



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**CARRERA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**LEVANTAMIENTO DE PROCESOS PARA EL DISEÑO DE UN**  
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ÁREA**  
**ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO**  
**VILLAGÓMEZ ROMÁN.**

**Trabajo de Titulación**

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**AUTOR:**

**JORGE MANUEL BONILLA LOZA**

Riobamba-Ecuador

2022



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**CARRERA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**LEVANTAMIENTO DE PROCESOS PARA EL DISEÑO DE UN  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ÁREA  
ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO  
VILLAGÓMEZ ROMÁN.**

**Trabajo de Titulación**

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**AUTOR: JORGE MANUEL BONILLA LOZA**

**DIRECTOR: ING. EDUARDO RUBEN ESPIN MOYA, PhD**

Riobamba-Ecuador

2022

**2022, Jorge Manuel Bonilla Loza**

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho del Autor.

Yo, Jorge Manuel Bonilla Loza, declaro que el presente Trabajo de Titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este Trabajo de Titulación.

Riobamba, 19 de mayo del 2022




---

**Jorge Manuel Bonilla Loza**

**C.C: 0604986950**

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD ADMINISTRACION DE EMPRESAS**  
**CARRERA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

El Tribunal del Trabajo de Titulación certifica que: El Trabajo de Titulación; Tipo: Proyecto de Investigación, **LEVANTAMIENTO DE PROCESOS PARA EL DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ÁREA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN**, realizado por el señor: **JORGE MANUEL BONILLA LOZA**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Trabajo de Titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Ing. Stalin Efrén Arguello Erazo <b>PRESIDENTE DEL TRIBUNAL</b>	 _____	<b>2022-05-19</b>
Dr. Eduardo Rubén Espín Moya <b>DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	 _____	<b>2022-05-19</b>
Econ. Adriana Margarita Morales Noriega <b>MIEMBRO TRIBUNAL</b>	 _____	<b>2022-05-19</b>

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a DIOS por ser el motor de mi vida, a mi familia por apoyarme siempre en todas las iniciativas a lo largo del tiempo y en especial al Ing. Eduardo Espín conjuntamente con la Mgs. Adriana Morales, los cuales orientaron parte de mi vida como estudiante y en esta etapa de realización de mi trabajo de titulación.

Reconozco la dedicación, el esmero y sobre todo la paciencia que mis padres cada día se preocupaban por el avance y desarrollo de esta tesis, reflejando así su deseo de superación para su hijo.

Agradecer también a todo el personal del HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN, cuáles de la mano de Ing. Patricia Trujillo en su afán de mejorar su institución brindaron el apoyo necesario para la realización de este trabajo de titulación

Jorge

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a DIOS quien fue mi apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida y me enseñó a ser una mejor persona, amigo y compañero.

Se la dedico a mi madre Sr. GLAMIS MACLOVIA LOZA MAZANO y a mi padre Sr. JOSE MANUEL BONILLA OROZCO, quienes, con su apoyo económico y moral, lograron apoyarme a terminar una etapa más en mi vida, con su esfuerzo y dedicación formaron una persona dentro de los principales valores de ética.

A mis hermanos/as, familia, amigos, profesores quienes fueron parte de este sueño alcanzado, pues sin su contribución oportuna no tuviera la oportunidad de culminar este sueño anhelado al iniciar esta travesía universitaria.

Jorge

## TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xiv
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN.....	1

### CAPÍTULO I

<b>1.</b>	<b>MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.</b>	<b>Antecedentes de Investigación.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2.</b>	<b>Marco Teórico.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2.1.</b>	<i>Administración.....</i>	<i>3</i>
<b>1.2.2.</b>	<i>Proceso Administrativo.....</i>	<i>3</i>
<b>1.2.3.</b>	<i>Manual.....</i>	<i>4</i>
<b>1.2.4.</b>	<i>Manual Administrativo.....</i>	<i>4</i>
<b>1.2.5.</b>	<i>Tipos de Manuales Administrativos.....</i>	<i>5</i>
<b>1.2.6.</b>	<i>Objetivos del Manual Administrativo.....</i>	<i>6</i>
<b>1.2.7.</b>	<i>Clasificación de los Manuales Administrativos.....</i>	<i>6</i>
1.2.7.1.	<i>Manuales de Bienvenida.....</i>	<i>6</i>
1.2.7.2.	<i>Manuales de Organización.....</i>	<i>6</i>
1.2.7.3.	<i>Manuales Departamental.....</i>	<i>6</i>
1.2.7.4.	<i>Manuales de Finanzas.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.5.	<i>Manuales de Política.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.6.	<i>Manuales de Técnica Minuciosamente.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.7.	<i>Manuales de Múltiples.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.8.	<i>Manuales Micro administrativo.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.9.	<i>Macro administrativo.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.10.	<i>Manuales Meso administrativo.....</i>	<i>7</i>
1.2.7.11.	<i>Manuales de Identificación.....</i>	<i>8</i>
<b>1.2.8.</b>	<b><i>Manuales de Procedimientos.....</i></b>	<b>8</b>
<b>1.2.9.</b>	<b><i>Manuales para Especialistas.....</i></b>	<b>8</b>
<b>1.2.10.</b>	<b><i>Controles Administrativos.....</i></b>	<b>9</b>



1.2.11.	<i>Importancia y Jerarquía de los Procesos</i> .....	9
1.2.12.	<i>Diagramas de Procedimiento o de Flujo</i> .....	10
1.2.13.	<i>Importancia de los Diagramas de Flujos</i> .....	10
1.2.14.	<i>Elaboración del Diagrama de Flujo</i> .....	11
1.2.15.	<i>Simbología para Elaborar los Diagramas de Flujo</i> .....	12
1.2.16.	<i>Organigrama</i> .....	13
1.2.17.	<i>Manual de Procesos</i> .....	13
1.2.18.	<i>Objetivos del Manual de Procesos</i> .....	13
1.2.19.	<i>Estructura del Manual de Procedimientos</i> .....	13
1.2.20.	<i>Base Legal para los Manuales Administrativos</i> .....	14

## CAPÍTULO II

2.	<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	15
2.1.	<b>Enfoque de Investigación:</b> .....	15
2.2.	<b>Nivel de Investigación:</b> .....	15
2.2.1.	<i>Investigación Exploratoria:</i> .....	15
2.2.2.	<i>Investigación Descriptiva:</i> .....	15
2.3.	<b>Diseño de investigación</b> .....	16
2.3.1.	<i>Según la manipulación de la variable independiente:</i> .....	16
2.3.2.	<i>Según las intervenciones en el trabajo de campo:</i> .....	16
2.4.	<b>Tipo de investigación</b> .....	16
2.4.1.	<i>Investigación de Campo:</i> .....	16
2.4.2.	<i>Investigación Bibliográfica:</i> .....	16
2.5.	<b>Población y planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra</b> .....	17
2.5.1.	<i>Usuarios Hospital Pediátrico</i> .....	17
2.6.	<b>Métodos, técnicas e instrumentos de investigación</b> .....	18
2.6.1.	<i>Métodos</i> .....	18
2.6.1.1.	<i>Método inductivo - deductivo</i> .....	18
2.6.1.2.	<i>Método Analítico-Sintético</i> .....	18
2.6.2.	<i>Técnicas</i> .....	19
2.6.3.	<i>Instrumentos</i> .....	19

## CAPÍTULO III

3.	<b>MARCO DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	20
3.1.	<b>Resultados y discusión de resultados</b> .....	20

<b>3.1.1.</b>	<b><i>Análisis de resultados</i></b> .....	20
3.1.1.1.	<i>Encuesta dirigida a los empleados administrativos del hospital pediátrico</i> .....	20
3.1.1.2.	<i>Encuesta dirigida a los usuarios del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román</i> .....	31
3.1.1.3.	<i>Guía de entrevista a la Dirección Hospitalaria</i> .....	37
<b>3.2.</b>	<b><i>Propuesta</i></b> .....	39
<b>3.2.1.</b>	<b><i>Introducción</i></b> .....	39
<b>3.2.2.</b>	<b><i>Justificación</i></b> .....	39
<b>3.2.3.</b>	<b><i>Direccionamiento estratégico</i></b> .....	40
<b>3.2.4.</b>	<b><i>Etapas I: Diagnóstico situacional del hospital pediátrico</i></b> .....	40
<b>3.2.5.</b>	<b><i>Etapas II: Planeación del modelo</i></b> .....	41
<b>3.2.6.</b>	<b><i>Etapas III: La organización y su estructura</i></b> .....	45
3.2.6.1.	<i>Ubicación geográfica</i> .....	45
3.2.6.2.	<i>Estructura organizacional</i> .....	46
<b>3.2.7.</b>	<b><i>Etapas IV: Aplicación del modelo</i></b> .....	47
<b>3.2.8.</b>	<b><i>Determinación de la Cadena de Valor</i></b> .....	49
3.2.8.1.	<i>Diagramación de la Cadena de Valor</i> .....	49
<b>3.2.9.</b>	<b><i>Mapa de procesos</i></b> .....	50
3.2.9.1.	<i>Diagramación del Mapa de Procesos</i> .....	51
<b>3.2.10.</b>	<b><i>Inventario de procesos</i></b> .....	52
3.2.10.1.	<i>Selección de procesos</i> .....	54
<b>3.2.11.</b>	<b><i>Análisis de los procesos actuales</i></b> .....	55
3.2.11.1.	<i>Análisis de valor agregado</i> .....	56
3.2.11.2.	<i>Descripción de los procesos</i> .....	56
3.2.11.3.	<i>Macroproceso: Admisión del paciente</i> .....	56
3.2.11.4.	<i>Macro proceso: Prestación servicios de salud</i> .....	65
3.2.11.5.	<i>Macro proceso: Gestión Administrativa</i> .....	76
<b>3.2.12.</b>	<b><i>Propuesta de mejoramiento de procesos</i></b> .....	80
3.2.12.1.	<i>Herramientas de mejoramiento</i> .....	80
<b>3.2.13.</b>	<b><i>Descripción de los procesos mejorados</i></b> .....	81
3.2.13.1.	<i>Proceso mejorado: Cita previa consulta externa</i> .....	81
3.2.13.2.	<i>Proceso mejorado: Laboratorio Clínico</i> .....	85
3.2.13.3.	<i>Proceso mejorado: Hospitalización</i> .....	90
3.2.13.4.	<i>Proceso mejorado: Gestión de Historias Clínicas</i> .....	95
<b>3.2.14.</b>	<b><i>Cuadro comparativo de procesos mejorados de acuerdo al AVA</i></b> .....	98
<b>3.2.15.</b>	<b><i>Propuesta de implementación</i></b> .....	98

<b>CONCLUSIONES</b> .....	99
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	100
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1-3:</b>	Filosofía corporativa .....	20
<b>Tabla 2-3:</b>	Intrucciones específicas del área de salud .....	21
<b>Tabla 3-3:</b>	Proporción de información necesaria en área de trabajo .....	22
<b>Tabla 4-3:</b>	Constancia de manual de procesos y procedimientos administrativos .....	23
<b>Tabla 5-3:</b>	Duplicidad de funciones.....	24
<b>Tabla 6-3:</b>	Controles que regulen las actividades administrativas.....	25
<b>Tabla 7-3:</b>	Evaluación del cumplimiento de los objetivos del personal administrativo .....	26
<b>Tabla 8-3:</b>	Formato de evaluación para el control de los procesos.....	27
<b>Tabla 9-3:</b>	Flujogramas de procesos y procedimientos .....	28
<b>Tabla 10-3:</b>	Responsable de las actividades dentro de cada área .....	29
<b>Tabla 11-3:</b>	Socialización del manual de procesos y procedimientos .....	30
<b>Tabla 12-3:</b>	Procesos de atención .....	31
<b>Tabla 13-3:</b>	Frecuencia de asistencia al Hospital .....	32
<b>Tabla 14-3:</b>	Calidad del servicio que recibe en el hospital.....	33
<b>Tabla 15-3:</b>	Grado eficiencia del personal de la unidad de salud .....	34
<b>Tabla 16-3:</b>	Tiempo empleado por el personal es propicio .....	35
<b>Tabla 17-3:</b>	Información correcta al momento de la atención .....	36
<b>Tabla 18-3:</b>	Matriz FODA Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez.....	41
<b>Tabla 19-3:</b>	Inventario de Procesos Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román.....	52
<b>Tabla 20-3:</b>	Selección de Procesos del Hospital.....	54
<b>Tabla 21-3:</b>	AVA Cita previa consulta externa del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román .....	58
<b>Tabla 22-3:</b>	AVA Toma de signos vitales .....	61
<b>Tabla 23-3:</b>	AVA Atención por emergencia.....	64
<b>Tabla 24-3:</b>	AVA Consulta externa .....	67
<b>Tabla 25-3:</b>	AVA Laboratorio Clínico Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román....	70
<b>Tabla 26-3:</b>	AVA Servicio de Hospitalización.....	74
<b>Tabla 27-3:</b>	AVA Gestión de Historias Clínicas .....	78
<b>Tabla 28-3:</b>	Resumen del análisis de los procesos .....	80
<b>Tabla 29-3:</b>	Entradas/salidas mejoradas: .....	82
<b>Tabla 30-3:</b>	AVA Mejorado Cita previa consulta externa.....	84
<b>Tabla 31-3:</b>	Indicador Cita previa consulta externa.....	84
<b>Tabla 32-3:</b>	Entradas / Salidas mejoradas: .....	87
<b>Tabla 33-3:</b>	AVA Mejorado Laboratorio Clínico.....	89

<b>Tabla 34-3:</b>	Indicador Laboratorio Clínico.....	90
<b>Tabla 35-3:</b>	Entradas / Salidas mejoradas: .....	92
<b>Tabla 36-3:</b>	AVA Mejorado Hospitalización .....	94
<b>Tabla 37-3:</b>	Indicador Hospitalización .....	95
<b>Tabla 38-3:</b>	Entradas / Salidas mejoradas: .....	96
<b>Tabla 39-3:</b>	AVA Mejorado Gestión de Historias Clínicas.....	97
<b>Tabla 40-3:</b>	Indicadores Gestión de Historias Clínicas .....	97
<b>Tabla 41-3:</b>	Cuadro comparativo AVA Mejorado y Actual .....	98

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1-1:</b> Proceso Administrativo .....	4
<b>Figura 2-1:</b> Jerarquía Administrativa .....	10
<b>Figura 3-3:</b> Macro localización .....	45
<b>Figura 4-3:</b> Micro localización.....	45

