDOCRINOLOGÍA	40	11,05
NEUMOLOGÍA	100	27,62
UROLOGÍA	50	13,81
NEUROLOGÍA	120	33,15
COLONPROCTOLOGÍA	100	27,62
ONCOLOGÍA	130	35,91
NEFROLOGÍA	110	30,39
OTORRINOLARINGOLOGÍA	120	33,15
ANESTESIÓLOGO	90	24,86
TRAUMATOLOGÍA	260	71,82

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 15



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

En cuanto a los tipos de servicios y especialidades médicas que se tendría que incrementar en el Hospital "Humberto Molina", el 71,82% de la muestra de la población encuestada desea que se incremente la Especialidad de Traumatología, el 41,44% sugiere Cardiología, un 35,91% manifestó Oncología, con el 35,15% están las especialidades de Neurología y Otorrinolaringología, el 30,39% sugirió Nefrología, con el 27,62% están las especialidades de Alergología, Patología, Neumología y Colonproctología, el 27,62% desea que se incremente la especialidad de anestesiología, mientras que, un 24,86% desean Dermatología y Urología y un 13,81% sugirió Endocrinología.

11.- LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL ¿LE PARECEN ADECUADAS?

SI ()

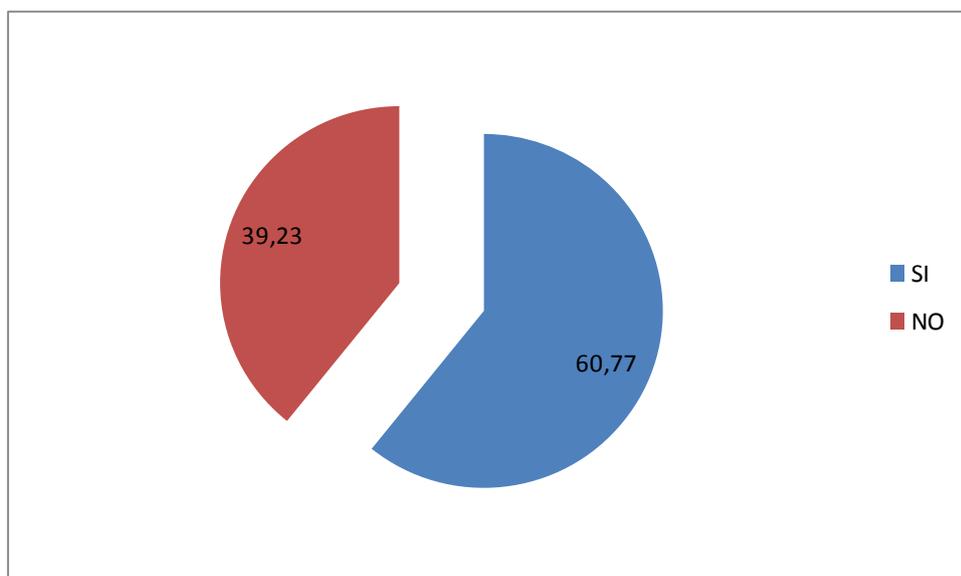
NO ()

Cuadro No. 16

PREGUNTA No. 11		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	220	60,77
NO	142	39,23
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Gráfico No. 16



Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Interpretación:

Respecto a las instalaciones del Hospital, el 60.77% piensan que si son adecuadas, mientras que el 39,23% consideran que no lo son.

12.- INDIQUE CON UNA X, LOS SERVICIOS QUE USTED CONSIDERA

SON DEMASIADAMENTE LENTOS

CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	VACUNACION	()
SANEAMIENTO AMB.	()	ODONTOLOGIA	()
EMERGENCIA	()	CIRUGIA	()

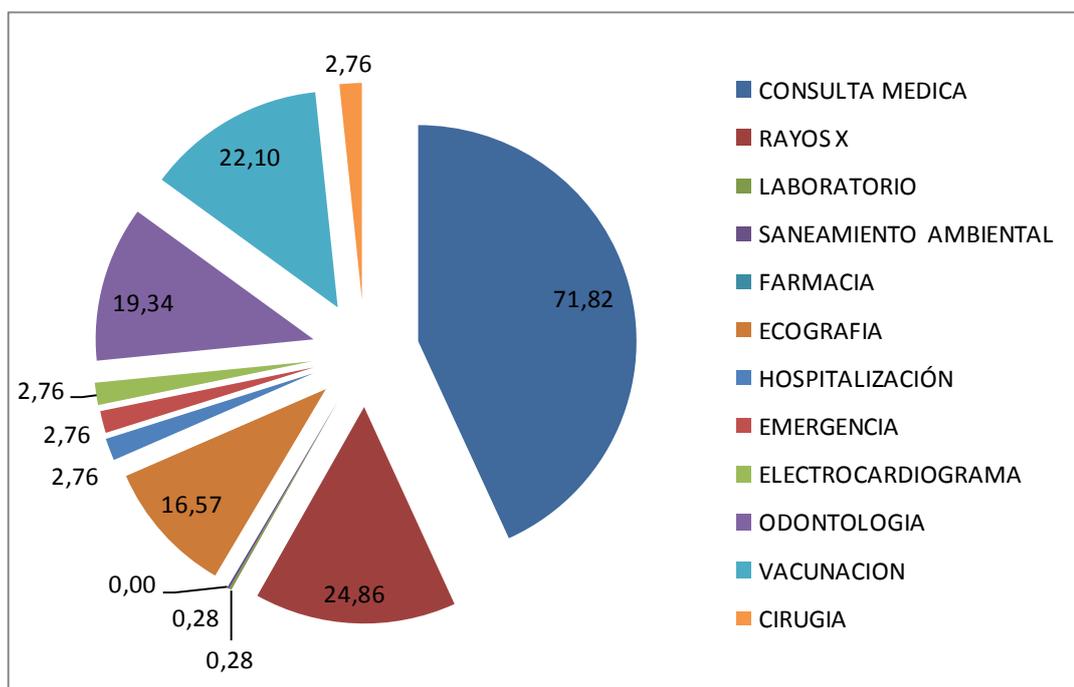
Cuadro No. 17

PREGUNTA No. 12		
DETALLE	FRECUENCIA	%
CONSULTA MEDICA	260	71,82
RAYOS X	90	24,86
LABORATORIO	1	0,28
SANEAMIENTO AMBIENTAL	1	0,28
FARMACIA	0	0,00
ECOGRAFIA	60	16,57
HOSPITALIZACIÓN	10	2,76
EMERGENCIA	10	2,76
ELECTROCARDIOGRAMA	10	2,76
ODONTOLOGIA	70	19,34
VACUNACION	80	22,10
CIRUGIA	10	2,76

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 17



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 71.82% de los encuestados consideran que el servicio más lento es Consulta Externa, seguido con el 24,86% el servicio de Rayos X, Vacunación con el 22,10%, Odontología con el 19,34%, Ecografía con el 16,57%, mientras que el 2,76% consideran lentos a los servicios de Hospitalización, Emergencia, Cirugía y Electrocardiograma, y un 0,28% opinan que son lentos los servicios de Saneamiento Ambiental y Laboratorio.

Interpretación:

Respecto a esta pregunta, el 58,29% manifiesta que a veces si le han facilitado todo lo necesario para atender su salud, el 31.77% dijo que siempre, con menores porcentajes está la opción nunca con el 5.25% y al 4.70% no se le ha ofrecido.

14.- INDIQUE CON UNA X, LOS SERVICIOS QUE USTED CONSIDERA SON RAPIDOS Y/O EFICIENTES

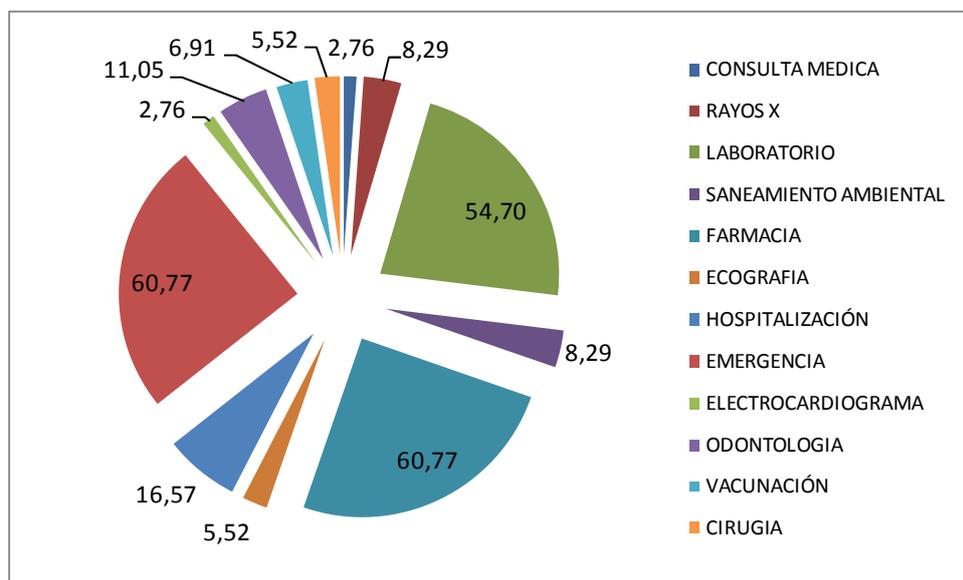
CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	VACUNACION	()
SANEAMIENTO AMB.	()	ODONTOLOGIA	()
EMERGENCIA	()	CIRUGIA	()

Cuadro No. 19

PREGUNTA No. 14		
DETALLE	FRECUENCIA	%
CONSULTA MEDICA	10	2,76
RAYOS X	30	8,29
LABORATORIO	198	54,70
SANEAMIENTO AMBIENTAL	30	8,29
FARMACIA	220	60,77
ECOGRAFIA	20	5,52
HOSPITALIZACIÓN	60	16,57
EMERGENCIA	220	60,77
ELECTROCARDIOGRAMA	10	2,76
ODONTOLOGIA	40	11,05
VACUNACIÓN	25	6,91
CIRUGIA	20	5,52

Fuente: Encuesta
Elaboración: Los autores

Gráfico No. 19



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 60,77% consideran que los servicios más rápidos y/o eficientes son Farmacia y Emergencia, seguido de Laboratorio con un 54,70%, con menos porcentajes tenemos: 16,57% Hospitalización, en un 11,05% está Odontología, con el 8,29% se encuentran Saneamiento Ambiental y Rayos X, el 6,91% dijo el servicio de vacunación, con el 5,52% están Cirugía y Ecografía, y con el 2,76% están los servicios de Consulta Médica y Electrocardiograma.

15.- ¿QUE LE GUSTARÍA QUE SE MEJORE EN EL HOSPITAL?

LA ATENCIÓN () LAS INSTALACIONES ()

LAS DOS COSAS ()

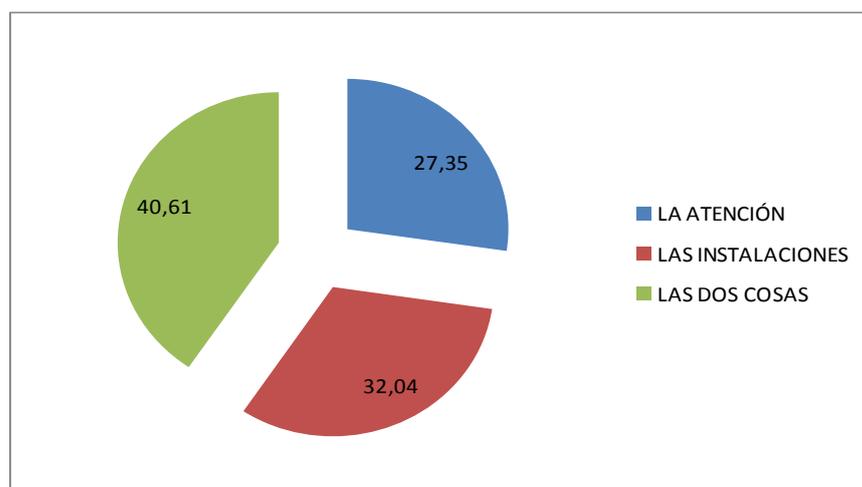
Cuadro No. 20

PREGUNTA No. 15		
DETALLE	FRECUENCIA	%
LA ATENCIÓN	99	27,35
LAS INSTALACIONES	116	32,04
LAS DOS COSAS	147	40,61
TOTAL	362	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 20



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

En cuanto a los cambios que se deberían realizar en el Hospital, el 40,61% opinan que se debe mejorar la atención y las instalaciones, el 32,04% opinan que solo las instalaciones y el 27,35% desean que se mejore la atención.

16.- ¿QUÉ SUGERENCIA UD. DARÍA PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DEL HOSPITAL?

- MEJORAR CONOCIMIENTOS DOCTORES Y PERSONAL ()
- MEDICOS ESPECIALISTAS ()
- EQUIPAMIENTO AL HOSPITAL ()
- MEJOR ATENCIÓN A USUARIOS ()
- AMPLIAR ESPACIO FISICO ()

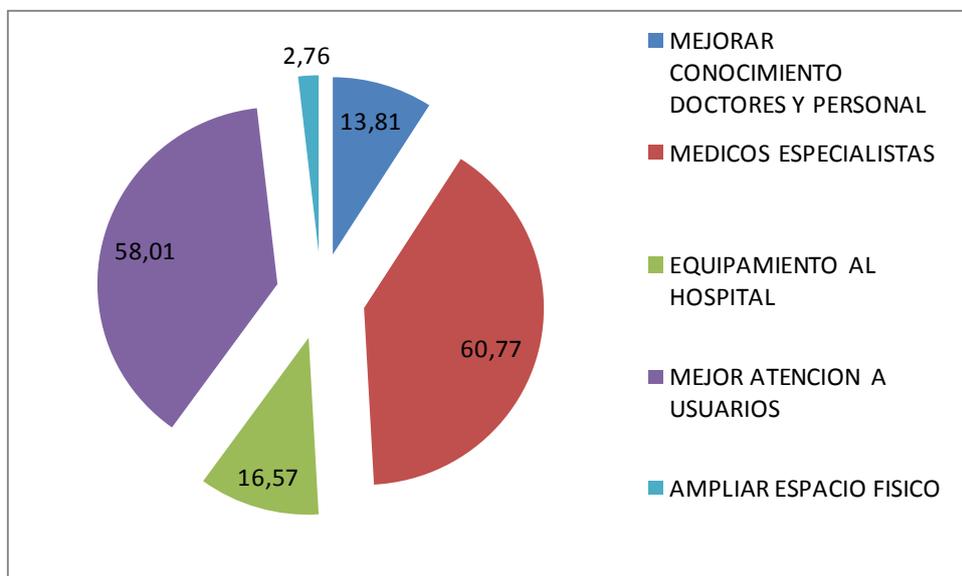
Cuadro No. 21

PREGUNTA No. 16		
DETALLE	FRECUENCIA	%
MEJORAR CONOCIMIENTOS DOCTORES Y PERSONAL	50	13,81
MEDICOS ESPECIALISTAS	220	60,77
EQUIPAMIENTO AL HOSPITAL	60	16,57
MEJOR ATENCIÓN A USUARIOS	210	58,01
AMPLIAR ESPACIO FISICO	10	2,76

Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 21



Fuente: Encuesta

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Entre las sugerencias de los encuestados están: el 60,77% manifestó que se incremente médicos especialistas, el 58,01% sugirió que se mejore la atención a los usuarios, el 16,57% indicó que se dote de equipamiento necesario al Hospital, el 13,81% señaló que se actualice y mejore los conocimientos de Doctores y todo el Personal y un 2,76% manifestó que se amplíe el espacio físico.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION OBTENIDA EN LAS ENTREVISTAS

Con la finalidad de obtener información veraz y receptar el criterio de las personas que labora en el Hospital “Humberto Molina”, se realizó 22 entrevista a los diferentes funcionarios de cada uno de los procesos con los que cuenta el Hospital, tomando en cuenta los puestos de trabajo.

1.- ¿QUÉ CARGO DESEMPEÑA?

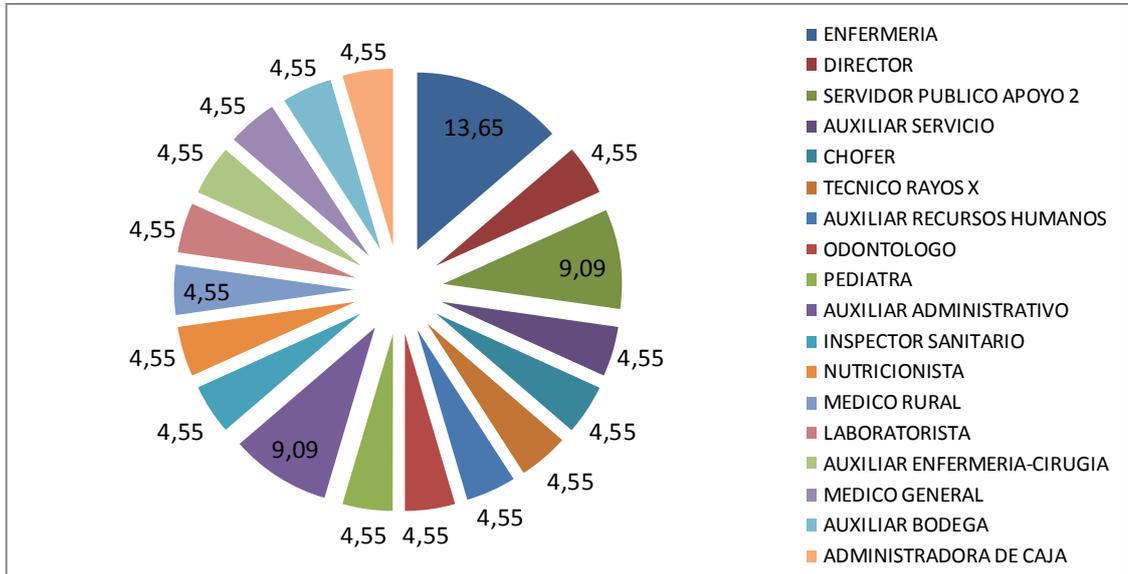
Cuadro No. 22

PREGUNTA No. 1		
DETALLE	FRECUENCIA	%
ENFERMERA	3	13,64
DIRECTOR	1	4,55
SERVIDOR PUBLICO APOYO 2	2	9,09
AUXILIAR SERVICIOS	1	4,55
CHOFER	1	4,55
TECNICO RAYOS X	1	4,55
AUXILIAR RECURSOS HUMANOS	1	4,55
ODONTOLOGO	1	4,55
PEDIATRA	1	4,55
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2	9,09
INSPECTOR SANITARIO	1	4,55
NUTRICIONISTA	1	4,55
MEDICO RURAL	1	4,55
LABORATORISTA	1	4,55
AUXILIAR ENFERMERIA-CIRUGIA	1	4,55
MEDICO GENERAL	1	4,55
AUXILIAR BODEGA	1	4,55
ADMINISTRADORA DE CAJA	1	4,55
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 22



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El mayor porcentaje de entrevistados fueron las Enfermeras en un 13,65% pero se consideró las diferentes secciones como Hospitalización, Emergencia, Consulta Externa. Así mismo, se entrevistó a Servicios Públicos de Apoyo, Director, Auxiliares de Servicio, Chofer, Técnico de Rayos X, Auxiliar de Recursos Humanos, Odontología, Pediatría Auxiliar Administrativo, Inspector Sanitario, Nutricionista, Médico Rural, Laboratorista, Auxiliar de Cirugía, Médico General, Auxiliar de Bodega y Administradora de Caja. De esta manera se receptó el criterio del personal de todas las áreas, secciones y procesos y servicios.

2.- SU TÍTULO PROFESIONAL , ¿ESTÁ ENMARCADO DENTRO DEL PERFIL PARA DESEMPEÑAR ESTE CARGO?

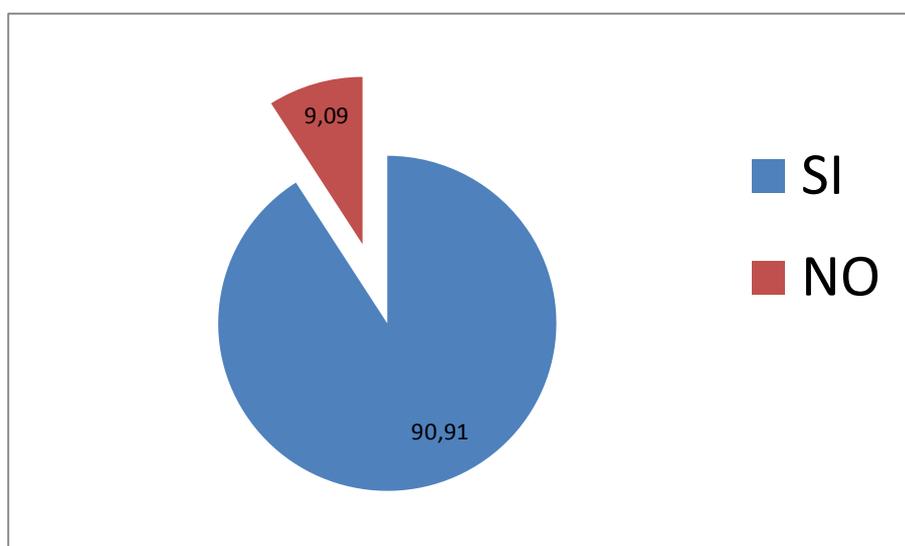
Cuadro No. 23

PREGUNTA No. 2		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	20	90,91
NO	2	9,09
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 23



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

En el 90,91% de los casos tienen título profesional enmarcado dentro del perfil del cargo que desempeñan, únicamente el 9,09% no posee título profesional.

3.- ¿ESTÁ CONFORME CON EL CARGO QUE USTED DESEMPEÑA?

SI ()

NO ()

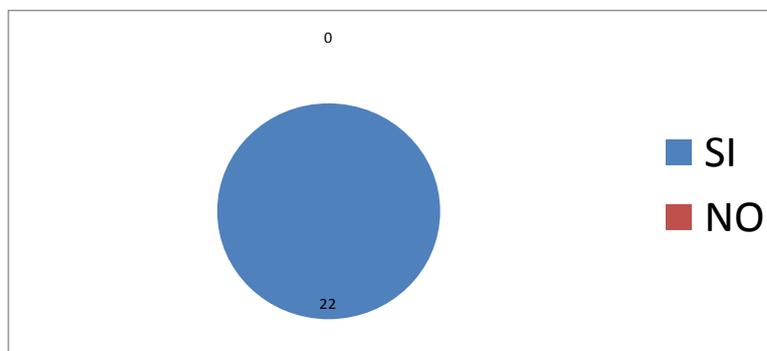
Cuadro No. 24

PREGUNTA No. 3		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	22	100,00
NO	0	0,00
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 24



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 100% de los entrevistados están conformes con el cargo que desempeñan. Esto es una fortaleza para el Hospital porque los empleados realizan su trabajo con gusto.

4.- ¿DISPONE DE TODOS LOS MATERIALES Y EQUIPOS PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO?

SI ()

NO ()

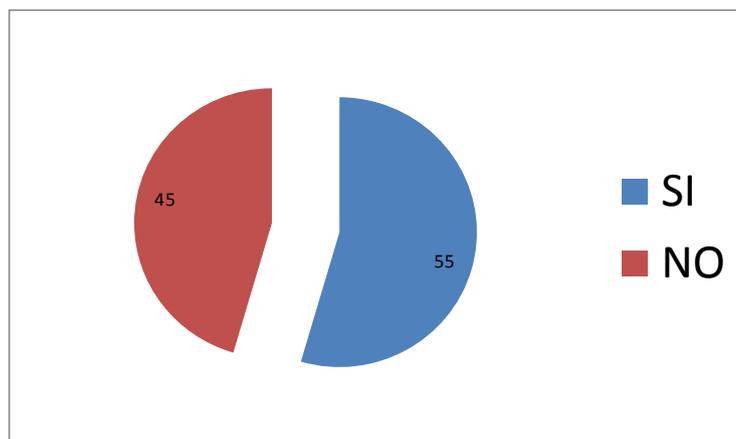
Cuadro No. 25

PREGUNTA No. 4		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	12	54,55
NO	10	45,45
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 25



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 55% manifiesta que si dispone de todo lo necesario para desempeñar su trabajo, y el 45% dice que no. Con esto se demuestra que falta equipamiento en las áreas de trabajo.

5.- ¿EXISTE EL TRABAJO EN EQUIPO EN EL DEPARTAMENTO DONDE USTED LABORA?

SI () NO () A VECES ()

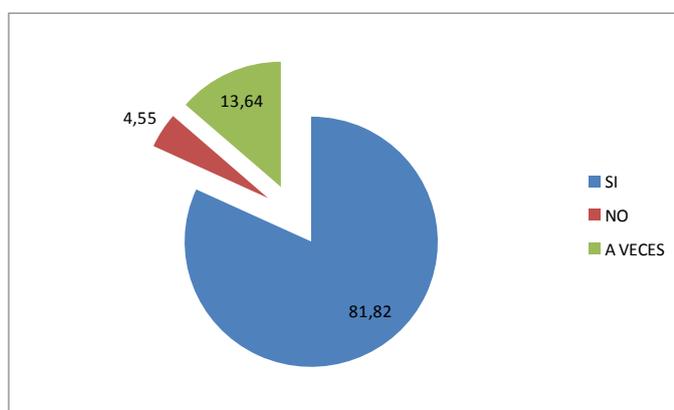
Cuadro No. 26

PREGUNTA No. 5		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	18	81,82
NO	1	4,55
A VECES	3	13,64
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 26



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Según el 81,82% de los funcionarios entrevistados, si existe el trabajo en equipo, para el 13,64% a veces, y según el 4.55% no.

**6.- ¿CADA QUÉ TIEMPO SE BRINDA CAPACITACIÓN RELACIONADA
CON EL DESEMPEÑO QUE USTED REALIZA?**

MENSUALMENTE () BIMESTRAL ()

RARA VEZ () NUNCA ()

1 VEZ AL AÑO () CONSTANTE ()

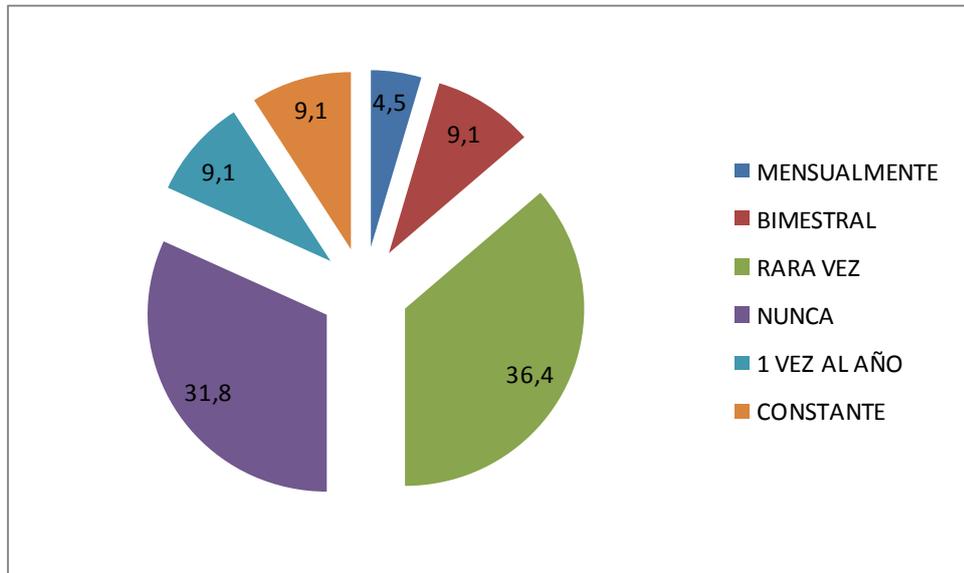
Cuadro No. 27

PREGUNTA No. 6		
DETALLE	FRECUENCIA	%
MENSUALMENTE	1	4,55
BIMESTRAL	2	9,09
RARA VEZ	8	36,36
NUNCA	7	31,82
1 VEZ AL AÑO	2	9,09
CONSTANTE	2	9,09
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 27



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Respecto a esta pregunta el 36,4% manifestaron que en raras ocasiones se les ha brindado capacitación relacionada con la labor que desempeña, al 31,8% nunca, al 9,10% se lo han hecho en forma bimestral, al igual que 1 vez al año y constantemente y en un 4,5% se lo ha capacitado mensualmente.

7.- ¿SE REALIZAN REUNIONES PARA EVALUAR Y MEJORAR LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL?

SI () NO () A VECES ()

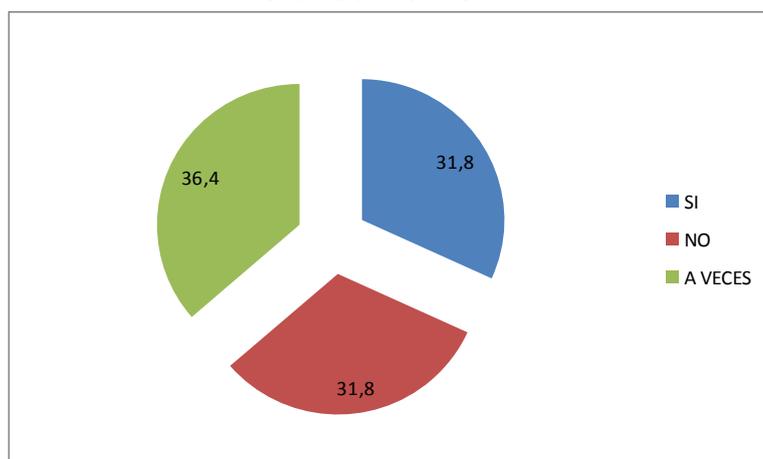
Cuadro No. 28

PREGUNTA No. 7		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	7	31,82
NO	7	31,82
A VECES	8	36,36
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 28



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Para el 36.4% a veces se realizan reuniones para evaluar y mejorar los servicios, en un 31,8% de casos no se lo hace y en similar porcentaje Si.

8.- ¿SE ESTABLECEN ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS?

SI () NO () A VECES ()

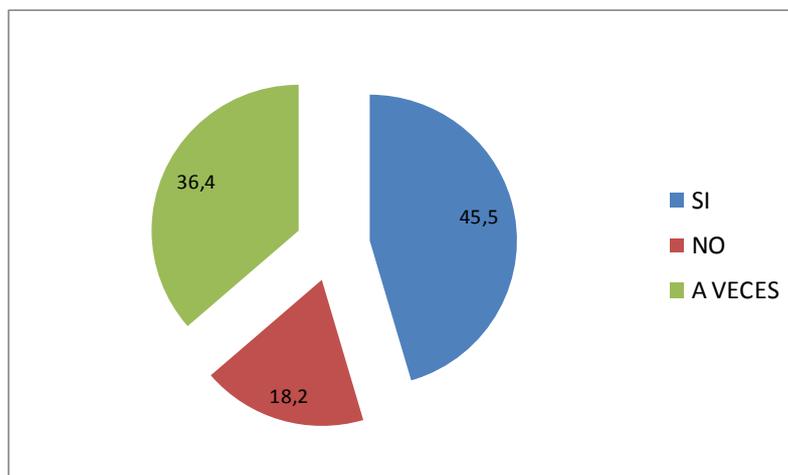
Cuadro No. 29

PREGUNTA No. 8		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	10	45,45
NO	4	18,18
A VECES	8	36,36
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 29



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Para el 45,5% de los entrevistados si se establecen estrategias para mejorar los servicios, el 36.4% manifiestan que a veces y según el 18,20% no se han establecidos estrategias.

9.- ¿CUÁL ES EL SERVICIO MÁS REQUERIDO POR LAS PERSONAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL?

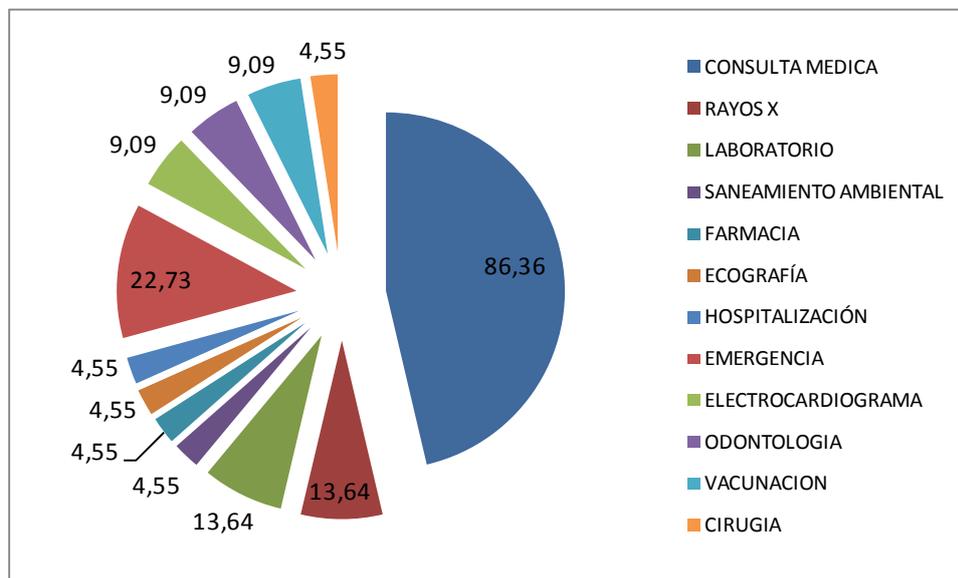
Cuadro No. 30

PREGUNTA No. 9		
DETALLE	FRECUENCIA	%
CONSULTA MEDICA	19	86,36
RAYOS X	3	13,64
LABORATORIO	3	13,64
SANEAMIENTO AMBIENTAL	1	4,55
FARMACIA	1	4,55
ECOGRAFÍA	1	4,55
HOSPITALIZACIÓN	1	4,55
EMERGENCIA	5	22,73
ELECTROCARDIOGRAMA	2	9,09
ODONTOLOGIA	2	9,09
VACUNACION	2	9,09
CIRUGIA	1	4,55

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 30



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Según el 86,36% de los funcionarios entrevistado, el servicio más requerido por los usuarios es Consulta Médica, el 22,73% piensa que es Emergencia, el 13,64% consideran que son Laboratorio y Rayos X, el 9,09% Electrocardiograma, Odontología y Vacunación, y según el 4,55% están los servicios de: Saneamiento Ambiental, Farmacia, Ecografía, Hospitalización y Cirugía.