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1-3:</b>	Filosofía corporativa.....	20
<b>Gráfico 2-3:</b>	Intrucciones específicas del área de salud.....	21
<b>Gráfico 3-3:</b>	Proporción de información necesaria en área de trabajo .....	22
<b>Gráfico 4-3:</b>	Constancia de manual de procesos y procedimientos administrativos .....	23
<b>Gráfico 5-3:</b>	Duplicidad de funciones .....	24
<b>Gráfico 6-3:</b>	Controles que regulen las actividades administrativas .....	25
<b>Gráfico 7-3:</b>	Evaluación del cumplimiento de los objetivos del personal administrativo ..	26
<b>Gráfico 8-3:</b>	Formato de evaluación para el control de los procesos .....	27
<b>Gráfico 9-3:</b>	Flujogramas de procesos y procedimientos .....	28
<b>Gráfico 10-3:</b>	Responsable de las actividades dentro de cada área .....	29
<b>Gráfico 11-3:</b>	Socialización del manual de procesos y procedimientos .....	30
<b>Gráfico 12-3:</b>	Procesos de atención.....	31
<b>Gráfico 13-3:</b>	Frecuencia de asistencia al Hospital .....	32
<b>Gráfico 14-3:</b>	Calidad del servicio que recibe en el hospital.....	33
<b>Gráfico 15-3:</b>	Grado eficiencia del personal de la unidad de salud.....	34
<b>Gráfico 16-3:</b>	Tiempo empleado por el personal es propicio .....	35
<b>Gráfico 17-3:</b>	Información correcta al momento de la atención.....	36
<b>Gráfico 18-1:</b>	Organigrama estructural Hospital pediátrico .....	46
<b>Gráfico 19-3:</b>	Cadena de valor del hospital .....	49
<b>Gráfico 20-3:</b>	Diagrama de procesos.....	50
<b>Gráfico 21-3:</b>	Diagramación del Mapa de Procesos .....	51
<b>Gráfico 22-3:</b>	Diagrama de flujo Cita previa consulta .....	57
<b>Gráfico 23-3:</b>	Diagrama de Flujo Toma signos vitales Hospital Pediátrico.....	60
<b>Gráfico 24-3:</b>	Diagrama de flujo Atención por emergencia Hospital Pediátrico .....	63
<b>Gráfico 25-3:</b>	Diagrama de flujo Consulta externa Hospital .....	66
<b>Gráfico 26-3:</b>	Diagrama de flujo Laboratorio Clínico.....	69
<b>Gráfico 27-3:</b>	Diagrama de flujo Servicio de Hospitalización .....	73
<b>Gráfico 28-3:</b>	Gestión de Historias Clínicas.....	77
<b>Gráfico 29-3:</b>	Diagrama de flujo mejorado - Cita previa consulta externa Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román .....	83
<b>Gráfico 30-3:</b>	Diagrama de flujo mejorado - Laboratorio Clínico .....	88
<b>Gráfico 31-3:</b>	Diagrama de flujo mejorado - Hospitalización Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román .....	93
<b>Gráfico 32-3:</b>	Diagrama de flujo mejorado - Gestión de Historias Clínicas .....	96

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

**ANEXO A:** ENCUESTA PARA EL USUARIO

**ANEXO B:** ENCUESTA PARA EL PERSONAL OPERATIVO

**ANEXO C:** GUÍA DE ENTREVISTA A LA DIRECCIÓN HOSPITALARIA



## RESUMEN

El presente Trabajo de Investigación tuvo por objetivo realizar el levantamiento de procesos para diseñar de un manual de procedimientos, en el área administrativa del hospital pediátrico “Alfonso Villagómez Román, el cual permitió un mejoramiento de sus procesos que son de gran utilidad dentro del servicio de atención al usuario en la unidad de salud. El tipo de investigación que se desarrollo es un estudio transversal la cual toma diferentes tipos de vista, realizado con una muestra de 382 usuarios y de 21 servidores públicos que laboran actualmente. Como herramienta principal se utilizó una encuesta que nos permite medir la satisfacción de los usuarios, como también diferentes expectativas de los trabajadores públicos con el fin de medir la relación que se obtiene entre la calidad del servicio y la prestación del mismo. finalmente, se realizó un direccionamiento estratégico por medio del cual se analizó la misión, visión, valores organizacionales, después se efectuó un diagnostico situacional por ende se pudo determinar la cadena de valor, esto permitió estudiar cada proceso con la aplicación de un análisis de valor agregado así determinado que procedimientos están retrasando la atención oportuna, posterior a esto se realizó una propuesta de modificación de los procesos de: consulta externa, laboratorio clínico, hospitalización, gestión de historias.

**Palabras claves:** <MANUAL>, <PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS>, <ANÁLISIS DEL VALOR AGREGADO (AVA)>, <LEVANTAMIENTO DE PROCESOS>, <MANUAL DE PROCEDIMIENTOS>.

REVISADO

07 JUL 2022



Ing. Jhonatan Pascasio Ugualles, MDA  
(ANALISTA DE BIBLIOTECA I)


10-06-2022

1201-DBRA-UTP-2022

## **ABSTRACT**

The objective of this research work was to carry out a process survey to design procedures manual in the administrative area of the pediatric hospital "Alfonso Villagómez Román, which allowed an improvement of its processes that are of great utility within the service of attention to the user in the health unit. The type of research that was developed is a transversal study that takes different types of views, carried out with a sample of 382 users and 21 public servants who are currently working. The main tool used was a survey that allows us to measure the satisfaction of users, as well as different expectations of public workers in order to measure the relationship obtained between the quality of service and the provision of the same. Finally, a strategic direction was made through which the mission, vision, and organizational values were analyzed, then a situational diagnosis was made, therefore it was possible to determine the value chain, this allowed to study each process with the application of an analysis of added value and determined which procedures are delaying timely care, after this a proposal for modification of the processes of outpatient, clinical laboratory, hospitalization, records management was made.

Key words: <MANUAL>, <ADMINISTRATIVE PROCEDURES>, <VALUE ADDED ANALYSIS (VAA)>, <PROCESS LIFTING>, <PROCEDURES MANUAL>.



Lic. José Luis Andrade Mendoza  
0603339334

## INTRODUCCIÓN

En Ecuador el Ministerio de salud pública ha tenido avances reveladores con respecto a ordenamientos de salud, pero estos han sido conducentes a la parte operativa mas no en la parte administrativa, esto ha permitido que todas las unidades de salud se amparen en un manual general dado por este organismo, mas no refleja las necesidades que fundamentales que demandan, por ejemplo:

No pueden ejecutar la misma forma de administración en un hospital de tercer nivel que un centro de salud pues el primero está capacitado para brindar el servicio de internación y pueden crear gastos adicionales; El segundo está conducente a un servicio provisorio y curativo esto quiere decir que no cuenta con especialidades determinadas lo cual tendría otro tipo de necesidad para sus respectivos procesos.

Por este motivo se ejecutó una observación en el hospital pediátrico y se identificó que se pretende mejorar las normas y procedimientos que permitan desarrollar las actividades de manera más eficiente y efectiva para alcanzar a cumplir los objetivos institucionales.

Por lo expresado anteriormente se ha manifestado que la falta de manuales de procedimientos en el área administrativa del hospital pediátrico produce en algunos casos duplicidad de funciones, esto a su vez dificulta la ejecución de las actividades forjando posibles confusiones del personal. El cual ejecuta sus actividades en función a la experiencia obtenida a lo largo del tiempo desarrollando su trabajo; esto también genera un problema al insertar a otra persona en un cargo, pues esta no cuenta con las directrices técnicas de lo que debe desarrollar en su puesto y a la larga podría ocasionar retrasos en los tiempos de cumplimiento de las actividades, además de no tener claro quién es el responsable directo de los procesos dentro de la unidad de salud.

En esta unidad de salud se habla de mejorar calidad de los procesos que se ejecutan, sin embargo, a pesar de todavía no contar con un manual de procesos el personal ha podido sobrellevar la atención de la mejor forma hacia los usuarios, pero con la elaboración de un manual el proceso se tornará más eficiente ya que este será la representación de los procesos a seguir por parte del personal lo que genera otro tipo de actuar al momento de ejecutar sus actividades.

Actualmente se ha dado a conocer que la gestión administrativa quiere crear cambios, porque desean que la calidad en el proceso vaya optimizando, pues esto forjara un cambio en la cultura organizacional del hospital pediátrico donde la eficacia y eficiencia sean los objetivos centrales.

# CAPÍTULO I

## 1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### 1.1. Antecedentes de Investigación

Para el desarrollo del trabajo de investigación se tomaron como referencias los siguientes trabajos de grado:

” Levantamiento, Diseño y aplicación de los procesos para el Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional de Cayambe”. (TACURI, 2016) UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.

En este trabajo de investigación se ejecutó el levantamiento, aplicación diseño de los procesos para fijar una línea de base para su posterior análisis y ejecución, así como también plantear la mejora continua para formar una entidad consolidada. Al inicio de la presente investigación se ejecutó un levantamiento de información en el área de Concejo Municipal el cual se identifica como procesos Gobernantes, se identificó los diversos procesos manifestando la falta de acciones estándar que acceda la mejora continua y una resistencia del personal para emitir información. A su vez se ejecutó el diseño y la determinación de procesos a través del uso de cuadros analíticos, se estudió la parte interna y externa del municipio considerando los puntos clave filtrando los datos y equipando los hallazgos encontrados, se formuló el inventario y el catálogo de procesos con la propuesta de mejoramiento y las posibles acciones a tomar formando un manual de procesos en base a las particularidades de las necesidades municipales.

” Diseño de un manual de procesos para el control administrativo en la empresa “Distribuidora Mercantil Oriental Dimeron Cia Ltda” del cantón Tena, provincia de Napo”. (Grefa, 2016). ESCUELA SUPERIOR POLITÈCNICA DE CHIMBORAZO.

Por medio del presente trabajo de investigación se pudo brindar a la compañía Oriental Dicameron una herramienta útil y muy necesaria para la toma de decisiones y sobre todo para la correcta limitación de las funciones de los empleados, así también forjar una cultura de control y auto supervisión de que permita ordenar a los procesos a la consecución de los objetivos, certificando así la eficiencia y la eficacia en todas las operaciones de la unidad de salud proporcionando de una manera formal la delegación de responsabilidades y de atribuciones de los directivos y el personal administrativo.

“Elaboración de un manual de procesos del área de farmacia en el hospital pediátrico ALFONSO VILLAGÓMEZ de la ciudad de Riobamba”. (Zambrano, 2016). ESCUELA SUPERIOR POLITÈCNICA DE CHIMBORAZO.

Este trabajo de investigación se ejecutó con la finalidad de avalar que cada uno de los procedimientos ejecutados dentro de la farmacia del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román, para garantizar la correcta seguridad de los medicamentos y su distribución a los disímiles usuarios, esto se trabajó de la mano de los especialistas delegados gracias a una capacitación técnica del funcionario encargado de dicha subordinación y con apego a las normas de seguridad al paciente y la guía de auto levantamiento de procesos del Ministerio de Salud pública del Ecuador, donde se especificó todas las actividades que se ejecutarían en la farmacia manejando diagramas de flujos en el cual exponía cada uno de los pasos a seguir así como también el alcance y las obligaciones contraídas durante todo el proceso de atención.

## **1.2. Marco Teórico**

### **1.2.1. Administración**

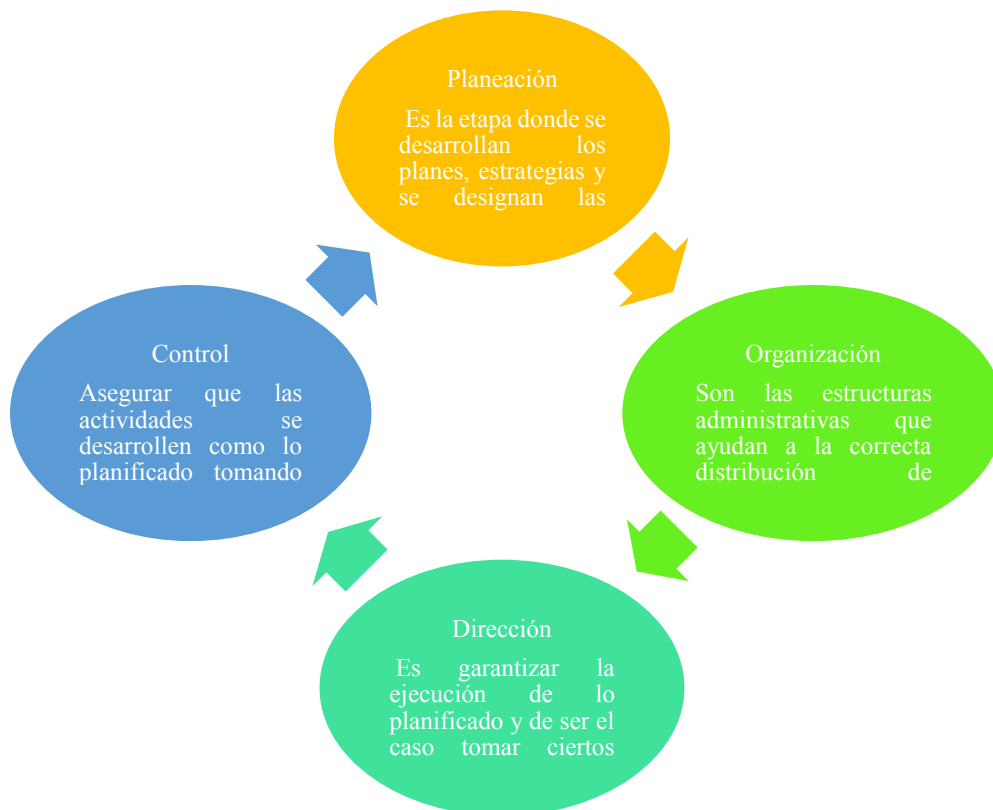
Según (López, 2015, p. 02) nos dice que:” La administración se puede delimitar como la actividad sólida en servir o prestar servicios”

Como un concepto más técnico el Master. Pedro Escalante nos da a conocer que:

La Administración es una disciplina que aporta en muchas actividades humanas, ejecuta una serie de actividades enfocadas al fortalecimiento de las organizaciones públicas y privadas, para lo cual hace uso de un conjunto de herramientas de la disciplina como el benchmarking, plan de marketing, actividades de planeamiento, control y dirección, etc. (Universidad Continental, 2016, p.14). Según los autores nos indican que la administración es una ciencia creada para ayudar a ejecutar actividades que están conducentes al mejoramiento, y al correcto uso de las actividades de planificación, organización, dirección, control y seguimiento de los procesos sean estos en empresas públicas o privadas con o sin fines de lucro.

### **1.2.2. Proceso Administrativo**

Para Mio María nos dice que el proceso administrativo es la principal herramienta para desarrollar trabajos de administración dentro de cualquier organización. Los elementos fundamentales son mandos estratégicos para llevar a cabo los procesos de planeación, organización, dirección y control los cuales deben tener un aspecto internacional y conveniente a cada organización. (2018, p. 20).



**Figura 1-1:** Proceso Administrativo  
Realizado por: Bonilla, J. 2022

### 1.2.3. *Manual*

El manual de es un documento elaborado de una forma sistemática en el cual se indica todas las actividades, que se deben cumplidas por todos los empleados de una organización con el designio de buscar la eficiencia en los procesos.

Según (Vergara, 2017, p.248) “un manual de procedimientos es un documento de apoyo para el personal de una entidad, en el cual sujeta políticas, controles una referencia exhaustiva de todas las actividades a ejecutar en una tarea específica”. Lo cual es idóneo para la consecución de objetivos dentro de las organizaciones.

Al criterio de (Molina, Torres, Zambrano, & Martínez, 2016, p.3) es toda guía de instrucciones que sirve para el uso de un puesto, para la corrección de problemas o el establecimiento de procedimientos de trabajo. Los manuales son de enorme excelencia a la hora de transmitir información que sirva a las personas a desenvolverse en una situación explícita.

### 1.2.4. *Manual Administrativo*

Para (Molina, Torres, Zambrano, & Martínez, 2016, p.7) los manuales administrativos son documentos escritos que concentran una serie de elementos administrativos para informar y orientar la conducta de los integrantes de la empresa, y unificar los estándares de desempeño y lineamientos

de acción que deben seguirse para adquirir las metas concretas. Los cuales orientan de una forma correcta las actividades, y las posibles soluciones a los problemas que puedan existir en el transcurso del ejercicio administrativo.

### **1.2.5. Tipos de Manuales Administrativos**

Según (Vergara, 2017, p.7) en los manuales administrativos existen diversos tipos, según sea su adjunto, alcance o destinatarios.

#### **a) De acuerdo a su destinatario, se pueden encontrar:**

Manuales cuyos usuarios son miembros de la organización, como por ejemplo los manuales de ordenamientos. Manuales consignados a usuarios externos a la organización: clientes, proveedores, público en general, como por ejemplo los manuales generales de la organización que se aluden en este documento.

#### **b) Con referencia al contenido, se pueden distinguir, entre otros:**

- Manuales de Organización y Funciones: son aquellos los cuales dan un direccionamiento técnico de todas las operaciones que se manejan dentro de la empresa, proporcionan la comprensión de cada uno de los procesos y la línea de mandos que posee cada puesto.
- Manuales de Procedimientos: definen cada una de las actividades que se concierne dentro de un proceso explícito dentro de cada área de funcionamiento
- Manuales de Cargos: son aquellos que obtienen dar una visión general la estructura usual de la empresa especificando el alcance de cada uno de los puestos, su dependencia, el área de funcionamiento, personal inmediato superior e inferior, etc.

#### **c) Respecto a su alcance, se pueden distinguir:**

- Manuales generales, que contienen información o instrucciones respecto a diversos tópicos o adjuntos, como ejemplo los manuales de organización y funciones.

Diferentes organizaciones preparan manuales de acuerdo a sus necesidades y requerimientos del usuario. Para una misma actividad o proceso, se pueden encontrar disímiles métodos y trascendencias según las particularidades de desiguales organizaciones. Convenientemente, cada manual preparado para un grupo puede integrarse armoniosamente para formar un sistema manual completo.

Un sistema de manual completo se delimita como una recopilación ordenada y sistemática de todos los manuales citados por la organización para cada grupo de usuarios.

### **1.2.6. *Objetivos del Manual Administrativo***

Según (Anrango, 2011, pp.37-38) se detalla los siguientes objetivos de Manual de Procesos:

- Sirve de pauta para la correcta realización de actividades y tareas para los funcionarios de la institución.
- Accede a ofrecer servicios más eficientes.
- Optimar el actuar de los recursos humanos, físicos y financieros.
- Generar uniformidad en el trabajo por parte de los disímiles funcionarios.
- Evitar la improvisación en las labores
- Ayudar a orientar al personal nuevo.
- Proporcionar la orientación y atención al cliente externo
- Instituye elementos de consulta, orientación y auto entrenamiento del personal
- Servir como base para las actividades de control interno y auditoría.
- Llega a ser la memoria de la organización.

### **1.2.7. *Clasificación de los Manuales Administrativos***

Según los autores (Molina, Torres, Zambrano, & Martínez, 2016, pp.6-7) nos revelan que existen algunos tipos de manuales:

#### **1.2.7.1. *Manuales de Bienvenida***

Este es uno de los manuales que se deben entregar para que cada operador perciba los aspectos formales de la empresa, tales como: código de trabajo, proceso, posible resolución de conflictos y obligación última.

#### **1.2.7.2. *Manuales de Organización***

Son los responsables de una breve introducción a la gestión de la empresa en general. Especificaron su estructura y los diferentes roles y funciones que desempeña en cada departamento.

#### **1.2.7.3. *Manuales Departamental***

Este tipo de manual sujeta información sobre cómo la empresa legisla y cómo se deben ejecutar las funciones en cada área.



#### 1.2.7.4. *Manuales de Finanzas*

Es el encargado de brindar información detallada para cada verificación de gestión de activos oportuno a la empresa.

#### 1.2.7.5. *Manuales de Política*

En la empresa, este tipo de manuales definen el modo de instrucción. Manual de trabajo: Encargado de marcar las funciones desarrolladas en los disímiles puestos de la empresa, y señalar las particularidades y responsabilidades a desempeñar.

#### 1.2.7.6. *Manuales de Técnica Minuciosamente*

Dichos manuales describen en referencia cómo ejecutar tareas específicas y manejar disímiles tecnologías, como su nombre lo indica.

#### 1.2.7.7. *Manuales de Múltiples*

Como propone el nombre, en este tipo de manual, se revelará información precisa sobre múltiples temas. Uno de ellos son las reglas que sigue la dirección de la empresa y exponen la organización de forma precisa y clara.

#### 1.2.7.8. *Manuales Micro administrativo*

Se describe a la gestión única y la trata de forma general. Este tipo de manual solo cubre ciertas áreas, pero de una manera clara e inequívoca.

#### 1.2.7.9. *Macro administrativo*

Este tipo de manual sujeta información sobre más áreas de la empresa, y su cobertura prevalece con creces el manual de micro gestión.

#### 1.2.7.10. *Manuales Meso administrativo*

Desde un mismo sector, este manual abarca las actividades de más de una organización.

#### 1.2.7.11. *Manuales de Identificación*

Este tipo de manual abarca los sucesivos puntos:

- Clave de la forma: Este sujeta las siglas de dicha organización, la de la unidad administrativa, el número consecutivo del formulario y el año.
- Nombre de la Organización
- Logotipo de la Organización
- Número de Páginas
- Unidades responsables de la elaboración, revisión y aceptación
- Lugar y fecha de la elaboración
- Sustitución de páginas
- Extensión y denominación del manual, ya sea determinado o general.

#### 1.2.8. *Manuales de Procedimientos*

Contiene información sobre la continuidad cronológica y secuencial de operaciones entrelazadas. Esto ayuda a la realización de todas las funciones, tareas y actividades de la empresa. También se designan manuales de especificación y siguen una secuencia lógica y organizada, y detallan las asignaciones de rutina a través de los pasos oportunos. Su objetivo final es controlar y unificar el día a día del trabajo en la obra, para evitar en la medida de lo posible cualquier tipo de cambios arbitrarios.

#### 1.2.9. *Manuales para Especialistas*

Dichos manuales sujetan normas agrupadas por adjunto. Las reglas están claramente escritas. El implícito incluye el esquema de la secretaria y las reglas del vendedor. El objetivo transcendental es capacitar y capacitar a los empleados, y también se maneja como elemento de consultoría para ejecutar las tareas designadas. Se puede decir que los manuales administrativos son estimados como uno de los elementos más efectivos en la toma de decisiones administrativas porque proporcionan el aprendizaje y brindan orientaciones precisas que pretenden las acciones humanas para cada unidad administrativa que integra una empresa. Fundamentalmente es a nivel empresarial o de ejecución, porque son la fuente de información, tratando de orientar y optimar el trabajo de los miembros para obtener la correcta ejecución de las actividades que les han sido delegadas.

### **1.2.10. Controles Administrativos**

En la actividad administrativa explica (Loy & Contreras, 2015, p.21) que existen disímiles técnicas de control que pueden optimar la evaluación de una empresa, se pueden aludir las siguientes:

- Contabilidad
- Auditoria
- Presupuestos
- Reportes, informes
- Formas
- Archivos (memorias de expedientes)
- Computarizados
- Mecanizados
- Gráficas y diagramas
- Proceso, procedimientos, Gantt
- Estudio de métodos, tiempos y movimientos
- Métodos cuantitativos
- Redes
- Modelos matemáticos
- Investigación de operaciones
- Estadística
- Cálculos probabilísticos

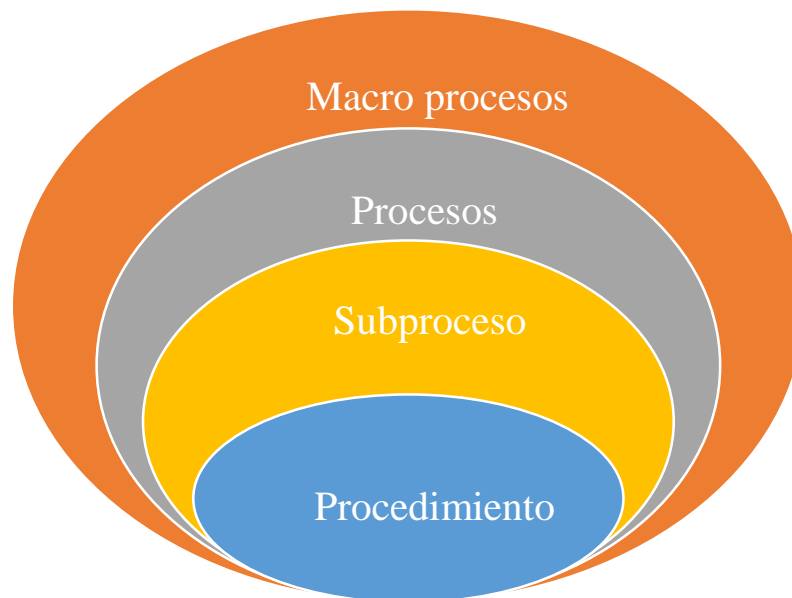
Con esto listado de herramientas de control las autoras exponen que puede existir varios momentos para controlar la organización; por ejemplo la estadística se maneja cuando las operaciones ya se están efectuando, mientras que los procesos son aplicados a la par de la ejecución y la auditoria como un concerniente de mejora después de las actividades de un periodo explícito; es así como nos centramos en que los procesos y procedimientos son una herramienta de control que previenen ciertos problemas al establecer las actividades

### **1.2.11. Importancia y Jerarquía de los Procesos**

Para (Grefa, 2016, p.15) la categoría de los procesos fue surgiendo de forma progresiva en los modelos de gestión. No entraron con fuerza como la solución, sino que se les fue fundamento poco a poco como unos medios muy útiles para convertir la empresa.

### Los procesos se jerarquizan de la siguiente manera:

- Macro procesos: Conjunto de procesos vinculados a la política.
- Procesos: Conjunto de subprocesos que generan un producto.
- Subproceso: Conjunto de procedimientos que genera un servicio dentro del proceso.
- Procedimiento: Conjunto de actividades.



**Figura 2-1:** Jerarquía Administrativa  
Realizado por: Jorge Bonilla

#### 1.2.12. Diagramas de Procedimiento o de Flujo

Para (Manene, 2018, p.1) un diagrama de flujo es la representación gráfica del flujo o secuencia de rutinas simples. Tiene la ventaja de revelar la secuencia del proceso en cuestión, las unidades implicadas y los responsables de su realización, es decir, viene a ser la representación simbólica o pictórica de un procedimiento administrativo.

Según (Peña & Sánchez, 2014, p.25) El diagrama de flujo es un instrumento útil para incorporar los procesos de trabajo y de negocios para considerar y optimizar. Los pasos individuales se discurren en el contexto de un amplio proceso en varias unidades organizativas.

A mi criterio los autores quieren decir que, los diagramas de flujo son herramientas graficas que ayuda a revelar cuál es la dirección y las unidades involucradas dentro de un proceso y esto a si vez nos permite optimar los recursos destinados para cada una de las actividades ejecutadas.

#### 1.2.13. Importancia de los Diagramas de Flujos

(Manene, 2018, pp.1-2) dice que es la representación el diagrama de flujo en cada organización y departamento, porque puede visualizar actividades innecesarias y verificar si la distribución del

trabajo está equilibrada, es decir, si la distribución entre personas es razonable, y algunas personas no necesitan costos adicionales, más que otras. Pero requiere mucha relajación laboral. Los diagramas de flujo son muy significativos para los diseñadores porque pueden ayudar a los diseñadores a definir, formular, considerar y resolver problemas. El diagrama de flujo ayuda a considerar el sistema de información en base a las operaciones del proceso comprendidas, lo ayudará a considerar estas etapas para mejorarlas y crecer la existencia de sistemas de información administrativa.

#### **1.2.14. *Elaboración del Diagrama de Flujo***

El autor (Sánchez, 2018, 15-16) dice que desarrollo de un diagrama de flujo es una buena herramienta para ser ejecutada con un trabajo en equipo, para lo cual se deberán seguir los pasos que a continuación se exhiben:

- Se nominan los miembros del grupo de trabajo que deberán elaborar el correspondiente diagrama de flujo del proceso en estudio. Se optarán dichas personas entre aquellas que estén participando en las tareas del proceso, junto a sus proveedores y clientes internos, además de una persona ajena del proceso que, por tanto, sea independiente del proceso.
- Se ejecutan una serie de reuniones para ir ejecutando la elaboración de una representación gráfica del proceso en cuestión. Es importante ejecutar varias sesiones de trabajo, ya que así los participantes tendrán más tiempo para conseguir información acerca del proceso.
- Para ejecutar el diagrama, los datos son logrados a través de un continuo planteamiento de preguntas a los miembros del grupo que se irán repitiendo a lo largo de todo el proceso construcción del diagrama de flujo, como son: ¿Que paso es el primero? ¿Qué paso es el siguiente?
- Todos los datos que se logren de las respuestas a las preguntas aludidas deberán siendo representada, que se dejen bien visibles para todo el grupo de trabajo durante la ejecución de la confección del diagrama.
- Se deberá confeccionar una tabla de símbolos estándar que vayan a ser manejados normalmente en el diagrama de flujo a construir.
- Se recomienda empezar dibujando el diagrama de flujo más general del proceso para posteriormente ir particularizando más cada uno de los disímiles pasos con aquellas particularidades que nos interesen más resaltar, como: responsabilidades, archivos, tiempos, documentación asociada, avisos, etc.

### 1.2.15. Simbología para Elaborar los Diagramas de Flujo

Para (Juárez, 2018 citado en Iturralde, 2018) la simbología adecuada para obtener el diagrama de flujo en las áreas administrativas es Instituto Nacional de Normalización estadounidense (ANSI, s.f):



Esta figura se maneja al iniciar o finalizar un proceso.



Esta herramienta se maneja para un proceso explícito, es el que se maneja comúnmente para representar una instrucción, o cualquier tipo de operación que origine un cambio de valor.



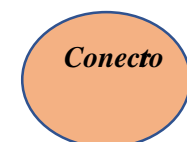
Este es manejado para la toma de decisiones, ramificaciones, para la indicación de operaciones lógicas o de comparación entre datos.



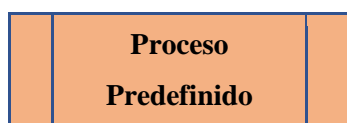
Este es manejado para enlazar dos partes de un diagrama pero que no se encuentren en la misma página.



Este es utilizado para representar la salida de información por medio de la impresora.



Este conector sirve para unir actividades que estén coherentes pero distantes entre sí.



Esto sirve para dar a conocer cuales actividades ya son determinadas con anterioridad por ordenanza o proceso fijo.

### **1.2.16. Organigrama**

Según (Sánchez, 2018, p.3) el organigrama es una estructura organizacional, que es la división ordenada y sistemática de todos los departamentos que, además accede darse una idea de que hace la organización, a más desarrolla un rol informativo donde los empleados logran que conozcan a nivel global las funciones que cada empleado despliega dentro de la empresa.

La autora dice que el organigrama es una división ordenada y sistemática de todos los departamentos. Además, accede que las personas perciban cómo funciona la organización. Así, también desarrolla roles informativos para que los empleados puedan percibir lo que cada empleado ejecuta a escala global.

### **1.2.17. Manual de Procesos**

(Ceja, 1997 citado en Sánchez, 2018, p.20) ratifica que los manuales de ordenamientos representan para las empresas una herramienta de consulta, revisión, análisis y reestructuración de sus procesos claves y de apoyo que en muchos casos estos proporcionan la obtención de Certificaciones de Calidad nacionales e internacionales.

### **1.2.18. Objetivos del Manual de Procesos**

Para (Manene, 2018, p.2) el objetivo del manual de procesos. El propósito es estandarizar e intervenir el cumplimiento de los ordenamientos de trabajo y evitar cambios aleatorios; simplificar la responsabilidad por fallas o errores; promover el trabajo de auditoría; evaluación y seguimiento del control interno; los empleados y sus jefes saben si el trabajo se completa correctamente; optimando la eficiencia general Reducción de costos y otros beneficios adicionales.

### **1.2.19. Estructura del Manual de Procedimientos**

Para (Mayor, 2004, p.12) la estructura de un manual de operaciones es la siguiente:

- **ÍNDICE:** es la estructura que relaciona los capítulos y subcapítulos que instituyen el cuerpo del documento.
- **CONTENIDO:** serie de procedimientos que componen el incluido del manual. En caso de ser un manual global de debe enumerar todas las actividades, pero si es más delimitado solo tomara en cuenta los procedimientos del área conducente.
- **OBJETIVO:** dar a conocer la finalidad que tendrá la aplicación de los procedimientos.