10.- ¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES FALENCIAS CONSIDERA UD. QUE TIENE EL HOSPITAL EN GENERAL?

PERSONAL POCO CAPACITADO ()

POCA DISPOSICIÓN - ACTITUD AL CAMBIO ()

INFRAESTRUCTURA ()

EQUIPOS OBSOLETOS ()

DEMASIADA ESPERA EN CONSULTA EXTERNA ()

FALTA DE ORGANIZACIÓN ()

FALTA DE MEDICOS ()

FALTA INFORMACIÓN A USUARIOS ()

MALTRATO A LOS PACIENTES ()

MALAS RELACIONES INTERPERSONALES ()

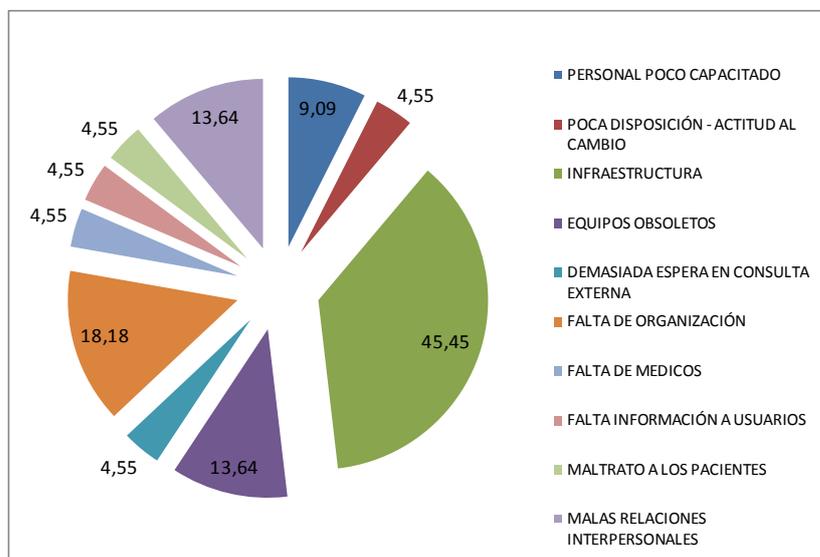
Cuadro No. 31

PREGUNTA No. 10		
DETALLE	FRECUENCIA	%
PERSONAL POCO CAPACITADO	2	9,09
POCA DISPOSICIÓN - ACTITUD AL CAMBIO	1	4,55
INFRAESTRUCTURA	10	45,45
EQUIPOS OBSOLETOS	3	13,64
DEMASIADA ESPERA EN CONSULTA EXTERNA	1	4,55
FALTA DE ORGANIZACIÓN	4	18,18
FALTA DE MEDICOS	1	4,55
FALTA INFORMACIÓN A USUARIOS	1	4,55
MALTRATO A LOS PACIENTES	1	4,55
MALAS RELACIONES INTERPERSONALES	3	13,64

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 31



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

Para el 45,45% de los funcionarios entrevistados la principal falencia es la infraestructura, seguido con el 18,18% la falta de organización, para el 13,64% son las malas relaciones interpersonales, con el 13,64% se encuentra los Equipos obsoletos, el 9,09% piensa que una de las falencias es el Personal poco capacitado; mientras que, según el 4,55% las falencias son: Poca disposición y actitud al cambio, demasiada espera en consulta externa, falta de médicos, falta de información a usuarios y mal trato a los pacientes.

11.- ¿RECIBIÓ UD. UN MANUAL DE FUNCIONES QUE DELIMITE LAS MISMAS PARA SU CARGO?

SI ()

NO ()

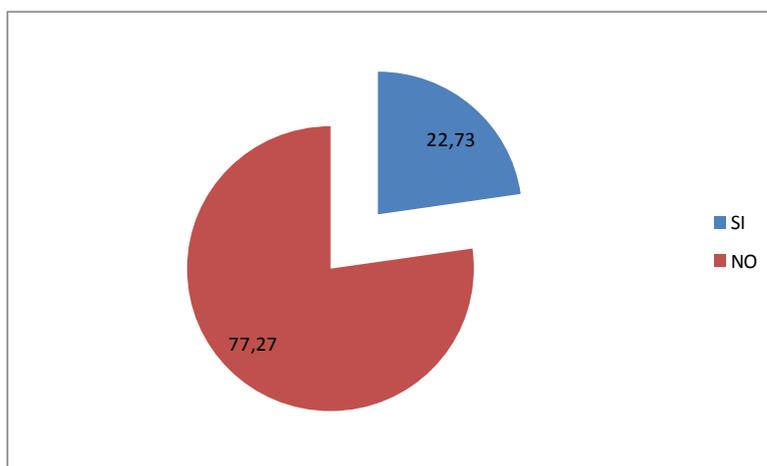
Cuadro No. 32

PREGUNTA No. 11		
DETALLE	FRECUENCIA	%
SI	5	22,73
NO	17	77,27
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 32



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación:

El 77,27% de los entrevistados manifestaron que no han recibido un manual de funciones, solo el 22.73% respondieron en forma positiva.

12. ¿QUÉ PROCESOS DE ACUERDO DONDE USTED LABORA, CONSIDERA SE DEBEN MEJORAR?

ESTADISTICA () RECURSOS HUMANOS ()

LABORATORIO () TODOS ()

ESPACIO FISICO () ENFERMERIA ()

CONSULTA EXTERNA () ABASTECIMIENTO MEDICINA ()

CALIDEZ DE ATENCIÓN A PACIENTES ()

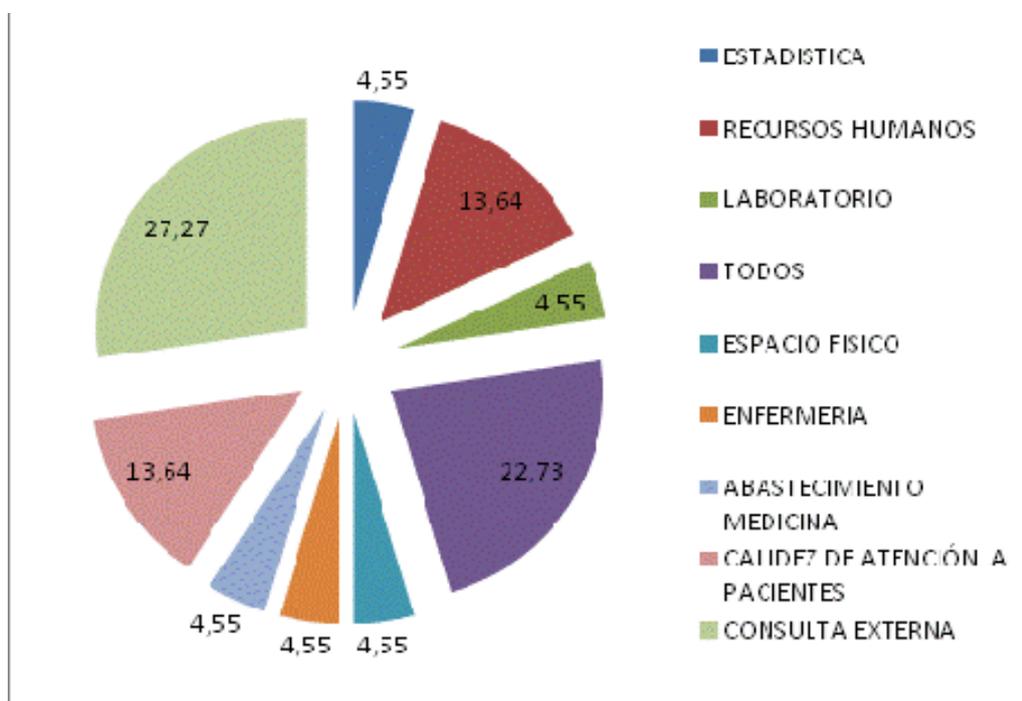
Cuadro No. 33

PREGUNTA No. 12		
DETALLE	FRECUENCIA	%
ESTADISTICA	1	4,55
RECURSOS HUMANOS	3	13,64
LABORATORIO	1	4,55
TODOS	5	22,73
ESPACIO FISICO	1	4,55
ENFERMERIA	1	4,55
ABASTECIMIENTO MEDICINA	1	4,55
CALIDEZ DE ATENCIÓN A PACIENTES	3	13,64
CONSULTA EXTERNA	6	27,27
TOTAL	22	100

Fuente: Entrevistas

Elaboración: Los autores

Gráfico No. 33



Fuente: Entrevista

Elaboración: Los autores

Interpretación

Para el 27,27% de los entrevistados el proceso que debe mejorar es Consulta Externa, el 22,73% consideran que todos los procesos se deben mejorar, el 13,64% opina que Recursos Humanos, y con el 4,55% están los servicios de: Estadística, Laboratorio, Espacio Físico, Enfermería, Abastecimiento de Medicina y calidez de atención a pacientes.



DISCUSION
DE
RESULTADOS

g) **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

²⁵**ESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”**

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	NOMBRE	AÑOS DE EDAD	AÑOS SERVICIO
- Director del Hospital	Dr. Fernando Aguilera	57	27
- Departamento Coordinación	Dra. Rebeca Sánchez	30	2
- Jefe de RR.HH	Dr. Miguel Gálvez	40	8
- Médicos Tratantes	Dr. Eduardo Romero	62	34
	Dr. Wilson Sigcho	60	27
- Médicos contratados	Dr. Renato Pullaguari	37	1
	Dr. Oscar Nole	26	1
	Dra. Gioconda Miño	54	2
- Médicos Residentes	Dra. Johanna Estrada	26	1
	Dr. Lenin Vargas	26	1
	Dr. Nelson Salazar	26	1
- Nutricionista	Lcdo. Johnny Moreira	29	2

²⁵ Información obtenida de los archivos de la Oficina de Recursos Humanos.

- ²⁶ Rayos X	Tec. Carlos Hugo Ramírez	48	18
- Líder de Enfermería	Lcda. Elizabeth Román	50	25
- Enfermeras	Lcda. Elvia Tinoco	59	36
	Lcda. Maritza Chuico	39	3
	Lcda. Luz Toledo	45	10
	Lcda. Judith Cornejo	43	2
	Lic. Diana Ramos (rural)	24	1
	Lic. Ligia Torres C. (rural)	39	1
- Aux. de Enfermería	Sra. Norma Ordoñez	26	1
	Sra. Carmita Ordoñez	26	1
	Sra. Rosario Espinoza	51	20
	Sra. Rosa Román	56	21
	Sra. Fanny Ramírez	57	36
	Sra. Carmita Espinoza	50	2
	Sra. Jenny Jiménez	48	17
	Sra. Dalila Romero	61	25
	Sra. Mariana Macas	53	21
	- Interna de enfermería	Sra. María Castro	58
Sra. Esther Ortega		48	30
Sra. Maura Aguilar		52	30
Sra. Nidia Ortega		55	24
Sra. Marielena Aguilar		57	36

²⁶ Información obtenida de los archivos de la Oficina de Recursos Humanos.

- ²⁷ Internas	Sra. Paulina Valarezo	40	1
	Sra. María Maldonado	34	1
	Leonor del Rocío Ulloa	23	-
	Ibelia Carchi Herrera	31	-
- Odontólogos	Dr. Eduardo Aguilar	62	27
	Dr. Julio Guaranda	28	2
- Estadística	Lcda. Karina Mora	50	14
	Sr. José Eduardo Espinoza	41	5
	Sra. Piedad Román	61	38
- Departamento Financiero	Lic. Delia Andrade	43	3
Secretaria de Dirección	Sr. María González	55	36
Bodegueros	Sr. Gustavo Armijos	44	12
	Sra. Mayra Macas	30	1
Auxiliar de RR.HH.	Sra. Diana Iñiguez	42	1
Jefe de Caja	Sra. Mary Peña herrera	48	25
- Laboratorio	Dr. Gilmar Luna	43	18
	Lcda. Yuliana Macas	27	2
	Dra. Fátima Capa	46	3
Banco de Sangre	Sra. Mariana Segarra	36	5
Jefe Servicios Instituciones	Sr. Luis Espinoza	55	29
Auxiliar Servicios Instituc.	Sra. Diana Sinche	47	5
Epidemióloga	Lcda. Jessica Loyola	30	2

²⁷ Información obtenida de los archivos de la Oficina de Recursos Humanos.

28 Obstetra	Obst. Ida Soto	53	3
	Obst. Henry Hernández (RURAL)	25	1
Psicóloga	Lcda. Pilar Estrella	48	2
Trabajadora social	Lcda. Sandra Borja	42	2
Farmacia	Dra. Jennifer Villarroel	31	1
	Sr. Pepe Jalla	54	34
	Sr. Jorge Espinoza	44	6
Inspector	Sr. René Toro	46	26
	Sr. Freddy Tinoco	47	25
	Sra. Teresa Aguirre	49	25
Alimentación y Dietética	Sra. Dora Feijoo	54	13
	Sra. Lorena Carrión	42	9
	Sra. Sandra Duran	41	3
	Sra. Ximena Carrión	39	2
Costura	Sra. María Lorena Feijoo	43	12
Lavandería y Ropería	Sr. Wilson Asanza	46	3
	Sr. Manuel Molina	29	3
Limpieza y Varios	Sr. Manuel Gerardo Feijoo	42	2
	Sr. Julio Cesar Carrión	24	2
	Sra. Katuska Vega	28	1
	Sr. Jimmy Feijoo	36	3

²⁸ Información obtenida de los archivos de la Oficina de Recursos Humanos.

	Sr. Alfonso Chimbo	44	1
	Sr. Luis Antonio Ordoñez	41	1
	Sr. Edison Carrión	29	1
²⁹ Guardianía	Sr. Jorge Montoya	45	6
	Sr. Fabián Suquilanda	34	4
Conductor de Ambulancia	Sr. Carlos Iñiguez	57	11
	Sr. Milson Romero	32	2
Mantenimiento	Sr. Preven Carrión	59	35
	Sr. Luis Carrión	60	35
TOTAL	86 FUNCIONARIOS	3698	1007
P R O M E D I O		43	11.71

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Elaboración: Los Autores

²⁹ Información obtenida de los archivos de la Oficina de Recursos Humanos.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

El Hospital “Humberto Molina” es la Unidad de mayor complejidad del cantón, constituyéndose en jefatura de Área con un gerente administrativo, cuenta con:

- ✓ 6 salas de hospitalización para Clínica, Cirugía, Pediatría y Obstetricia
- ✓ Un área de Emergencia,
- ✓ Centro quirúrgico con un quirófano con una sala de parto, una sala de recuperación y recepción del RN

- ✓ 6 Consultorios de consulta externa

Auxiliares de diagnóstico como:

- ✓ 1 laboratorio Clínico
- ✓ 1 sala de Rayos X
- ✓ 1 equipo de Electrocardiograma
- ✓ 1 sala de Ecosonografía.
- ✓ Departamento de Tuberculosis
- ✓ Departamento de Trabajo Social
- ✓ Farmacia
- ✓ Inspectoría de salud
- ✓ Estadística
- ✓ Suministros
- ✓ Nutrición

- ✓ Área Administrativa: donde funcionan el proceso gobernante con la Dirección y Secretaria, proceso de Gestión de Enfermería, proceso de Asesoría y Aseguramiento de la calidad, Proceso Financiero, Proceso de Recursos Humanos,
- ✓ Banco de Vacunas y vacunatorio
- ✓ Sala de Alimentación y Dietética
- ✓ Área de Lavandería
- ✓ Área de Mantenimiento
- ✓ Área de Guardianía

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

Los servicios que brindan al usuario son:

- Consulta Externa en: Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia, Ginecología, Nutrición
- Rayos X
- Odontología
- Laboratorio Clínico
- Ecografía
- Cirugía
- Farmacia
- Saneamiento Ambiental (control sanitario)

- Electrocardiograma
- Hospitalización
- Emergencia
- Vacunación

MISION

Brindar atención de salud integral a los usuarios, vigilando el bienestar de la población, a través de un trato de calidad y con calidez y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

VISIÓN

Garantizar a toda la ciudadanía el acceso a los servicios de salud, a través de la red de unidades operativas, con atención de calidad, oportuna y eficiente, y mejorar la calidad de vida de la población.

OBJETIVOS:

- Mejorar en forma equitativa el acceso a los servicios de salud; y la eficiencia en la orientación y uso de los recursos públicos para la salud, de manera desconcentrada y descentralizada.

- Brindar atención médica universal eficiente y eficaz a la población que demande los servicios de salud con calidad y oportunidad.
- Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población.

POLÍTICA INSTITUCIONAL

Garantizar la atención de salud para la población con énfasis en los grupos de mayor pobreza y vulnerabilidad.

CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE REINGENIERÍA Y FUNCIONES A CUMPLIR

Para ejecutar la reingeniería se ha formado un grupo de individuos encargados de rediseñar los procesos de los servicios en general que brinda el Hospital “Humberto Molina” de la ciudad de Zaruma.

Este equipo de reingeniería lo integran: El Director del Hospital – Dr. Fernando Aguilera, el Líder de Gestión de Recursos Humanos – Dr. Miguel Gálvez, la Líder de Gestión Financiera – Lic. Delia Andrade, el Dr. Wilson Sigcho – Médico de Consulta Externa y los Señores Blanca Zambrano y Gustavo Armijos, responsables de la investigación.

Las funciones que va a cumplir este equipo son las siguientes:

- Analizar los resultados de las encuestas
- Determinar las falencias en los procesos de los servicios en general
- Seleccionar los responsables de cada uno de los procesos de los servicios en general que van a ser rediseñados.
- Determinación de objetivos, estrategias y metas para los nuevos procesos
- Rediseño de los procesos

- Determinar nuevos roles del personal y delimitación de los requerimientos técnicos.
- Cronograma de implementación de los nuevos procesos
- Presupuesto para la implementación de los nuevos procesos

DETERMINAR LOS PROCESOS CLAVES DEL HOSPITAL

Una vez reunidos el equipo de reingeniería y analizados los resultados de las encuestas aplicadas y las entrevistas realizadas, se determinó que los procesos de los servicios que no tienen problemas y son rápidos y/o eficientes son: Farmacia, Emergencia y Laboratorio; con un mínimo porcentaje de usuarios insatisfechos están los servicios de: Hospitalización, Odontología, Saneamiento Ambiental, Cirugía, Vacunación; mientras que, se determinó que los procesos que deben mejorar, debido a que son demasiado lentos son: Consulta Externa, Rayos X, Ecografía, Electrocardiograma.

DELIMITACIÓN DE LOS PROCESOS E INCIDENCIA DE LOS MISMOS

El servicio de Farmacia, es un proceso ágil, pues el paciente acude a ventanilla, presenta la receta, es sometido a verificación de existencia y le entregan los medicamentos.

En cuanto al servicio de Emergencia, este empieza desde que el paciente es ingresado al Hospital para que sea atendido inmediatamente debido a su estado de salud, siendo atendido, curado, etc. y dado de alta, hospitalizado o trasladado a una casa de salud más compleja.

El proceso de Laboratorio se compone desde la recepción y toma de las muestras respectivas a los pacientes, pasado por el análisis respectivo y la elaboración del informe de los resultados finales; el trabajo en equipo y la ayuda mutua entre los profesionales de este departamento, favorece para brindar un buen servicio.

Para recurrir al servicio de Hospitalización, el paciente debe tener la orden de ingreso de parte de algún médico de esta casa de salud, se elabora la hoja de ingreso y se lo ubica en una de las salas que le corresponda de acuerdo al sexo y a la enfermedad, aquí se le brinda atención médica, alimentación y los cuidados necesarios, hasta cuando es dado de alta. El servicio no es muy ágil en el proceso de atención médica, debido a que

existe un solo médico de guardia, el cual debe atender casos en el servicio de emergencia y también a los pacientes que se encuentran hospitalizados.

Los procesos para el servicio de Odontología son: obtención de una ficha en Estadística y de ahí esperar a que el Odontólogo lo atienda, las dificultades en este servicio se dan en el proceso de atención odontológica, pues se demora demasiado tiempo en cada paciente, mientras que los demás tienen que esperar, pudiendo mejorar a través de las citas telefónicas con horarios exclusivos de atención.

En cuanto al servicio de Saneamiento Ambiental, el usuario acude directamente a la oficina, presenta su solicitud o reclamo, siendo atendido por los funcionarios de esta dependencia y entregándole los resultados o respuesta respectiva.

Los procesos que se dan para el servicio de Cirugía son varios, empezando desde la atención en consulta médica, la orden de hospitalización, para la preparación del paciente, ingreso al quirófano, desarrollo de la cirugía y los cuidados pos-operatorios, hasta ser dado de alta.

Para recurrir al servicio de vacunación, los pacientes deben presentarse en el Departamento de Vacunación, portando el carnet respectivo del niño/a, la enfermera procede a pesar y medir al niño y luego a ponerle la vacuna que le corresponde, en caso de que el niño/a presente bajo peso y/o talla o

alguna otra molestia, es enviada a consulta médica, a través del servicio de consulta externa, con la Pediatra.

El proceso de consulta externa, empieza desde que el paciente acude a Estadística para obtener una ficha, pasando por enfermería para la toma de los signos vitales, hasta cuando es atendido por el Médico. Cada uno de los trámites en este proceso, tiene incidencia en la calidad del servicio, pues de la agilidad del personal de estadística, depende la rapidez con que las enfermeras tomen los signos vitales y mientras más rápido se realicen, los médicos podrán empezar a atender a los pacientes.

Para el servicio de Rayos X, el paciente debe realizar los mismos trámites que para consulta externa, y a más de eso cuando el médico ya le haya dado la orden de la radiografía, debe acudir a la oficina de Rayos X para que le sea tomada y esperar el relevado y para luego de ahí nuevamente esperar turno con el fin de que el médico revise los resultados y de el diagnóstico y tratamiento respectivo.

El servicio de Ecografía, en sí no fuera lento, sino tuviera que pasar por todos estos trámites; es decir, empieza desde que el paciente acude a Estadística para obtener una ficha, pasando por enfermería para la toma de los signos vitales, hasta cuando es atendido por el Médico y aquí recién el Médico se traslada hasta la sala de Ecografía para tomar este examen al paciente. Este proceso fuera más ágil si hubiera un imaginólogo exclusivo

para este servicio y no que tiene que ser realizado por los médicos que atienden al paciente en Consulta Externa.

Los procesos para el servicio de Electrocardiograma, son similares a los de Ecografía; por lo tanto, pasos innecesarios los vuelve lentos.

SELECCIÓN DE LOS ENCARGADOS DE CADA PROCESO

Para que los trámites y el servicio se agilite, se ha seleccionado dentro de cada unidad un responsable:

Estadística – Srta. Karina Mora

Enfermería – Lcda. Elizabeth Román

Área Médica – Dr. Eduardo Romero

Rayos X – Tcnlgo. Carlos Hugo Ramírez

Odontología - Dr. Eduardo Aguilar

Laboratorio Clínico - Dr. Gilmar Luna.

Ecografía – Profesional contratado

Cirugía - Dr. Wilson Sigcho.

Farmacia – Dra. Jennifer Villarreal

Saneamiento Ambiental – Sr. René Toro

Electrocardiograma – Profesional contratado

Hospitalización - Lic. Elvia Tinoco

Emergencia – Sra. Esther Ortega

Vacunación – Lic. Judith Cornejo

**MAPEO DE LOS PROCESOS DE LOS SERVICIOS EN GENERAL QUE
BRINDA EL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”**

SERVICIO DE FARMACIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ATENCIÓN EN FARMACIA

Flujograma No. 1

FASES	OPERACIÓN	INSPECCION	OPERACIÓN E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							EF = Empleado Farmacia P = Paciente			
1							P	Se acerca a ventanilla	-	0,30
2							P	Entrega receta	-	0,10
3							EF	Verifica la receta	-	1
4							EF	Reúne la medicina	4	3
5							EF	Coloca en funda los medicamentos y la receta	-	0,20
6							EF	Entrega a paciente	1	0,10
7							P	Recibe y se retira	1	0,10

8							EF	Registra los datos en Kardex	3	10
8	5	1	2	0	0	2	2	TOTALES	9	15,20

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE EMERGENCIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA

Flujograma No. 2

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							P = Paciente D = Doctor E1 = Enfermera 1 E2 = Enfermera 2			
1							P	Ingres a la sala	5	3
2							D	Realiza observación	-	3
3							E1,E2,D	Empieza curación	2	20
4							D	Da diagnóstico	-	-
5							P	Es dado de alta	-	-
6							P	Es hospitalizado	30	5
7							P	Es trasladado a otra casa de salud	-	-
7	4	1	1	0	1	0	4	TOTALES	37	31

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE LABORATORIO

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE LABORATORIO

Flujograma No. 3

FASES	OPERACIÓN	INSPECCION	OPERACIÓN E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							L1 = Laboratorista 1 L2 = Laboratorista 2 P = Paciente EE = Empleado Estadística			
1							P	Hacer cola	2	30
2							P	Ingresa paciente de acuerdo a orden de llegada	2	0,20
3							P	Entrega orden de examen	0,50	0,10
4							L1	Revisa orden de examen	1	1
5							L1	Recibe muestras	1	0,30
6							L1	Toma muestra de sangre	1	1
7							L2	Ubica muestras	3	2
8							P	Se retira	3	0,50
9							L1, L2	Realiza exámenes	3	240
10							L1,L2	Registra resultados	2	5

11							L1,L2	Escribe resultados para paciente	1	5
12							L1	Se llevan resultados a Estadística	40	5
13							EE	Archivan resultados en Historia Clínica	3	0,30
13	6	2	1	1	1	2	4	TOTALES	61,50	290,40

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE HOSPITALIZACIÓN

Flujograma No. 4

FASES	OPERACIÓN	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							D1 = Doctor 1 Estadística D1 = Doctor 2 Hospitalización P = Paciente E = Enfermera EE = Empleado EH = Enfermera DG = Doctor Guardia			
1							P	Hacer cola	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
6							EE	Pasar a enfermería	20	5
7							U	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
8							E	Recibe las carpetas	2	2
9							E	Llaman en el orden que se encuentran	5	1

								las carpetas.		
10							E	Se toma la presión	2	3
11							E	Se registran los datos	2	1
12							E	Se toma la temperatura	1	2
13							E	Se registran los datos	2	1
14							E	Se procede a pesar	3	3
15							E	Se registran los datos	2	1
16							E	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
17							E	Llevar las carpetas	15	3
18							D1	Reciben las carpetas	-	2
19							P	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
20							D1	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	-	1
21							D1	Empieza la atención y exanimación	2	10
22							D1	Se registran los datos	2	1
23							D1	Se elabora orden de ingreso	-	1

24							D1	Se entrega al paciente	-	0.10
25							P	Se retira de la sala	5	0.30
26							P	Se entrega a enfermera de Hospitalización	30	3
27							EH	Prepara la cama	10	3
28							EH	Se lleva a paciente	10	2
29							P	Se ubica en cama	2	1
30							EH	Se informa del paciente a Doctor de Guardia	-	5
31							DG	Se recomienda dieta y medicación	-	5
32							DG	Se realizar control médico	10	5
33							P	Permanece Hospitalizado	-	-
34							DG	Se elabora orden de salida	-	1
35							P	Es dado de alta	-	-
36							EH	Se registran todos los datos del paciente	-	3
37							EH	Se lleva Historia Clínica a Estadística	10	3

38						▽	EE	Se archiva carpeta	8	0,30
38	24	0	4	4	5	1	7	TOTALES	180	235.10

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE ODONTOLOGIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ODONTOLOGIA

Flujograma No. 5

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							O = Odontólogo E = Enfermera P = Paciente EE = Empleado Estadística			
1							P	Hacer cola	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							P	Se retira de la ventanilla	1	0.30
6							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
7							E	Ir a ver carpetas	20	5
8							E	Ubica las carpetas	1	1
9							E	Ubicar todos los implementos	3	5

10	●						E	Llaman en el orden del número de ficha	3	0.30
11	●						P	Pasa a consultorio	5	1
12	●						P	Entrega la ficha	1	0.20
13			■				P	Ubicación en el lugar correspondiente	2	1
14	●						O	Exanimación	-	2
15			■				O	Empieza atención	-	30
16	●						E	Se registran los datos	2	2
17	●						P	Se retira de la sala	5	2
18	●						E	Se coloca la carpeta a un lado	1	1
19					→		E	Se retiran las carpetas del consultorio	20	5
20						▼	EE	Se archivan las carpetas	3	0,30
20	14	0	2	1	2	1	5	TOTALES	83	122.2

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE SANEAMIENTO

AMBIENTAL

Flujograma No. 6

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							U = Usuario IS = Inspector Sanitario			
1							U	Ingreso a oficina	3	0.30
2							U	Saludar a Inspector	-	-
3							U	Solicitar trámite	-	3
4							IS	Recibe solicitud	-	-
5							IS	Da indicaciones del caso	-	3
6							U	Se retira de la oficina	3	0.30
7							IS	Da trámite a la solicitud	-	-
8							U	Espera resultado	-	-
9							U	Concurre a Hospital a recibir respuesta	-	5

10							IS	Informa del resultado	-	5
10	8	0	1	1	1	0	2	TOTALES	6	17

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE CIRUGIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE CIRUGIA

Flujograma No. 7

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							D1 = Doctor 1 D1 = Doctor 2 EH = Enfermera Hospitalización P = Paciente E = Enfermera	EE = Empleado Estadística AC = Auxiliar cirugía DG = Doctor Guardia		
1							P	Hacer cola	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
6							EE	Pasar a enfermería	20	5
7							U	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
8							E	Recibe las carpetas	2	2
9							E	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	5	1

10							E	Se toma la presión	2	3
11							E	Se registran los datos	2	1
12							E	Se toma la temperatura	1	2
13							E	Se registran los datos	2	1
14							E	Se procede a pesar	3	3
15							E	Se registran los datos	2	1
16							E	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
17							E	Llevan las carpetas	15	3
18							D1	Reciben las carpetas	-	2
19							P	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
20							D1	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	-	1
21							D1	Empieza la atención y exanimación	2	10
22							D1	Se registran los datos	2	1
23							D1	Se elabora orden de ingreso	-	1
24							D1	Se entrega al paciente	-	0.10
25							P	Se retira de la sala	5	0.30
26							P	Se entrega a enfermera de Hospitalización	30	3

27	●						EH	Prepara la cama	10	3
28					➡		EH	Se lleva a paciente	10	2
29	●						P	Se ubica en cama	2	1
30			■				EH	Se prepara a paciente para cirugía	-	-
31	●						EH	Se lleva a paciente a quirófano	30	1
32	●						D2, AC	Se prepara para la cirugía	5	10
33	●						AC	Se prepara al paciente	-	5
34	●						D1,D2,AC	Se realiza cirugía	-	-
35			■				AE	Se coloca a paciente en sala de recuperación	10	-
36					➡		AE	Se lleva al paciente a sala de Hospitalización	20	2
37	●						AE	Se registran los datos sobre cirugía	5	3
38	●						D2	Se informa del paciente a Doctor de Guardia	-	5
39	●						D2	Se recomienda dieta y medicación	-	5
40	●						DG	Se realizar control médico	10	5
41					➡		P	Permanece Hospitalizado	-	-
42	●						D2	Se elabora orden de salida	-	1
43	●						P	Es dado de alta	-	-
44	●						EH	Se registran todos los datos del paciente	-	3

45							EH	Se lleva Historia Clínica a Estadística	10	3
46							EE	Se archiva carpeta	8	0,30
46	29	0	6	4	6	1	8	TOTALES	253	257,10

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE VACUNACION

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE VACUNACIÓN

Flujograma No. 8

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIM BOL COC							E = Enfermera M = Madre Niño N = Niño			
1							M,N	Hacer cola	5	5
2							M,N	Ingresar a vacunación con el niño	5	0,30
3							M	Entregar carnet vacunación	1	0,10
4							E	Revisar carnet	-	0,20
5							E	Pesar al niño	4	1
6							E	Registrar los datos	-	0,10
7							E	Medir al niño	3	1
8							E	Registrar los datos	-	0,10
9							E	Preparar vacuna	2	0,50
10							E	Poner vacuna	-	1
11							E	Dar recomendaciones	-	2

12							M,N	Se retira de la sala	5	0,30
12	8	1	2	1	0	0	3	TOTALES	25	12,40

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ENTREGA DE FICHAS EN ESTADÍSTICA

Flujograma No. 9

FASES	OPERACIÓN	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							J = Jefe de Estadística EE = Empleado Estadística P = Paciente			
1							P	Hacer cola por parte de los usuarios	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							P	Se retira de la ventanilla	3	0,10
5							EE	Separar la carpeta	1	1
6							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
7							EE	Pasar a enfermería	20	5
7	5	0	0	1	1	0	2	TOTALES	39	70,10

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE TOMA DE SIGNOS VITALES

Flujograma No. 10

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBO							E1, E2 =Enfermera 1, Enfermera 2, P=Paciente			
1							P	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
2							E1	Reciben las carpetas	2	2
3							E1	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	5	1
4							E1	Se toma la presión	2	3
5							E2	Se registran los datos	2	1
6							E1	Se toma la temperatura	1	2
7							E2	Se registran los datos	2	1
8							E1	Se procede a pesar	3	3
9							E2	Se registran los datos	2	1