- **ALCANCE DE LOS PROCEDIMIENTOS:** ruta de operación que se desenvuelve el procedimiento.
- **RESPONSABLES:** persona o grupo de trabajo que tendrán a cargo la planificación, ejecución o ambas las cuales responderán por los resultados de los procedimientos.
- **POLÍTICAS O NORMAS DE OPERACIÓN:** líneas de acción o políticas que Son tomadas a detalle con el fin de servir como guía para la resolución de ciertos procedimientos los cuales proporcionaran el entendimiento claro de las actividades.

#### **1.2.20. Base Legal para los Manuales Administrativos**

El hospital está sujeto a un marco jurídico, donde se destaca la sucesiva normativa:

- Constitución Política de la República: Art. 42.
- Carta Magna: Art. 43, 44, 45.
- Código de Ética del Ministerio de Salud Pública.
- Código de la Niñez y Adolescencia: Art. 24.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas públicas.
- Código de Trabajo.
- Disposiciones de la Contraloría General del Estado.
- Estatuto de Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud: Art. 2.
- Ley Orgánica de Servicio Público. (LOSEP.).
- Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. (LOTAIP).
- Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC) de la Atención Materno – Neonatal.
- Modelo de Atención Integral de Salud. MAIS.
- Acuerdo Ministerial 1537: Estatuto Orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales.
- Guía para el Auto levantamiento de los Procesos.
- Plan Nacional del Buen Vivir.
- Plan Nacional De Desarrollo 2017-2021-Toda Una Vida.
- Proceso de Normalización de Sistema Nacional de Salud.
- Reglamento General de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- Otras normas relacionadas.



## CAPÍTULO II

### 2. MARCO METODOLÓGICO

#### 2.1. Enfoque de Investigación:

(Ortega, 2018, p.43) dice que el enfoque de investigación mixta es donde el investigador debe tener en cuenta el tipo de indagación y ponderar la categoría que tiene la exploración cualitativa y la cuantitativa debe tener con el fin de dar una mejor visión de su estudio, forjando así un mejor manejo de la información en el campo de estudio.

El presente proyecto de investigación se lo ejecutara con un enfoque de investigación mixto con énfasis en el aspecto cualitativo para considerar la problemática en el servicio al usuario del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román. Mientras el aspecto cuantitativo se tomará en cuenta esta orientación porque su magnitud será medida y se considerará n variable como: número de usuarios, en la prestación de servicios, metas a cumplirse, entre otros.

#### 2.2. Nivel de Investigación:

##### 2.2.1. Investigación Exploratoria:

La investigación exploratoria concierne al primer contacto a un tema delimitado antes de desarrollarlo en un trabajo investigativo más profundo. Se trata de un proceso para tener información básica concerniente con el problema de investigación. (Ortiz, 2015, p.3)

Este proyecto de investigación estará estrechamente concerniente con este tipo de investigación ya que gracias a la colaboración de del hospital pediátrico tendré la oportunidad de palpar de forma directa la situación, además de poder considerar las disímiles variables que originan este problema.

##### 2.2.2. Investigación Descriptiva:

Según (Ortega, 2018, p.41) la investigación descriptiva es un registro,

Análisis, interpretación de la naturaleza de la situación actual de un proceso o fenómeno que se rige a trabajar en algo real para fijar interpretaciones correctas.

La investigación descriptiva se establecerá para considerar como incide la falta de un manual de procedimientos en el Área de admisión del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román. En esta investigación nos referiremos a los factores que han suscitado el problema de estudio.

## **2.3. Diseño de investigación**

### **2.3.1. Según la manipulación de la variable independiente:**

Para (Cauas, 2015, p.6) el tipo de investigación descriptivo es aquel en el que está conducente a fenómenos sociales y educativos en un explícito tiempo o escenario, los cuales son una herramienta para análisis de las áreas problemáticas.

Se discurre que este trabajo de investigación esta direccionado a un modelo descriptivo, por la razón que lo que buscamos es recalcar una problemática por medio de soporte técnico y brindar una posible solución que puede o no ser acogida por la organización.

### **2.3.2. Según las intervenciones en el trabajo de campo:**

Para mejor entendimiento de la interposición transversal tomaremos en cuenta el criterio que expresa Serra en cual dice:

La intervención Transversal intenta dar respuestas organizativas a la necesidad de incorporar temas, visiones, enfoques, problemas públicos, objetivos, etc., y a las tareas de la organización que no encajan en una sola de las estructuras organizativas verticales., procura que esas estructuras verticales compartan sinérgicamente el logro de un objetivo común. (Serra, 2005, p.3)

El estudio presente esta direccionado a tener una interposición Transversal, pues la investigación de las variables va a ejecutar en un tiempo explícito y así también con aspectos concernientes que posean datos históricos.

## **2.4. Tipo de investigación**

### **2.4.1. Investigación de Campo:**

Según el autor (Azuero, 2019, p.113), define: La Investigación de campo reside en: la recolección de datos directamente del contexto donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se ostenta.

Se ha tomado en cuenta este tipo de investigación por la razón que para el diagnóstico debemos lograr la información de forma directa, por este motivo la metodología transversal aplicada será orientada a presentar información de forma verídica evitando la mal interpretación de los resultados.

### **2.4.2. Investigación Bibliográfica:**

Según el autor (Fidias G. Arias (2012), define: la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los

derivados y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el diseño de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos. (pag.27)

Se manejará este tipo de investigación por la razón que los fundamentos técnicos se encuentran en libros, revistas entre otros, lo cual accederá con una previa socialización en conocimiento de la categoría de un manual de funciones y sus beneficios.

## 2.5. Población y planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra

En el caso de (Paella & Martins 2008, p.93), delimitan la muestra como: "...una parte o el subconjunto de la población dentro de la cual deben poseer particularidades reproducen de la manera más exacta posible".

Por ser un manual conducente al personal administrativo del Hospital Pediátrico se efectuó el sucesivo cuadro de presencia administrativa.

**Tabla 1-2:** Personal Administrativo

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Administrativos, financiero, talento humano, planificación.	13
Auxiliares administrativos de salud	4
Técnico de mantenimiento	1
Admisiones (analista y asistente)	2
Calidad (analista)	1
<b>Total</b>	<b>21</b>

Fuente: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/PPT-RENDICI%C3%93N-DE-CUENTAS-2019-HOSP-PEDIATRICO-ALFONSO-VILLAGOMEZ.pdf>

Elaborado por: Bonilla, J. 2021

### 2.5.1. Usuarios Hospital Pediátrico

Según la rendición de cuentas del hospital pediátrico nos dice que el total de atenciones ejecutadas en el año 2019 fueron de para emergencia 17.879 y para consulta externa fue de: 36,038 con un total de 53,917 usuarios

#### Muestra

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra;

Z= Nivel de confianza 95% constante

1,96; p = Variabilidad positiva; 0,5 q =

Variabilidad negativa; 0,5

N = Tamaño de la población;

53917 E = Precisión o el error:

0,05

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{1,96^2 (0.5)(0.5)53917}{(53917-1)0,05^2 + 1,96^2 0.5(0.5)}$$

$$n = \frac{51781,8888}{51781,8888 + 9604}$$

$$n = \frac{51781,8888}{135,7504}$$

382 usuarios encuestados

## 2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

### 2.6.1. Métodos

Es una investigación documental, basada en información de textos, o afirmaciones científicas “entendidas en sentido amplio, como todo material de índole indeleble, al que se puede acudir como fuente o referencia, en cualquier momento o lugar, sin que se altere su naturaleza o sentido, para que aporte información, sobre una realidad o adjunto” (Arainaga, 2011, p.25)

#### 2.6.1.1. Método inductivo - deductivo

(Bacon, 1561-1626, citado por Dávila, 2006, p.25), fue uno de los primero en formular la inducción como un nuevo método para lograr conocimientos. Afirmaba que para lograr conocimiento es indispensable observar la naturaleza, reunir datos particulares y hacer generalizaciones a partir de ellos.

**Método Inductivo:** este método se manejará cuando tome en cuenta la variable de aumento de la atención direccionando a la resolución del problema de atención general en el área de administrativa.

**Método Deductivo:** al aplicar este método daremos a conocer como el problema general de la no contar con manuales administrativo que proceden en problemas que al parecer son intrascendentes, pero al unirse forjan una problemática.

#### 2.6.1.2. Método Analítico-Sintético

(Azüero, 2019, p.21) expresa que el método analítico-sintético fue empleado para descomponer el todo en las partes, conocer las raíces y, partiendo de este análisis, ejecutar la síntesis para reconstruir y exponer problemas que se ostenten en la administración.

**Método analítico:** el método analítico será ejecutado para poder descomponer las actividades separando cada una para estudiarla el u objeto de uso en forma individual.

**Método sintético:** este proceso que residirá en integrar los mecanismos dispersos relacionados con la atención al cliente para estudiarlos en su totalidad y encontrar una mejora.

### **2.6.2. Técnicas**

Rojas Soriano, (1996-197) señala al referirse a las técnicas e instrumentos para recopilar información a la técnica de campo, como lo siguiente:

“Que el volumen y el tipo de información-cualitativa y cuantitativa que se logren en el trabajo de campo deben estar plenamente comprendidos por los objetivos e hipótesis de la investigación, o de lo contrario se corre el riesgo de seleccionar datos de poca o ninguna utilidad para perpetrar un análisis conveniente del problema”. (Pp.15-16)

**Entrevista:** la entrevista no es una conversación normal, si no es una conversación formal e intencionalmente Con metas implícitas encuesta; este método está encaminado hacia la directora del hospital pediátrico para así ejecutar correcta coordinación de los procesos.

**Encuesta:** es una herramienta técnica que esta direccionada a referir lo que se quiere estudiar y sus posibles observaciones; esta herramienta se aplicara a los grupos de beneficio directo los cuales son: Personal administrativos y usuarios los cuales nos accederá desarrollas un diagnóstico inicial.

**Observación:** juega un papel muy significativo pues permite fijar varias particularidades que son necesarias de reconocer para ejecutar el proyecto.

### **2.6.3. Instrumentos**

Al criterio de (Güell, 2019) dice que los instrumentos son aquellas herramientas que conducen a la verificación de lo diseñado, para poder medir el impacto de las variables por medio de una medición mencionada en una relación a la cual se la designa indicador

**Guía de entrevista:** formato contiene preguntas abiertas o de opinión para limitar variables de estudio, contextualizar el problema y plantear objetivos de investigación.

**Registro de entrevista:** para el registro se sugiere evidencia de audio y video

**Cuestionario:** para su evidenciar la técnica de la encuesta personal se usan cuestionarios estructurados y no disfrazados con preguntas cerradas dicotómicas, de múltiple selección y de escalas.

**Guía de observación:** formato que sujeta los objetivos de la investigación plasmados en parámetros, factores, aspectos o elementos a ser observados en su comportamiento.

**Registro de observación:** para el registro se sugiere evidencia física – formularios y video de ser necesario.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 3.1. Resultados y discusión de resultados

##### 3.1.1. Análisis de resultados

###### 3.1.1.1. Encuesta dirigida a los empleados administrativos del hospital pediátrico

1. ¿Conoce la misión, visión, valores institucionales y objetivos del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?, en caso que su respuesta sea negativa indique la razón.

**Tabla 1-3:** Filosofía corporativa

Opciones	Respuestas
SI	14
NO	7

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 1-3:** Filosofía corporativa

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

#### Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos dentro de esta pregunta son que de un total de 21 encuestados, al 67% de empleados encuestados respondieron que tenían conocimiento de la misión, visión, y los valores institucionales y los trabajadores restantes los cuales son el 33% respondieron que no conocían sobre este tema, esto quiere decir que existe una cantidad considerable de personal que no conoce o no tuvo la oportunidad de conocer concretamente la misión, visión y los valores institucionales que son componentes relacionados con la planificación estratégica de la unidad de salud, el cual refleja que ha existido una falta de socialización por parte de la unidad de salud haciéndose necesario una capacitación que difunda correctamente estos aspectos primordiales dentro de toda organización.

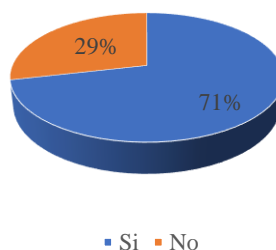
2. ¿En el momento en el que ingreso a la unidad de salud le dieron instrucciones específicas acerca de sus funciones?

**Tabla 2-3:** Instrucciones específicas del área de salud

Opciones	Respuestas
Si	15
No	6

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Instrucciones para las funciones



**Gráfico 2-3:** Instrucciones específicas del área de salud

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

Como se aprecia en el gráfico el personal administrativo indica en un 71% que si recibieron información adecuada con respecto a las funciones que van a realizar dentro de la unidad de salud, mientras que el 29% asegura que no recibió ninguna instrucción previa a su inserción en el puesto lo que ocasiona retrasen cierto tiempo la realización de sus funciones.

**3. ¿Cree Ud. que se le proporcione la información necesaria al ingresar a trabajar en el hospital pediátrico?**

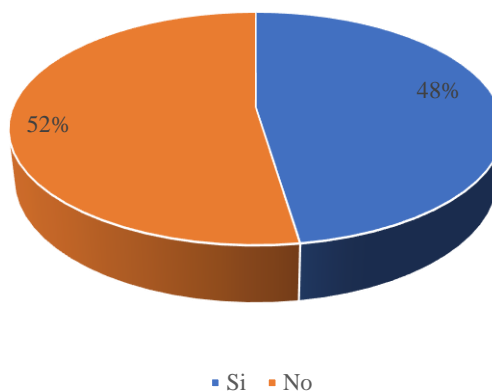
**Tabla 3-3:** Proporción de información necesaria en área de trabajo

Opciones	Respuestas
Si	10
No	11

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Información Proporcionada



**Gráfico 3-3:** Proporción de información necesaria en área de trabajo

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

Dentro de la pregunta planteada se dio a conocer que el 52% de los empleados tuvieron información antes de entrar a trabajar dentro del hospital pediátrico, mientras que el 48% del total de los encuestados dieron a conocer que no obtuvieron la información oportunamente lo cual se hace es sumamente necesario el mejor manejo de la información dentro de la unidad de salud, esto se hace evidente puesto que es casi la mitad de los empleados los cuales concuerdan con estos resultados.



**4. ¿Conoce usted si el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román cuenta con un manual de procesos y procedimientos administrativos?**

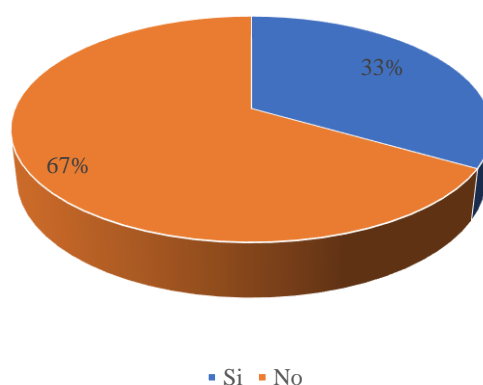
**Tabla 4-3:** Constancia de manual de procesos y procedimientos administrativos

Opciones	Respuestas
Si	7
No	14

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Manual de procesos y procedimientos



**Gráfico 4-3:** Constancia de manual de procesos y procedimientos administrativos

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

En la gráfica se evidencia los resultados obtenidos sobre si existe o no manuales de procesos y procedimientos los cuales son una herramienta de control de actividades, en este contexto el 33% de los empleados los cuales son los jefes departamentales dieron a conocer que el hospital se maneja con manuales dados por el Ministerio de Salud Pública mientras, el 67% de los encuestados no conocen sobre los manuales de procesos y procedimientos, siendo indispensable realizar la determinación de funciones de cada personal de la unidad de salud.

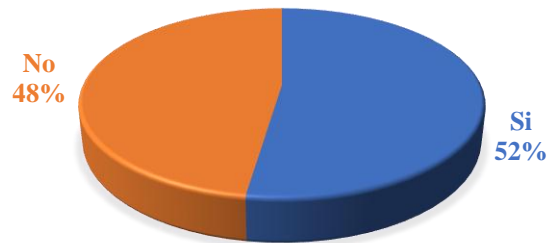
5. ¿Ha tenido que realizar otras funciones que no son contempladas dentro de su campo de acción, llevándolo al incumplimiento de sus funciones?, en caso de que su respuesta es positiva indique las razones.

**Tabla 5-3:** Duplicidad de funciones

Opciones	Respuestas
Si	11
No	10

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### HA TENIDO QUE REALIZAR OTRAS FUNCIONES



**Gráfico 5-3:** Duplicidad de funciones

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

#### Análisis e interpretación

Los empleados en la encuesta mencionan que el 52% de los trabajadores han debido realizar actividades por fuera de su campo de acción con el fin de no dejar inconcluso el proceso, mientras que el 48% de los empleados tienen claro cuáles son sus funciones y no han realizado más que lo limitado por su campo de acción, esto quiere decir que más de la mitad debieron hacer un poco más de lo determinado por su experiencia.

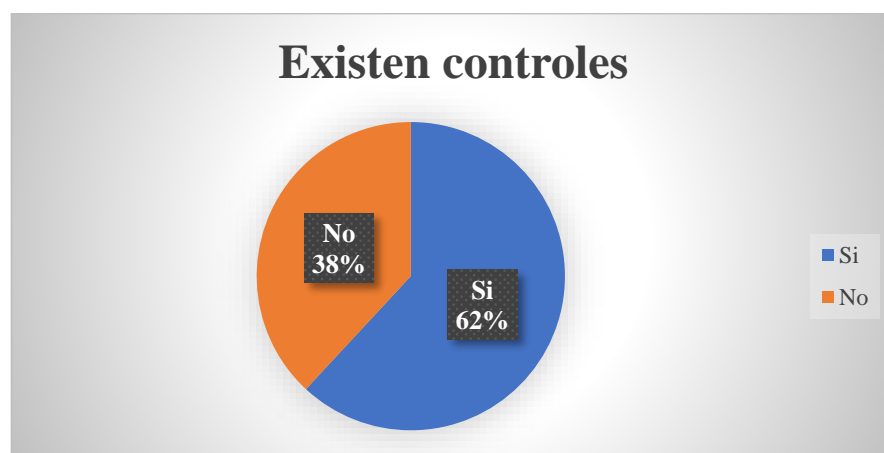
6. ¿Existen controles que regulen las actividades administrativas que se desarrollan dentro del Hospital pediátrico? en caso de ser positiva su respuesta indicar los métodos de control.

**Tabla 6-3:** Controles que regulen las actividades administrativas

Opciones	Respuestas
Si	13
No	8

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 6-3:** Controles que regulen las actividades administrativas

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

El resultado dado en esta pregunta evidencia que el 62% de los empleados conocen sobre algún tipo de control dentro de sus áreas de trabajo, pero existe una parte relevante del 38% de empleados que no tienen algún tipo de conocimiento de evaluaciones hacia las actividades que realizan dentro de la unidad de salud, esto hace referencia que algunas actividades no se controlan, pues se las realizan en base a la experiencia obtenida a lo largo del tiempo.

**7. ¿El Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román ha evaluado el cumplimiento de los objetivos del personal administrativo? si su respuesta es positiva indique de qué manera evalúan**

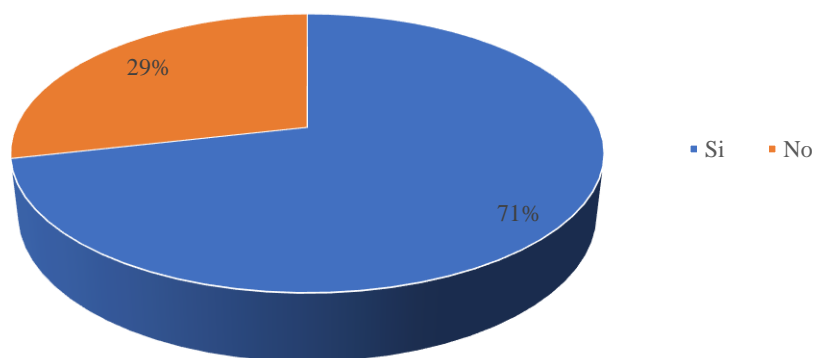
**Tabla 7-3:** Evaluación del cumplimiento de los objetivos del personal administrativo

Opciones	Respuestas
Si	15
No	6

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

Evaluación del cumplimiento de los objetivos



**Gráfico 7-3:** Evaluación del cumplimiento de los objetivos del personal administrativo

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Análisis e interpretación**

Los colaboradores mencionan que la evaluación de los objetivos, el 71% de los empleados encuestados afirmo que, si se realiza una evaluación de los objetivos planteados de cada periodo, mientras que el 29% del personal no tiene conocimiento de cómo se evalúa los objetivos trazados y cuál sería la finalidad de detallar esta observación.

**8. ¿Conoce cuál es la forma de evaluación para el control de los procesos dentro de la unidad de salud?**

**Tabla 8-3:** Formato de evaluación para el control de los procesos

Opciones	Respuestas
Si	8
No	13

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 8-3:** Formato de evaluación para el control de los procesos

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Análisis e interpretación**

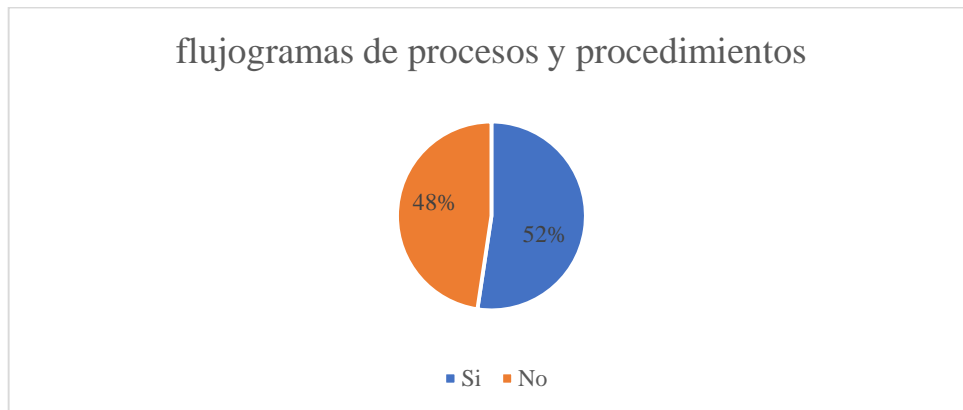
En la encuesta realizada al personal administrativo del hospital pediátrico, dieron a conocer que el 62% de del personal no tenía conocimiento sobre el control de los procesos dentro del área determinada, mientras que el 38% de los empleados conocían sobre las formas de control de procesos determinados para una unidad de salud esto quiere decir que los procesos no son definidos para una posible evaluación.

**9. ¿Poseen flujogramas de procesos y procedimientos del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?**

**Tabla 9-3:** Flujogramas de procesos y procedimientos

Opciones	Respuestas
Si	11
No	10

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 9-3:** Flujogramas de procesos y procedimientos

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Análisis e interpretación**

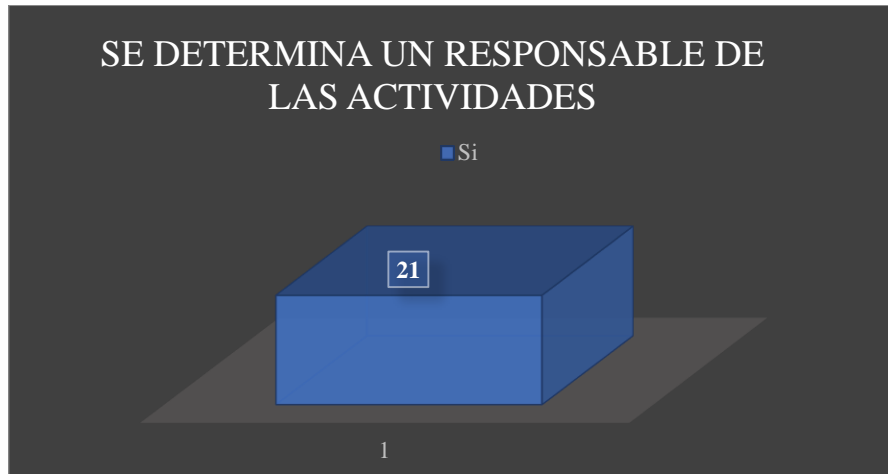
La evaluación realizada sobre los procesos y procedimientos según los encuestados el 52% del encuestado respondieron que el hospital si cuenta con flujogramas de los procesos y procedimientos dentro de la unidad de salud, mientras tanto que el 48% del total de encuestados se refirió que no poseen flujogramas de los procesos y procedimientos que ellos realizan.

## 10. ¿Se determina un responsable de las actividades dentro de cada área?

**Tabla 10-3:** Responsable de las actividades dentro de cada área

Opciones	Respuestas
Si	21
No	0

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 10-3:** Responsable de las actividades dentro de cada área

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

Por medio de la encuesta los empleados administrativos todos los 21 trabajadores afirmaron que si se delega un responsable para cada área además que esto ayudaba a dividir la responsabilidad en cada grupo lo cual era ms eficiente sus labores.

**11. ¿Cree usted que el manual de procesos y procedimientos debe ser socializado en cada área funcional de la unidad de salud?**

**Tabla 11-3:** Socialización del manual de procesos y procedimientos

Opciones	Respuestas
Si	21
No	0

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 11-3:** Socialización del manual de procesos y procedimientos

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

Los encuestados según la pregunta ejecutada De las personas encuestadas mencionan que sería mejor una socialización de los manuales de procesos y procedimientos, cual sea una guía referente para poder desarrollar su trabajo de una forma más eficiente, sin tener contratiempos y peor aún desperdicio de recursos.

### **Análisis**

Una vez ejecutada las encuestas a los colaboradores del hospital se puede evidenciar que un porcentaje conoce la filosofía corporativa de la institución considerando que el manual de procesos no es el más idóneo por la falta de flujogramas de procesos donde indique cada proceso de forma adecuada y no exista duplicidad de funciones interrumpiendo la atención a los pacientes y dando una mala reputación del servicio a la sociedad por tal motivo se debe desarrollar una socialización de los servicios y funciones que desarrolla cada colaborador, de los procesos que ejecutan cada uno en sus distintas áreas para fortalecer el servicio y desarrollar actividades propicias .



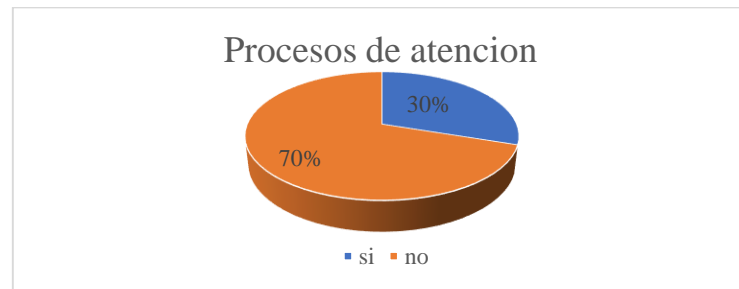
3.1.1.2. Encuesta dirigida a los usuarios del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román

1. ¿Conoce sobre los procesos de atención que maneja el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?

**Tabla 12-3:** Procesos de atención

Opciones	Respuestas
Si	115
No	267

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 12-3:** Procesos de atención  
Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Análisis e interpretación**

De la población encuestada que son 382 usuarios el 70% de los encuestados afirmo conocer cuál era el proceso que debía seguir para poder ser atendido en la unidad de salud, ha esto se pone un 30% de usuarios que no sabían cuál era las actividades que debían realizar dentro del hospital pediátrico para poder ser atendidos lo cual genera perdida de turnos o retrasos en la atención.

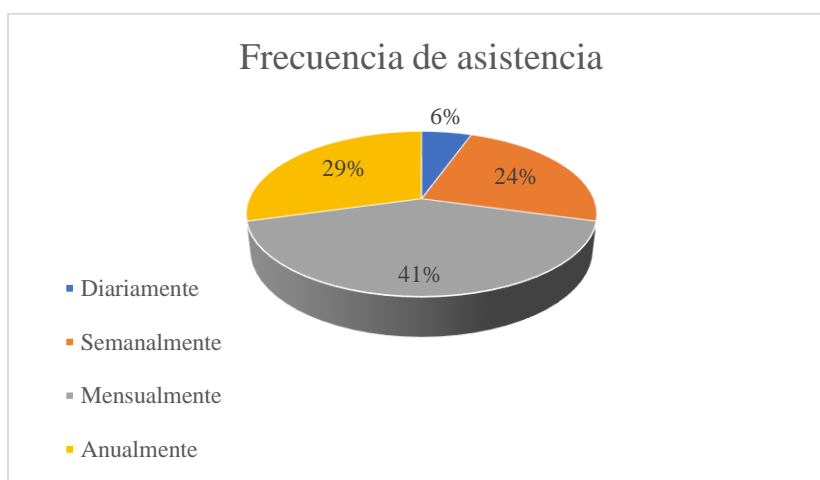
## 2. ¿Con que frecuencia ha asistido al Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?

**Tabla 13-3:** Frecuencia de asistencia al Hospital

Opciones	Respuestas
Diariamente	21
Semanalmente	91
Mensualmente	158
Anualmente	112

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 13-3:** Frecuencia de asistencia al Hospital

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

En la encuesta realizadas los usuarios sobre la frecuencia de asistencia a la unidad de salud dieron a conocer que el 41% de los usuarios han asistido a las consultas médicas en un rango mensual, anualmente el 29% de los usuarios han asistido por el servicio de consulta externa, el 24% de los encuestados por su parte han llegado a servicio de consulta semanalmente, por último el 6% del total de encuestados afirma llegar al hospital pediátrico con una frecuencia diaria en busca de atención médica.

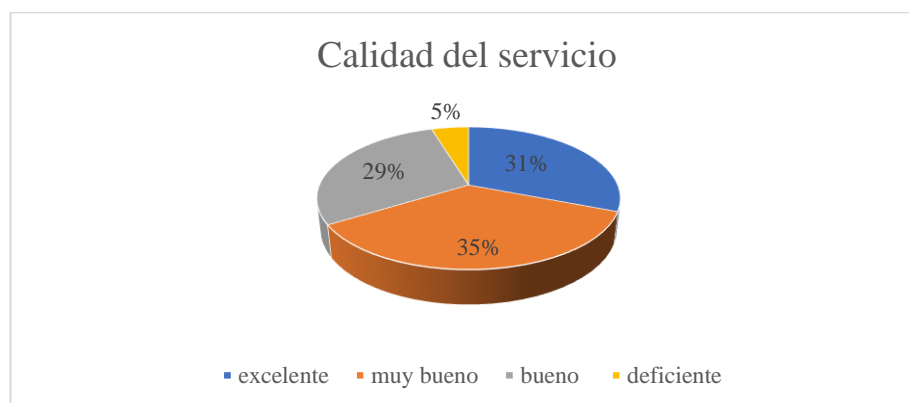
### 3. Califíquese la calidad del servicio que recibió de la unidad de salud

**Tabla 14-3:** Calidad del servicio que recibe en el hospital

Opciones	Respuestas
Excelente	118
Muy bueno	135
Bueno	111
Deficiente	18

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 14-3:** Calidad del servicio que recibe en el hospital

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

#### Análisis e interpretación

La calidad de atención recibida dentro del hospital pediátrico el 35% de los usuarios encuestados respondieron que la calidad de atención fue muy buena, el 31% de los encuestados en cambio dieron a conocer que el servicio tiene una calidad excelente, mientras tanto el 29% de los encuestados dijeron que el servicio era bueno y por último el 5% restante dieron a conocer que el servicio era deficiente con respecto a la calidad de atención.