10							P	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
11							E1	Separan las carpetas	2	1
12							P	Se retira de la sala	3	0,30
13							E1	Llevan a los consultorios	20	5
13	6	0	4	1	1	0	3	TOTALES	55	41,30

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ATENCION MÉDICA

Flujograma No. 11

FASES	OPERACIÓN	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							D = Doctor, P=Paciente E = Enfermera EE = Empleado Estadística			
1							P	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
2							D	Reciben las carpetas	2	3
3							D	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	10	1
4							D	Empieza la atención y exanimación	2	15
5							D	Se registran los datos	2	3
6							D	Se elabora la receta	0	5
7							D	Se entrega al paciente	1	1
8							P	Se retira del Consultorio	1	1
9							D	Se coloca a un lado la carpeta	1	1
10							E	Se lleva la carpeta del consultorio	20	5

11						▼	EE	Se archiva la carpeta	3	0,30
10	6	0	1	1	1	1	4	TOTALES	52	115,3

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE RAYOS X

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE RAYOS X

Flujograma No. 12

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							R = Radiólogo M = Médico E = Enfermera U = Usuarios EE = Empleado Estadística			
1							U	Hacer cola	6	40
2							U	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
6							EE	Pasar a enfermería	20	5
7							U	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
8							E	Recibe las carpetas	2	2
9							E	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	5	1

10							E	Se toma la presión	2	3
11							E	Se registran los datos	2	1
12							E	Se toma la temperatura	1	2
13							E	Se registran los datos	2	1
14							E	Se procede a pesar	3	3
15							E	Se registran los datos	2	1
16							E	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
17							E	Llevan las carpetas	15	3
18							M	Reciben las carpetas	-	2
19							U	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
20							M	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	-	1
21							M	Empieza la atención y exanimación	2	10
22							M	Se registran los datos	2	1
23							M	Se elabora la orden de radiografía	-	3
24							M	Se entrega al paciente	1	1
25							U	Llevar la orden al Radiólogo	10	5
26							U	Esperar para que lo llamen a la sala de Radiografía	5	10
27							R	Llaman al paciente	3	1

28							U	Ingresa el paciente	6	2
29							R	Preparan al paciente	2	3
30							R	Se registra la orden	4	2
31							R	Se ubica al paciente	4	2
32							R	Se prepara el Radiólogo	4	2
33							R	Se procede a la toma de la Radiografía	5	3
34							R	Se retira al paciente de la máquina	5	1
35							U	El paciente de retira de la sala	10	2
36							R	Se procede a revelar la película	5	15
37							U	Espera el revelado	10	0
38							R	Se entrega la radiografía	5	2
39							U	Paciente vuelve hacer cola para que el médico revise la radiografía	10	30
40							U	Ingresa el paciente	6	2
41							U	Entrega la radiografía	2	2
42							M	Revisa la radiografía	2	10
43							U	Espera mientras revisa	0	0
44							M	Da el diagnóstico	2	5
45							M	Registra diagnóstico en hoja de control diaria	0	3

46							U	Se retira de la sala médica	10	3
47							M	Se coloca la carpeta a un lado	3	2
48							E	Se retiran las carpetas del consultorio	20	5
49							EE	Se archivan las carpetas	8	0,30
49	26	1	6	7	7	2	5	TOTALES	237	318

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE ECOGRAFIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ECOGRAFIA

Flujograma No. 13

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							E = Enfermera P = Paciente	EE = Empleado Estadística D = Doctor		
1							P	Hacer cola	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
6							EE	Pasar a enfermería	20	5
7							U	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
8							E	Recibe las carpetas	2	2
9							E	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	5	1
10							E	Se toma la presión	2	3

11							E	Se registran los datos	2	1
12							E	Se toma la temperatura	1	2
13							E	Se registran los datos	2	1
14							E	Se procede a pesar	3	3
15							E	Se registran los datos	2	1
16							E	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
17							E	Llevan las carpetas	15	3
18							D	Reciben las carpetas	-	2
19							P	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
20							D	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	-	1
21							D	Empieza la atención y exanimación	2	10
22							D,P	Se trasladan hasta la sala de ecografía	50	3
23							D,P	Se ingresa a la Sala	2	0.10
24							D	Se prepara al paciente	-	0.20
25							D	Se toma ecografía	-	5
26							D	Se imprime resultado	-	0.10
27							P	Se retira de la máquina	2	0.10
28							D	Se da el diagnóstico	-	1

29							D,P	Se vuelve a consultorio	50	3
30							D	Se registran los datos en Historia Clínica	-	1
31							D	Se realiza receta	-	2
32							D	Se entrega al paciente	1	1
33							P	Se retira del consultorio	3	1
34							D	Se coloca a un lado la carpeta	1	1
35							E	Se retiran las carpetas del consultorio y se llevan a Estadística	20	5
36							EE	Se archivan las carpetas	8	0,30
36	23	0	4	3	5	1	4	TOTALES	232	226.20

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

SERVICIO DE ELECTROCARDIOGRAMA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO ACTUAL DE ELECTROCARDIOGRAMA

Flujograma No. 14

FASES	OPERACION	INSPECCION	OPERACION E INSPECCION	ESPERA	TRANSPORTE	ALMACENAMIENTO	FUNCIONARIOS	DESCRIPCION DEL PROCESO (ACTIVIDADES)	DISTANCIA (METROS)	TIEMPO EN MINUTOS
SIMBOLOGIA							E = Enfermera P = Paciente	EE = Empleado Estadística D = Doctor		
1							P	Hacer cola	6	40
2							P	Dar número de Historia Clínica	1	1
3							EE	Buscar la carpeta del paciente	5	3
4							EE	Separar la carpeta	1	1
5							EE	Reunir todas las carpetas	3	20
6							EE	Pasar a enfermería	20	5
7							U	Espera para que lo llamen las enfermeras	10	20
8							E	Recibe las carpetas	2	2
9							E	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	5	1

10							E	Se toma la presión	2	3
11							E	Se registran los datos	2	1
12							E	Se toma la temperatura	1	2
13							E	Se registran los datos	2	1
14							E	Se procede a pesar	3	3
15							E	Se registran los datos	2	1
16							E	Da el nombre del Médico que desee que lo atienda	1	1
17							E	Llevar las carpetas	15	3
18							D	Reciben las carpetas	-	2
19							P	Espera para que el Médico lo llame para atenderlo	10	80
20							D	Llaman en el orden que se encuentran las carpetas.	-	1
21							D	Empieza la atención y exanimación	2	10
22							D,P	Se trasladan hasta la sala de electrocardiografía	50	3
23							D,P	Se ingresa a la Sala	2	0.10
24							D	Se prepara al paciente	-	0.20
25							D	Se toma el electrocardiograma	-	5
26							D	Se imprime resultado	-	0.10
27							P	Se retira de la máquina	2	0.10

28	●						D	Se da el diagnóstico	-	1
29					→		D,P	Se vuelve a consultorio	50	3
30	●						D	Se registran los datos en Historia Clínica	-	1
31	●						D	Se realiza receta	-	2
32	●						D	Se entrega al paciente	1	1
33	●						P	Se retira del consultorio	3	1
34	●						D	Se coloca a un lado la carpeta	1	1
35					→		E	Se retiran las carpetas del consultorio y se llevan a Estadística	20	5
36						▼	EE	Se archivan las carpetas	8	0,30
36	23	0	4	3	5	1	4	TOTALES	232	226.20

Fuente: Entrevista

Elaboración: Autores

ANALISIS DE LOS PROCESOS POR PARTE DEL EQUIPO DE REINGENIERIA

Servicio de Farmacia

De acuerdo a los resultados de las encuestas aplicadas, el servicio de Farmacia es uno de los más eficientes, pues no existe ninguna demora; en atender a un paciente se demoran alrededor de 5 minutos, lo que lo hace un servicio rápido, el mayor tiempo de demora (10 minutos) es en registrar los datos en los kardex respectivos. Estas demoras se pueden cambiar, si se adquiere un sistema de inventarios automatizado para este Departamento, donde al momento de sacar las medicinas, se elabore automáticamente las transacciones del caso y ya no se tenga que realizar kardex en forma manual.

La poca demora en uno de los procesos de este servicio, no se debe a los recursos humanos que laboran en este Departamento, sino a la falta de visión por parte de las autoridades, que no han buscado la forma de modernizar este servicio, pues los recursos económicos se conseguirían a través de gestiones ante el Ministerio pertinente.

Servicio de Emergencia

El servicio de Emergencia, es también considerado ágil por parte de los usuarios, según las encuestas. El paciente ingresa rápidamente a la sala, donde es observado por los galenos y personal de esta área, sin esperar demasiado, dependiendo del caso el paciente es curado y dado de alta, o a su vez hospitalizado o trasladado a otra casa de salud con equipos más sofisticados.

En este servicio se ha puesto mucha atención por parte de los administradores del Hospital, para brindar un servicio rápido y oportuno; las veces en que el paciente debe ser trasladado a otro lugar, es debido a la falta de implementación y personal especializado para la atención. En este aspecto se debe trabajar para conseguir que de a poco el Gobierno Central equie de la mejor manera a este Hospital, pues el lugar más cercano donde son llevados los pacientes graves es la ciudad de Machala, a casi tres horas, donde el paciente peligra su vida.

Servicio de Laboratorio

En el servicio de Laboratorio, los diferentes procesos que se dan, como toma de muestras, análisis de las muestras y entrega de resultados, tienen el tiempo adecuado, por lo cual es considerado también un buen servicio por

parte de los usuarios. El paciente únicamente emplea 35 minutos para realizarse las pruebas, el resto del tiempo es utilizado internamente por los funcionarios del Laboratorio para la ejecución del análisis respectivo, lo que no lo convierte en un servicio lento.

Este servicio es ágil, porque en cada uno de los procesos se observa el trabajo en equipo por parte de los funcionarios.

Servicio de Hospitalización

Para el servicio de Hospitalización, se dan varios procesos, cuando no se ingresa por Emergencia que es más rápido, como: Obtener ficha, toma de signos vitales, consulta médica, ingreso a hospitalización, control médico y salida del paciente.

Las demoras se dan en los tres primeros procesos, que serán analizados luego en Consulta Externa, pues una vez que el paciente ha obtenido la orden de hospitalización los procesos son más rápidos.

Al cambiar los procesos para consulta externa, que es la parte más crítica, se estará agilitando también el servicio de Hospitalización.

Servicio de Odontología

Este es uno de los servicios que tiene ciertas demoras, pero no precisamente en el proceso de atención odontológica, sino en el proceso de obtención de la ficha hasta que la carpeta o Historia Clínica llega a la sala de Odontología.

El paciente debe esperar alrededor de 40 minutos haciendo cola hasta obtener una ficha, luego espera más o menos 30 minutos hasta que es atendido, esto en el caso de la persona que obtuvo la primera ficha, en caso de que obtenga la última ficha, la espera será aún mayor.

Estas demoras son únicamente por falta de organización, es decir no existe una correcta administración de este servicio; pues debe mejorarse el servicio a través de las citas telefónica, con horarios específicos para cada uno.

Servicio de Saneamiento Ambiental

Este servicio, es uno de los que no presenta mayores dificultades, la agilidad en los trámites brinda satisfacción en los usuarios. El tiempo que el usuario requiere para solicitar un requerimiento es de apenas 11 minutos, contando con los minutos empleados para ir a dejar la solicitud y para ir a recibir la

respuesta. El tiempo que el funcionario de esta dependencia necesita para dar trámites tiene relación con la complejidad del asunto.

En forma general, este servicio no requiere de cambios significativos, pues los responsables de los mismos, ejecutan su trabajo con gran responsabilidad.

Servicio de Cirugía

En cuanto a este servicio, los procesos que se realizan son varias, es decir de igual forma que se realiza con el servicio de Hospitalización, y a más de esto la preparación y la realización de la cirugía al paciente.

Las demoras que se dan son en los primeros procesos, es decir obtención de ficha, toma de signo vitales, consulta médica, una vez que el paciente es hospitalización, se procede a la preparación y programación de la cirugía, vale destacar que la cirugías son sencillas como: vesículas, cálculos, cesarias, apendicitis, etc, más no se realizan cirugías complejas porque no se dispone ni de los equipos ni de los profesionales necesarios.

El proceso de cirugía en sí, demora el tiempo que requieren los galenos para efectuar las labores de operación.

Para mejorar este servicio se deben mejorar los primeros procesos, que son los más críticos que afecta a la mayoría de servicio, pero todo es cuento de rediseñarlos, pues los recursos humanos están en capacidad de realizar una labor eficiente.

Servicio de Vacunación

Este servicio, tiene un proceso corto, hacer una pequeña cola, que tiene una duración promedio de 5 minutos y luego ingresar a la sala de vacunación para que el niño reciba la (s) vacuna (s) que necesita. Todos los pasos que se dan son rápidos, la demora promedio es de 12 minutos y no requiere de cambios, porque se efectúa en forma correcta, el personal de esta dependencia trabaja en equipo, lo que hace que el servicio sea eficiente.

Servicio de Consulta Externa

El equipo de Reingeniería procede al análisis, donde se establece lo siguiente:

Según los datos obtenidos en las encuestas aplicadas, el proceso con mayor dificultad es Consulta Externa, pues es donde existe mayor demora para la atención.

Desde el momento que ingresa el usuario al Hospital tiene que hacer grandes filas para conseguir la ficha, estas inmensas colas se dan porque existe una sola ventanilla en Estadística y para todos los servicios que brinda el Hospital, es por este motivo, que la única persona que entrega fichas no se alcanza y existe la demora en este hasta 40 minutos haciendo cola. Así mismo, el Empleado de Estadística por ser uno solo el encargado de las fichas, espera hasta 20 minutos para acumular bastantes carpetas y luego pasarlas a enfermería para la toma de signos vitales, esto es otra demora más, porque el mismo puesto realiza todas las actividades que se ejecutan en este trámite; en el proceso de Enfermería el trámite es un poco más ágil, el paciente tiene una demora de 41 minutos en este proceso, pero otra gran demora se da hasta que el médico atiende al paciente, son alrededor de 120 minutos que el usuario requiere para ser atendido, esto se debe porque los mismos médicos tratantes, también atienden lo que es cirugías, y cuando los Doctores se encuentran en el quirófano, el paciente tiene que esperar demasiado tiempo para ver si puede ser atendido o no, este es otro inconveniente que hace que este servicio tienen mayores dificultades.

Así también, cuando ciertos doctores no van a atender, no se informa previamente en cartelera, para evitar que el paciente haga grandes colas innecesarias, sino que se comunica al paciente que ciertos médicos no están atendiendo pero solo cuando ya le han tomado los signos vitales, por lo tanto hay descoordinación, entre el área médica e información.

Para recibir la atención médica en Consulta Externa, el paciente utiliza alrededor de 3 horas (227 minutos), estas demoras se pueden reducir por lo menos en un 50%, para ello se tiene que reducir el tiempo de espera en Estadística para pasar las fichas a Enfermería, se debe utilizar a los recursos humanos (pasantes) para que lleven inmediatamente las carpetas de los pacientes a los galenos y no esperar a reunir varias carpetas, se tiene que tener doctores permanentes en los consultorios para que la atención sea ágil.

Todos estos problemas se derivan por la falta de infraestructura, aunque también por problemas de dirección, pues se debe planear y ejecutar el trabajo en equipo en lo que concierne al Departamento de Estadística, porque ahí laboran 3 personas; se debe reubicar el área de enfermería para que quede adjunta con Estadística y exista una ventanilla de intercomunicación para que las carpetas de los pacientes pasen directamente, en Enfermería las tres personas que pasan ahí deben de tomar los signos vitales para agilizar este proceso y se debe implementar el área de información, con el fin de que se comunique al paciente o usuario todos los pormenores que ocurren y evitar de esta manera demoras en los procesos.

Dentro del área médica internamente las autoridades tienen la facultad para reasignar funciones a los galenos, de tal manera que se programe la atención en Consulta Externa y las cirugías, que cuando un Médico se

encuentra en Quirófano sea reemplazado por otro para no disminuir el número de Doctores en Consulta Externa, que es donde existe la mayor afluencia de pacientes.

Los recursos humanos existente en los diferentes procesos tienen la capacidad suficiente para atender al usuario, por lo tanto no tiene incidencia en la demora, lo que se debe es delegar funciones y trabajar en equipo.

La falta de programas informáticos, donde la información del paciente se encuentre en un sistema, si incide en la demora del servicio.

Este problema de demora en el servicio de consulta externa, se ha ido ahondando paulatinamente, pues no se han tomado decisiones firmes, que permitan disminuir los tiempos de espera y de brindar un buen servicio, pues las leyes que rigen el Hospital si permiten asignar nuevos roles a los diferentes funcionarios, y esto sería la forma de mejorar este servicio.

Si tomamos en cuenta el sueldo de los empleados en los diferentes puestos, y se considera el tiempo empleado en el servicio que se brinda al paciente, obtendríamos el costo de este proceso.

En el área de Estadística, la Srta. Karina Mora, que es la encargada de entregar las carpetas a los pacientes, tiene un sueldo promedio mensual de \$ 600,00, en el día labora 8 horas multiplicado por 60 minutos da como resultado 480 minutos diarios, a esto le multiplicamos por 20 días que se

labora en el mes tendría 9600 minutos mensuales. Para obtener el costo del minuto dividimos \$ 600 / 9600 minutos = 0.0625 ctvs. el minuto, este valor multiplicamos por 4,10 minutos que se emplean en este proceso dando como resultado **\$ 0.26 por paciente.**

En el área de Enfermería laboran 3 personas, la misma que sumado los sueldos equivale a \$ 2600, realizamos la misma operación:

$$2600 / 28800 = 0.09 \text{ costo del minuto}$$

$$14 \text{ minutos utilizados} \times 0.09 \text{ costo del minuto} = \mathbf{1.26 \text{ por paciente}}$$

En el área Médica, estandarizamos un costo por minuto. El sueldo de un Doctor está alrededor de \$ 1800,00 mensuales, laboran 4 horas diarias = 4800 minutos mensuales. Entonces aplicando la fórmula tendríamos:

$$1800 / 4800 = 0.375 \text{ costo del minuto}$$

$$25 \text{ minutos utilizados} \times 0.375 \text{ costo del minuto} = \mathbf{9.38 \text{ por paciente}}$$

Sumados todos estos valores durante el recorrido tenemos:

Estadística	\$	0.26
Enfermería	\$	1.26
Médicos	\$	9.38

	\$	10.90

En el Hospital se atienden a 250 pacientes promedio diarios. De esta manera se tendrá un costo de \$ 2725

Servicio de Rayos X

Este es el segundo proceso que presenta dificultades según los usuarios del Hospital, el cual inicia con la llegada del cliente hasta la entrega de los resultados. Las demoras se dan porque los pacientes que acuden para realizarse una Radiografía tienen que realizar los mismos trámites que para consulta externa, es decir ingresa a hacer cola, espera alrededor de 40 minutos para obtener la ficha en Estadística, porque tiene que necesariamente sacar la carpeta para que se le registren los datos, luego debe esperar 20 minutos más para que lo llamen en enfermería para la toma de los signo vitales, a más del tiempo que se emplea en enfermería, tiene que esperar alrededor de 80 minutos más que lo llame el médico que lo va atender y que lo más importante que tiene que realizar es la orden de radiografía y la demora de más de 100 minutos hasta que le toman la radiografía, se revela la película y el médico la revise, estos pasos son necesarios y no se los puede obviar.

En este caso se pueden obviar la toma de signos vitales para evitar demoras innecesarias, pues el costo de este proceso es aún más caro que el de

Consulta Externa, ya que a ese valor hay que agregarle el costo del proceso de radiografía.

El sueldo del Radiólogo es de \$ 850, dividido para 9600 minutos al mes = 0.089, multiplicado por 31 minutos = \$ 2.76. Si se suman todos los demás costes, tendríamos:

Estadística	\$	0.26
Enfermería	\$	1.26
Médicos	\$	9.38
Radiólogo	\$	2.76

	\$	13.66

A este valor se le tendría que adicionar los costos por utilización de equipo, materiales, etc., dando un valor mayor.

Servicio de Ecografía

Este es otro de los servicios que mayores dificultades, se inicia con el proceso de obtención de la ficha, pasando por la toma de los signos vitales, la consulta médica, la toma de la ecografía y nuevamente la consulta médica para el análisis del resultado final.

Este servicio tiene demoras innecesarias, pues se debería tener un profesional exclusivo para esta área, y no, los médicos de consulta externa, tengan que movilizarse para ir a tomar el eco.

Al conseguir un profesional para este servicio, se eliminarían algunos procesos y se garantizaría sobre todo la calidad del examen.

Por tener tantos procesos innecesarios, este servicio se convierten en bien costoso para el Hospital, al rediseñarlo se estaría ahorrando tiempo al paciente y recursos a esta casa de salud.

Servicio de Electrocardiograma

El servicio de electrocardiograma, tiene las mismas dificultades que el servicio de ecografía, por lo tanto se tienen que tomar las mismas medidas correctivas en el rediseño de los procesos, es decir que tiene que disponer de un profesional para que brinda este servicio y no sean los médicos de consulta externa, los que tengan que trasladarse al tomar este examen.

Es posible mejorar estos servicios, pues del personal disponible, se tiene que reubicar de acuerdo a la necesidad y a la especialización, pues al momento de solicitar los contratos a la Dirección de Salud, se debe incluir la especialidad del médico que se necesita, con el fin de poder mejorar los servicios, solo es cuestión de que los administradores, cambien su estilo de dirección.

NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL

“HUMBERTO MOLINA”

NUEVA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

Para mejorar los servicios que brinda el Hospital “Humberto Molina”, el equipo de reingeniería, ha designado a los responsables de cada uno de los servicios, para que se encarguen de coordinar el trabajo conjuntamente con el resto de personal:

DIRECTOR DEL HOSPITAL - Dr. Fernando Aguilera

DEPARTAMENTO COORDINACION - Dra. Judith Molina

LIDER RECURSOS HUMANOS - Dr. Miguel Gálvez

LIDER ESTADÍSTICA – Srta. Karina Mora

LIDER DE ENFERMERÍA – Lcda. Elizabeth Román

LIDER DE ÁREA MÉDICA – Dr. Eduardo Romero

LIDER RAYOS X – Tcnlgo. Carlos Hugo Ramírez

LIDER ODONTOLOGÍA - Dr. Eduardo Aguilar

LIDER LABORATORIO CLÍNICO - Dr. Gilmar Luna.

LIDER ECOGRAFÍA – Profesional contratado

LIDER CIRUGIA - Dr. Wilson Sigcho

LIDER FARMACIA – Dra. Jennifer Villarreal

LIDER SANEAMIENTO AMBIENTAL – Sr. René Toro

LIDER ELECTROCARDIOGRAMA – Profesional Contratado

LIDER HOSPITALIZACIÓN - Lic. Elvia Tinoco

LIDER EMERGENCIA – Sra. Esther Ortega

LIDER VACUNACIÓN – Lic. Judith Cornejo

Todo este personal asignado, realizará y coordinará su trabajo en el área que le corresponde e informará mensualmente en una reunión con todos los líderes para evaluar la labor desplegada y tomar decisiones.

Misión

Brindar atención de salud integral a los usuarios, vigilando el bienestar de la población, a través de un trato de calidad y con calidez y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

Visión

Garantizar a toda la ciudadanía el acceso a los servicios de salud, a través de la red de unidades operativas, con atención de calidad, ágil, oportuna y eficiente, y mejorar la calidad de vida de la población.

DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y METAS PARA LOS NUEVOS PROCESOS

PROCESO DE FARMACIA

(Entrega de receta – Obtención de medicamentos)

Objetivo:

1.- Automatizar el control de inventarios.

Estrategias:

- Cotizar precios de programas informáticos.
- Gestionar la asignación de recursos para la adquisición del sistema informático.
- Implantar el sistema informáticos y capacitar al personal

Metas:

Entre las metas que se ha propuesto el equipo de reingeniería están:

- Reducir en un 80% el tiempo empleado para el registro de los datos en los kardex.
- Agilizar en un 50% la entrega de informes mensuales sobre ingresos, egresos y existencias de medicamentos en Farmacia, al Departamento Contable.
- Mantener en un 100% la calidad del servicio al cliente.

PROCESO DE EMERGENCIA
(Ingreso del paciente – Atención Médica)

Objetivo:

1.- Continuar brindando un servicio ágil y de calidad

Estrategias:

- Asignar todos los recursos materiales necesarios para una buena atención.
- Aperturar una puerta de ingreso exclusiva para el área de emergencia.
- Tener personal permanente en el área de emergencia.

Metas:

- Mantener el 100% de la calidad del servicio.
- Brindar atención médica al 100% de los pacientes que recurre a este servicio.
- Mantener la satisfacción del 100% de los pacientes en esta área.

PROCESO DE LABORATORIO
(Ingreso del paciente – Toma de muestras)

Objetivo:

1.- Continuar brindando un servicio ágil y de calidad

Estrategias:

- Asignar todos los insumos y recursos materiales necesarios para la permanente realización de todo tipo de exámenes y garantizar los resultados.
- Asignar asientos para los pacientes mientras esperan el turno para la toma de muestras.

Metas:

- Mantener el 100% de la calidad del servicio.
- Brindar el servicio de análisis clínico en el 95% de los requerimientos de los pacientes.
- Mantener la satisfacción del 100% de los pacientes en esta área.

PROCESO DE HOSPITALIZACION

Objetivo:

1.- Agilizar el servicio de Hospitalización.

Estrategias:

- Aperturar 3 ventanillas de atención en el área de Estadística.
- Reclasificación de funciones en los puestos del Departamento de Estadística
- Designar las ventanillas por secciones:
Ventanilla 1: Maternidad Gratuita y Pediatría
Ventanilla 2: Servicios General como: Rayos X, Electrocardiograma, Ecografía, Odontología.
Ventanilla 3: Medicina General y Especialidad
- Reubicar la sala de Enfermería, para que quede adjunta a Estadística, con ventanillas de comunicación, de tal manera que las carpetas que van sacando los usuarios, inmediatamente vayan siendo colocadas en la ventanilla de Enfermería por parte de la persona de Estadística que entrega la ficha, con el fin de evitar la demora.
- Reasignar nuevos recursos humanos en la sección de Enfermería
- Asignar nuevos roles a los pasantes.
- Definición de nuevas funciones para los galenos.

Metas:

- El tiempo de espera de los pacientes en el proceso de Estadística será 15 minutos desde que ingresa al Hospital hasta el momento en que Estadística le conceda la ficha, reduciendo en un 75% la demora.
- Que en Enfermería el tiempo de demora se reduzca en un 49% (20 minutos).
- Reducir en un 50% el tiempo de espera del paciente para ser atendido por parte del galeno.

PROCESO DE ODONTOLOGIA

Objetivo:

1.- Reducir el tiempo de espera del paciente.

Estrategias:

- Establecer el sistema de citas telefónicas con tiempos determinados.
- Conceder máximo las 3 fichas a través de ventanilla de Estadísticas, para que el paciente no tenga mucho tiempo de espera.

Metas:

- Reducir en un 65.55% el tiempo de demora del paciente en este servicio.
- Conseguir la satisfacción del 90% de los pacientes en esta área.

SANEAMIENTO AMBIENTAL

Objetivo:

1.- Continuar brindando un servicio ágil y de calidad

Estrategias:

- Asignar todos los recursos materiales necesarios y la facultad de tomar decisiones para brindar una buena atención.
- Colocar un rótulo distintivo de este departamento, para la ubicación más rápida por parte del usuario.
- Tener personal permanente en esta oficina.

Metas:

- Mantener el 100% de la satisfacción de los usuarios en esta área.
- Brindar atención de calidad al 100% de los usuarios que recurre a este servicio.

PROCESO DE CIRUGIA

Objetivo:

- 1.- Agilitar el servicio de cirugía en los procesos que se dan hasta conseguir la Hospitalización.
- 2.- Garantizar la vida de los pacientes.

Objetivo 1: Agilitar el servicio de cirugía en los procesos que se dan hasta conseguir la Hospitalización

Estrategias:

- Las mismas que se consideró en el servicio de Hospitalización.

Metas:

Las mismas que se señaló en el servicio de Hospitalización.

Objetivo 2: Garantizar la vida de los pacientes.

Estrategias:

- Gestionar la implementación de equipos de última tecnología.
- Contratar personal capacitado para las intervenciones quirúrgicas.

METAS:

- Reducir al 0,01 el índice de mortalidad en el quirófano.
- Conseguir que el 99,9% de los pacientes queden satisfechos.

PROCESO DE VACUNACION

Objetivo:

1.- Continuar brindando un servicio ágil y de calidad

Estrategias:

- Asignar todos los insumos y recursos materiales necesarios para brindar un servicio constante.
- Asignar una sala de espera con sus respectivos asientos para los usuarios (madres y niños) mientras esperan el turno.
- Adecuar un ambiente agradable, propio para niños.

Metas:

- Mantener el 100% de la calidad del servicio.
- Lograr que el 100% de los niños se sientan cómodos.
- Salvar la vida del 100% de los niños, a través de las vacunas oportunas.
- Disminuir hasta en un 80% el llanto de los niños, a través de juguetes y estímulos adecuados por parte del equipo de vacunación.

PROCESO DE CONSULTA EXTERNA

(Entrada del cliente – obtención del servicio).

De acuerdo al análisis efectuado, nos hemos planteado los siguientes objetivos para mejorar este proceso.

Objetivos

- 1.- Reducir los tiempos de espera de los usuarios
- 2.- Lograr que el usuario crea en la institución y confíe en el servicio.
- 3.- Mejorar la infraestructura en el proceso

Objetivo 1: Reducir los tiempos de espera de los usuarios

Estrategias

Con el fin de reducir los tiempos de espera de los usuarios se establecen como estrategias, las siguientes:

- Aperturar 3 ventanillas de atención.
- Reclasificación de funciones en los puestos del Departamento de Estadística.
- Designar las ventanillas por secciones:

Ventanilla 1: Maternidad Gratuita y Pediatría.

Ventanilla 2: Servicios Generales como: Rayos X, electrocardiograma, ecografía, Odontología.

Ventanilla 3: Medicina General y Especialidad.

- Reubicar la sala de Enfermería, para que quede adjunta a Estadística, con ventanillas de comunicación, de tal manera que las carpetas que van sacando los usuarios, inmediatamente vayan siendo colocadas en la ventanilla de enfermería por parte de la persona de Estadística que entrega la ficha, con el fin de evitar la demora.
- Reasignar nuevos recursos humanos en la sección de Enfermería.
- Asignar nuevos roles a los pasantes.
- Definición de nuevas funciones para los galenos.

Metas

Entre las metas que se propone el equipo de reingeniería son:

- El tiempo de espera de los pacientes en el proceso de Estadística será mínimo 15 minutos desde que ingresan al Hospital hasta el momento en que Estadística le concedan la ficha, reduciendo alrededor del 80% la demora.
- Que en Enfermería el tiempo de demora se reduzca aproximadamente 70%.

- Reducir en un 50% el tiempo de espera del paciente para ser atendido por parte del galeno.

Objetivo 2: Lograr que el usuario crea en la institución y confíe en el servicio.

Estrategias

Para conseguir que el usuario crea en la Institución y confíe en el servicio se realizará lo siguiente:

- Entregar trípticos informativos a los usuarios con los nuevos cambios dados.
- Realizar campañas de difusión radial y televisiva anunciando el nuevo sistema de atención.
- Colocar carteleras y publicar diariamente las novedades sobre la atención de médicos y especialidades.
- Incrementar una oficina de información al paciente, con el fin de orientar a los usuarios.

Metas

- Lograr informar al paciente en un 80%.
- Incrementar en un 40% la confianza de los pacientes en los servicios que brinda el Hospital.
- Incrementar en un 20% la atención de pacientes en los diferentes servicios.
- Lograr que al menos el 50% de los pacientes se sientan satisfechos por los servicios recibidos.
- Conseguir que el 85% de los pacientes vuelvan a confiar en los servicios que brinda el Hospital "Humberto Molina"

Objetivo 3: Mejorar la infraestructura en el proceso

Estrategias

- Solicitar recursos al Ministerio de Finanzas
- Solicitar la asignación de recursos y ejecución de obras al Gobierno Municipal.
- Disponer de los recursos materiales y humanos existentes en el Hospital
- Reubicar las oficinas de los diferentes procesos.
- Adecentar ciertas oficinas.

Metas

- Reducir las demoras en un 50% en consulta externa.
- Mejorar el ambiente de servicio en un 50%
- Incrementar la comodidad del paciente en un 50%.
- Facilitar la labor de los diferentes puestos de trabajo en un 40%.

PROCESO DE RAYOS X

Objetivos:

- 1.- Reducir costos en el servicio de Rayos X
- 2.- Reducir demoras innecesarias en el proceso de Rayos X

Objetivo 1: Reducir costos en el servicio de Rayos X

Estrategias

- Disminuir Operaciones
- Modificar el horario de trabajo de los empleados del área de radiografía.

Metas

- Reducir en un 68% el tiempo de espera para obtener una radiografía.
- El costo de la radiografía no será mayor a \$ 10,00.

Objetivo 2: Reducir demoras innecesarias en el proceso de Rayos X

Estrategias

- Modificar los trámites
- Tener empleado permanente en Rayos X

Meta:

- El proceso tendrá solamente 4 operaciones justificadas que serán:
Obtener ficha, solicitar la orden de radiografía, efectuarse la radiografía y recibir el resultado.

PROCESO DE ECOGRAFIA

Objetivo:

1.- Reducir demoras innecesarias en el proceso de ecografía

Estrategias:

- Modificar los trámites para obtener el servicio de ecografía.
- Contratar los servicios de un profesional para el servicio de Ecografía.