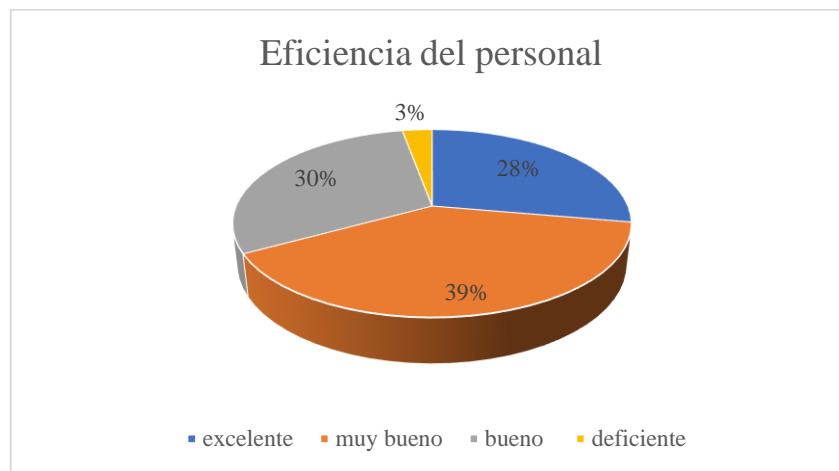
#### 4. Califique el grado eficiencia del personal de la unidad de salud

**Tabla 15-3:** Grado eficiencia del personal de la unidad de salud

Opciones	Respuestas
Excelente	106
muy bueno	150
bueno	115
Deficiente	11

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 15-3:** Grado eficiencia del personal de la unidad de salud

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

#### Análisis e interpretación

Según la encuesta realizada a los usuarios la eficiencia demostrada por parte del personal dentro del hospital pediátrico el 39% de los usuarios encuestados respondieron que la eficiencia de atención fue muy buena, el 30% de los encuestados en cambio dieron a conocer que la eficiencia del servicio fue buena, mientras tanto el 28% de los encuestados dijeron que la eficiencia del servicio fue excelente y por último el 3% restante dijeron que el servicio era deficiente con respecto a la eficiencia en la atención.

## 5. ¿El tiempo empleado por el personal para su atención fue el apropiado?

**Tabla 16-3:** Tiempo empleado por el personal es propicio

Opciones	Respuestas
Siempre	141
Rara vez	206
Nunca	35

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 16-3:** Tiempo empleado por el personal es propicio

Fuente: Investigación de campo  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

El 54% de los usuarios encuestados el tiempo empleado para su atención rara vez es el apropiado, mientras que para el 37% de los usuarios el tiempo de atención siempre es el apropiado y por último para el 9% de los usuarios restantes el tiempo de atención nunca es el apropiado

## 6. ¿Tuvo información correcta al momento de requerir atención dentro de la unidad?

**Tabla 17-3:** Información correcta al momento de la atención

Opciones	Respuestas
Si	323
No	59

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Gráfico 17-3:** Información correcta al momento de la atención

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis e interpretación

Los usuarios encuestados dieron a conocer que al momento de requerir atención en la unidad de salud necesitaban información adicional por ende el 85% de los usuarios evaluados dijeron que la información recibida fue la correcta, mientras tanto el 15% del total de los encuestados afirmó que la información recibida no fue lo suficientemente clara al momento de la atención.

### Análisis

Las personas que asisten a realizar un chequeo de rutina se han encontrado con varias falencias que ocasionan molestia como son retrasos en los turnos no aplican una debida información del paciente o muchas de las coacciones los colaboradores tiene un carácter devastador que afecta al paciente de esta forma se debe mejorar la atención mediante procesos que fortalezcan el servicio y ayude a captar las expectativas del paciente por lo tanto se debe mejorar los problemas para de esta forma brindar un servicio de calidad y eficiente en cada proceso o actividad a desarrollar dentro del hospital.

### 3.1.1.3. *Guía de entrevista a la Dirección Hospitalaria*

En la entrevista realizada a la directora del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román, Dra. Mercedes Vinueza tuvimos las siguientes respuestas a las interrogantes planteadas.

**1. ¿Cree usted que los objetivos planteados en la unidad de salud son compartidos con todas las personas que laboran actualmente? ¿Cómo evaluarlo?**

La Dra. Mercedes Vinueza manifiesta que el hospital pediátrico tiene objetivos generales, pero estos son divididos según la unidad operativa, por ejemplo, nos daba a conocer que los objetivos del personal médico son de acuerdo a los establecidos el Ministerio de Salud pública, mientras que los objetivos administrativos lo hacen en base a las necesidades de requerimiento es esta área, pero son guiadas al mismo fin que es dar la mejor atención a los usuarios; esto a veces da un ligero inconveniente dentro de la administración pues son objetivos que casi no se mide una relación entre las unidades que se encuentran dentro del hospital pediátrico.

La forma de evaluación se da por parte del Ministerio de salud por medio de la evaluación del desempeño la cual se realiza cada periodo establecido.

**2. ¿Conoce el grado de capacitación que posee el recurso humano dentro de lo que son los procesos administrativos?**

La Dra. Vinueza dio a conocer que está poniendo énfasis en los problemas presentados por falta de conocimiento del personal para lo cual está analizando los resultados obtenidos de la evaluación del desempeño, esto con el fin de poder conocer las falencias detectadas y poder realizar una guía de capacitaciones con lo que respecta al personal administrativo, mientras tanto que el personal médico es capacitado por parte del Ministerio de Salud el cual garantiza la capacitación técnica.

**3. ¿Cómo está constituida la estructura organizacional del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?**

La respuesta entregada por parte de la máxima autoridad de la unidad de salud es que utilizan la misma estructura organizacional que está regida por el Ministerio de Salud pública del Ecuador con el fin de mantener estandarizados los procedimientos y facilitar un poco la viabilidad de los trabajos destinados para cada empleado, pero esto no era suficiente pues toda organización necesita una estructura de acuerdo a sus necesidades.

**4. ¿Cuál considera usted que son los aspectos positivos y negativos dentro de la unidad de salud?**

Los puntos positivos presentados en la unidad de salud dichos por la Dra. Vinueza destacan el poseer un capital humano que sería capaz de adaptarse al cambio organizacional según las

necesidades del hospital pediátrico, un estricto apego a los requerimientos de los entes de control como el ministerio de salud, ministerio de medio ambiente y ministerio de trabajo entre otros lo cual no produce descontento dentro de los empleados.

Como puntos negativos dio a conocer que existen programas de capacitaciones excluyentes, esto quiere decir que las capacitaciones van dirigidas a ciertos grupos de trabajo y además que no existe un programa de incentivo que motive al logro de los objetivos comunes, puesto que los objetivos están divididos en varias áreas y no en un fin conjunto.

#### **5. ¿Quién y cómo evalúan el desenvolvimiento del personal?**

El personal es evaluado por sus compañeros los cuales deciden una nota por medio del análisis del trabajo demostrado dentro de cada periodo de tiempo esto con el fin de no tener una inspección acosadora en la unidad de salud y que los trabajadores puedan desenvolverse de mejor manera.

#### **6. ¿La unidad de salud establece áreas de responsabilidad y autoridad dentro de la organización?**

Para la máxima autoridad de la unidad de salud está muy claro que, si existen áreas de responsabilidad dentro del hospital, esta se desarrolla por medio de grupos los cuales son elegidos de acuerdo a su área de especialización y su representación como líder.

A demás de esto, si se establecen puntos de mando en cada una de las áreas de la unidad de salud, con el fin de tener un representante el cual informe sobre las actividades desarrolladas durante su jornada laboral.

#### **Análisis**

Una vez realizado el levantamiento de información se puede decir que todos los procesos administrativos que lleva el hospital no son los adecuados por las funciones que son duplicadas y la parte de los colaboradores no conllevan a conocer una filosofía por tal motivo la presente se enfoca a analizar y aplicar procesos adecuados que ayuden a mejorar la atención de cada uno de las áreas para de esa forma canalizar las debilidades y transfórmalas en oportunidades de tal forma puedan contribuir con las expectativas de los usuarios del hospital.



## **3.2. Propuesta**

### **3.2.1. Introducción.**

Se presenta en este documento, la manera en que se desarrolló la propuesta del “Diseño de un manual administrativo para mejorar el servicio al usuario del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román”.

El desarrollo consta de cuatro etapas del modelo que de manera ordenada y lógica conforman la propuesta de un proceso administrativo de talento humano.

En la primera etapa se determina el diagnóstico situacional del hospital mediante el diagrama de causa y efecto y la matriz FODA, indicando como se encuentra la institución actualmente sus necesidades, problemas y consecuencias del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román.

En la segunda etapa del desarrollo de la planeación del modelo, se define la misión y la visión del modelo; así como también las políticas y estrategias del mismo.

En la tercera etapa está conformada por la organización la misma que la conforma la estructura organizativa, así como los valores de la organización.

En la cuarta etapa se presenta la aplicación del modelo y está conformada por el diseño de la evaluación del desempeño, el diseño de un plan de incentivos, además del plan de capacitación con el objeto de presentar una propuesta integral del mismo.

### **3.2.2. Justificación**

En la investigación se puede comprobar que el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, presenta una serie de problemas que han impedido la utilización óptima de todos sus recursos y por ende no han aprovechado al máximo sus posibilidades para lograr el máximo desarrollo de estas, entre los problemas identificados en el capítulo anterior a través de las encuestas realizadas al personal administrativo, de atención directa, usuarios evidencia:

- Evaluaciones del desempeño profesional son esporádicas.
- La mayoría de los hospitales utilizan la evaluación del desempeño profesional como instrumento obligatorio y no garantiza la productividad del personal.
- Escasa capacitación al personal.
- Las capacitaciones son impartidas en la mayoría de casos solamente al implementar un cambio y no como una forma de garantizar la productividad y lograr un mejor trato al usuario.
- El Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román no poseen un programa de incentivos.

Se espera que el proceso administrativo de talento humano proporcione gran beneficio al Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román y también al personal, en un modelo en los que ambos ganan ya que uno depende del otro para lograr el éxito deseado por ambas partes.

Debido a los diversos problemas que se han detectado que tienen el hospital y que los esfuerzos realizados por este, no son los adecuados para solventar la problemática, es que se propone el proceso administrativo de talento humano que es una herramienta atractiva que podría utilizar, ya que esta integra una propuesta que surge de un estudio científico; así como también del personal y esto viene a enriquecer el documento.

Por todo esto se considera oportuna y de gran ayuda para el hospital la propuesta de un proceso administrativo de talento humano que ayude a solventar los problemas detectados.

### **3.2.3. *Direccionamiento estratégico***

Se entiende como la formulación de las finalidades y propósitos de la institución, plasmadas en un documento donde se consignan los objetivos definidos para un largo plazo, por lo general a cinco o diez años que, por ser de esa naturaleza se convierten en la estrategia de supervivencia, crecimiento, perdurabilidad, sostenibilidad y por, sobre todo, de servicio a sus usuarios.

Sirve de marco para los planes de cada servicio de la institución, pero tiene un alcance mucho mayor porque éstos llegan hasta la proyección detallada para cumplir responsabilidades específicas que se limitan a su campo especializado de acción e implican decidir anticipadamente lo que se va a hacer.

### **3.2.4. *Etapa I: Diagnóstico situacional del hospital pediátrico***

Esta etapa está conformada por la combinación de dos medidores situacionales:

#### **MATRIZ FODA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN**

Antes de plantear a fondo lo que es el proceso administrativo de talento humano, es necesario conocer la situación actual del hospital y además se profundiza en el análisis después de haber realizado el diagrama de causa y efecto.

El análisis FODA consiste en identificar las fortalezas y debilidades que son las variables internas que puede controlar la institución, así como el análisis de las oportunidades y amenazas que se escapan de las manos; pero que pueden ser tomadas en cuenta por estas.

El análisis de las fortalezas se basa en la información existente sobre el entorno competitivo donde se desarrolla el sector cuya función es evaluar el ambiente interno de este mismo y también las debilidades propias del sector.

Se analiza el contexto que contiene el proceso administrativo de talento humano en el hospital, con sus posibilidades de implementación y las alternativas que ofrecen mayores perspectivas de crecimiento, esto lo constituyen las oportunidades, y por otra parte se evalúan las amenazas que representa un obstáculo para su crecimiento.

**Tabla 18-3:** Matriz FODA Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructura organizativa formal dentro de la cual existe un departamento de recursos humano bien estructurado. Diversidad de Servicios ofertados al usuario.</li> <li>• Personal dispuesto al cambio</li> <li>• Apego a las normas establecidas por los entes de control.</li> <li>• Búsqueda de un mismo objetivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factibilidad de acceder a apoyo de instituciones públicas o privadas para el entrenamiento y capacitación del personal.</li> <li>• Mejor calidad en su recurso humano, si se implementa la gestión del talento humano.</li> <li>• Mejoramiento del espíritu de equipo y la cooperación</li> <li>• Mejora en la atención al cliente</li> <li>• Mejor imagen de la unidad de salud</li> </ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de capacitaciones excluyentes.</li> <li>• Evaluación del desempeño inadecuada.</li> <li>• Evaluación del desempeño esporádica y excluyente. No existe un programa de incentivo que motive al logro de los objetivos.</li> <li>• Programas de incentivos excluyentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuga de capital humano a otras instituciones de salud si no se brinda la motivación adecuada. Fuerte competencia entre las unidades de salud.</li> <li>• Competencia, de unidades de salud por acaparar el segmento de población razón de ser del hospital.</li> </ul>

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.5. *Etapa II: Planeación del modelo*

#### a) Misión:

La misión debe representar la razón de la existencia de una organización, como finalidad como motivo de conducta o a la creación de la misma que pretende servir. (Vergara, 2017, p.248)

Tiene que incluir los objetivos esenciales y normalmente enfocarse fuera de la empresa, entendiendo las exigencias de la sociedad, del mercado o del cliente. (Vergara, 2017, p.248)

La misión debe de tener 10 características principales, como interrogante que debe ser capaz de responder las cuales se enumeran a continuación: (Vergara, 2017, p.248)

- Clientes: ¿Quiénes son los clientes de la empresa?
- Productos o servicios: ¿Cuáles son los productos o servicios más importantes de la empresa?
- Mercados: ¿Compite la empresa geográficamente?
- Tecnología: ¿Cuál es la tecnología básica de la empresa?
- Preocupación por supervivencia: ¿Cuál es la actitud de la empresa con relación a las metas económicas?
- Filosofía: ¿Cuáles son los valores, creencias y aspiraciones fundamentales de la empresa y sus prioridades filosóficas?

- Concepto de sí misma: ¿Cuáles son las fortalezas y ventajas competitivas de la empresa?
- Preocupación por la imagen pública: ¿Cuál es la imagen pública que aspira la empresa?
- Efectividad reconciliadora: ¿Cuáles son las instituciones claves relacionadas con la empresa?
- Calidad inspiradora: ¿Motiva y estimula a la acción la lectura de la misión? (Vergara, 2017, p.248)

A continuación, se presenta una propuesta de misión para el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román:

## **MISIÓN**

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

### **b) La visión:**

La visión de una institución es el posicionamiento que quiere alcanzarse en el futuro. Es el escenario en el cual se pretende llegar por medio de un planteamiento estratégico. (Vergara, 2017, p.248)

Tomando en cuenta las siguientes características se puede definir una visión:

- Posición: ¿Dónde se estará posicionada en el mercado?

Mercado a cubrir en el largo plazo: ¿Qué mercado geográfico se atenderá?