Metas:

- El proceso tendrá solamente 3 operaciones justificadas que serán: obtener la ficha, solicitar la orden de ecografía y efectuarse el eco.
- Garantizar en un 99% la efectividad de los resultados, a través de un profesional del ramo.

PROCESO DE ELECTROCARDIOGRAMA

Objetivo:

1.- Reducir demoras innecesarias en el proceso de electrocardiograma.

Estrategias:

- Modificar los trámites para obtener el servicio de electrocardiograma.
- Contratar los servicios de un profesional para el servicio de Electrocardiograma.

Metas:

- El proceso tendrá solamente 3 operaciones justificadas que serán: obtener la ficha, solicitar la orden de electrocardiograma y efectuarse el examen.
- Garantizar en un 99% la efectividad de los resultados, a través de un profesional del ramo.

REDISEÑO DE LOS PROCESOS

En los actuales momentos, el trabajo en equipo, es la clave para el desarrollo, porque se trata de un grupo de gente bien organizado, cada uno con sus correspondientes responsabilidades y tareas perfectamente definidas, teniendo a la cabeza un líder, idealmente aceptado por todos y quien será el guía para que el equipo a través de ciertas reglas, oriente sus esfuerzos en forma comprometida en un mismo sentido.

En el Hospital “Humberto Molina” se tiene que trabajar en equipo para brindar los diferentes servicios, esta forma de trabajo, les dará buenos resultados, pues ahorraría tiempo, que es básico para disminuir las demoras en los diferentes procesos.

Nombre del proceso: Farmacia en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente a la ventanilla de la Farmacia del Hospital “Humberto Molina – Entrega de la medicina.

Encargado del proceso: Dra. Jennifer Villarreal

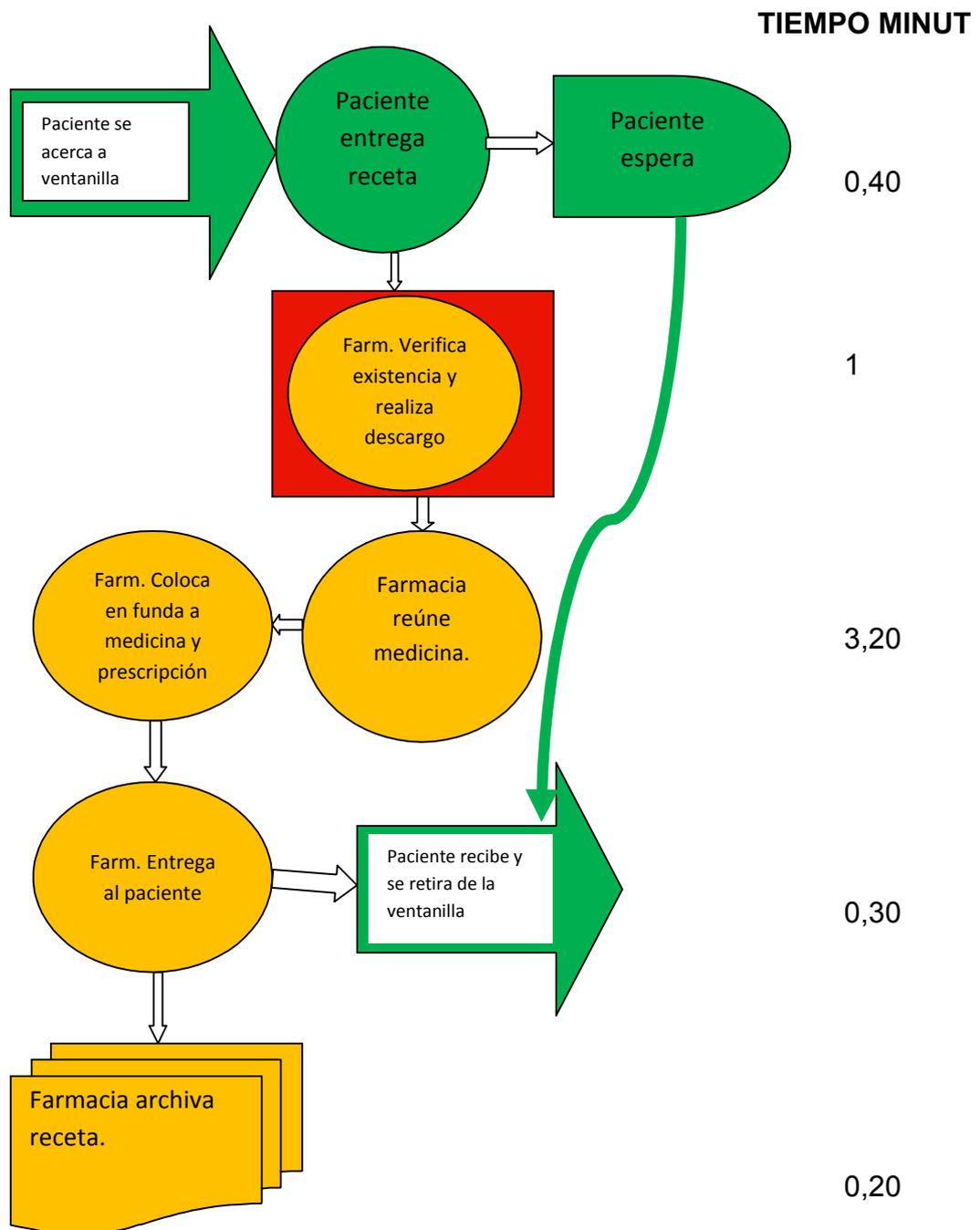
Descripción del proceso:

- a) El paciente se acerca a la ventanilla de Farmacia y entrega la receta al funcionario (1 minuto)
- b) Empleado de Farmacia, se encarga de constatar la existencia en stock y en caso de que si haya, realiza la descarga inmediatamente (1 minuto)
- c) Luego procede a recoger y reunir toda la medicina, la coloca en una funda conjuntamente con la prescripción médica y entrega al paciente (3 minutos)
- d) El paciente la recibe y se retira inmediatamente (20 segundos)
- e) El funcionario de Farmacia archiva la receta que es el justificativo del egreso respectivo (20 segundos)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE FARMACIA

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE FARMACIA

Flujograma No. 15



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

TOTAL TIEMPO EMPLEADO

5' 40"

Conclusión

Con el proceso rediseñado se ahorra el 64.47% del tiempo empleado anteriormente. Aunque esta demora, no influía directamente en la atención al paciente porque era en el registro de los datos en el kardex que les tomaba mucho tiempo a los empleados; con la automatización del control de inventarios, se logra reducir tiempos, costos, agilizar trámites y mantener la calidad del servicio.

Nombre del proceso: Emergencia en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente a la sala de emergencia del Hospital “Humberto Molina – salida del paciente.

Encargado del proceso: Sra. Esther Ortega.

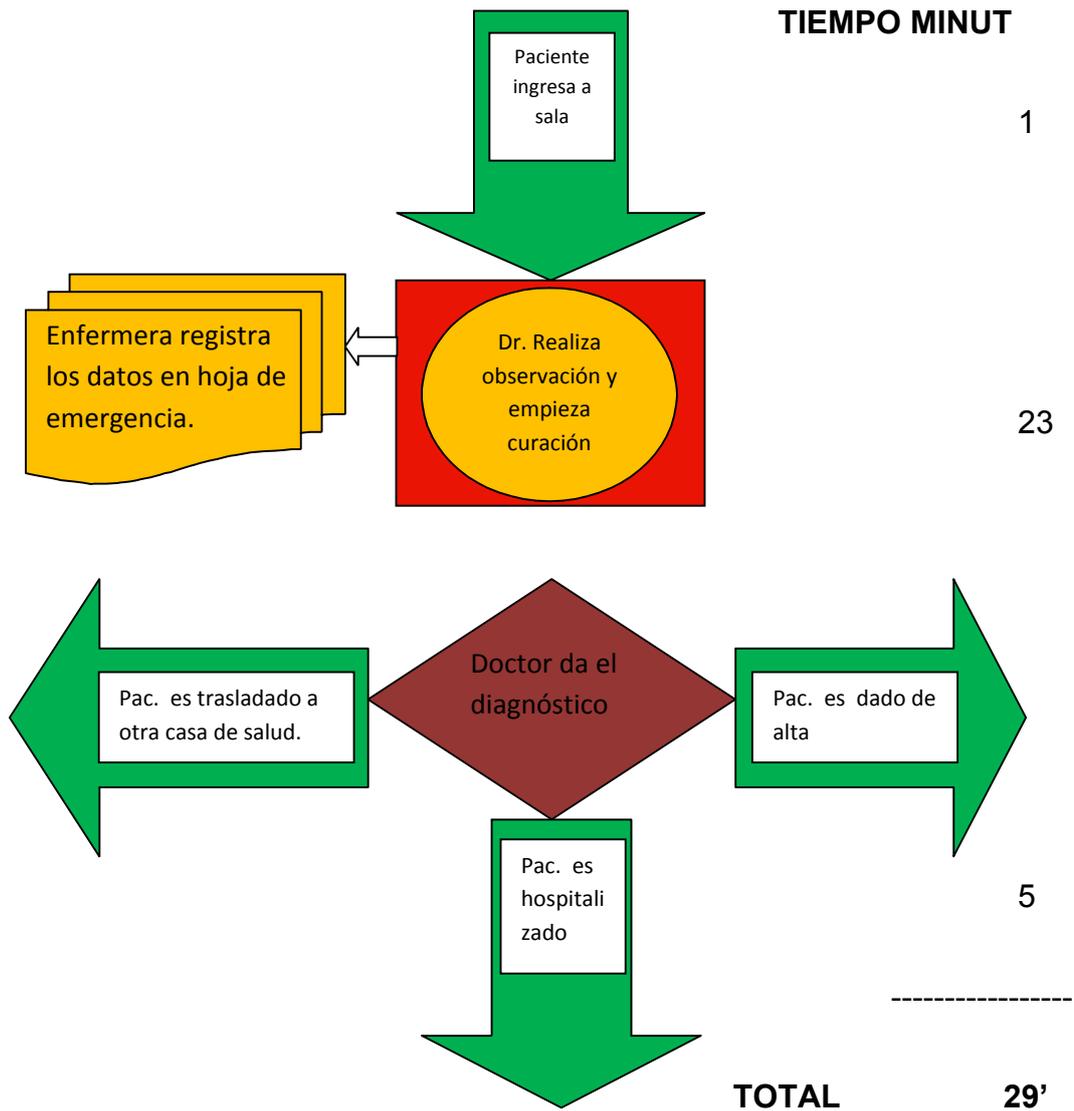
Descripción del proceso:

- a) El paciente es ingresado en forma inmediata a la sala de emergencia (3 minutos)
- b) El Doctor realiza la observación del caso y procede a la curación o a brindar los primeros auxilios (23 minutos)
- c) El Doctor da el diagnóstico respectivo y dependiendo de la gravedad del asunto, se dan tres opciones: Dar de alta, hospitalizarlo, o trasladarlo a otra de casa de salud más sofisticada (5 minutos)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE EMERGENCIA

Flujograma No. 16



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

Este es uno de los servicios más ágiles, por lo tanto con la reingeniería se disminuye el 6.45% en relación con el proceso anterior.

Nombre del proceso: Laboratorio en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Entrega de muestras en el Laboratorio del Hospital “Humberto Molina – obtención de resultados finales.

Encargado del proceso: Dr. Gilmar Luna

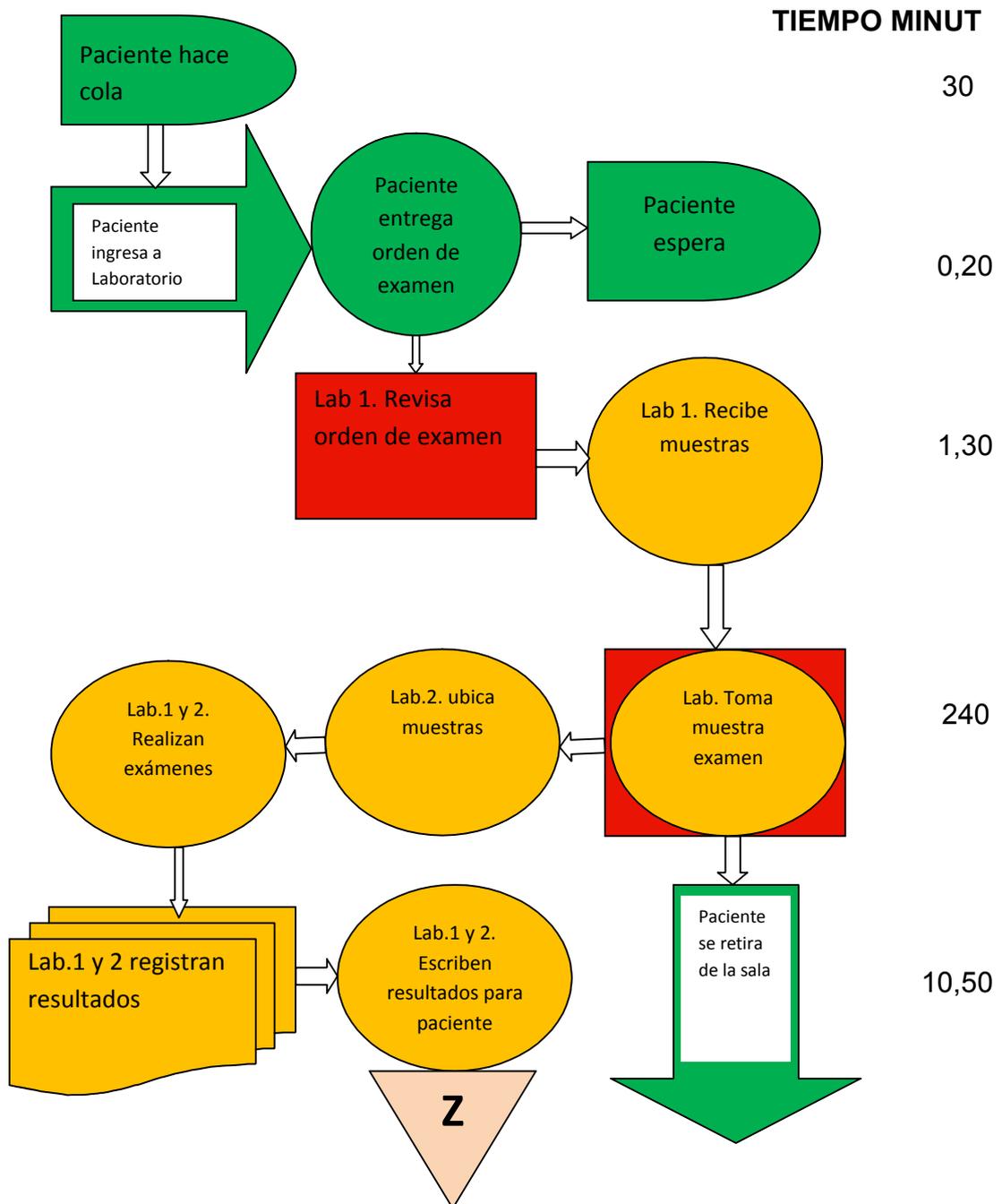
Descripción del proceso:

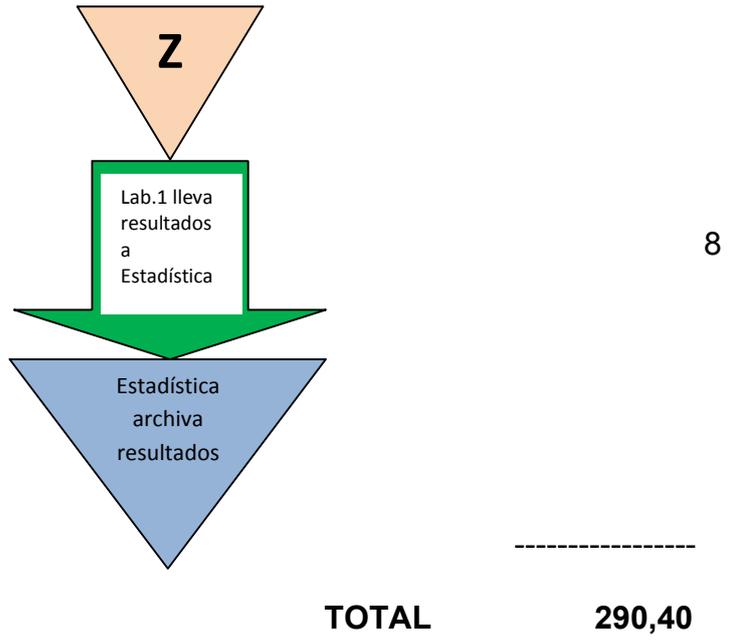
- a) El paciente se ubica en espera de ser atendido (30 minutos)
- b) Cuando le llega el turno ingresa, entrega la orden de examen (20 segundos).
- c) El Laboratorista 1 revisa la orden y recibe las muestras, cuando también son exámenes de sangre, procede a tomar la muestra respectiva, luego de entregadas todas las muestras, el paciente se retira (3 minutos con 20 segundos).
- d) Los Laboratorista 1 y 2 proceden a colocarlas en los lugares respectivos y realizan el análisis (240 minutos).
- e) Los resultados los registran en sus archivos y tipean los datos para los pacientes (10 minutos)
- f) Estos resultados son llevados a Estadística para que sean archivados en la Historia Clínica del paciente (7 minutos).

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE LABORATORIO

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE LABORATORIO

Flujograma No. 17





Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

En este servicio los procesos no fueron modificados, pues los pacientes están satisfechos con el mismo, y las demoras existentes son necesarias.

Nombre del proceso: Hospitalización en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Entrada del paciente al Hospital “Humberto Molina” – salida de hospitalización.

Encargado del proceso: Lic. Elvia Tinoco

Descripción del proceso:

- a) El paciente ingresa al Hospital, se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha, cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica, el encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla (8 minutos)
- b) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos; seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno (3 minutos)
- c) Una vez obtenida la ficha, el paciente espera para ser llamado por el personal de Enfermería para la toma de los signos vitales (5 minutos)
- d) Las enfermeras reciben las carpetas de los pacientes a través de la ventanilla que intercomunica a éste Departamento con Estadística, y va llamando en el orden en que se encuentra. Como se ha dividido

en tres secciones la ventanilla de Estadística, entonces las Enfermeras de Estadísticas, cogen cada una, un grupo de carpetas y empieza la atención. Ubican el termómetro mientras toman la presión y registran los datos, luego se procede a pesar al paciente e inmediatamente registrar los datos, el usuario indica el servicio que desea obtener y la Enfermera separa la carpeta para que sea llevada por el pasante a los respectivos consultorios, mientras que el paciente se retira de este Departamento y espera la atención médica (7 minutos)

- e) Una vez que han sido tomados y registrados los signos vitales, el paciente espera para ingresar al consultorio médico (30 minutos)
- f) El galeno recibe las carpetas de los pacientes y procede a llamar en el orden en que se encuentran, ingresa el usuario y empieza la consulta y exanimación, el médico registra los datos y elabora la orden de hospitalización que es entregada al paciente (15,14 minutos)
- g) Paciente entrega a la Enfermera de Hospitalización, quien prepara la cama y lleva al paciente (5 minutos)
- h) La Enfermera de Hospitalización, informa al Médico de Guardia (1 minuto)
- i) El Médico de Guardia, realiza el diagnóstico y recomienda la dieta y medicación (19 minutos)

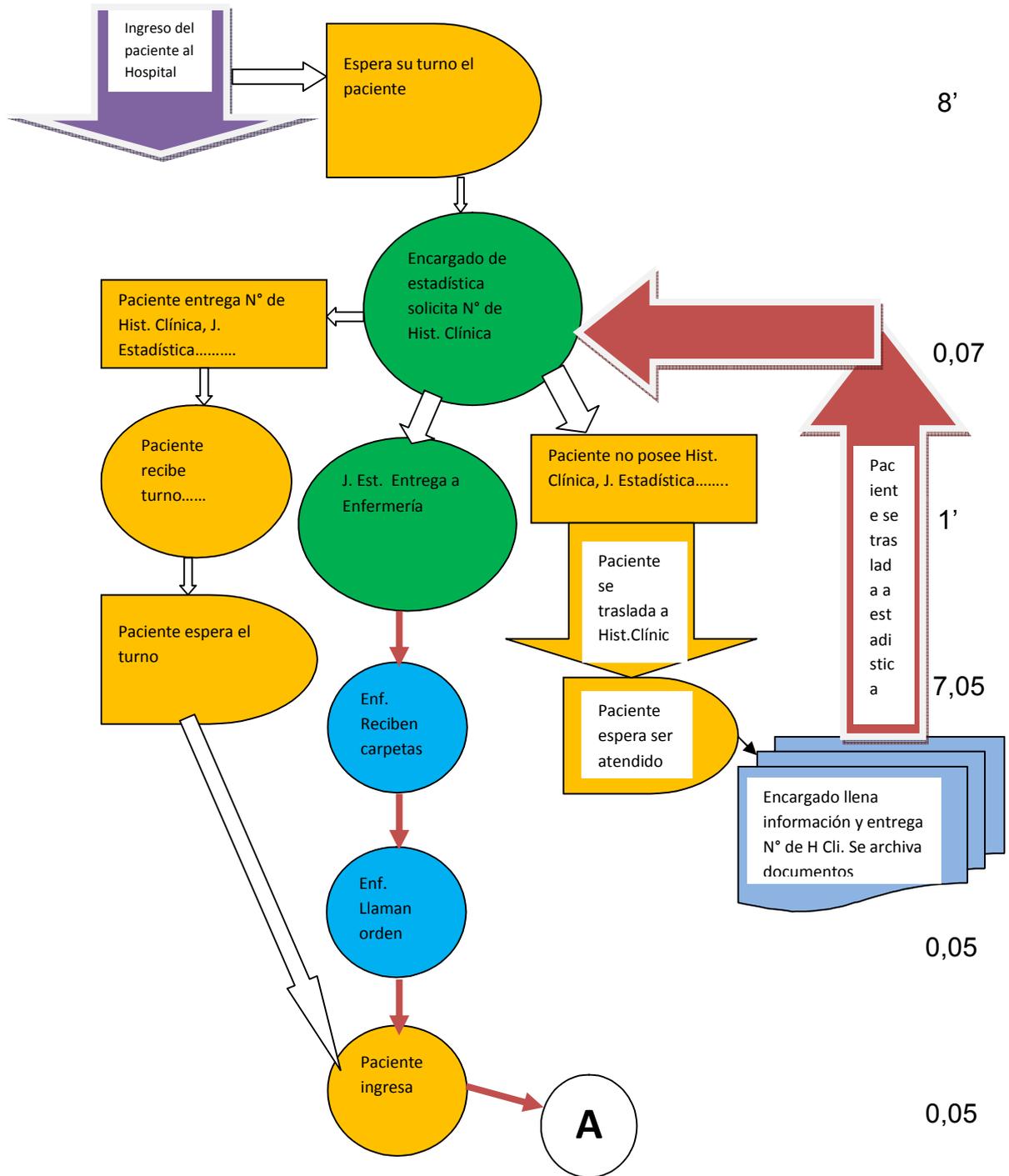
- j) El Médico de Guardia y las Enfermeras realizan el control constante (5 minutos)
- k) El paciente permanece hospitalizado hasta cuando se encuentre bien de salud, ahí el médico elabora la orden de salida y es dado de alta (4 minutos con 11 segundos)
- l) Enfermera registran todos los datos en la Historia Clínica, la misma que luego es llevada a Estadística para que sean archivada. (4 minutos)

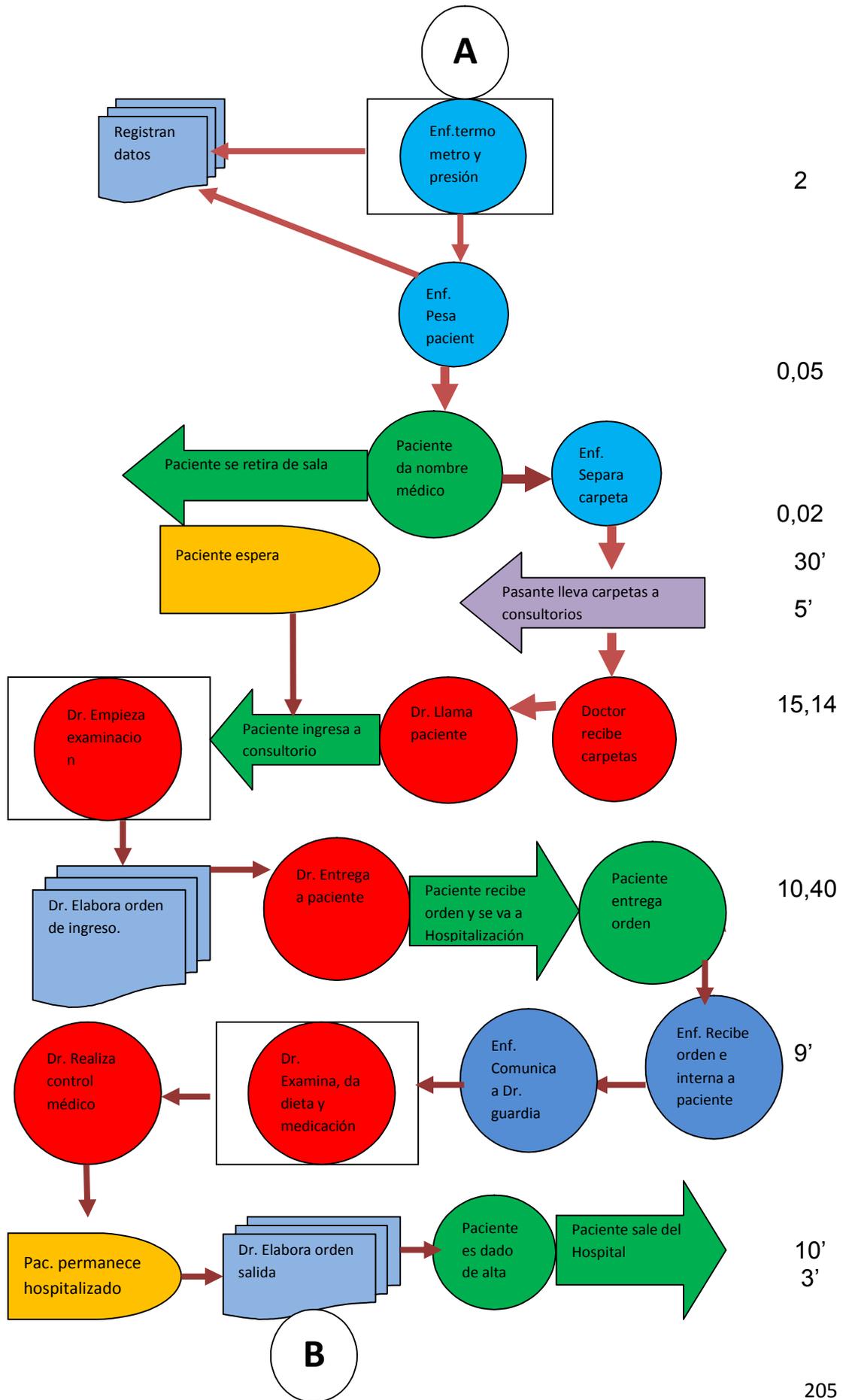
MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

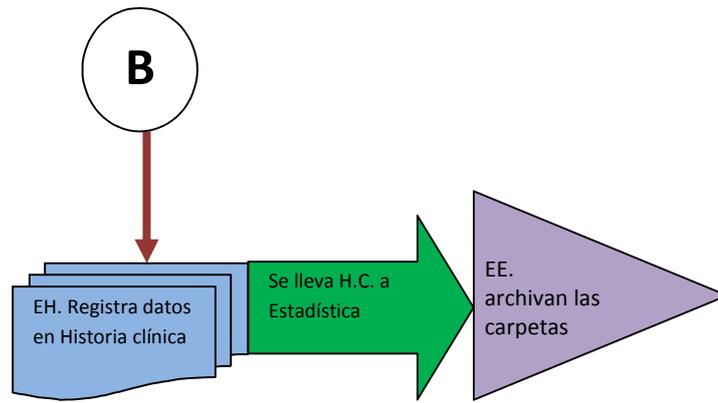
FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

Flujograma No. 18

TIEMPO MINUT







TOTAL

105,85

Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

Con la reingeniería aplicada a los procesos de este servicio se está ahorrando el 54.98% de tiempo, lo que en la práctica significa disminución de costos y también se está cumpliendo con el objetivo de agilizar el servicio de Hospitalización.

Nombre del proceso: Odontología en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Llamada telefónica para solicitud de turno para de Odontología en el Hospital “Humberto Molina – obtención del servicio.

Encargado del proceso: Dr. Eduardo Aguilar

Descripción del proceso:

- a) Paciente realiza llamada telefónica a Estadística (20 segundos)
- b) Empleado de Estadística contesta la llamada (10 segundos)
- c) Paciente indica que desea cita para odontología (10 segundos)
- d) Empleado de Estadística verifica agenda e indica los turnos disponibles (10 segundos)
- e) El paciente toma la decisión, si está de acuerdo con el horario acepta caso contrario no (5 segundos)
- f) Cuando el paciente no está de acuerdo el Empleado de Estadística indica otras fechas y horas (5 segundos)
- g) Si el paciente está de acuerdo con la fecha y hora indicada, el empleado de estadística separa la cita y registra los datos (5 segundos)
- h) Cuando llega el día y la hora de la cita, el paciente se acerca a Estadística y solicita su Historia Clínica para Odontología (20 segundos)

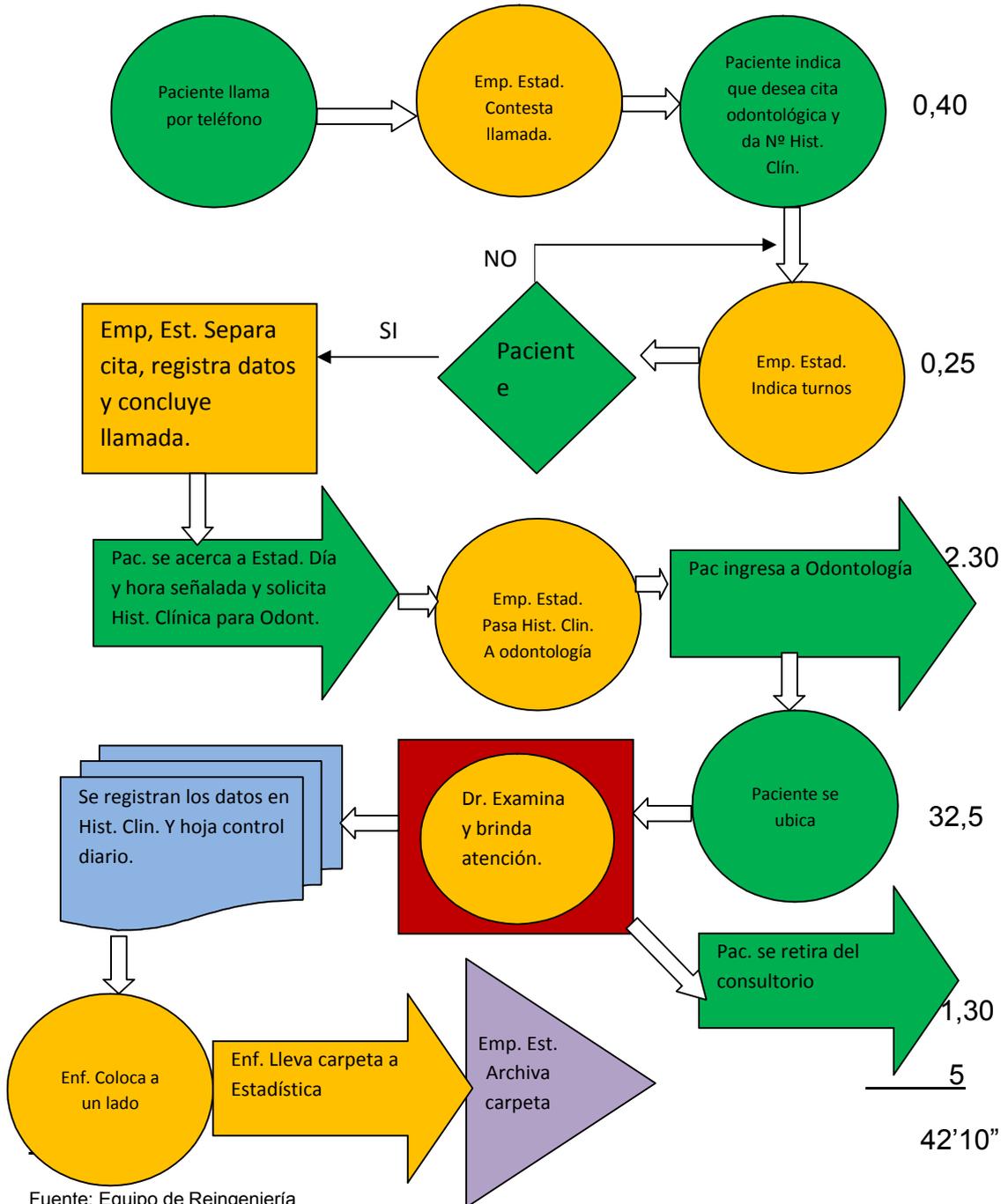
- i) El empleado de estadística para la Historia Clínica a Odontología (2 minutos)
- j) El paciente ingresa al consultorio y se ubica (15 segundos)
- k) El Odontólogo empieza la examinación y atención (20-30 minutos)
- l) Cuando concluye la atención, el paciente se retira del consultorio (1 minuto)
- m) La enfermera registra los datos en la Historia Clínica y en la hoja de control diario (2 minutos)
- n) La enfermera lleva la carpeta a Estadística (4 minutos)
- o) El Empleado de Estadística archiva la carpeta (1 minuto)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE ODONTOLOGIA

Flujograma No. 19

TIEMPO MINUT



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

En este servicio con la reingeniería se ahorra el 65,55% de tiempo de espera por parte del paciente, lo que también significa agilidad y reducción del costo del servicio; además, se logra otra meta que es la satisfacción de los pacientes en esta área.