- Producto: ¿Cuáles productos permitirán en crecimiento?
- Fortaleza que generan la evolución: ¿Qué características harán mejor a los productos?
- Concepto de sí misma: ¿Cuáles ventajas competitivas serán determinantes para alcanzar el éxito de los productos?
- Impulsores: ¿Qué impulsores motivaran el crecimiento de la empresa?
- Compromiso con la sociedad: ¿Qué compromiso se tiene con la sociedad si se logra el crecimiento?
- Filosofía: ¿Cuál es la prioridad en valores y principios de la empresa?
- Alcance: ¿Cuál es el fin del crecimiento de la empresa?
- Calidad inspiradora: ¿motiva y estimula a la acción la lectura de la misión? (Vergara, 2017, p.248)

A continuación, se presenta una propuesta de visión para el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román.

## VISIÓN

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

### c) Políticas del talento humano

Para que el proceso administrativo de talento humano pueda ejecutarse efectivamente, es necesario tomar en cuenta algunas políticas que contribuyan en el proceso de desarrollo del mismo, por lo que a continuación se presentan algunas de ellas:

- Inducir al personal a los cambios que se generen con el nuevo modelo que se aplicará.
- Evaluar el desempeño del empleado que trabaja actualmente en los servicios que están en contacto directo con el paciente y administrativos, para compararlo con su evaluación futura.
- Impartir una capacitación a todo el personal involucrado en el cambio, de manera que se adapte con mayor facilidad a los cambios.
- Evaluar la motivación del plan de incentivo actual para compararlo con los resultados del nuevo plan de incentivos.
- Mantener una comunicación horizontal, sin fronteras, que permita todos los miembros del equipo estar consciente de todo lo que sucede, generando un clima organización agradable.
- Lograr una mayor productividad haciendo buen uso del talento humano.
- Lograr la máxima productividad mediante las capacitaciones y la mejor calidad del personal.
- Lograr la máxima motivación del personal, mediante la aplicación adecuada del plan de incentivos.

### d) Estrategias del manual:

El propósito es determinar y transmitir mediante un sistema de objetivos adaptando los recursos y habilidades de la institución al entorno cambiante, aprovechando sus oportunidades y evaluando sus riesgos.

### Perfil del personal con enfoque en la gestión de talento humano.

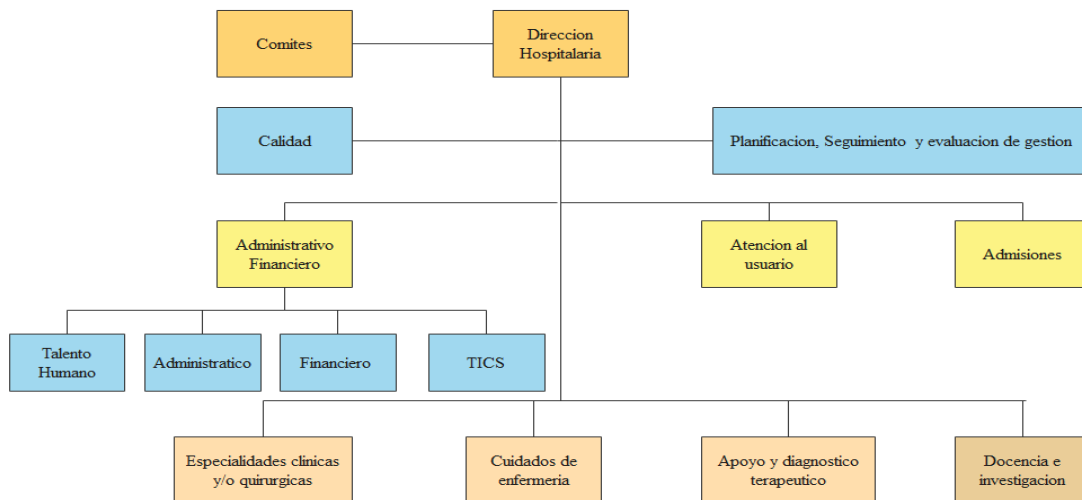
Por calidad del talento humano se entiende el perfil general que debe cumplir un individuo, en cuanto a sus cualidades humanas, a continuación, se presentan las características deseables del perfil de un ejecutivo:

- **Habilidades:** Hace referencia a las capacidades y las potencialidades que tienen las personas para procesar información y obtener resultados o productos específicos.

- **Adaptación al cambio:** Es la capacidad para enfrentarse con flexibilidad y versatilidad situaciones nuevas y para adaptarse a los cambios positiva y constructivamente.
- **Creatividad e innovación:** Es la habilidad para presentar recursos, ideas y métodos novedosos y concretarlos en acciones.
- **Trabajo en equipo:** Es la capacidad de trabajar con otros para conseguir las metas comunes.
- **Visión de futuro:** Es la capacidad de visualizar las tendencias del medio con una actitud positiva y optimista y orientar su conducta a la consecución de metas.
- **Ética:** Es la interiorización de normas y principios que hacen responsable al individuo de su propio bienestar y consecuentemente del de los demás, mediante un comportamiento basado en conductas morales socialmente aceptadas.
- **Responsabilidad:** Hace referencia al compromiso, a un alto sentido del deber al cumplimiento de las obligaciones en las diferentes situaciones de la vida.
- **Lealtad y sentido de pertenencia:** Se refiere a defender y promulgar los intereses de las organizaciones donde laboran como si fueran propios.
- **Adhesión a normas y políticas:** Es la disposición para entender, acatar y actuar dentro de las directrices y normas organizacionales y sociales.
- **Orientación al servicio:** Es la disposición para realizar el trabajo con base en el conocimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios.
- **Actitudes:** Es la disposición de actuar, sentir y pensar en torno a una realidad en particular.
- **Entusiasmo:** Es la energía y la disposición que se tiene que realizar una labor particular, es la inspiración que conduce a alcanzar lo que se desea.
- **Persistencia:** Es la tenacidad, la insistencia permanente para lograr un propósito y no desfallecer hasta concebirlo.



### 3.2.6.2. Estructura organizacional



**Gráfico 18-1:** Organigrama estructural Hospital pediátrico  
Realizado por: Bonilla, J. 2021

#### Valores de la organización.

Basados en el concepto de valor, características que poseen o deben poseer las personas, individual y colectivamente en una organización para facilitar el cumplimiento de la misión y la visión y los objetivos de la misma, a continuación, se presentan los valores de una organización enfocada a la gestión de talento humano:

- **Conocimiento del usuario y satisfacción de sus necesidades:** Actitud para comprender sistemáticamente las necesidades de nuestros usuarios, con el fin de superar sus expectativas y lograr su lealtad, a través del mayor valor que agreguemos a su calidad de vida o actividad económica.
- **Innovación:** Actitud permanente de investigación y desarrollo de soluciones creativas en los procesos y productos, para un mejor desempeño individual y colectivo que se traduzca en un eficaz servicio al cliente.
- **Sinergia:** Aprovechamiento concertado de las competencias de los integrantes de la institución, para que, al trabajar de manera conjunta, produzca resultados mayores que la suma de los logros se obtendrían trabajando individualmente.
- **Responsabilidad de resultados con empoderamiento:** Actuar de acuerdo con responsabilidades asignadas y las facultadas y recursos otorgados a cada individuo y área de la empresa, orientados al logro de los resultados acordados.
- **Integridad:** Actuar con principios éticos, de manera consecuente con los objetivos, principios y normas, sin obtener ventajas personales en las decisiones o en los procesos organizacionales.
- **Productividad:** Cumplir los objetivos rentables propuestos, haciendo uso óptimo de los recursos disponibles.



- **Actitud de aprendizaje:** Disposición permanente del aprendizaje y deseo de superación que permita el crecimiento personal e institucional.

### **3.2.7. Etapa IV: Aplicación del modelo**

#### **1) Evaluación del desempeño:**

Desarrollar una cultura de evaluación permanente al personal, con la participación activa de los diferentes actores, para aplicar el proceso administrativo de Talento humano.

##### **a) Objetivo:**

Lograr que el hospital mejore la herramienta de evaluación del desempeño y utilicen activamente para lograr el buen desarrollo de su talento humano.

##### **b) Meta:**

Realizar al menos una evaluación del desempeño al personal, dentro del periodo de enero a diciembre.

##### **c) Políticas:**

- Inducir al personal con los cambios que se generan con la nueva herramienta a implementar.
- Involucrar al personal de atención directa al paciente como administrativos en las evaluaciones del desempeño que el hospital realizará.
- Evaluar el desempeño profesional antes de implementar la herramienta, para compararlo posteriormente con los resultados que se obtendrán al implementar la nueva herramienta de evaluación.
- Mantener una comunicación abierta con todos los miembros que se verán involucrados en los cambios para generar un clima organización agradable.

##### **d) Acciones:**

Aplicar la evaluación del desempeño al personal de atención directa y administrativo una vez al año.

#### **2) Plan de incentivos.**

Fomentar un sistema de incentivos y/o beneficios para el trabajador que garantice la motivación y el rendimiento del personal.

##### **a) Objetivo:**

Aumentar la productividad y motivación del personal de atención directa y administrativos, mediante los incentivos para el desarrollo del talento humano.

**b) Meta:**

Aplicar al menos tres incentivos al personal, que garanticen su mejor capacitación y de reconocimiento por su trabajo.

**c) Políticas:**

- Inducir al personal de los cambios que se genere a través del nuevo plan de incentivos
- Involucrar al personal de atención directa al paciente como administrativos en los planes de incentivos que implementará el hospital.
- Evaluar la motivación y productividad del personal, antes de implementar el plan de incentivos, para comparar resultados después de su implementación.

**d) Acciones:**

Dar al personal incentivos, para mejorar la productividad.

**3) Plan de capacitación.**

Transferir conocimientos para desarrollo del personal, para optimizar sus habilidades y destrezas e incrementar su productividad.

**a) Objetivos:**

Lograr que los empleados de la organización conozcan mejor su puesto de trabajo, así como las funciones del mismo de igual forma elevar la fuerza de trabajo capacitando al empleado de acuerdo a las exigencias del puesto.

**b) Meta:**

Impartir por los menos tres seminarios al año, con la participación de expositores dependientes e independientes.

**c) Políticas:**

- Incorporar al personal de atención directa como administrativos en los programas de capacitaciones.
- Incorporar una diversidad de temas en los programas de capacitaciones.
- Contar con un programa bien diseñado de los programas de capacitación.

**d) Acciones:**

Impartir seminarios al personal de atención al paciente, tanto vendedores dependientes como independientes.

### 3.2.8. Determinación de la Cadena de Valor

Las actividades primarias del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román son:

- A. Admisión del paciente.
- B. Prestación Servicios de salud (Consulta externa, emergencia, hospitalización).
- C. Egreso del paciente.

Las actividades de apoyo del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román son:

- D. Gestión Financiera
- E. Gestión Administrativa
- F. Gestión de Recursos Humanos
- G. Gestión de Sistemas Informáticos
- H. Gestión de Marketing

Las actividades de nivel estratégico del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román son:

- I. Planificación y Gestión

#### 3.2.8.1. Diagramación de la Cadena de Valor

Una vez determinadas las actividades que se realizan en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román y se ha obtenido su nivel de relación, se construyó el siguiente diagrama:



**Gráfico 19-3:** Cadena de valor del hospital

Fuente: Investigación de campo

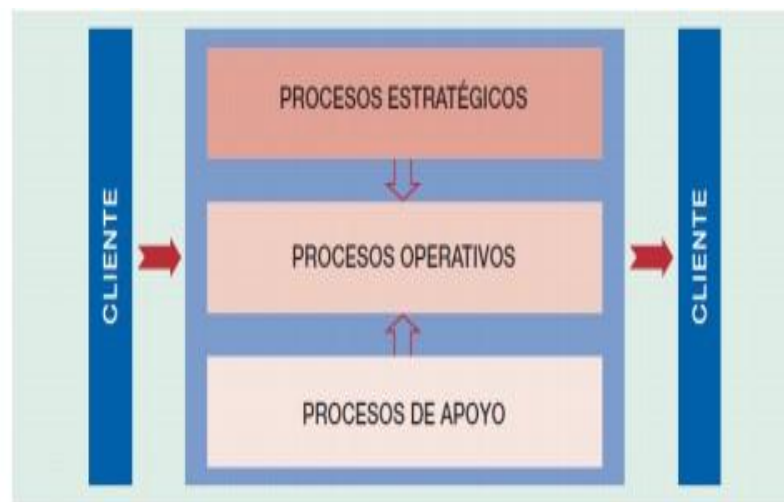
Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.9. Mapa de procesos

El mapeo de los procesos permite descomponer a la Cadena de Valor de la organización en: macro procesos, en procesos, en subprocesos, en actividades y en tareas que se desarrollan diariamente en la empresa.

Para la identificación y selección de los procesos que formarán parte de la estructura de procesos se ha tomado en cuenta los siguientes factores:

- Influencia en la satisfacción del cliente.
- Impacto en la calidad del servicio.
- Influencia en la misión y estrategia.

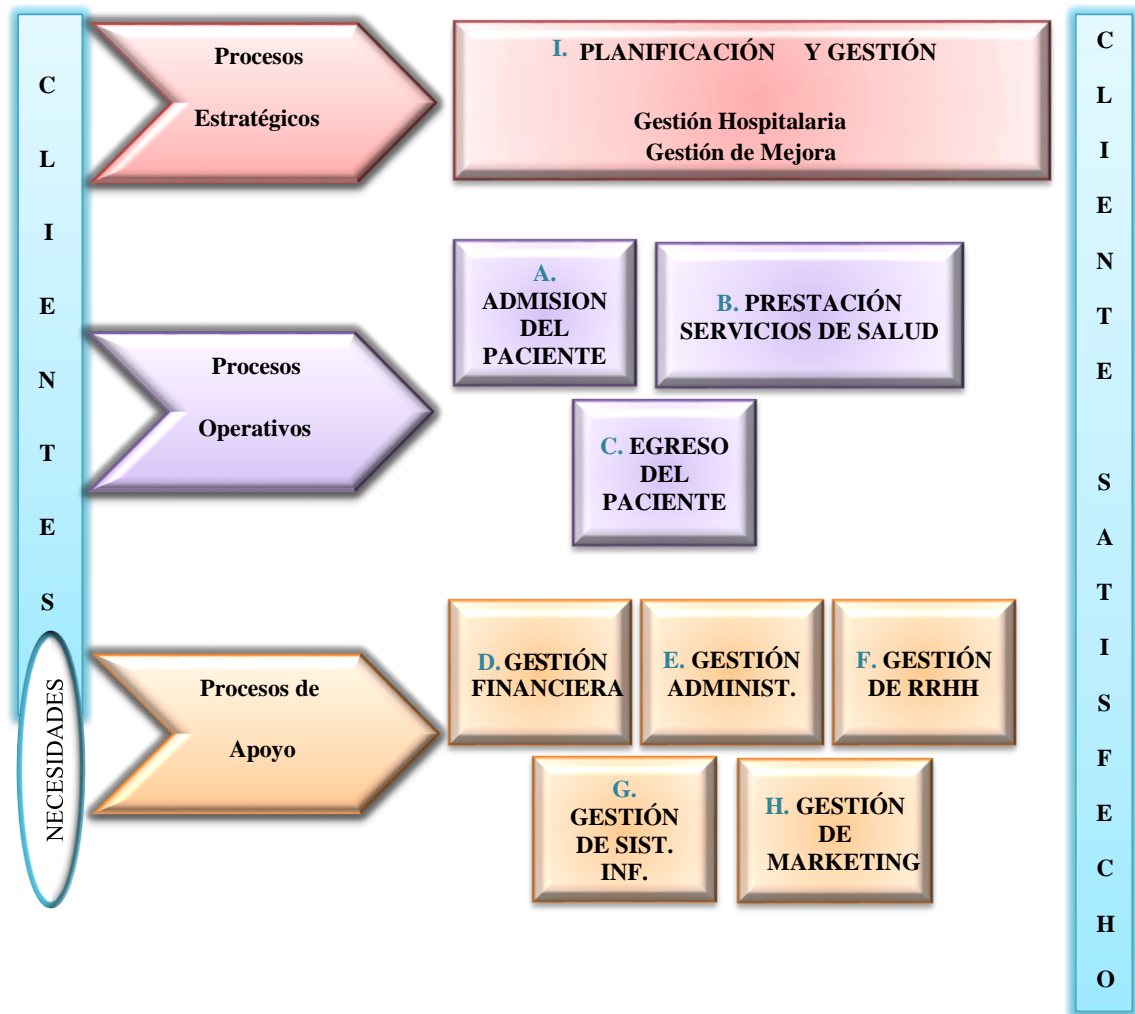


**Gráfico 20-3:** Diagrama de procesos

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

3.2.9.1. Diagramación del Mapa de Procesos



**Gráfico 21-3:** Diagramación del Mapa de Procesos

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.10. Inventario de procesos

Para elaborar el listado de procesos, se tomó en cuenta el literal con el que identificó a cada macroproceso en el Mapa de Procesos, y su respectivo nombre, procesos y subprocesos. También se identificó el tipo de proceso al que pertenece (estratégico, operativo o apoyo).