Nombre del proceso: Saneamiento Ambiental en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del usuario al Hospital “Humberto Molina – obtención del servicio.

Encargado del proceso: Sr. René Toro

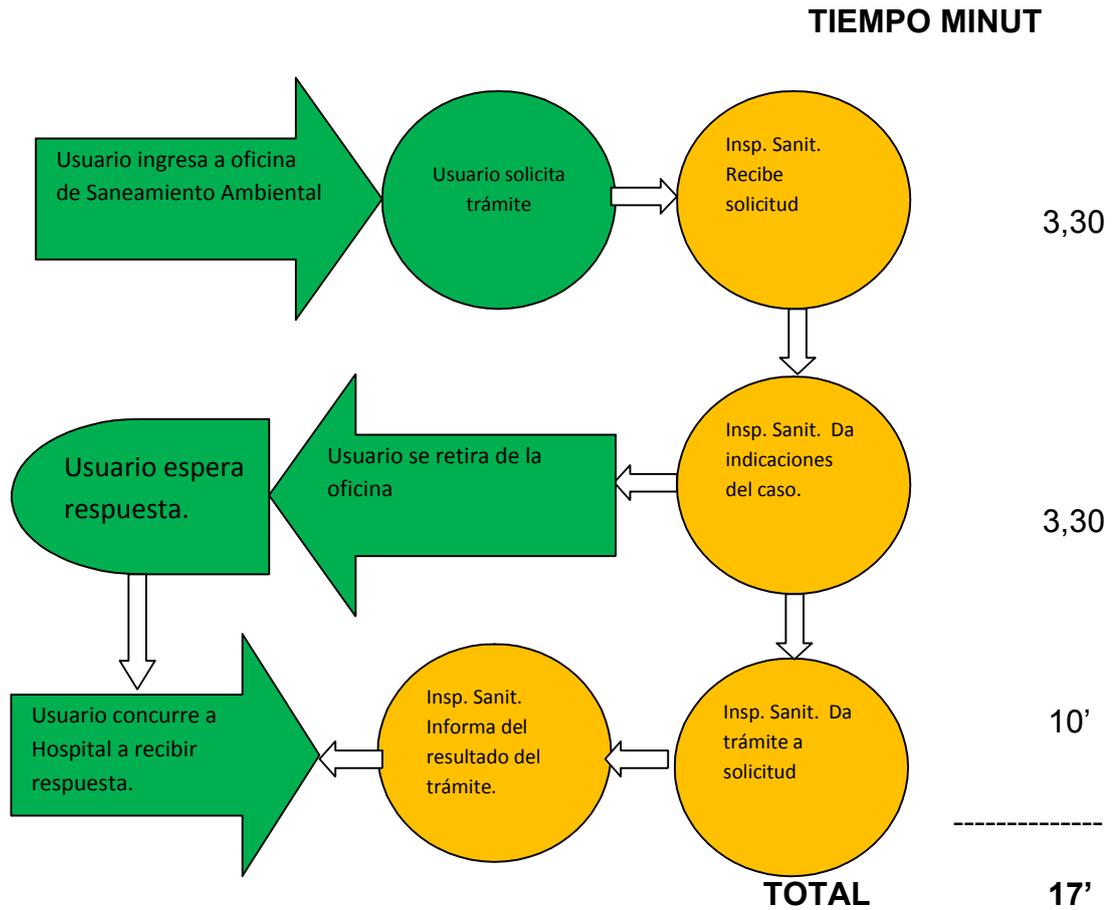
Descripción del proceso:

- a) El usuario ingresa a la oficina de saneamiento ambiental (30 segundos) y solicita el trámite (3 minutos)
- b) Funcionario de Saneamiento Ambiental recibe la solicitud y da las indicaciones del caso (3 minutos)
- c) El usuario se retira de la oficina (30 segundos) y espera el resultado.
- d) El funcionario de saneamiento da trámite a solicitud e informa del resultado al usuario. (5 minutos)
- e) El usuario concurre nuevamente al Hospital, a la oficina de saneamiento ambiental para recibir una respuesta (5 minutos)

**MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE SANEAMIENTO
AMBIENTAL**

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

Flujograma No. 20



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

Este servicio no fue rediseñado, pues es un servicio ágil y los usuarios se sienten satisfechos, pues en todos los procesos no existen demoras innecesarias.

Nombre del proceso: Cirugía en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del usuario al Hospital “Humberto Molina – obtención del servicio.

Encargado del proceso: Dr. Wilson Sigcho

Descripción del proceso:

- a) El paciente ingresa al Hospital, se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha, cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica, el encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla. (10 minutos)
- b) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos; seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno (3 minutos)
- c) Una vez obtenida la ficha, el paciente espera para ser llamado por el personal de Enfermería para la toma de los signos vitales (4 minutos)
- d) Las enfermeras reciben las carpetas de los pacientes a través de la ventanilla que intercomunica a éste Departamento con Estadística, y va llamando en el orden en que se encuentra. Como se ha dividido

en tres secciones la ventanilla de Estadística, entonces las Enfermeras de Estadísticas, cogen cada una, un grupo de carpetas y empieza la atención. Ubican el termómetro mientras toman la presión y registran los datos, luego se procede a pesar al paciente e inmediatamente registrar los datos, el usuario indica el servicio que desea obtener y la Enfermera separa la carpeta para que sea llevada por el pasante a los respectivos consultorios, mientras que el paciente se retira de este Departamento y espera la atención médica (8 minutos)

- e) Una vez que han sido tomados y registrados los signos vitales, el paciente espera para ingresar al consultorio médico (30 minutos)
- f) El galeno recibe las carpetas de los pacientes y procede a llamar en el orden en que se encuentran, ingresa el usuario y empieza la consulta y exanimación, el médico registra los datos y elabora la orden de hospitalización y cirugía que es entregada al paciente (21 minutos)
- g) Paciente entrega a la Enfermera de Hospitalización, quien prepara la cama y lleva al paciente (15 minutos)
- h) La Enfermera de Hospitalización, informa al Médico de Guardia (5 minutos)
- i) El Médico de Guardia, y la enfermera, preparan al paciente para la cirugía (tiempo no estimado porque depende de que se trate)

- j) La Enfermera de Hospitalización lleva al paciente a quirófano (1 minuto)
- k) Los doctores y la enfermera auxiliar de cirugía, se preparan para la cirugía (10 minutos)
- l) La Auxiliar de Cirugía y el anestesiólogo preparan al paciente. (5 minutos)
- m) El personal de quirófano realizan la cirugía (tiempo no fijo, depende del tipo de cirugía)
- n) Cuando se ha concluido la cirugía la auxiliar de cirugía traslada al paciente a la sala de recuperación.
- o) Una vez recuperado de la anestesia, el paciente es llevado a la sala de hospitalización (2 minutos)
- p) El médico responsable de la cirugía, registra los datos en la Historia Clínica (3 minutos), además informa del paciente al Doctor de Guardia (5 minutos); así mismo, recomienda dieta y medicación (5 minutos)
- q) Tanto el médico que lo operó y el Doctor de guardia, realizan el control médico (5 minutos)
- r) El paciente permanece hospitalizado hasta que se recupere (tiempo no estimado)

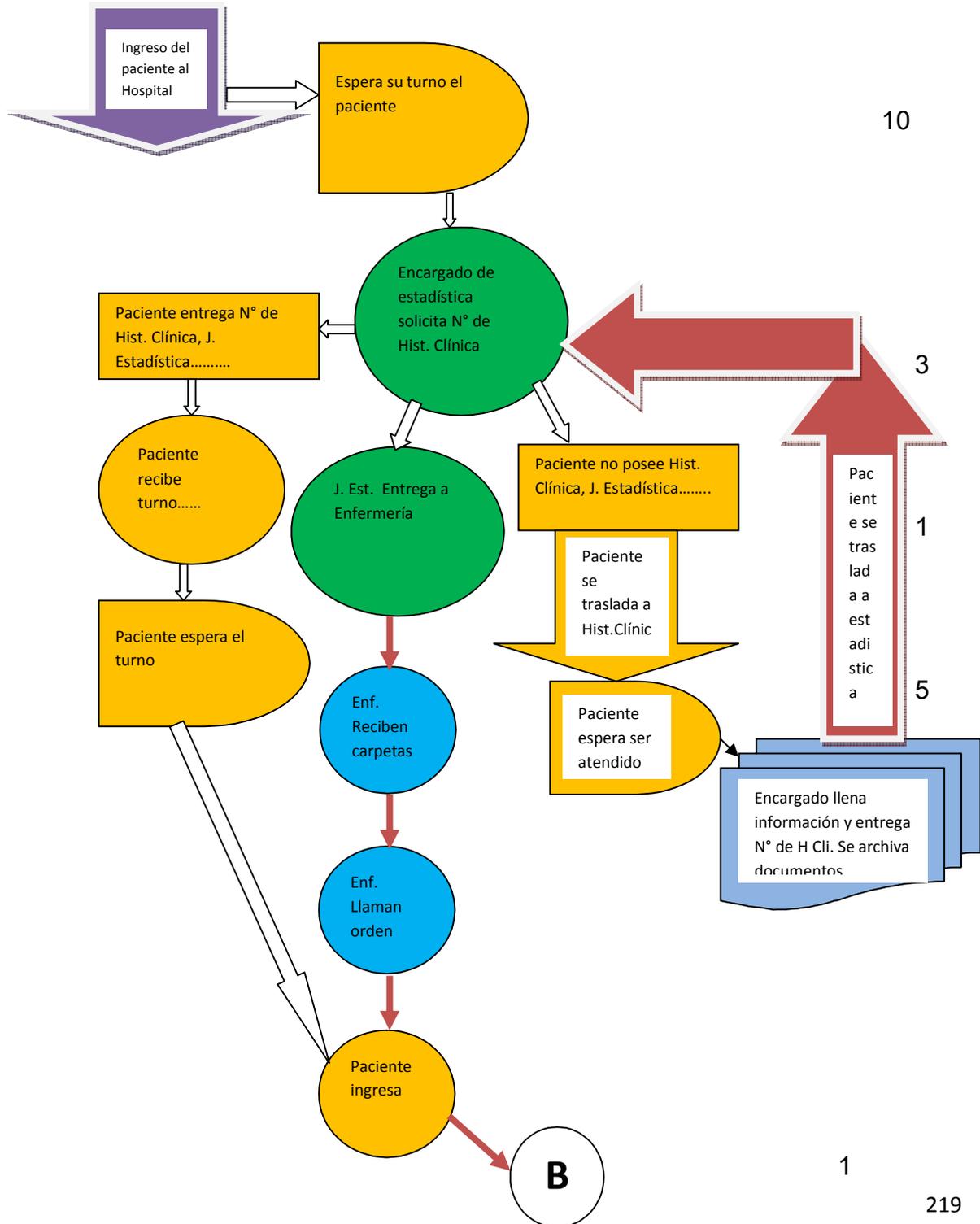
- s) Cuando el paciente se ha recuperado, el docto responsable de la cirugía, elabora orden de salida (1 minuto), y el paciente es dado de alta.
- t) Las enfermeras de hospitalización registran toda la información y evolución del paciente (3 minutos)
- u) Una vez que el paciente ha sido dado de alta, la enfermera lleva la historia clínica a Estadística. (3 minutos)
- v) El encargado en estadística archiva la carpeta (1 minutos)

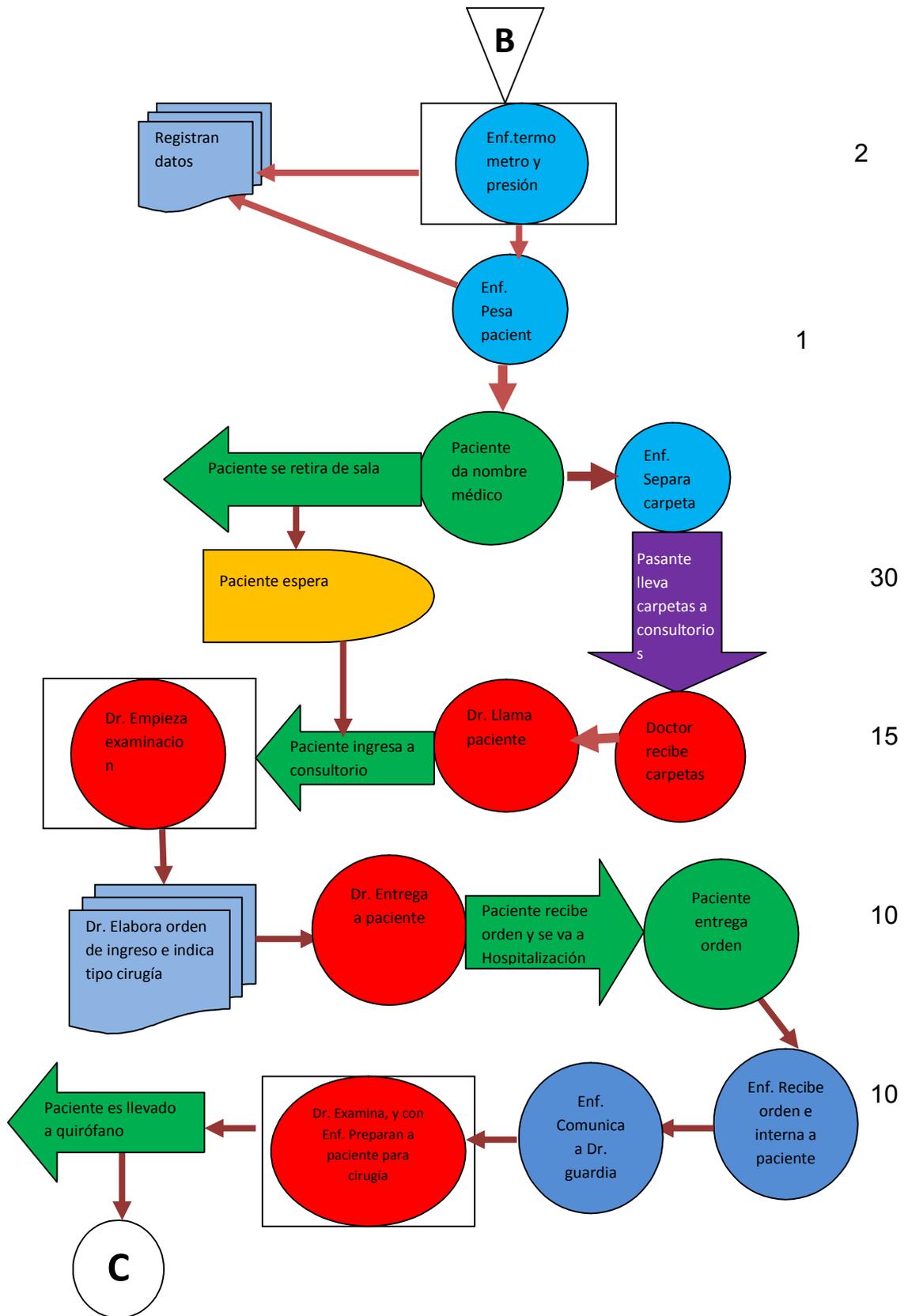
MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE CIRUGIA

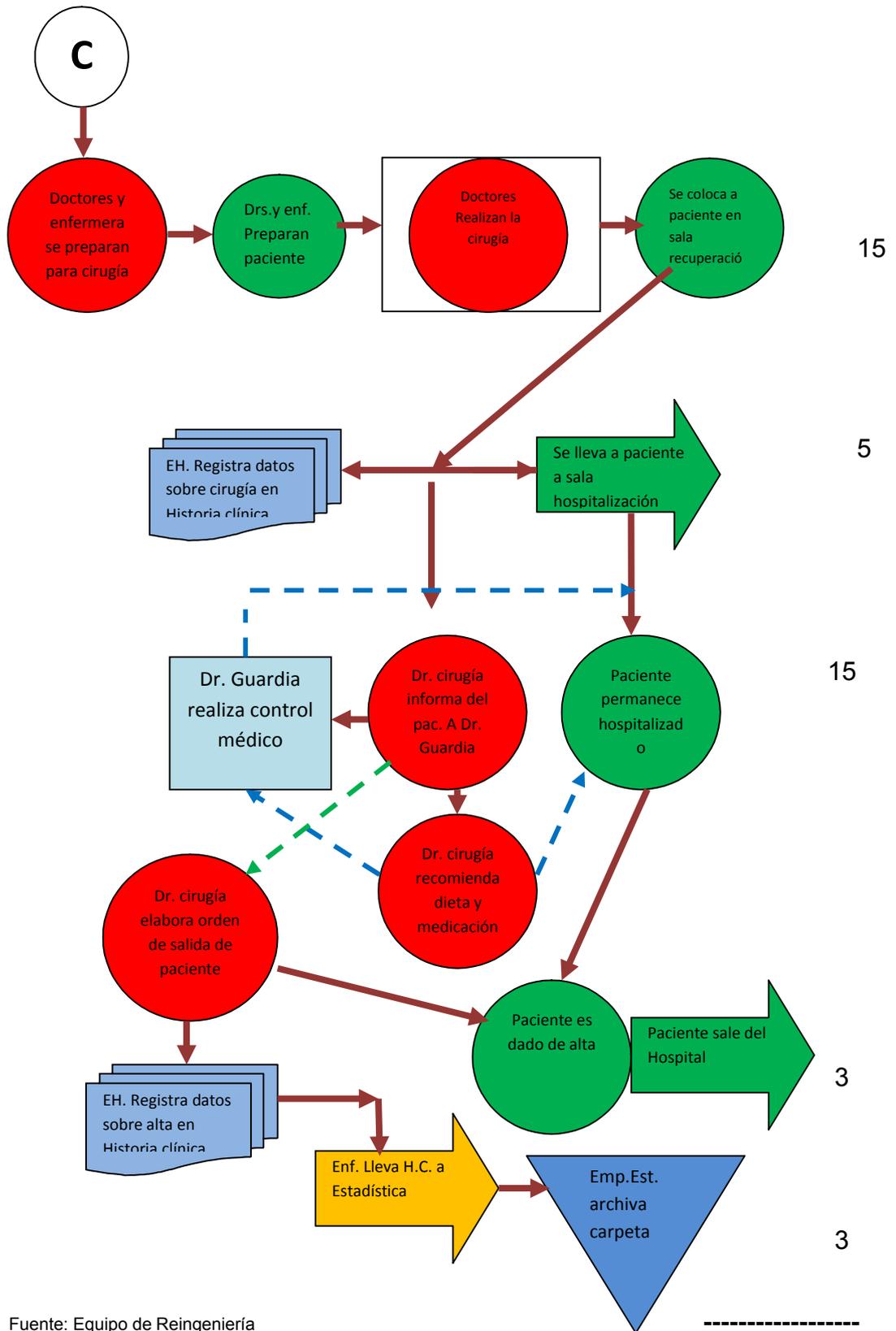
FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE CIRUGIA

Flujograma No. 21

TIEMPO MINUT







Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

TOTAL

140'

Conclusión

El servicio de cirugía es muy utilizado y actualmente se emplea 140 minutos en lo que a trámites se refiere; con el rediseño de los procesos en este servicio se lograr reducir las demoras innecesarias en un 45,55% volviéndose más ágil y reduciendo costos, con lo cual se conseguirá mayor satisfacción en los pacientes.

Nombre del proceso: Vacunación en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del usuario al Hospital “Humberto Molina – obtención del servicio.

Encargado del proceso: Lic. Judith Cornejo

Descripción del proceso:

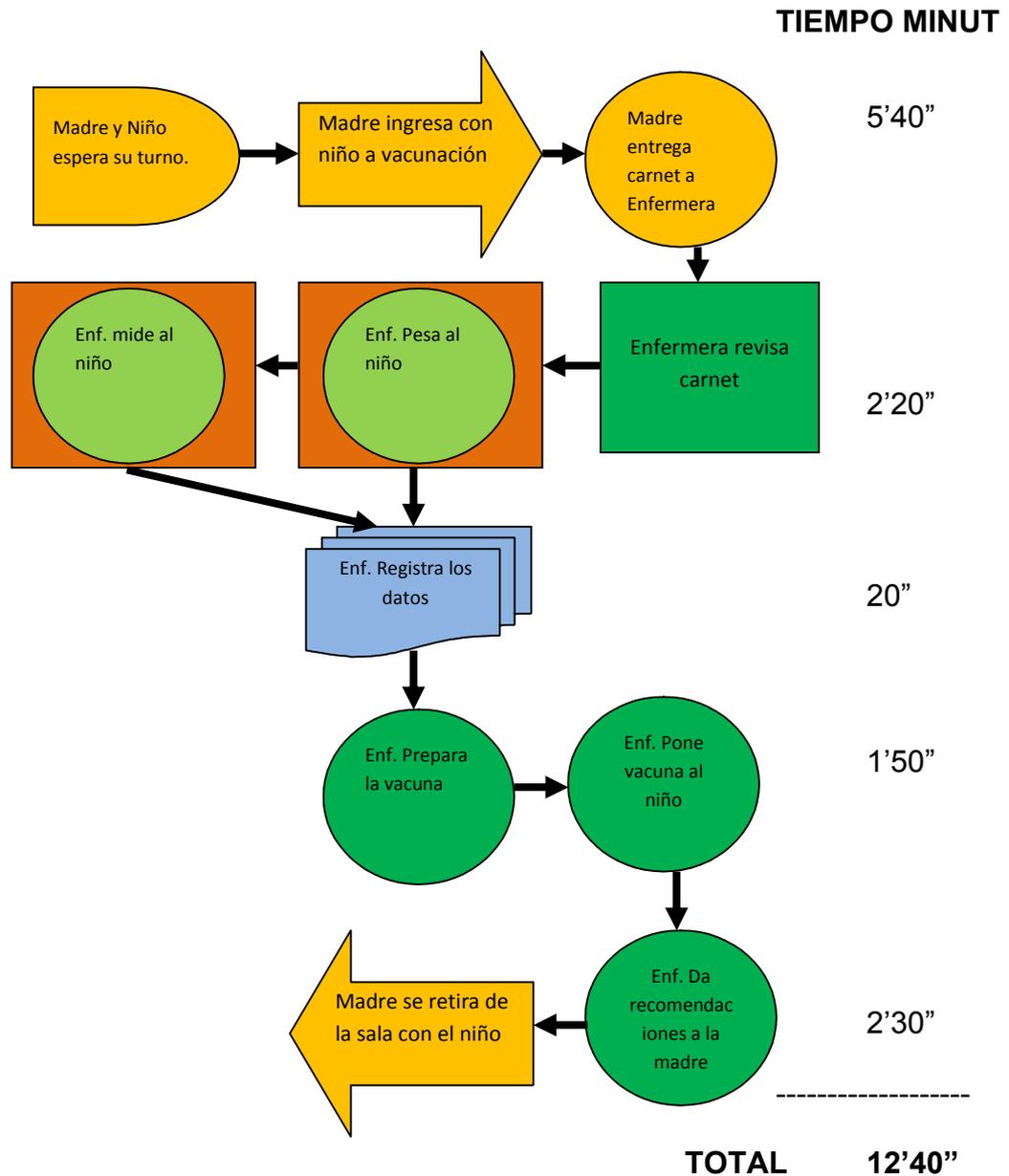
- a) La madre y el hijo concurren al Hospital.
- b) Esperan el turno (5 minutos)
- c) Cuando les llega el turno, ingresan la Madre y el niño a la sala de vacunación (30 segundos)
- d) La madre entrega el carnet de vacunación a la Enfermera (10 segundos)
- e) La Enfermera revisa el carnet para ver que vacuna le corresponde (20 segundos)
- f) La enfermera procede a pesar y medir al niño y luego registra los datos (2 minutos con 20 segundos)
- g) Luego la enfermera prepara la vacuna (50 segundos)
- h) La enfermera procede a poner la vacuna al niño en el lugar que le corresponde (1 minuto)

- i) La enfermera le da las indicaciones del caso, es decir si no tiene el peso y la talla normal o si se encuentra delicado de salud el niño, debe ser llevado a control pediátrico (2 minutos)
- j) La madre y el niño se retiran de la sala de vacunación (30 segundos)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DEL SERVICIO DE VACUNACION

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE VACUNACION

Flujograma No. 22



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

El servicio de vacunación está dentro de los más ágiles que brinda el Hospital, por lo tanto no fue rediseñado ya que es considerado eficiente y los tiempos y costos están dentro de un servicio normal, por lo tanto no fue necesario modificarlo y se sugiere continuar brindando el mismo servicio.

Nombre del servicio: Consulta Externa en el Hospital “Humberto Molina”

Nombre del proceso: Entrega de Fichas para Consulta Externa en el Hospital “Humberto Molina”.

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente al Hospital “Humberto Molina”
– Archivar nuevamente la carpeta por parte del Departamento de Estadística.

Encargado del proceso: Srta. Karina Mora

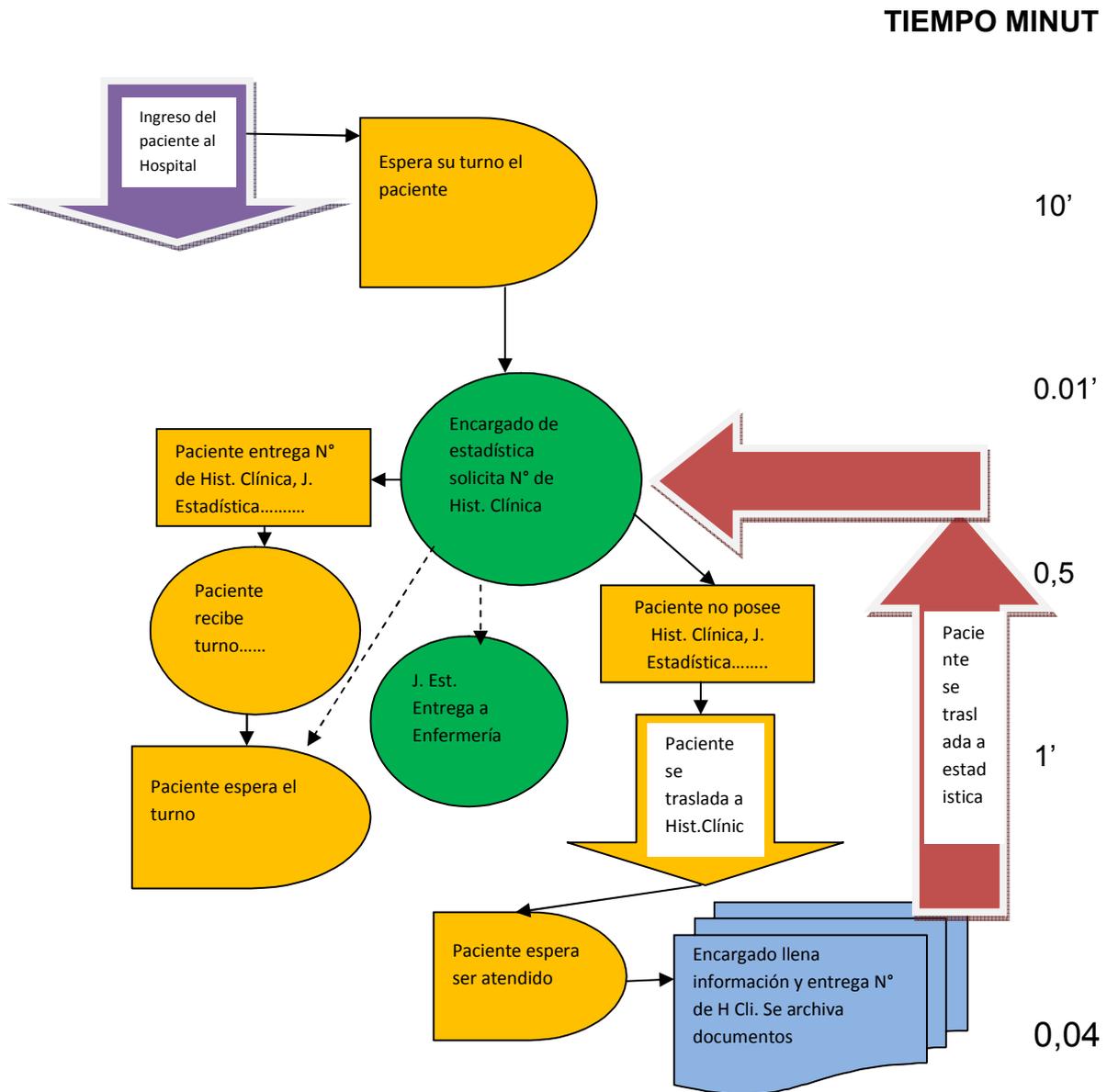
Descripción del proceso: ENTREGA DE FICHAS

El proceso rediseñado es el siguiente:

- a) El paciente ingresa al Hospital
- b) Se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha, (10 minutos) cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica (7 segundos)
- c) El encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla. (1 minuto)
- d) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos, seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno (3 minutos)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DE CONSULTA EXTERNA
FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE ENTREGA DE FICHAS EN
ESTADÍSTICA.

Flujograma No. 23



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los autores

TOTAL TIEMPO EMPLEADO

11' 07''

Conclusión

Este es el servicio más crítico que tiene el Hospital, debido al exagerado tiempo de espera por parte del paciente desde que ingresa al Hospital hasta que es atendido.

En lo relacionado al proceso de entrega de fichas, de 70 minutos se reduce a 11'07" con un ahorro de tiempo de aproximadamente 84%.

Nombre del proceso: Toma de Signos vitales para Consulta Externa en el Hospital “Humberto Molina”.

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente a Enfermería del Hospital “Humberto Molina – Envío de carpetas a consultorios médicos.

Encargado del proceso: Lic. Elizabeth Román

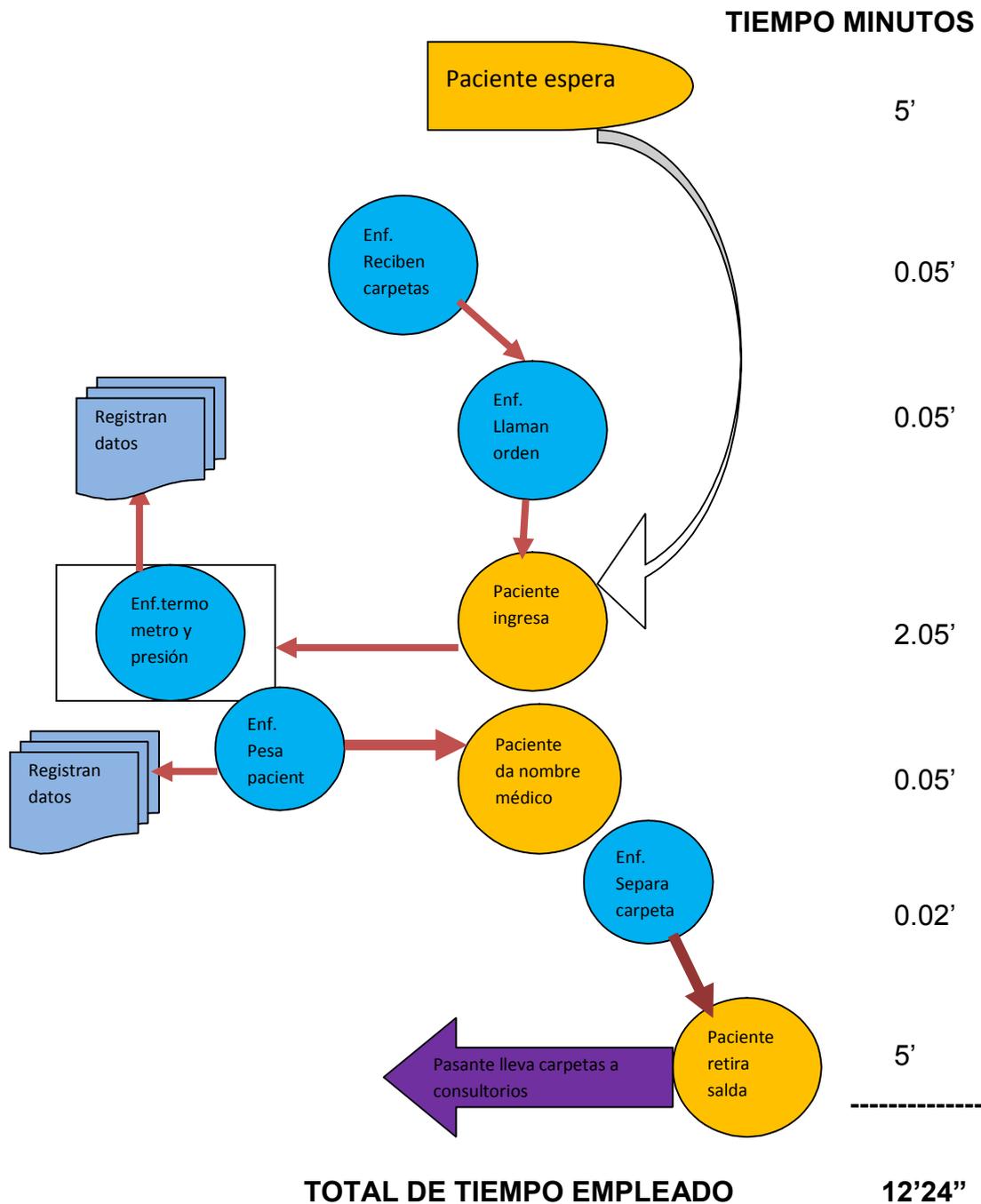
Descripción del proceso: TOMA DE SIGNOS VITALES

- a) El paciente espera para ser llamado por el personal de Enfermería para la toma de los signos vitales (5 minutos)
- b) Las enfermeras reciben las carpetas de los pacientes a través de la ventanilla que intercomunica a éste Departamento con Estadística (5 segundos)
- c) Las Enfermeras, van llamando en el orden en que se encuentra. (5 segundos). Como se ha dividido en tres secciones la ventanilla de Estadística, entonces las Enfermeras de Estadísticas, cogen cada una, un grupo de carpetas y empieza la atención. Ubican el termómetro mientras toman la presión y registran los datos, luego se procede a pesar al paciente e inmediatamente registrar los datos (2 minutos con 5 segundos)
- d) El usuario indica el servicio que desea obtener (5 segundos) y la Enfermera separa la carpeta (2 segundos) para que sea llevada por el

pasante a los respectivos consultorios (5 minutos), mientras que el paciente se retira de este Departamento y espera la atención médica.

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE TOMA DE SIGNOS VITALES.

Flujograma No. 24



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

Conclusión

Dentro del servicio de Consulta Externa, en el proceso de la toma de los signos vitales, se empleaba 41 minutos, con la reingeniería se utiliza aproximadamente 13 minutos. Reducción del 70% del tiempo.

Nombre del proceso: Atención Médica en Consulta Externa en el Hospital “Humberto Molina”.

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente a consultorios del Hospital “Humberto Molina – Retiro de carpetas.

Encargado del proceso: Dr. Eduardo Romero

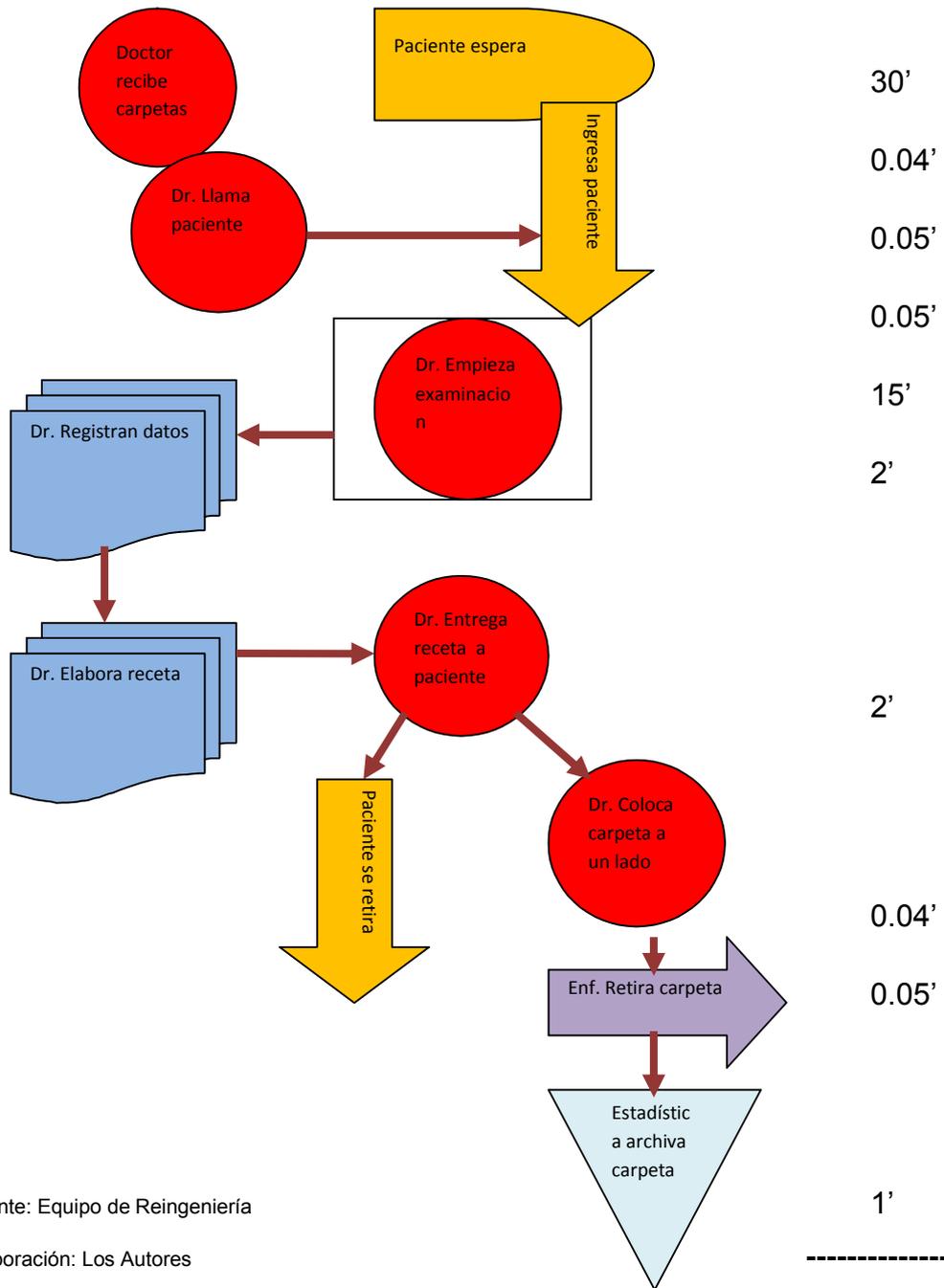
Descripción del proceso: Atención Médica

- a) Una vez que han sido tomados y registrados los signos vitales, el paciente espera para ingresar al consultorio médico (30 minutos)
- b) El galeno recibe las carpetas de los pacientes (5 segundos) y procede a llamar en el orden en que se encuentran (4 segundos)
- c) Ingresa el usuario (5 segundos) y empieza la consulta y exanimación (15 minutos), el médico registra los datos (2 minutos) y elabora la receta que luego le entrega al paciente (2 minutos), quien se retira inmediatamente, mientras que el doctor coloca la carpeta a un lado (4 segundos)
- d) Luego de terminado el horario de consulta, una Enfermera retira las carpetas (5 segundos) y las lleva a Estadística para que sean archivada.
- e) Los empleados de estadística archivan las carpetas en el lugar correspondiente (1 minuto)

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE ATENCION MÉDICA

Flujograma No. 25

TIEMPO MINUTOS



Fuente: Equipo de Reingeniería

Elaboración: Los Autores

TOTAL TIEMPO EMPLEADO

50'23"

Conclusión

Para recibir la atención médica, el paciente esperaba alrededor de 115 minutos, con el rediseño del proceso únicamente espera 50 minutos, es decir el 56% menos.

Todo este tiempo que se demora en todos los procesos del servicio de Consulta Externa, representa reducción de costos del servicio; ya que antes el costo era de \$ 10,90 y con la reingeniería se reduce a \$ 6,71, es decir el 38.44% menos.

De esta manera se estará cumpliendo con los objetivos y metas trazadas.

Nombre del proceso: Rayos X en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente al Hospital “Humberto Molina – Archivar nuevamente la carpeta por parte del Departamento de Estadística.

Encargado del proceso: Tecnólogo. Carlos Hugo Ramírez

Descripción del proceso:

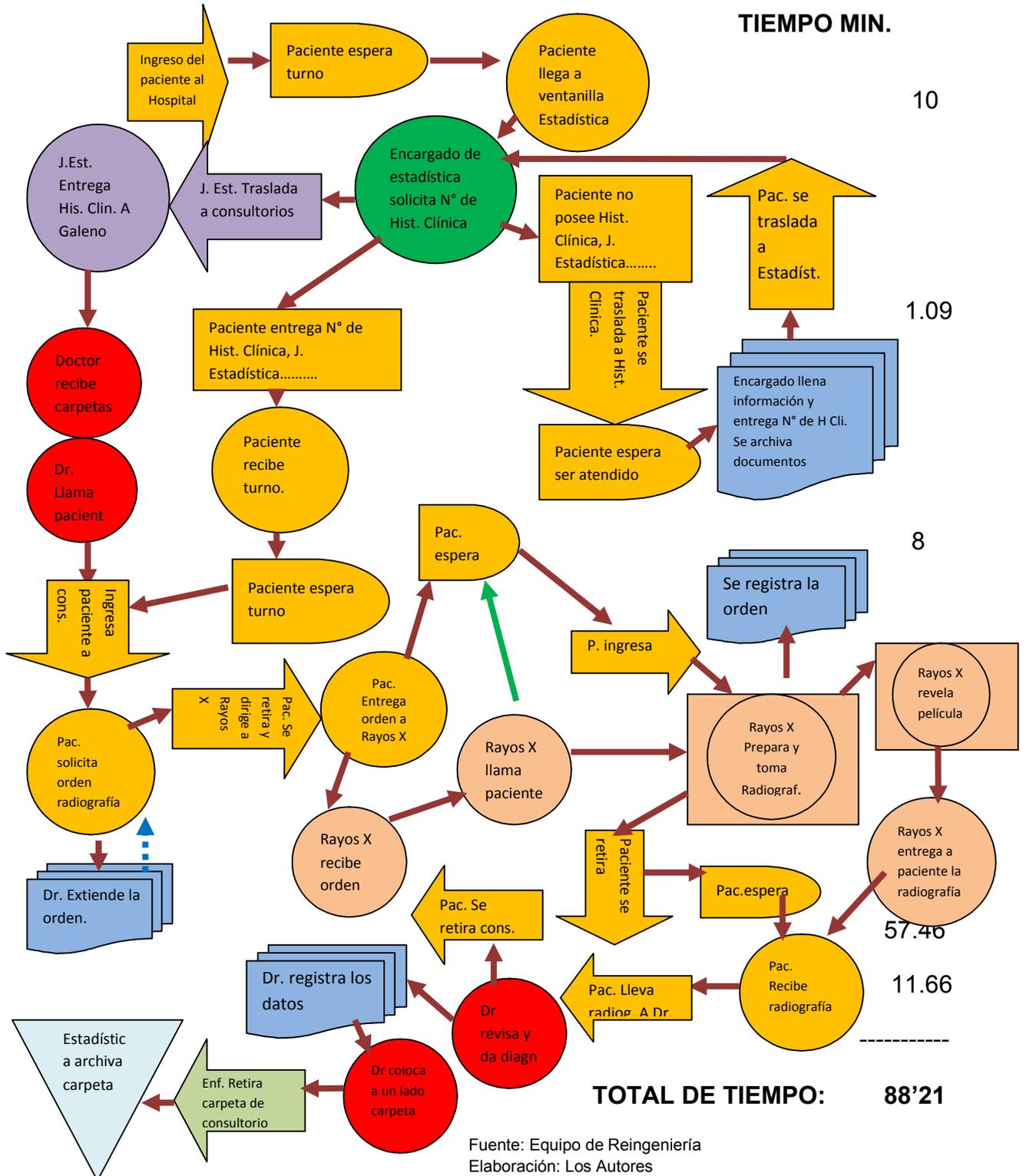
- a) El paciente ingresa al Hospital, se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha (10 minutos), cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica (4 segundos), el encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla (1 minuto)
- b) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos (5 minutos); seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno, indicando el servicio que desea obtener, luego se retira de la ventanilla y espera la consulta.
- c) El Jefe de Estadística se traslada a consultorio llevando las carpetas al Galeno, (5 minutos) el doctor las recibe y empieza a llamar a los usuarios de acuerdo al orden respectivo (5 segundos)

- d) Ingresa el paciente y explica el motivo de su consulta, el Dr. extiende la orden de la radiografía (10 minutos)
- e) El paciente se retira del consultorio y dirige hasta la sala de Rayos X y espera el turno (4 minutos)
- f) Luego entrega la orden y pasa para la toma de la radiografía (1 minuto)
- g) El radiólogo prepara la máquina y ubica al paciente y toma la radiografía (10 minutos)
- h) El paciente se retira de la máquina y de la sala, para esperar los resultados (3 minutos)
- i) El radiólogo registra la orden (2 minutos) y revela la película (20 minutos), una vez que se encuentra lista la radiografía, se entrega al paciente (1 minuto), quien cuando el caso lo amerita la lleva inmediatamente al Médico (2 minutos), para que la revise y le dé el diagnóstico (4 minutos), luego el paciente se retira de la sala (12 segundos) y el Dr. procede a registrar los datos en la Historia Clínica y coloca la carpeta a un lado, para que, cuando se hayan terminado las consulta, vaya una Enfermera y se lleve para que se archive nuevamente en Estadística (10 minutos)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DE RAYOS

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE RAYOS X

Flujograma No. 26



Conclusión

Este servicio también ha sido sometido a reingeniería, debido al demasiado tiempo que se emplea hasta brindar el servicio. Antes de la reingeniería se utilizaba 318 minutos y con el rediseño de los procesos se emplea únicamente 88 minutos, reduciendo el tiempo en un 72,26%.

Así mismo, se reduce los costos. Antes el costo era de \$ 13,66 y con la reingeniería es de \$ 9.47 es decir el 30.67% menos.

Nombre del proceso: Ecografía en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente al Hospital “Humberto Molina – Archivar nuevamente la carpeta por parte del Departamento de Estadística.

Encargado del proceso: Profesional a contratar

Descripción del proceso:

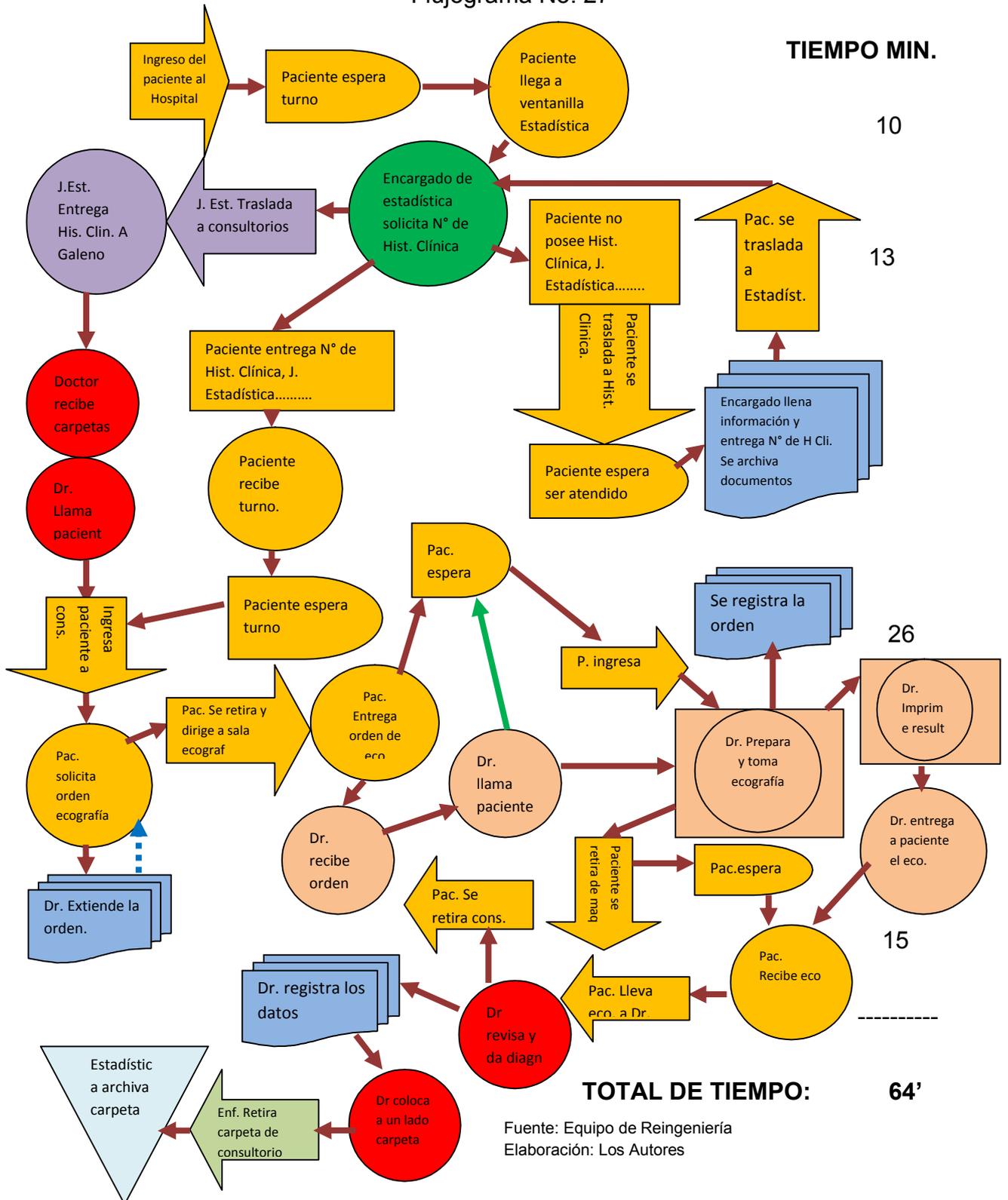
- a) El paciente ingresa al Hospital, se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha (10 minutos), cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica (1 minuto), el encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla (1 minuto)
- b) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos (5 minutos); seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno, indicando el servicio que desea obtener, luego se retira de la ventanilla y espera la consulta.
- c) El Jefe de Estadística se traslada a consultorio llevando las carpetas al Galeno (5 minutos), el doctor las recibe y empieza a llamar a los usuarios de acuerdo al orden respectivo (1 minuto).

- d) Ingresa el paciente y explica el motivo de su consulta, el Dr. extiende la orden para el eco y el paciente se retira y dirige hasta la sala de Ecografía y espera el turno (10 minutos)
- e) Luego entrega la orden, el encargado de este proceso registran los datos (2 minutos)
- f) El paciente pasa para la toma del eco (1 minutos)
- g) El imaginólogo prepara la máquina y ubica al paciente y toma del examen (11 minutos)
- h) El médico imprime el resultado y entrega al paciente (2 minutos)
- i) El paciente se retira de la máquina, toma el resultado y se retira de la sala y lleva inmediatamente al Médico, para que la revise y le dé el diagnóstico (10 minutos), luego el paciente se retira de la sala y el Dr. procede a registrar los datos en la Historia Clínica y coloca la carpeta a un lado (2 minutos), para que, cuando se hayan terminado las consulta, vaya una Enfermera y se lleve (2 minutos) para que se archive nuevamente en Estadística (1 minuto)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DE ECOGRAFIA

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE ECOGRAFIA

Flujograma No. 27



Conclusión

En este servicio con la reingeniería se disminuye notablemente las demoras innecesarias; con el proceso anterior, se requería 226 minutos y con el proceso rediseñado se emplea 64 minutos, de 5 operaciones se reduce a 3, con ello también se reduce los costos, con lo cual se cumple con los objetivos y las metas propuestas en función de tiempo y costo.

Nombre del proceso: Electrocardiograma en el Hospital “Humberto Molina”

Inicio y fin del proceso: Ingreso del paciente al Hospital “Humberto Molina – Archivar nuevamente la carpeta por parte del Departamento de Estadística.

Encargado del proceso: Profesional contratado

Descripción del proceso:

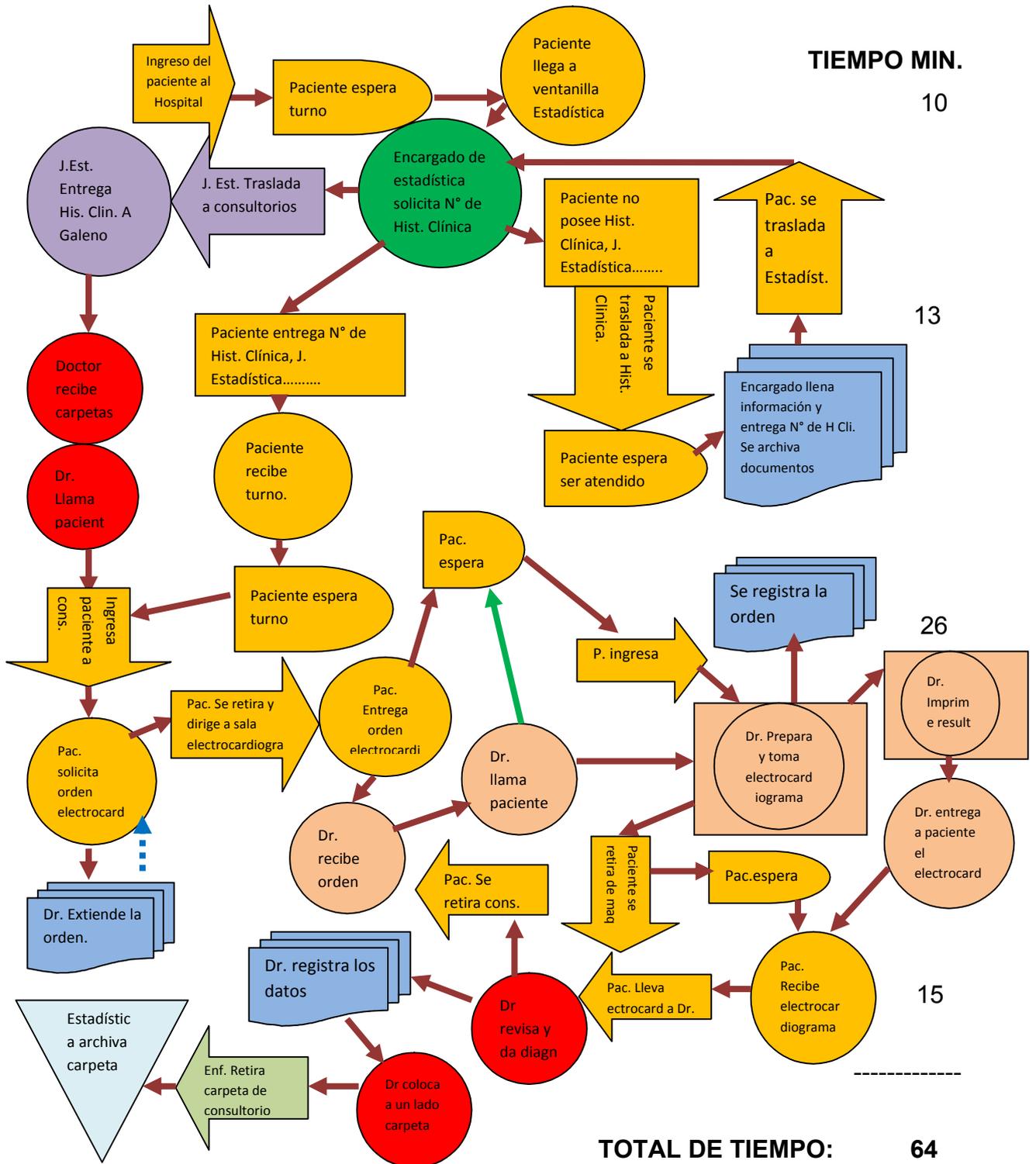
- a) El paciente ingresa al Hospital, se ubica en la fila para la obtención de fichas, donde espera el turno para obtener la ficha (10 minutos), cuando llega a la ventanilla, da el número de historia clínica (1 minuto), el encargado de este proceso procede a buscar la carpeta y pasa a enfermería, mientras que el paciente recibe la ficha con el turno y se retira de la ventanilla (1 minuto).
- b) Cuando el paciente no cuenta con número de historia clínica, otro funcionario de Estadística le apertura la carpeta, con los datos que le proporciona el paciente, entrega el número y se archivan los documentos (5 minutos); seguidamente el paciente regresa a la ventanilla para dar el número con el fin de que le concedan un turno, indicando el servicio que desea obtener, luego se retira de la ventanilla y espera la consulta.
- c) El Jefe de Estadística se traslada a consultorio llevando las carpetas al Galeno (5 minutos), el doctor las recibe y empieza a llamar a los usuarios de acuerdo al orden respectivo (1 minuto).

- d) Ingresa el paciente y explica el motivo de su consulta, el Dr. extiende la orden para el electrocardiograma y el paciente se retira y dirige hasta la sala respectiva y espera el turno (10 minutos)
- e) Luego entrega la orden, el encargado de este proceso registran los datos (2 minutos)
- f) El paciente pasa para la toma del electrocardiograma (1 minuto).
- g) El Doctor prepara la máquina y ubica al paciente y toma del examen (11 minutos)
- h) El médico imprime el resultado y entrega al paciente (2 minutos).
- i) El paciente se retira de la máquina, toma el resultado y se retira de la sala y lleva inmediatamente al Médico de Consulta Externa, para que la revise y le dé el diagnóstico (10 minutos), luego el paciente se retira de la sala y el Dr. procede a registrar los datos en la Historia Clínica y coloca la carpeta a un lado (2 minutos), para que, cuando se hayan terminado las consulta, vaya una Enfermera y se lleve (2 minutos) para que se archive nuevamente en Estadística (1 minuto)

MAPEO DEL NUEVO PROCESO DE ELECTROCARDIOGRAMA

FLUJOGRAMA DEL NUEVO PROCESO DE ELECTROCARDIOGRAMA

Flujograma No. 28



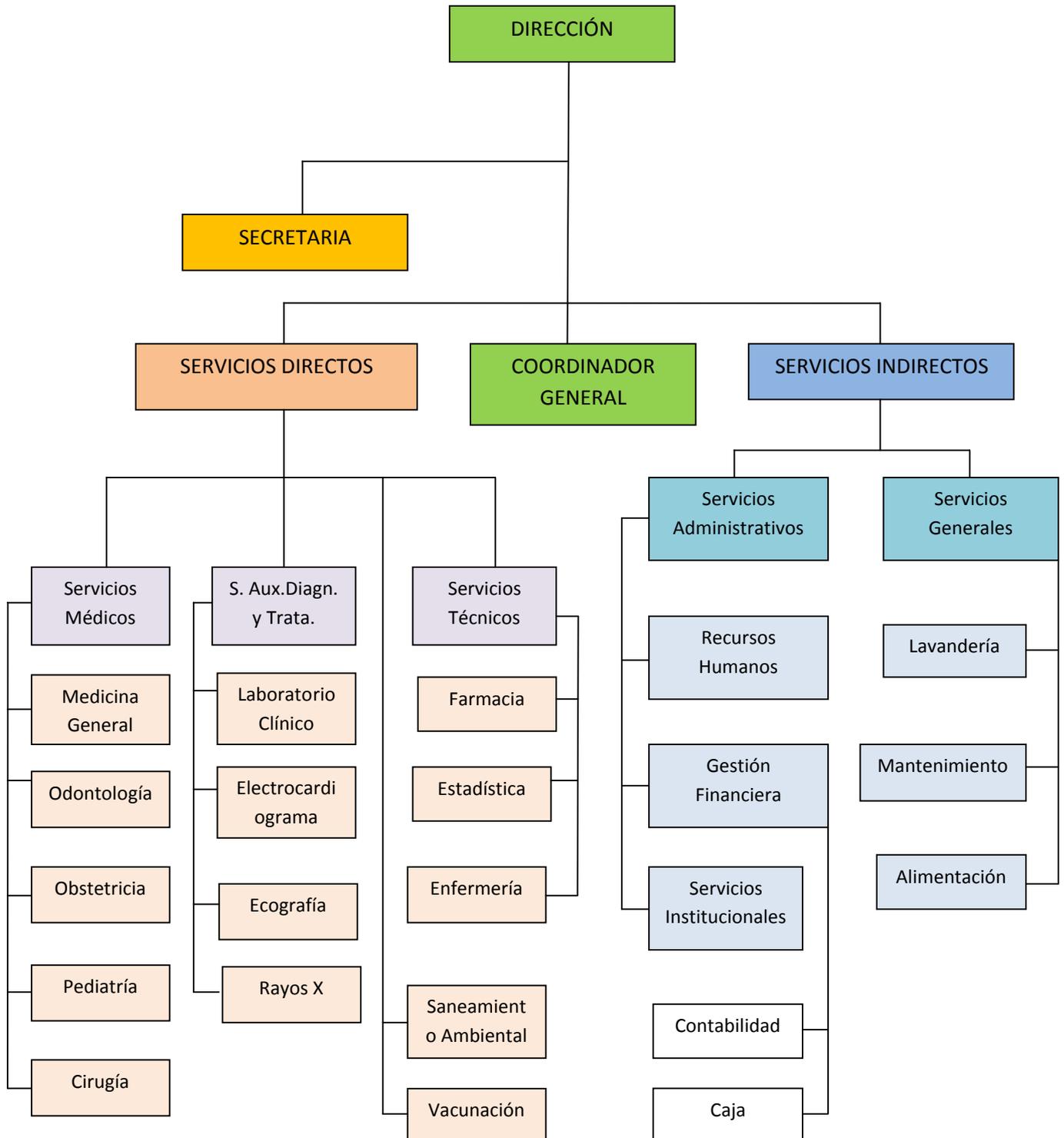
Fuente: Equipo de Reingeniería
Elaboración: Los Autores

Conclusión

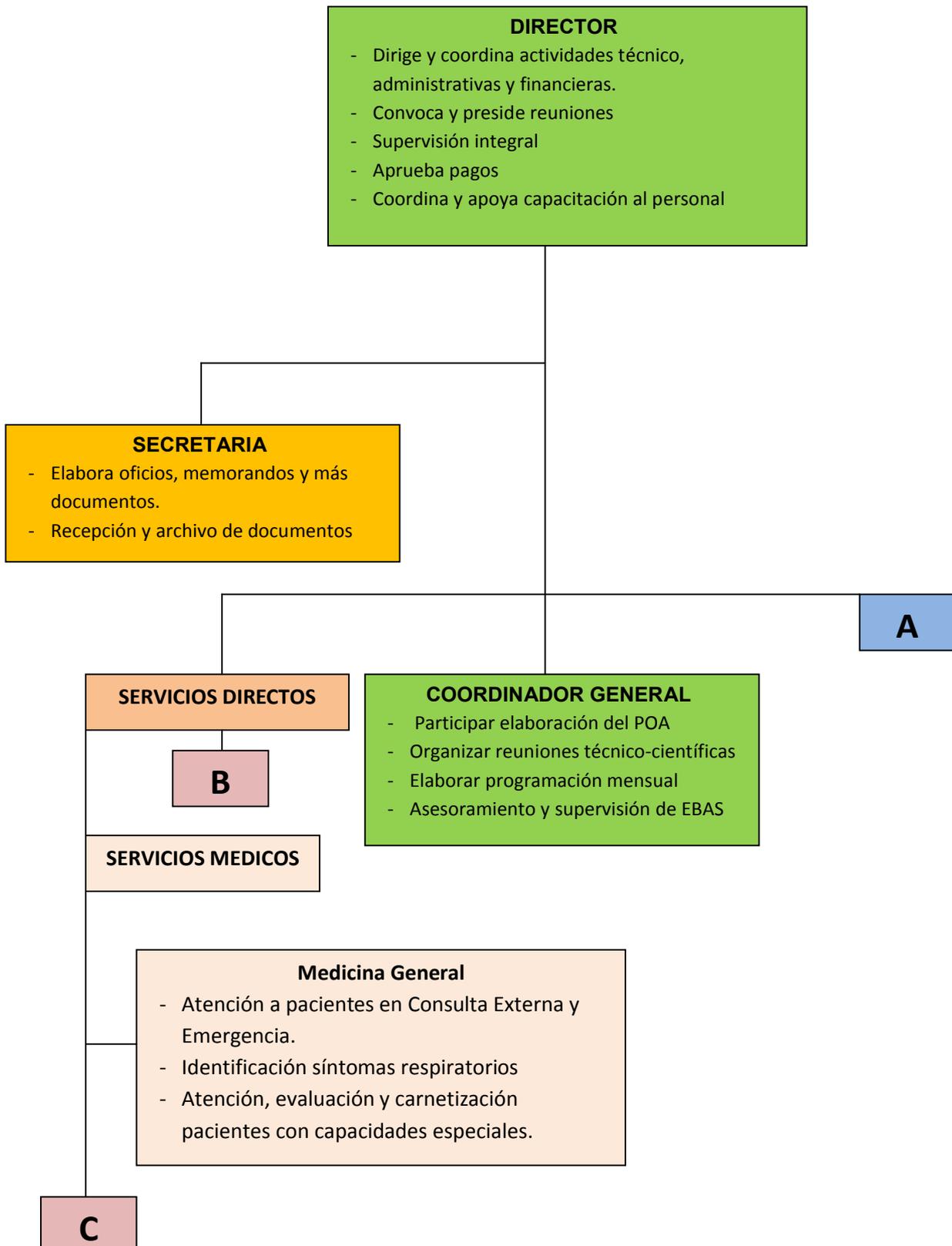
Aplicando la reingeniería a este servicio, los procesos de 5 se reducen a 3, y los tiempos de 226 minutos se reduce a 64 minutos, con lo cual se cumple con los objetivos y metas propuestas en función de tiempo y costo.

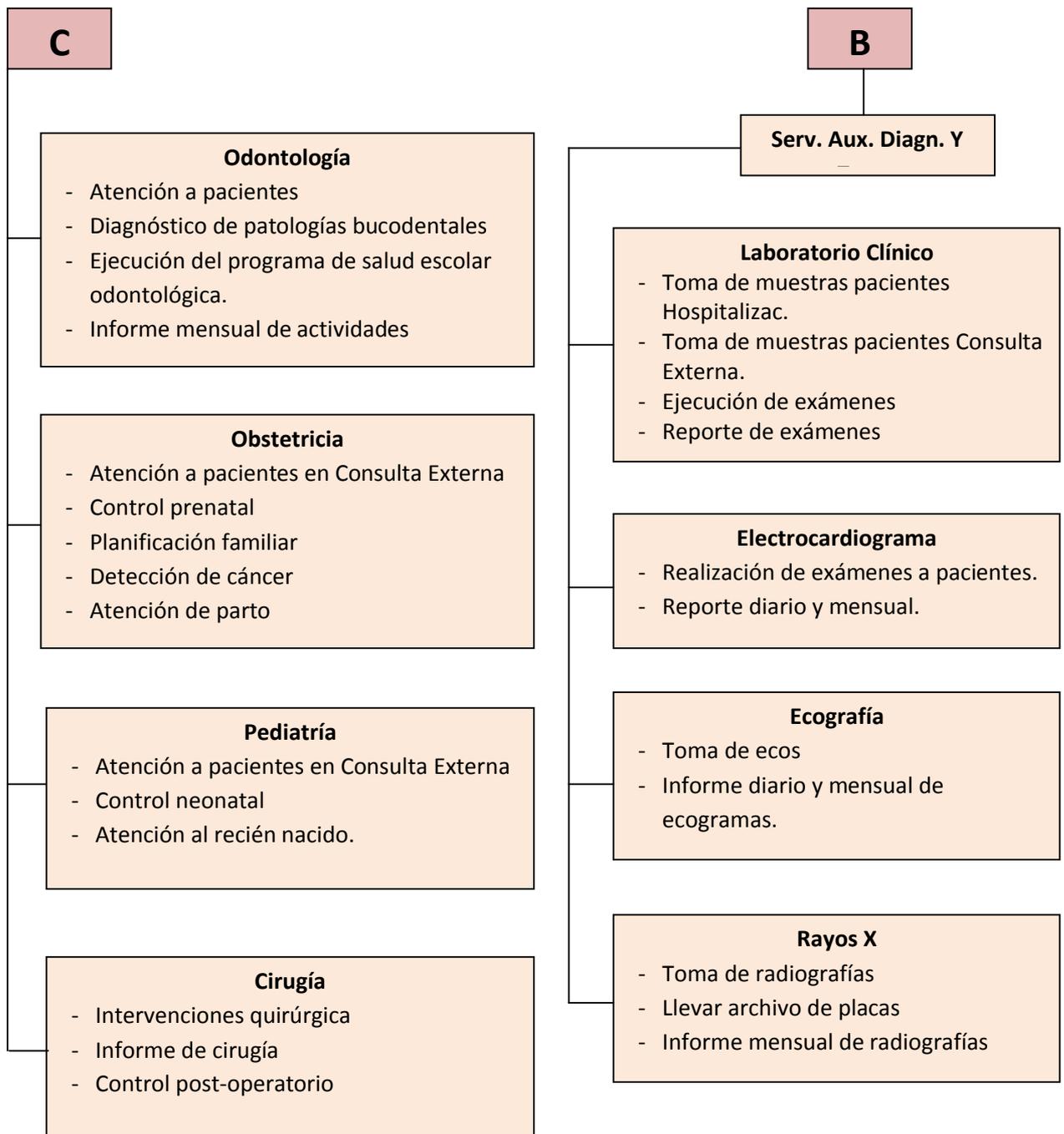
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL PARA EL HOSPITAL

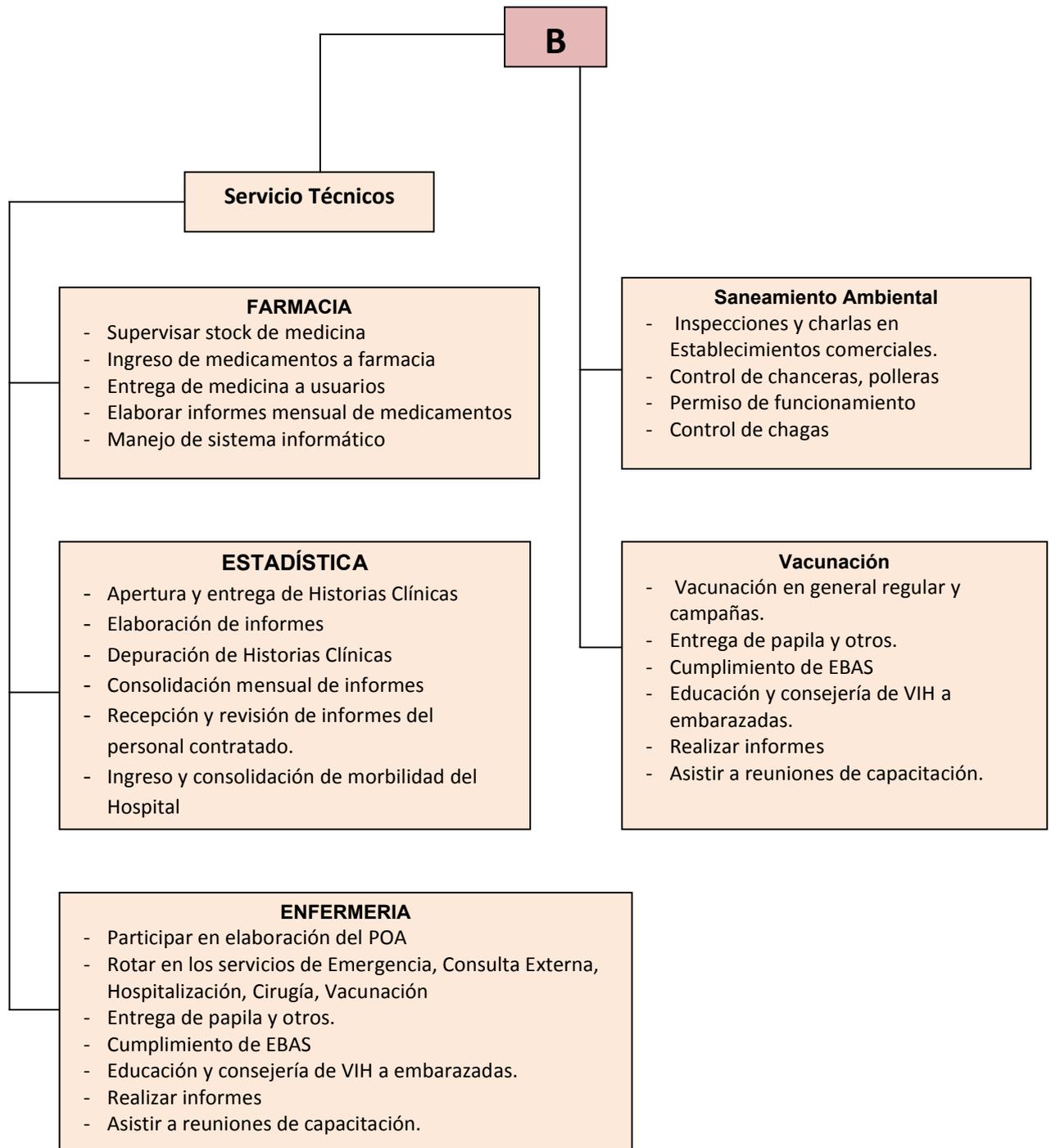
“HUMBERTO MOLINA”

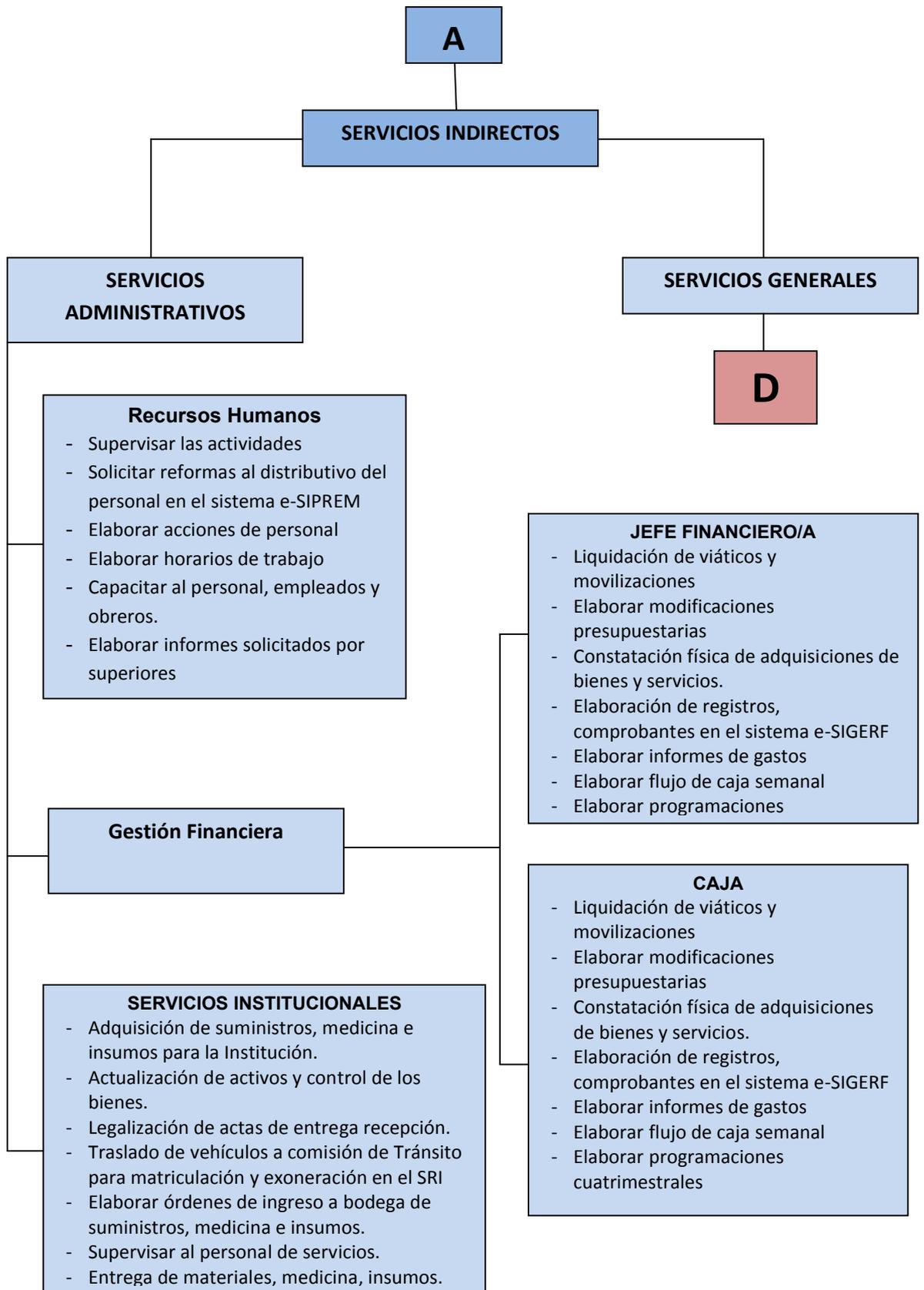


ORGANIGRAMA FUNCIONAL PARA EL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”









D

Lavandería

- Selección y control de ropa contaminada usada en hospitalización.
- Lavado y planchado de las prendas
- Distribución de las prendas a diferentes departamentos.
- Registro diario de prendas lavadas.
- Aseo del departamento de lavandería.

Mantenimiento

- Abre las puertas del edificio
- Limpieza, aseo y mantenimiento de las instalaciones del Hospital.
- Rondas periódicas de todas las instalaciones.
- Ejecutar instalaciones eléctricas, gasfitería.
- Ejecuta labores de conductor.

Alimentación

- Manipular y preparar los alimentos con higiene y cuidado.
- Registro de alimentos perecibles y no perecibles.
- Informes de menús servidos a pacientes y personal.
- Realizar la limpieza donde se realizan y sirven las preparaciones.

**DETERMINAR NUEVOS ROLES DEL PERSONAL Y DELIMITACIÓN DE
LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS.**

ROLES DEL PERSONAL

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-001

Título del puesto: JEFE DE FARMACIA

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, administrar, dirigir y controlar las actividades en el departamento de Farmacia.

Tareas típicas:

- Supervisión del stock de medicamentos
- Ingreso de medicamentos a farmacia
- Supervisión de los diferentes programas (presupuesto, maternidad gratuita, donación, etc.)
- Secretaria del comité de farmacología y maternidad gratuita
- Entrega de medicina a usuarios y pacientes
- Supervisión a subcentros del Area 9
- Elaboración de informes mensuales de medicamentos
- Manejo del sistema informático de control.
- Elaboración de informes mensuales de psicotrópicos
- Control sanitario

Características de clase:

Ejercer supervisión sobre personal de Farmacia.

Responsabilidad por la administración y conservación de la medicina.

Elaboración y revisión de los informes que se emiten mensualmente.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tercer Nivel: Doctor en bioquímica y farmacia

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 1 año en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-002

Título del puesto: AUXILIAR DE FARMACIA

Naturaleza del trabajo: Organizar y administrar las actividades en el departamento de Farmacia.

Tareas típicas:

- Colaboración con el farmacéutico en la dispensación de medicamentos y productos
- Control de las caducidades de los diferentes productos e insumos
- Colocar y almacenar los medicamentos y productos
- Registro y control de los medicamentos y productos dispensados, análisis clínicos sencillas
- Hacer los pedidos a servicios institucionales
- Distribución de insumos y medicamentos a pacientes y usuarios

Características de clase:

Responsabilidad por la administración y conservación de la medicina.

Elaboración de los informes que se emiten mensualmente.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Bachiller en Comercio y Administración: Contabilidad o Administración

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas y Psicotrópicos

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-003

Título del puesto: JEFE DE LABORATORIO

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, administrar, dirigir y controlar las actividades en el departamento de Laboratorio.

Tareas típicas:

- Toma de muestras y procesamiento de pruebas de sangre, orina, heces y fluidos biológicos
- Análisis de muestras provenientes de seres bióticos, utilizando metodología analítica y científica de los usuarios.
- Solicitar reactivos, insumos y materiales
- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento
- Registro de archivos de pacientes y entrega de informes de producción
- Ejecuta actividades de higiene, confort y seguridad del paciente, aplica las normas de bioseguridad.
- Reporte de resultados de exámenes solicitados

Características de clase:

Ejercer supervisión sobre personal de Laboratorio

Responsabilidad por la administración y conservación de los reactivos y muestras.

Elaboración y revisión de los informes que se emiten diariamente y mensualmente.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tercer Nivel: Doctor en Laboratorio Químico

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 1 año en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-004

Título del puesto: AUXILIAR DE LABORATORIO

Naturaleza del trabajo: Ejecutar las actividades en el departamento de Laboratorio.

Tareas típicas:

- Realización de toma de muestra de Hospitalización.
- Realización de la toma de muestras de Consulta Externa.
- Procesamiento de muestras para Hematológicos.
- Procesamiento de pruebas para Hemostasia.
- Ejecución de exámenes Serológicos.
- Procesamiento de pruebas en Química sanguínea.
- Procesamiento de muestras para Elemental y Microscópico de Orina.
- Procesamiento de muestras de Heces: coprológico y parasitario, rotavirus y sangre oculta.
- Procesamiento de muestras para Baciloscopias.
- Reporte de exámenes realizados diariamente a c/u de los pacientes.
- Elaboración de informes diarios y mensuales de las actividades realizadas en el laboratorio clínico.

Características de clase:

Administración y conservación de los reactivos y muestras.

Colaborar en la elaboración y revisión de los informes que se emiten diariamente y mensualmente.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tercer Nivel: Doctor en Laboratorio Químico

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 1 año en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-005

Título del puesto: JEFE DE ESTADISTICA

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, administrar, dirigir y controlar las actividades en el departamento de Estadística.

Tareas típicas:

- Entrega de Historias Clínica Únicas
- Apertura de Nuevas de Historias Clínica Únicas
- Enumeración de Historias Clínica Únicas y del Tarjetero Índice
- Elaboración de los Informes de Maternidad Gratuita
- Depuración de Historias Clínicas Únicas
- Ingreso al Sistema Informático del Tarjero Índice de la Historia Clínicas
Depuradas
- Revisión de los Informes de los Profesionales de la Salud
- Consolidación Mensual de los Informes
- Revisión y Recepción de los Informes de los Profesionales de la Salud de
los Subcentros y Puestos (17)
- Revisión y Recepción de los Informes de los Rurales y contratados de la
Salud
- Capacitación y replica a los Profesionales de la salud en la entrega de
Informes

- Admisión de pacientes con Ingreso Hospitalario, toma de datos en las diferentes salas del Hospital

Características de clase:

Ejercer supervisión sobre personal de apoyo de Estadística.

Responsabilidad por la administración y conservación de Historias Clínicas Únicas y la revisión de los informes que se emiten mensualmente.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tercer o Cuarto Nivel: Ingeniero Comercial, Mgs. en Administración de Empresas.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-006

Título del puesto: AUXILIAR DE ESTADISTICA 1

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y ejecutar las actividades en el departamento de Estadística.

Tareas típicas:

- Entrega de Historias Clínica Únicas
- Apertura de Nuevas de Historias Clínica Únicas
- Enumeración de Historias Clínica Únicas y del Tarjetero Índice
- Elaboración de los Informes de Maternidad Gratuita
- Depuración de Historias Clínicas Únicas
- Ingreso al Sistema Informático del Tarjetero Índice de la Historia Clínicas Depuradas
- Consolidación Mensual de los Informes
- Ingreso y Revisión diaria de los Profesionales de la Salud
- Ingreso y Revisión diaria del Programa SISVAN-PIM-PEAM-PANN
- Consolidación Mensual de los Informes de Vacunación
- Consolidación Mensual de los Informes de Estomatología
- Revisión y Recepción de los Informes de los Contratados de Salud por Plazas (47), Déficit (9) y Fonin (2)

- Capacitación y replica a los Profesionales de la salud en la entrega de Informes
- Admisión de pacientes con Ingreso Hospitalario, toma de datos en las diferentes salas del Hospital
- Clasificación de Patologías de los Médicos e Ingreso y Consolidación mensual de Morbilidad de toda el Área

Características de clase:

Responsabilidad por la elaboración, administración y conservación de informes mensuales e Historias Clínicas Únicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Bachiller en Administración o Contabilidad.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-007

Título del puesto: AUXILIAR DE ESTADISTICA 2

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y ejecutar las actividades en el departamento de Estadística.

Tareas típicas:

- Entrega y apertura de Historias Clínica Únicas
- Depuración de Historias Clínicas Únicas
- Enumeración de Historias Clínica Únicas y del Tarjetero Índice
- Registro y recopilación de datos de los pacientes hospitalizados
- Archivo de Historias Clínicas Únicas
- Concentrado mensual de los formularios centro quirúrgico, Rayos X, Laboratorio, Farmacia, Emergencia, Preparaciones Alimenticias, lavandería e inyecciones

Características de clase:

Responsabilidad por la elaboración, administración y conservación de informes mensuales e Historias Clínicas Únicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Bachiller en Administración o Contabilidad.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-008

Título del puesto: JEFE DE ENFERMERIA

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y ejecutar las labores en el departamento de Enfermería.

Tareas típicas:

- a) Llamar a los pacientes en orden de ficha.
- b) Tomar los signos vitales a los pacientes y registrar en las Historias Clínicas.
- c) Conocer y cumplir con normas de bioseguridad, PAI ,SIVAN,VIH y otras del MSP .
- d) Control y cuidado de equipos, materiales, insumos, lencería y medicamentos del paciente y del servicio.
- e) Cumplimiento de EBAS.
- f) Brindar cuidados de enfermería con eficiencia eficacia y calidad a los usuarios de hospitalización consulta externa y emergencia
- g) Asistir a reuniones de capacitación y actualización de conocimientos programadas por la Dirección de salud y Área
- h) Charlas educativas en hospitalización, y consulta externa
- i) Circular en intervenciones quirúrgicas y partos.

- j) Participar en las diferentes actividades que realiza la unidad operativa.
- k) Colaborar, circular en tratamientos especiales y administración de medicamentos.
- l) Participa en la clasificación de los desechos hospitalarios
- m) Aplica medidas de higiene, confort y seguridad del usuario.
- n) Brindar apoyo psicológico a pacientes y familiares.

Características de clase:

Ejercer la supervisión sobre el personal auxiliar de enfermería que labora en su Departamento.

Responsabilidad por la ejecución de labores y la conservación de documentos.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciada en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-009

Título del puesto: JEFE DE HOSPITALIZACIÓN

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a brindar un buen servicio de hospitalización.

Tareas típicas:

- Solicitar oportunamente equipos, medicamentos, materiales y lencería para la debida atención a pacientes.
- Participa activamente en la visita médica, informando la condición de cada paciente
- Registra las actividades en los formularios correspondientes del sistema de información
- Ejecuta actividades de confort, traslado y seguridad del paciente, administración de fármacos orales y parenterales
- Informar al líder de enfermería de existir novedades existentes de enfermería y pacientes.
- Supervisa las acciones que deben cumplir el personal de enfermería en hospitalización.
- Participan en la clasificación de desechos hospitalarios y mantiene normas de bioseguridad.

- Educación accidental a pacientes y familiares
- Coordinar acciones con otros departamentos para la atención de pacientes hospitalizados

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta ejecución de las labores de enfermería.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-010

Título del puesto: AUXILIAR DE ENFERMERIA 1

Naturaleza del trabajo: Ejecución de labores de enfermería en el área de Hospitalización.

Tareas típicas:

- Participa en la administración de medicación oral, parenteral y tratamientos especiales
- Participa en la visita médica y entrega - recepción de turnos
- Preparación de materiales y esterilización de lencerías, equipos, instrumental para la atención de pacientes.
- Registra las actividades en los formularios correspondientes del sistema de información
- Ejecuta actividades de higiene, confort, traslado y seguridad del paciente
- Informar al jefe de hospitalización sobre novedades existentes
- Participan en la clasificación de desechos hospitalarios y mantiene normas de bioseguridad.
- Circular en sala de cirugía y partos
- Brindar atención de enfermería en emergencia

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta ejecución de las labores de enfermería.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-011

Título del puesto: AUXILIAR DE ENFERMERIA 2

Naturaleza del trabajo: Ejecución de labores de enfermería en el área de Consulta Externa.

Tareas típicas:

- Preparación de pacientes para la consulta externa.
- Educación y captación de sintomáticos respiratorios.
- Vacunación en programa regular y campañas. Realizar curaciones, administración de medicamentos.
- Cumplimiento de EBAS.
- Charlas educativas en consulta externa.
- Asistir a reuniones de capacitación y actualización de conocimientos programadas por la Dirección de salud y Área
- Control y cuidado de equipos, materiales insumos y biológicos de la unidad operativa.
- Participa en la clasificación de los desechos hospitalarios
- Conocer y cumplir con normas de bioseguridad. PAI, SIVAN, VIH y otras del MSP.

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta toma de los signos vitales.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-012

Título del puesto: AUXILIAR DE ENFERMERIA 3

Naturaleza del trabajo: Ejecución de labores de enfermería en el área de Emergencia.

Tareas típicas:

- Brindar atención oportuna de primeros auxilios a pacientes por emergencia
- Ejecutar actividades de higiene, confort, traslado y seguridad del paciente
- Preparación de materiales y esterilización de lencerías, equipos, instrumental para la atención de pacientes.
- Registrar las actividades en los formularios correspondientes del sistema de información.
- Colaborar en tratamientos especiales y administración de medicamentos para primeros auxilios.
- Informar líder de enfermería sobre novedades existentes
- Participan en la clasificación de desechos hospitalarios y mantiene normas de bioseguridad.
- Coordinar acciones con otros departamentos para la atención de pacientes de emergencia

- Solicitar oportunamente medicamentos, materiales y lencería para la debida atención a pacientes.

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta ejecución de las labores de enfermería en emergencia.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-013

Título del puesto: AUXILIAR DE ENFERMERIA 4

Naturaleza del trabajo: Ejecución de labores de enfermería en el área de Odontología

Tareas típicas:

- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento .
- Registro de archivos de pacientes.
- Elaboración de concentrados mensuales de producción del Área 9 Zaruma
- Apoya al profesional en el levantamiento del perfil epidemiológico
- Organiza y prepara los materiales e instrumentas para las actividades previstas
- Aplica las normas quirúrgicas en bioseguridad.
- Circular e instrumentar en los tratamientos preventivos y de morbilidad en odontología

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta ejecución de las labores de enfermería en Odontología.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-014

Título del puesto: ENFERMERA - VACUNACION

Naturaleza del trabajo: Ejecución de labores de enfermería en el área de Vacunación.

Tareas típicas:

- Despacho de biológicos a las unidades operativas.
- Recepción y entrega de muestras de BK en laboratorio de pacientes sintomáticos respiratorios.
- Vacunación en general en programa regular y campañas.
- Entrega de papilla, bebida, y vitamina A a beneficiarios de PAAN 2000.
- Cumplimiento de EBAS.
- Educación y consejería de VIH a embarazadas y resto de demanda espontanea.
- Realizar informe mensual de PAI, SIVAN del hospital Zaruma.
- Charlas educativas en consulta externa, establecimientos educativos y comunidad.
- Asistir a reuniones de capacitación y actualización de conocimientos programadas por la dirección de salud y área.

- Conocer y cumplir con normas de bioseguridad. PAI, SIVAN, VIH. y otras del MSP .
- Control y cuidado de equipos, materiales insumos y biológicos del vacunatorio del Hospital.

Características de clase:

Responsabilidad por la correcta ejecución de las labores de enfermería en Vacunación.

Requiere de buenas relaciones personales internas y externas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Licenciado/a en Enfermería

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-015

Título del puesto: PASANTE DE ENFERMERÍA

Naturaleza del trabajo: Ejecutar las actividades de ayudante en el departamento de Enfermería de Consulta Externa

Tareas típicas:

- Movilizar las carpetas de Historia Clínica de los Pacientes de Estadística a Enfermería
- Llevar las Historias Clínicas de los pacientes de Enfermería hasta los Consultorios Médicos.
- Llamar a los pacientes para la toma de signos vitales de acuerdo al orden de la ficha.
- Orientar a los pacientes sobre la ubicación de los Consultorios Médicos.
- Ayudar en la toma de los signos vitales, mediante supervisión de una Enfermera/o
- Registrar los datos de los signos vitales de los pacientes en las Historias Clínicas.
- Otras actividades que le asigne el Jefe Departamental.

Características de clase:

Responsabilidad por la elaboración, administración y conservación de informes mensuales e Historias Clínicas Únicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Estudiante de Enfermería.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-016

Título del puesto: MEDICO TRATANTE – MEDICINA GENERAL

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y brindar la atención médica en medicina general a los pacientes de Consulta Externa.

Tareas típicas:

- Brinda atención médica en los servicios de Consulta Externa.
- Cumple las actividades técnicas de atención clínica, quirúrgica en el Servicio de Consulta Externa.
- Cumple y supervisa al personal dependiente en el cumplimiento de procesos técnicos y protocolos de atención en medicina general.
- Participa en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de la atención
- Apoya la supervisión y evaluación de la producción y productividad del servicio para sugerir medidas de ajuste y corrección
- Realiza atención de morbilidad a la población
- Participa en la programación de requerimiento de recursos humanos, insumos, materiales y medicamentos del servicio.

- Informa sobre el grado de cumplimiento de las actividades del plan de mantenimiento del equipo médico
- Participa en la elaboración del Plan Estratégico y POA del servicio

Características de clase:

Brindar atención de medicina general a la persona en el Nivel Primario y Nivel Complementario, cumpliendo los programas del Ministerio de Salud Pública.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Doctor en Medicina General

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas, actualizaciones médicas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-017

Título del puesto: MEDICO TRATANTE – OBSTETRIZ

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y desarrollar actividades sobre atención especializada a la mujer y brindar consulta médica en obstetricia a las pacientes de Consulta Externa

Tareas típicas:

- Realiza el diagnóstico clínico y control del embarazo
- Realiza el diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual más frecuentes, así como el cumplimiento de acciones de prevención y seguimiento
- Realiza atención de planificación familiar: prescripción de métodos anticonceptivos, inserción de DIU, control y seguimiento de acuerdo a normas de atención
- Manejo de historia clínica y protocolos de atención
- Realiza Toma de DOC y examen mamario para detección oportuna del cáncer cérvico uterino y mamario y referencia al especialista
- Identifica riesgos obstétricos y ginecológicos en emergencia y transfiere al nivel correspondiente

- Acompañamiento en el preparto, parto, post parto y atiende el parto institucional
- Ejecuta el control del pos parto: identificación, tratamiento de riesgos obstétricos y consejería

Características de clase:

Brindar atención calificada e integral en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, consejería y educación, en la salud sexual y reproductiva de la mujer y la familia.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Tercer Nivel en Obstetricia.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-018

Título del puesto: MEDICO TRATANTE – PEDIATRA

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a mejorar el servicio de Pediatría y brindar atención médico en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia a los niños que acuden al Hospital “Humberto Molina”.

Tareas típicas:

- Participa en la elaboración del Plan Estratégico y POA del servicio
- Brinda atención médica de especialidad en hospitalización y/o consulta y/o emergencia.
- Cumple las actividades técnicas de atención clínica, quirúrgica, epidemiológicas y administrativas en el Servicio de Pediatría.
- Participa en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de la atención.
- Cumple y supervisa al personal dependiente en el cumplimiento de procesos técnicos y protocolos de atención en la especialidad de Pediatría.
- Participa en la programación de requerimiento de recursos humanos, insumos, materiales y medicamentos del servicio.

- Apoya la supervisión y evaluación de la producción y productividad del servicio para sugerir medidas de ajuste y corrección
- Informa sobre el grado de cumplimiento de las actividades del plan de mantenimiento del equipo médico.

Características de clase:

Brindar atención de salud especializada al usuario externo.

Participa en la Planificación, Organización y evaluación de las actividades médicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Cuatro Nivel, Especialidad Pediatría.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas, Actualizaciones médicas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-019

Título del puesto: MEDICO TRATANTE – GINECOLOGO

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a mejorar el servicio de Ginecología y brindar atención médica en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia a Mujeres que acuden al Hospital “Humberto Molina”.

Tareas típicas:

- Atención a pacientes en consulta externa (historia clínica)
- Atención a usuarias en ecografías
- Participar en el cumplimiento de los objetivos y metas del plan estratégico del servicio
- Participar en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de atención
- Visita hospitalaria a pacientes
- Intervenciones quirúrgicas
- Cumple y supervisa al personal dependiente el cumplimiento de protocolos hospitalarios

Características de clase:

Brindar atención de salud especializada al usuario externo.

Participa en la Planificación, Organización y evaluación de las actividades médicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Cuarto Nivel, Especialidad Ginecología.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas, Actualizaciones médicas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-020

Título del puesto: MEDICO RESIDENTE

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a mejorar el servicio de atención médica en Hospitalización y Emergencia a los pacientes que acuden al Hospital “Humberto Molina”.

Tareas típicas:

- Participar en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de atención
- Atención de pacientes en emergencia
- Elaboración de documentación de pacientes víctimas de accidentes de tránsito para recuperación de valores a las aseguradoras y/o soat
- Visita hospitalaria a pacientes
- Cumple y supervisa al personal dependiente el cumplimiento de protocolos hospitalarios
- Informa sobre el grado de cumplimiento de las actividades del plan de mantenimiento del equipo médico
- Atención de partos
- Ayudantías quirúrgicas en cirugías a pacientes

- Transferencia o referencias de pacientes a unidades de mayor nivel de complejidad
- Alta de pacientes
- Identificación de sintomáticos respiratorios

Características de clase:

Brindar atención de salud al usuario externo.

Participa en la Planificación, Organización y evaluación de las actividades médicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Tercer Nivel: Doctor en Medicina General.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas, Actualizaciones médicas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-021

Título del puesto: ODONTOLOGO

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a mejorar el servicio de atención médica en Odontología a los pacientes que acuden al Hospital “Humberto Molina”.

Tareas típicas:

- Supervisión de actividades en unidades operativas del área 9
- Elaboración de informe mensual de actividades
- Diagnostico de patologías bucodentales
- Ejecución de programa de salud escolar odontológico
- Charlas de prevención e higiene bucal
- Atención de pacientes por morbilidad
- Atención de pacientes por prevención
- Capacitación a personal bajo su responsabilidad
- Asistencia a cursos de actualización profesional

Características de clase:

Brindar atención de salud al usuario externo.

Participa en la Planificación, Organización y evaluación de las actividades médicas odontológicas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Tercer Nivel : Doctor en Odontología

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas, Actualizaciones médicas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-022

Título del puesto: INSPECTOR DE SALUD

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar, desarrollar actividades tendientes a mejorar el servicio de saneamiento ambiental en el Hospital “Humberto Molina”.

Tareas típicas:

- Inspecciones y charlas a establecimientos comerciales
- informes planes de mensuales
- Saneamiento ambiental y zoonosis, control de chancheras, polleras y otros
- Visitas domiciliarias sobre control del agua segura
- Campaña de la vacunación canina
- Colaboración en mingas de limpieza en los sectores programadas
- Elaboración hipoclorito
- Entrega hipoclorito a la comunidad y establecimientos educativos

Características de clase:

Precautelar la salud de la población, a través de la prevención.

Participa en la Planificación, Organización y evaluación de las actividades de salud preventiva.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Tercer Nivel: Lic. Educación Ambiental

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas.

Experiencia: 1 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-023

Título del puesto: RAYOS X – 1

Naturaleza del trabajo: Organizar y ejecutar y controlar las actividades en el departamento de Rayos X.

Tareas típicas:

- Ejecutar el procedimiento radiológico en la toma de películas a usuarios derivados de hospitalización, emergencia y consulta externa.
- Llevar el archivo de placas radiológicas
- Reporte de informes de pacientes atendidos
- Solicitar los materiales e insumos necesarios para la toma de radiografías
- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento
- Ejecuta actividades de higiene, confort y seguridad del paciente, aplica las normas de bioseguridad.
- Cubrir emergencias
- Otros

Características de clase:

Responsabilidad por la toma, revelados y control de las Radiografía.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tecnólogo Médico en Rayos X.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-024

Título del puesto: RAYOS X - 2

Naturaleza del trabajo: Organizar y ejecutar y controlar las actividades en el departamento de Rayos X.

Tareas típicas:

- Ejecutar el procedimiento radiológico en la toma de películas a usuarios derivados de hospitalización, emergencia y consulta externa.
- Llevar el archivo de placas radiológicas
- Reporte de informes de pacientes atendidos
- Solicitar los materiales e insumos necesarios para la toma de radiografías
- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento
- Ejecuta actividades de higiene, confort y seguridad del paciente, aplica las normas de bioseguridad.
- Otros

Características de clase:

Responsabilidad por la toma, revelados y control de las Radiografía.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Tecnólogo Médico en Rayos X.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-025

Título del puesto: IMAGINOLOGO

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y realizar ecografía en general, a los pacientes del Hospital “Humberto Molina”

Tareas típicas:

- Brinda atención en la realización de ecografía en general.
- Cumple y supervisa al personal dependiente en el cumplimiento de procesos técnicos y protocolos de atención en el servicio de ecografía.
- Participa en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de la atención
- Apoya la supervisión y evaluación de la producción y productividad del servicio para sugerir medidas de ajuste y corrección
- Participa en la programación de requerimiento de recursos humanos, insumos, materiales y medicamentos del servicio.
- Llevar el archivo del material requerido.
- Reporte de informes de pacientes atendidos
- Solicitar los materiales e insumos necesarios para la toma de ecografía.
- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento

- Ejecuta actividades de higiene, confort y seguridad del paciente, aplica las normas de bioseguridad.
- Cubrir emergencias

Características de clase:

Responsabilidad por la toma e impresión de ecografía.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Tercer Nivel.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

MANUAL DE FUNCIONES

Código: HHM-026

Título del puesto: Cardiólogo

Naturaleza del trabajo: Planificar, organizar y realizar cardiografía a los pacientes del Hospital “Humberto Molina”

Tareas típicas:

- Brinda atención en la realización de electrocardiogramas
- Brinda atención médica de especialidad en Consulta Externa y Emergencia.
- Cumple y supervisa al personal dependiente en el cumplimiento de procesos técnicos y protocolos de atención en el servicio de cardiograma.
- Participa en las reuniones técnico científicas del servicio para mejoramiento de la calidad de la atención
- Apoya la supervisión y evaluación de la producción y productividad del servicio para sugerir medidas de ajuste y corrección
- Participa en la programación de requerimiento de recursos humanos, insumos, materiales y medicamentos del servicio.
- Llevar el archivo del material requerido.
- Reporte de informes de pacientes atendidos

- Solicitar los materiales e insumos necesarios para la toma de electrocardiogramas.
- Mantener en buenas condiciones los equipos e instrumental para el buen funcionamiento
- Ejecuta actividades de higiene, confort y seguridad del paciente, aplica las normas de bioseguridad.
- Cubrir emergencias

Características de clase:

Responsabilidad por la toma e impresión de electrocardiogramas.

Requisitos mínimos:

Instrucción formal: Título de Cuarto Nivel: Doctor especialista en Cardiología.

Capacitación: Seminarios sobre Relaciones Humanas.

Experiencia: 2 años en funciones afines.

Fuente: Entrevista

Elaboración: Los Autores

DELIMITACION DE LOS REQUERIMIENTOS

Requerimientos técnicos

- Planos
- Presupuestos
- Cronograma de trabajo

Requerimientos tecnológicos

- Radios
- Televisión
- Sistema informático

Requerimientos de personal

- Pasantes
- Profesional en Imaginología
- Doctor en Cardiología
- 1 Arquitecto para que diseñe las nuevas instalaciones, adecuaciones y las reubicaciones
- 1 Ingeniero Civil para que dirija la obra
- 1 Ingeniero en Sistemas para que diseñe y oriente sobre el manejo del sistema para Farmacia.
- 2 Albañiles
- Empleado de información

Requerimientos económicos

Apertura de ventanilla	450,00
Reclasificación de funciones	75,00
Reubicación de departamentos	50,00
Elaborar trípticos	50,00
Campañas radiales y televisiva	150,00
Colocación de carteleras	1,00
Incrementar oficina de información	200,00
Solicitar recursos Ministerio Finanzas	2,00
Solicitar obras Gobierno Municipal	0,10
Sillas	200,00
Sistema informático para Farmacia	800,00
Honorarios a profesionales	2000,00
Balanza	50,00
Adecantamiento de oficinas Estadística y Enfermería	100,00
Rótulo	20,00

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS NUEVOS PROCESOS

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES			
	feb-11	mar-11	abr-11	may-11
PROCESO: Farmacia				
Solicitar proformas de sistemas informáticos				
Adquirir programa informático				
Implementar programa				
Capacitar al personal sobre el nuevo sistema informático				
Puesta en marcha del nuevo sistema informático				
PROCESO: Laboratorio				
Solicitar proformas sobre sillas para exteriores				
Adquisición de sillas				
Colocación de silla				
PROCESO: Odontología				
Estructurar el nuevo servicio de citas telefónicas				
Reunir al Personal involucrado e informar del nuevo sistema				
Implementar el nuevo sistema				
PROCESO: Saneamiento Ambiental				
Ordenar la elaboración de distintivo del servicio de Saneamiento Ambiental				
Colocación del nuevo rótulo				

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES							
	feb-11	mar-11	abr-11	may-11	jun-11	jul-11	ago-11	sep-11
PROCESO: Consulta Externa								
Reclasificación de funciones								
Reubicación de departamentos								
Apertura de ventanilla								
Nuevos roles a pasantes								
Asignar recursos humanos a Enfermería								
Solicitar recursos Ministerio Finanzas								
Solicitar obras Gobierno Municipal								
Adecantamiento de oficinas								
Definición de funciones para galenos								
Elaborar y entregar trípticos								
Incrementar oficina de información								
Campañas radial y televisiva								
Colocación de carteleras								

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES							
	feb-11	mar-11	abr-11	may-11	jun-11	jul-11	ago-11	sep-11
PROCESO: Rayos X								
Moficiar horarios de trabajo								
Moficiar trámites								
Tener empleado permanente								
PROCESO: Ecografía								
Modificar trámites								
Contratación de un profesional								
PROCESO: Electrocardiograma								
Modificar trámites								
Contratación de un profesional								

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES							
	Dic-10	Ene-11	Feb-11	Mar-11	Abr-11	May-11	Jun-11	Jul-11
PROCESO: Rayos X								
Moficiar horarios de trabajo								
Moficiar trámites								
Tener empleado permanente								
PROCESO: Ecografía								
Modificar trámites								
Contratación de un profesional								
PROCESO: Electrocardiograma								
Modificar trámites								
Contratación de un profesional								

**PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS NUEVOS
PROCESOS**

PROCESO: Farmacia

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Adquirir programa informático	1	800,00	800,00
Implementar programa	1	100,00	100,00
SUMAN			900,00

PROCESO: Laboratorio

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Adquisición de silla	10	5,00	50,00
SUMAN			50,00

PROCESO: Saneamiento Ambiental

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Adquisición de rótulo	1	20,00	20,00
SUMAN			20,00

PROCESO: Consulta Externa

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Apertura de ventanilla	3	150,00	450,00
Reclasificación de funciones	15	5,00	75,00
Reubicación de departamentos	1	50,00	50,00
Elaborar trípticos	1000	0,05	50,00
Campañas radial y televisiva	30	5,00	150,00
Colocación de carteleras	5	0,20	1,00
Incrementar oficina de información	1	200,00	200,00
Solicitar recursos Ministerio Finanzas	2	1,00	2,00
Solicitar obras Gobierno Municipal	2	0,05	0,10
Balanza	1	50,00	50,00
Adecuamiento de oficinas Estadística y Enfermería	2	50,00	100,00
Albañiles	2	200,00	400,00
SUMAN			1528,10

PROCESO: Rayos X

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Modificar horarios de trabajo	1	1,00	1,00
Modificar trámites	1	1,00	1,00
SUMAN			2,00

PROCESO: Ecografía

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Modificar trámites	1	1,00	1,00
Contratación de Especialista	1	1000,00	1000,00
SUMAN			1001,00

PROCESO: Electrocardiograma

ACTIVIDADES	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Modificar trámites	1	1,00	1,00
Contratación de Especialista	1	1000,00	1000,00
SUMAN			1001,00

PRESUPUESTO GENERAL

SERVICIOS	VALOR TOTAL
Farmacia	900,00
Laboratorio	50,00
Saneamiento Ambiental	20,00
Consulta Externa	1528,10
Rayos X	2,00
Ecografía	1001,00
Electrocardiograma	1001,00
SUMAN	4502,10



CONCLUSIONES

h) CONCLUSIONES

- a)** La aplicación de la reingeniería permitió disminuir costos indirectos en los diferentes servicios, pues se eliminaron demoras innecesarias, estableciéndose nuevos procesos y tiempos.

- b)** Con la reingeniería se establecen nuevos roles para los diferentes puestos de trabajo de cada uno de los servicios que brinda el Hospital “Humberto Molina”, de esta manera cada funcionario conoce cuál es el rol que tiene que cumplir para brindar un servicio de calidad; logrando mayor satisfacción del personal debido a una mejor definición de los procesos y tareas.

- c)** A partir de la reingeniería se consigue mayor satisfacción de los pacientes por la reducción de más del 50% del tiempo, volviéndolos más ágiles y eficientes.

- d)** Con la reingeniería, los líderes de los servicios tienen mayor conocimiento y control de los procesos.

- e)** Es imprescindible la realización de la reingeniería de procesos planteada, para mejorar la atención en los diferentes servicios y de

esta forma contribuir con el mejoramiento en general y el desarrollo del Hospital “Humberto Molina.

- f)** Los servicios que presta el Hospital “Humberto Molina” son bien concurrido, pues es la casa de salud con más servicios de la parte alta de la provincia de El Oro, pero las autoridades deben realizar las gestiones para incrementar el servicio de más especialidades médicas, sobre todo traumatología, que es la más requerida por los pacientes.

- g)** La reingeniería de los procesos que se sugiere es factibles, pues se requiere alrededor de \$ 4502,10, recursos que a través de gestiones ante organismos gubernamentales y no gubernamentales es posible conseguirlos.



RECOMENDACIONES

i) **RECOMENDACIONES**

- a) Es imprescindible que se implante la Reingeniería en el Hospital “Humberto Molina” para mejorar la atención en los diferentes servicios que brinda esta casa asistencial.
- b) Es necesario que se promocióne todos los servicios del Hospital “Humberto Molina”, luego de que sean rediseñados, con el fin de que los usuarios vuelvan a confiar en la agilidad de los trámites y se incremente el número de pacientes.
- c) Se recomienda, realizar los trámites pertinentes, para que la Dirección Provincial de Salud de El Oro, asigne nuevos galenos en diferentes especialidades, sobre todo un Traumatólogo.
- d) Es importante que se mantenga la buena labor en los servicios de Farmacia, Emergencia y Laboratorio, y se implemente la reingeniería de los demás servicios.
- e) Las autoridades tienen que realizar las gestiones necesarias ante Entidades Públicas y Privadas para conseguir los recursos que les permita implementar la reingeniería.

- f) Es fundamental que las autoridades del Hospital “Humberto Molina” lideren el proceso de reingeniería para mejorar los procesos críticos en los diferentes servicios.

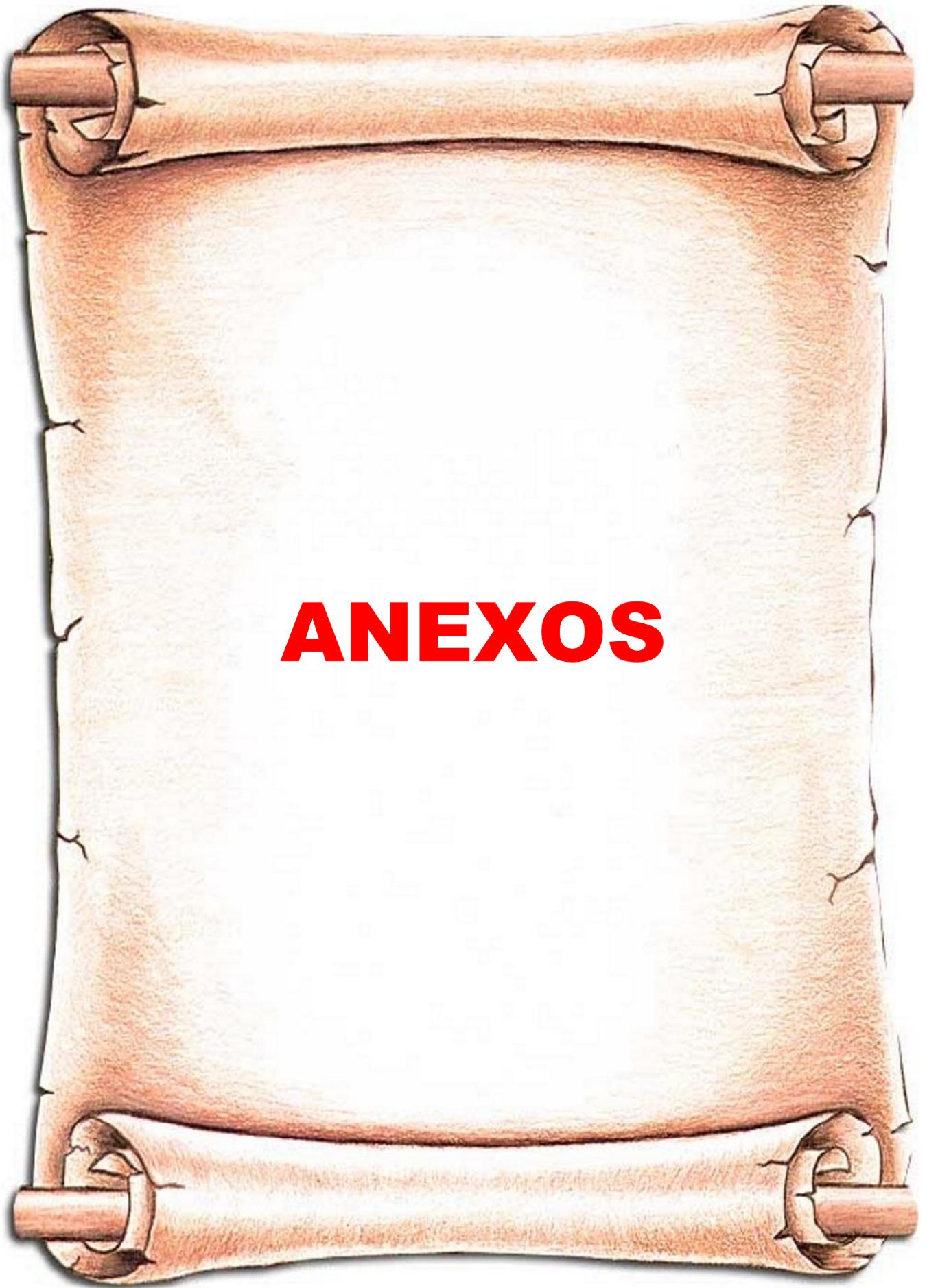


BIBLIOGRAFIA

j) **BIBLIOGRAFIA**

- CLIFFORD, Attkisson. Administración de Hospitales. Fundamentos y evaluación del servicio hospitalario. Editorial Trillas. México, 2002.
- COLUNGA, Dávila Carlos. "La calidad en el servicio"; Panorama editorial; México, 1995
- CORDERO, Armando y BOBENRIETH, Manuel. Administración de Sistemas de Salud. Tomo 1. Editorial Cordera. México. 1983.
- Hojas de Evaluación Profesional. SENRES. 2009
- GRUPO KAIZEN. S.A. 2010. Reingeniería. San José – Costa Rica.
- HAMMER, Michael y CHAMPY, James. Reingeniería de procesos. Editorial Carvajal, Edición 1994. Nueva York USA.
- Manual de mejoramiento del Departamento de Ginecología Y Obstetricia del Hospital Civil "San Vicente De Paul" de Pasaje
- MANUAL DE CLASIFICACION DE PUESTOS. OSCIDI. Presidencia de la República.
- MARTÍN, William B. "Servicios de calidad al cliente: la cortesía en el trabajo"; Editorial Trillas; México, 1991.
- MODULO IX. Gerencia. Universidad Nacional de Loja. Año 2009.
- MODULO VIII. Dirección de Recursos Humanos. Universidad Nacional de Loja. Año 2008.

- LEFCOVICH, Mauricio. Reingeniería de Procesos. Administración y Gerencia. 2004.
- Normas y procedimientos para la atención de la salud reproductiva.MSP. Año 1999
- Página Web: www.degerencia.com/Reingeniería de procesos
- Página web: www.google.com. Varias páginas
- Página web: www.gsi.dit.upm.es/Innovación Tecnológica en las Empresas. F. Sáez Vacas, O. García, J. Palao y P. Rojo.
- Página web: www.monografías.com. Documentos enviados por varios autores
- Página web: www.msp.gov.ec
- Página web: www.wikipedia.org
- PEREZ I., Quintana F. Abarca Cidón J. Un modelo de hospital. Editorial Ars. Médica. Barcelona 2001.
- REYES, Agustín. Administración Moderna. Editorial Limusa. México. 1994.



ANEXOS

k) **ANEXOS**

FORMATO DE LA ENCUESTA APLICADA



Universidad Nacional de Loja

Modalidad de Estudios a Distancia

Carrera: Administración de Empresas

Estimado (a) usuario (a) del Hospital “Humberto Molina”, con la finalidad de cumplir con nuestro trabajo de Tesis previo a la obtención del título de Ingenieros en Administración de Empresas, estamos realizando una investigación sobre los servicios en general que presta dicho Hospital. Motivo por el cual, recurrimos a usted, para solicitarle, nos colabore contestando la presente encuesta.

DATOS DE IDENTIFICACION:

SEXO:

MASCULINO ()

FEMENINO ()

EDAD:

De 15 a 25 Años ()

De 26 a 40 ()

De 41 a 64 ()

Más de 65 ()

OCUPACION:

Empleado Público () Empleado Privado () Ama de Casa ()

Trabajo propio () Desempleado ()

VIVE USTED EN EL SECTOR:

URBANO ()

RURAL ()

INDIQUE CON UNA X DE ACUERDO A SUS INGRESOS MENSUALES PROMEDIO:

DE \$ 100 A \$ 240 ()

DE \$ 241 A \$ 500 ()

MAS DE \$ 500 ()

NINGUNO ()

CUESTIONARIO:

1.- ¿HA CONCURRIDO UD. AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA” ALGUNA VEZ?

SI ()

NO ()

Si la respuesta es SI continúe contestando el cuestionario, caso contrario le agradecemos por su gentileza.

2.- DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, MARQUE CON UNA X, LOS TIPOS DE SERVICIO POR LOS CUALES HA CONCURRIDO AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”?

CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	SANEAMIENTO AMB.	()
ODONTOLOGIA	()	EMERGENCIA	()
VACUNACION	()	CIRUGIA	()

3.- MARQUE CON UNA X, LA FRECUENCIA CON LA QUE CONCORRE USTED AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”.

DIARIO () SEMANAL () MENSUAL () RARA VEZ ()

4.- INDIQUE CON UNA X COMO FUE EL TRATO QUE USTED RECIBIÓ:

MUY BUENO	()	BUENO	()
REGULAR	()	POCO AMABLE	()

5.- ¿CÓMO CALIFICA USTED LOS SERVICIOS QUE LE BRINDO EL HOSPITAL?

EXCELENTES	()	BUENOS	()
REGULARES	()	MALOS	()

6.- DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, SEÑALE CUALES SON LOS PASOS QUE USTED HA SEGUIDO PARA RECIBIR UN SERVICIO EN EL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”

- Ser atendido directamente por el Médico ()
Hacer cola para retirar carpeta ()
Pasar directamente a Enfermería para toma de signos vitales ()
Esperar en enfermería para la toma de signos vitales ()
Ser atendido rápidamente por el Médico ()
Esperar para la atención médica ()
Retirar medicinas en Farmacia sin hacer cola ()
Hacer cola para retirar la medicina en Farmacia ()
Esperar mucho tiempo para ser atendido por Emergencia ()
Ser atendido rápidamente por Emergencia ()
Esperar demasiado para ser Hospitalizado ()
Ingresar inmediatamente a Hospitalización ()

7.- EN QUE PARTE DEL TRÁMITE O DE LA ATENCIÓN, USTED HA TENIDO MAYOR TIEMPO DE ESPERA.

- Para sacar carpeta ()
Para la toma de los signos vitales ()
Para recibir atención médica ()

8.- CUANDO HA CONCURRIDO AL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA” POR ATENCIÓN MÉDICA ¿LE DAN LA OPORTUNIDAD PARA ESCOGER EL MÉDICO QUE USTED DESEA QUE LO ATIENDA?

SI () NO ()

9.- ¿CREE USTED QUE EXISTEN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES PARA LA ATENCIÓN MEDICA QUE USTED REQUIERE?

SI () NO ()

10.- ¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS Y/O ESPECIALIDADES MEDICAS CONSIDERA USTED QUE SE TENDRÍA QUE INCREMENTAR EN EL HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”?

CARDIOGRAFÍA	()	ALERGOLOGÍA	()
PATOLOGÍA	()	DERMATOLOGÍA	()
ENDOCRINOLOGÍA	()	NEUMOLOGÍA	()
UROLOGÍA	()	NEUROLOGÍA	()
COLONPROCTOLOGÍA	()	ONCOLOGÍA	()
NEFROLOGÍA	()	OTORRINOLARINGOLOGÍA	()
ANESTESIÓLOGO	()	TRAUMATOLOGÍA	()

11.- LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, ¿ LE PARECEN ADECUADAS?

SI ()

NO ()

12.- INDIQUE CON UNA X, LOS SERVICIOS QUE USTED CONSIDERA SON DEMASIADAMENTE LENTOS

CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	SANEAMIENTO AMB.	()
ODONTOLOGIA	()	EMERGENCIA	()
VACUNACION	()	CIRUGIA	()

**FORMATO DE LA ENTREVISTA APLICADA AL PERSONAL DEL
HOSPITAL “HUMBERTO MOLINA”**



Universidad Nacional de Loja
Modalidad de Estudios a Distancia
Carrera: Administración de Empresas

Estimado (a) Funcionario (a) del Hospital “Humberto Molina”, con la finalidad de cumplir con nuestro trabajo de Tesis previo a la obtención del título de Ingenieros en Administración de Empresas, estamos realizando una investigación sobre los servicios en general que presta dicho Hospital. Motivo por el cual, recurrimos a usted, para solicitarle, nos colabore contestando el presente cuestionario:

1.- Que cargo desempeña

2.- Su Título profesional está enmarcado dentro del perfil para desempeñar este cargo

SI () NO ()

3.- Está conforme con el cargo que usted desempeña

SI () NO ()

4.- Dispone de todos los materiales y equipos para desempeñar su trabajo

SI () NO ()

5.- Que actividades realiza frecuentemente.

6.- Existe el trabajo en equipo en el departamento donde usted labora.

SI () NO () A VECES ()

7.- Que actividad le lleva mayor tiempo en el puesto que usted labora.

8.- Cada qué tiempo se brinda capacitación relacionada con el desempeño que usted realiza.

MENSUALMENTE () BIMESTRAL ()
RARA VEZ () NUNCA ()
1 VEZ AL AÑO () CONSTANTE ()

9.- Se realizan reuniones para evaluar y mejorar los servicios que brinda el Hospital

SI () NO () A VECES ()

10.- Se establecen estrategias para mejorar los servicios.

SI () NO () A VECES ()

11.-Cuál es el servicio más requerido por las personas que acuden al Hospital.

CONSULTA MEDICA	()	FARMACIA	()
RAYOS X	()	ECOGRAFIA	()
HOSPITALIZACIÓN	()	LABORATORIO	()
ELECTROCARDIOGRAMA	()	SANEAMIENTO AMB.	()
ODONTOLOGIA	()	EMERGENCIA	()
VACUNACION	()	CIRUGIA	()

12.- Que falencias considera Ud. tiene el Hospital en general?

PERSONAL POCO CAPACITADO	()
POCA DISPOSICIÓN - ACTITUD AL CAMBIO	()
INFRAESTRUCTURA	()
EQUIPOS OBSOLETOS	()
DEMASIADA ESPERA EN CONSULTA EXTERNA	()
FALTA DE ORGANIZACIÓN	()
FALTA DE MEDICOS	()
FALTA INFORMACIÓN A USUARIOS	()
MALTRATO A LOS PACIENTES	()
MALAS RELACIONES INTERPERSONALES	()

13.- Recibió Ud. un manual de funciones que delimite las mismas para su cargo?

SI () NO ()

14.- El hospital facilito un manual de procedimientos para las funciones a su cargo?

SI ()

NO ()

15. Que procesos de acuerdo donde usted labora, considera se deben mejorar?

ESTADISTICA () RECURSOS HUMANOS ()

LABORATORIO () TODOS ()

ESPACIO FISICO () ENFERMERIA ()

CONSULTA EXTERNA () ABASTECIMIENTO MEDICINA ()

CALIDEZ DE ATENCIÓN A PACIENTES ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Gustavo Wenceslao Armijos Aguilar
Blanca Estrella Zambrano Pacheco

FOTOGRAFÍAS DEL HOSPITAL Y SUS DIFERENTES SERVICIOS



SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

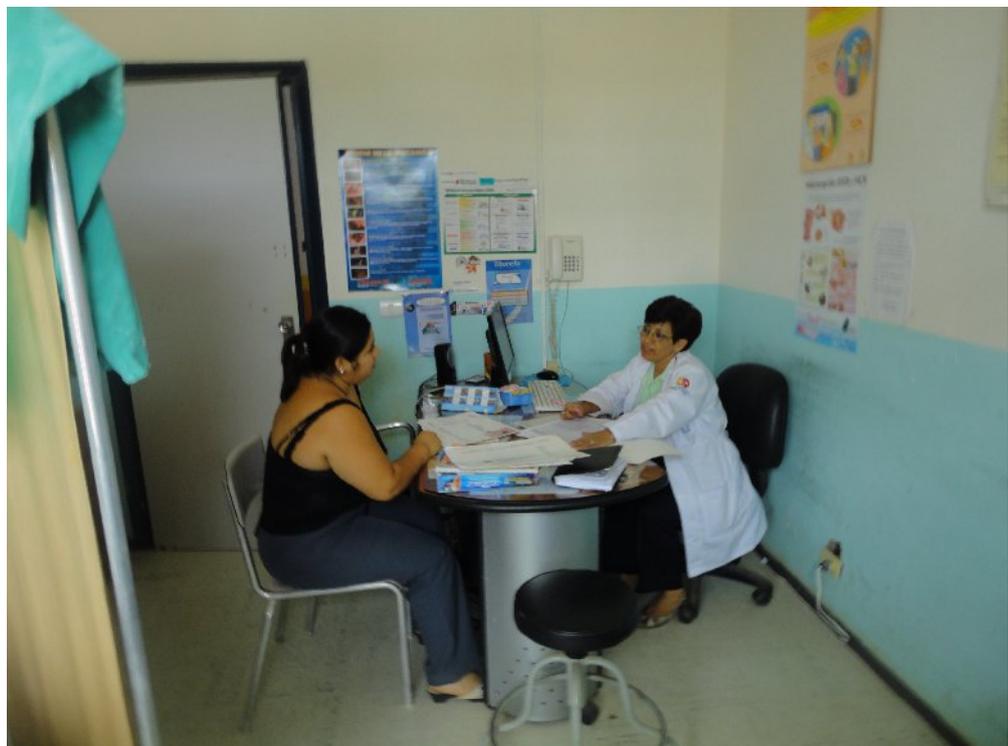
PROCESO DE ESTADÍSTICA



PROCESO DE TOMA DE SIGNOS VITALES



PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA



SERVICIO DE RAYOS X



SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



SERVICIO DE LABORATORIO



SERVICIO DE FARMACIA



SERVICIO DE EMERGENCIA

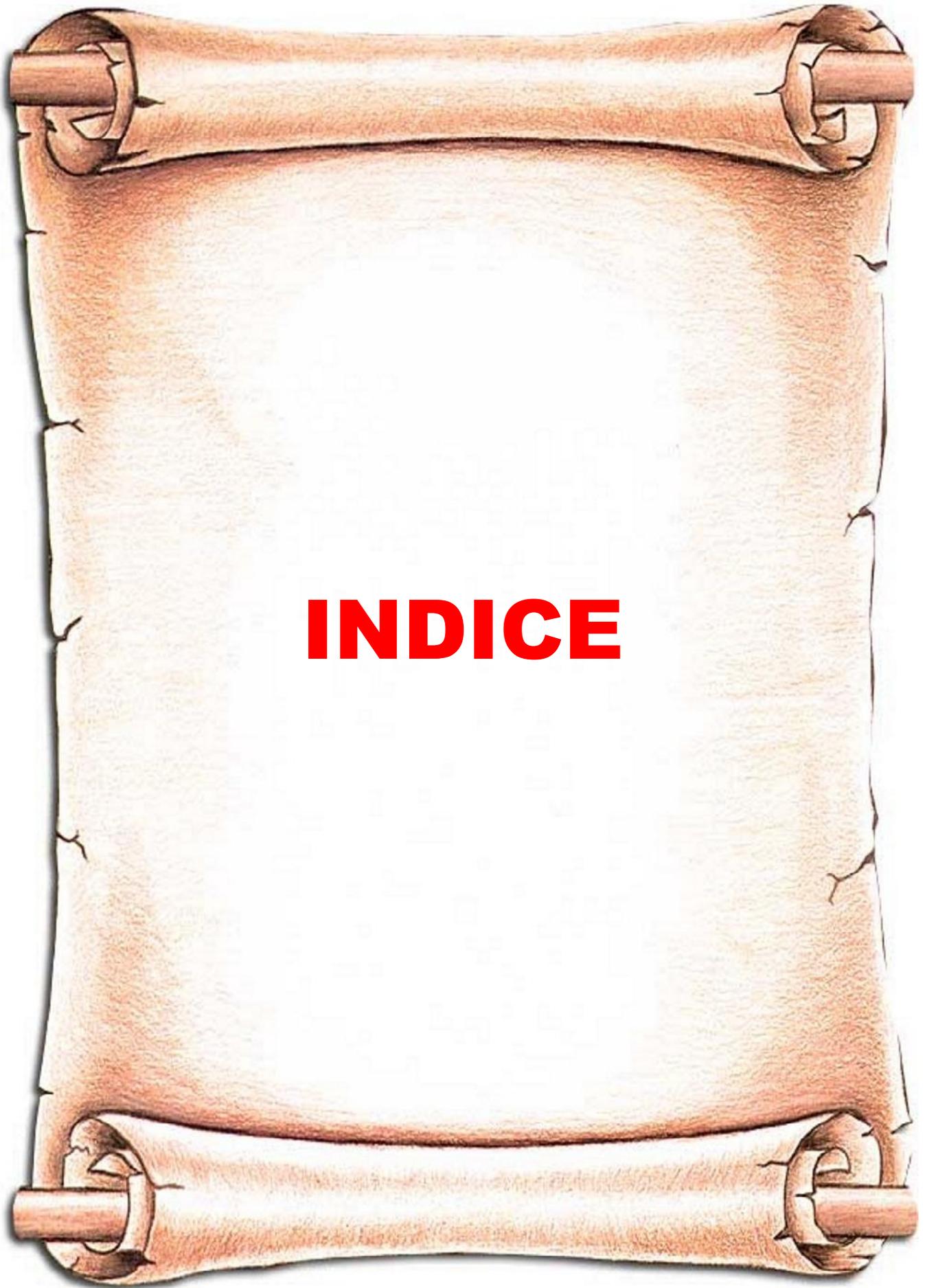


SERVICIO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL



SERVICIO DE QUIROFANO





INDICE

m) INDICE

PARTE INTRODUCTORIA

Portada	i
a) Título	iii
Certificación	iv
Autoría	v
Agradecimiento	vi
Dedicatoria	vii

b) RESUMEN

Resumen Castellano	ix-xi
Resumen Inglés	xii-xiii

CONTENIDO DE LA INVESTIGACIÓN

c) INTRODUCCIÓN 1-3

d) REVISION LITERARIA

Marco Teórico	5-23
Marco Referencial	24-27

e) MATERIALES Y MÉTODOS

Materiales utilizados	29
Métodos utilizados	29-31
Técnicas utilizadas	32-36

f) RESULTADOS

Análisis e interpretación de la información obtenida en la encuesta	38-80
--	-------

Análisis e interpretación de la información obtenida en las entrevistas	81-105
---	--------

g) DISCUSION DE RESULTADO

Estructura actual del Hospital “Humberto Molina”

Recursos Humanos	107-111
Infraestructura y equipamiento	112-113
Servicios que presta la Institución	113-114
Misión – Visión – Objetivos – Política Institucional	114-115
Conformación del equipo de reingeniería y funciones a cumplir.	116-117
Determinar los procesos claves del Hospital	117
Delimitación de los procesos e incidencia de los mismos	118-121
Selección de los encargados de cada proceso	121
Mapeo de los procesos de los servicios en general que brinda el Hospital “Humberto Molina”	122-155
Análisis de los procesos por parte del equipo de Reingeniería	156-168
Nueva estructura organizacional del Hospital “Humberto Molina”.	169-170
Determinación de objetivos, estrategias y metas para los nuevos procesos.	171-189
Rediseño de los procesos	190-248
Organigrama Estructural del Hospital “Humberto Molina”	249
Organigrama Funcional del Hospital “Humberto Molina”	250-254

Determinar de nuevos roles del personal y delimitaciones de los requerimientos técnicos.

Roles del Personal	255-306
Delimitación de los requerimientos	307-308
Cronograma de implementación de los nuevos procesos	309-312
Presupuesto para la implementación de los nuevos procesos	313-315
h) CONCLUSIONES	317-318
i) RECOMENDACIONES	320-321
j) BIBLIOGRAFIA	323-324
k) ANEXOS	326-343
l) INDICE	345-347