En la siguiente Tabla se muestra el Inventario de Procesos del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román:

**Tabla 19-3:** Inventario de Procesos Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román

CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCESO	PROCESO		
		ESTRATÉGICOS	OPERATIVOS	DE APOYO
<b>I</b>	<b>PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN</b>			
I.1	Planificación	X		
I.1.1	Definir directrices	X		
I.1.2	Planificación Estratégica	x		
I.1.2.1	Determinar estrategias y objetivos	x		
I.2	Gestión Hospitalaria	x		
I.2.1	Control área médica	x		
I.2.2	Auditorías Médicas	x		
I.3	Gestión de Mejora	x		
I.3.1	Servicio al Cliente	x		
<b>A</b>	<b>ADMISIÓN DEL PACIENTE</b>			
A.1	Ingreso a consulta externa (cita médica)		x	
A.1.1	Toma de signos vitales		x	
A.2	Atención por emergencia		x	
<b>B.</b>	<b>PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD</b>			
B.1	Consulta Externa		x	
B.2	Cirugía		x	
B.2.1	Atención preoperatoria		x	
B.2.2	Atención operatoria		x	
B.2.3	Atención postoperatoria		x	
B.3	Servicios auxiliares de diagnóstico		x	
B.3.1	Rayos X		x	
B.3.2	Laboratorio Clínico		x	

B.4	Servicios de apoyo		x	
B.4.1	Farmacia		x	
B.5	Servicio de Hospitalización		x	
<b>C.</b>	<b>EGRESO DEL PACIENTE</b>		x	
C.1	Otorgar el alta		x	
C.2	Tramitar defunción (si amerita)		x	
C.3	Transferir al paciente (si amerita)		x	
<b>D.</b>	<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>			
D.1	Control de cajas (recaudación – facturación)			x
D.2	Contabilidad			x
D.3	Presupuesto			x
<b>E.</b>	<b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>			
E.1	Manejo y control de insumos (bodega)			x
E.2	Negociar con proveedores			x
E.3	Negociar con fundaciones			x
E.4	Servicios Generales			x
E.4.1	Mantenimiento y limpieza			x
E.4.2	Lavandería			x
E.4.3	Alimentación y dietética (cocina)			x
E.4.4	Seguridad			x
E.5	Archivo			x
<b>F.</b>	<b>GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b>			
F.1	Selección y contratación			x
F.2	Capacitación			x
<b>G.</b>	<b>GESTIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS</b>			
G.1	Estadística			x
G.2	Soporte Técnico			x
<b>H.</b>	<b>GESTIÓN DE MARKETING</b>			
H.1	Promocionar servicios del hospital			x

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.10.1. Selección de procesos

Para la selección de los procesos críticos en la encuesta y levantamiento de información realizada para su formulación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- Impacto en el cliente
- Impacto en la empresa
- Susceptibilidad al cambio
- Condición de rendimiento
- Impacto sobre los recursos

Una vez elaborado el inventario de procesos y la encuesta para la selección de procesos, se aplicó la misma a la administradora del Hospital. Para la calificación de las respuestas se otorgó 1 punto por cada respuesta afirmativa y cero por cada respuesta negativa; finalmente se sumó las respuestas y los puntajes más altos fueron seleccionados, ya que son los que más relevancia tienen en el Hospital y para el cliente.

Las preguntas aplicadas son las siguientes:

- ¿Este proceso mejora la imagen del Hospital frente a los clientes?
- ¿Este proceso es necesario e importante para el Hospital y para el cliente?
- ¿Si se mejora este proceso, se reducen tiempos y costos en el Hospital?
- ¿Si se mejora este proceso, se mejora la atención al paciente y se lo satisface?
- ¿Si se mejora este proceso se incrementa las ganancias de la empresa?
- ¿La frecuencia de este proceso es alta?

**Tabla 20-3:** Selección de Procesos del Hospital

CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCESO	PREGUNTA						TOTAL
		I	II	III	IV	V	VI	
<b>I</b>	<b>PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN</b>							
I.1	Planificación	1	1	0	0	1	0	3
I.1.1	Definir directrices	1	1	0	0	1	0	3
I.1.2	Planificación Estratégica	1	1	0	0	1	0	3
I.1.2.1	Determinar estrategias y objetivos	1	1	0	0	1	0	3
I.2	Gestión Hospitalaria	1	1	0	0	1	0	3
I.2.1	Control área médica	1	1	0	0	1	0	3
I.2.2	Auditorías Médicas	0	1	0	0	1	0	2
I.3	Gestión de Mejora	1	1	1	1	1	0	5
I.3.1	Servicio al Cliente	1	1	1	1	1	0	5
<b>A</b>	<b>ADMISIÓN DEL PACIENTE</b>							
A.1	Ingreso a consulta externa (cita médica)	1	1	1	1	1	1	6
A.1.1	Toma de signos vitales	1	1	1	1	1	1	6



A.2	Atención por emergencia	1	1	1	1	1	1	6
<b>B.</b>	<b>PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD</b>							
B.1	Consulta Externa	1	1	1	1	1	1	6
B.2	Cirugía	1	1	0	1	1	0	4
B.2.1	Atención preoperatoria	1	1	0	1	1	0	4
B.2.2	Atención operatoria	1	1	0	1	1	0	4
B.2.3	Atención postoperatoria	1	1	0	1	1	0	4
B.3	Servicios auxiliares de diagnóstico	1	1	1	1	1	0	5
B.3.1	Rayos X	1	1	0	1	1	1	5
B.3.2	Laboratorio Clínico	1	1	1	1	1	1	6
B.3.3	Electrocardiografía	1	1	0	1	1	1	5
B.4	Servicios de apoyo	1	1	0	1	1	1	5
B.4.1	Farmacia	1	1	1	1	1	0	5
B.5	Servicio de Hospitalización	1	1	1	1	1	1	6
<b>C.</b>	<b>EGRESO DEL PACIENTE</b>							
C.1	Otorgar el alta	0	1	0	0	0	1	2
C.2	Tramitar defunción (si amerita)	1	1	0	1	0	0	3
C.3	Transferir al paciente (si amerita)	1	1	0	0	0	0	2
<b>D.</b>	<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>							
D.1	Control de cajas (recaudación - facturación)	0	1	1	1	1	1	5
D.2	Contabilidad	0	1	1	0	0	1	3
D.3	Presupuesto	0	1	1	0	0	1	3
<b>E.</b>	<b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>							
E.1	Manejo y control de insumos (bodega)	0	1	1	0	1	1	4
E.2	Negociar con proveedores	0	1	1	1	1	1	5
E.3	Negociar con fundaciones	1	1	1	1	0	0	4
E.4	Servicios Generales	1	1	0	1	1	1	5
E.4.1	Mantenimiento y limpieza	1	1	0	1	1	1	5
E.4.2	Lavandería	1	1	0	1	1	1	5
E.4.3	Alimentación y dietética (cocina)	1	1	0	1	1	1	5
E.4.4	Seguridad	1	1	0	1	1	1	5
E.5	Archivo	1	1	1	1	1	1	6
<b>F.</b>	<b>GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b>							
F.1	Selección y contratación	0	1	0	0	1	0	2
F.2	Capacitación	1	1	1	1	1	0	5
<b>G.</b>	<b>GESTIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS</b>							
G.1	Estadística	0	1	0	0	0	1	2
G.4	Soporte Técnico	0	1	0	0	0	1	2
<b>H.</b>	<b>GESTIÓN DE MARKETING</b>							
H.1	Promocionar servicios del hospital	1	1	1	0	1	0	4
E.4	Servicios Generales	1	1	0	1	1	1	5

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.11. Análisis de los procesos actuales

Para el análisis de la situación actual de cada proceso se empleará: diagramas de flujo y análisis de valor agregado (AVA).

### 3.2.11.1. *Análisis de valor agregado*

Para la elaboración del análisis de valor agregado se siguieron los siguientes pasos:

- Describir la secuencia del proceso y el tiempo que toma cada actividad.
- Clasificar las actividades según su tipo (VAC, VAE o SVA).
- Obtener el tiempo total del ciclo del proceso.
- Calcular la eficiencia de valor agregado.
- Calcular la eficiencia del proceso, para lo cual se determinó que un proceso sería considerado eficiente si es mayor o igual al 75%, caso contrario sería un proceso ineficiente y por lo tanto el proceso debería ser mejorado.

### 3.2.11.2. *Descripción de los procesos*

A continuación, se detallarán los procesos seleccionados de procesos

#### 3.2.11.3. *Macroproceso: Admisión del paciente*

El paciente puede acceder a la atención médica a través de dos maneras: cita médica y por emergencia. Los dos procesos se describen a continuación:

##### **a) Proceso: Ingreso a consulta externa con cita**

**Nombre:** Cita previa para consulta externa

**Código:** A.1

**Objetivo del proceso:** Asegurar la mínima cantidad de espera de los pacientes para la consulta con el médico especialista.

**Descripción del proceso:** El paciente que requiere una cita para acudir a una consulta con el especialista de su interés, debe acercarse a la ventanilla de admisión para solicitar el turno; aquí el personal le tomará sus datos y procederá a entregarle un tique con la información para su consulta médica; el personal realiza el agendamiento de la cita y apertura de su historia clínica (en el caso de no poseerla) para ser entregada al médico tratante.

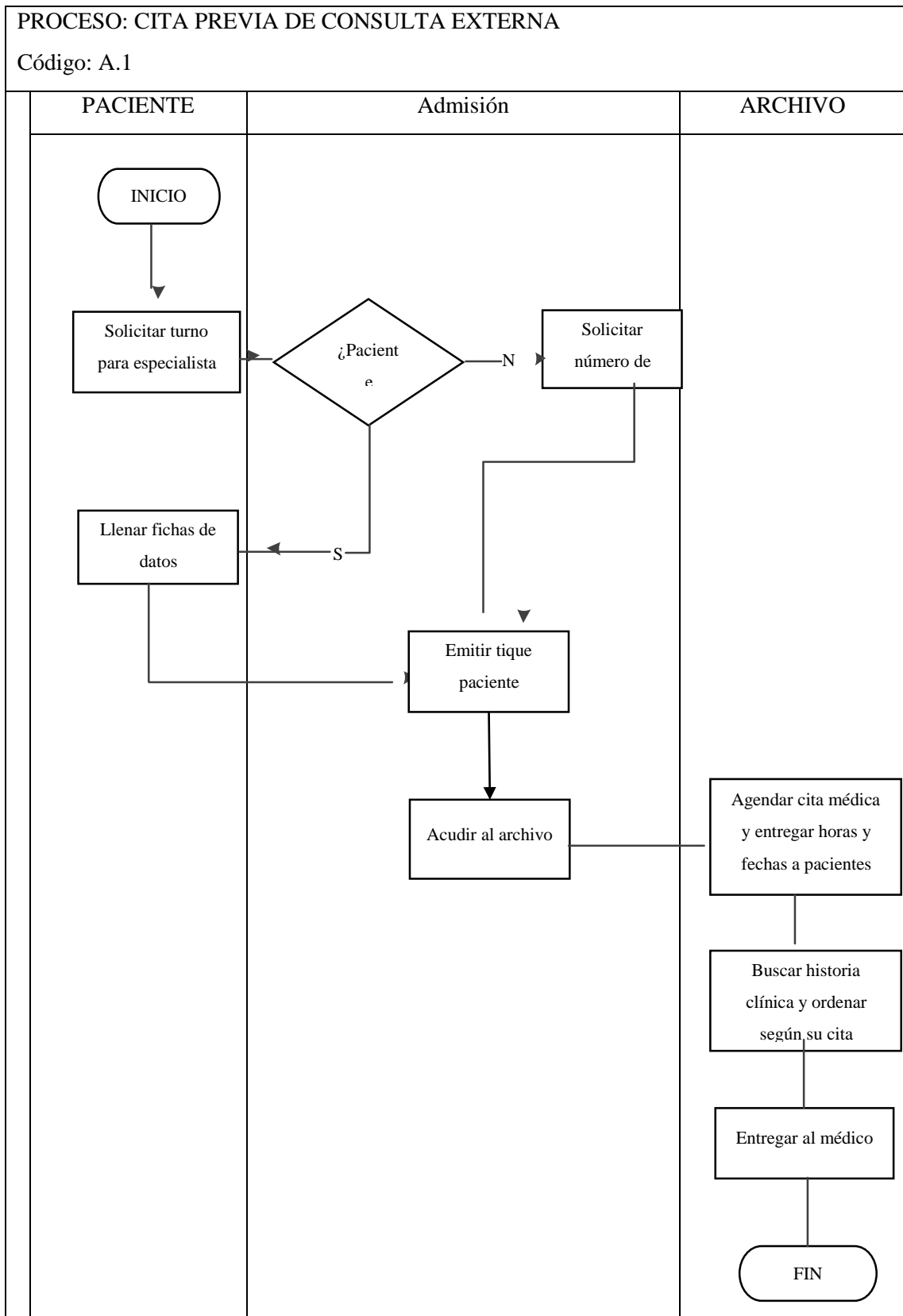
##### **Entradas/Salidas:**



**Número de actividades:** 8 actividades

**Áreas que intervienen:** Admisión y Archivo.

**Diagrama de Flujo:**



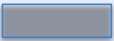







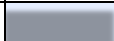
**Gráfico 22-3:** Diagrama de flujo Cita previa consulta

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 21-3:** AVA Cita previa consulta externa del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: CITA PREVIA CONSULTA EXTERNA											
FECHA: MARZO 2021						VERSIÓN: ACTUAL					
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Paciente	Solicitar turno para especialista	2	X						
2		Auxiliar de admisión	¿Paciente nuevo?	2				X			
NO											
3		Auxiliar de admisión	Solicitar número de cédula	2			X				
SI											
3.1		Paciente	Llenar ficha de datos	5	X						
4		Auxiliar de admisión	Emitir tique y entregar a paciente	7	X						
5		Paciente	Acudir al área de archivo	7						X	
6		Técnico de archivo	Agendar cita médica y entregar hora y fecha a paciente	10			X				
7		Técnico de archivo	Buscar Historia Clínica y ordenar según citas.	33				X			
8		Técnico de archivo	Entregar a médico	60					X		
<b>FIN</b>											
<b>Número de actividades: 8</b>			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	26	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA						0,25
Elaborado por: Jorge Bonilla Fuente: H.P.A.V.R.			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	102	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP						0,20
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	128							
<b>PROCESO NO EFICIENTE</b>											

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

Una vez realizado el análisis de valor agregado se puede concluir lo siguiente:

- El proceso tiene actividades de movimiento, inspección y espera que afectan al flujo normal de las actividades y que están relacionadas a la agenda de la cita médica.
- El proceso no es eficiente ya que su porcentaje es menor al 75%, porcentaje que puede mejorarse digitalizando las historias clínicas y manejarlas electrónicamente.

**b) Sub Proceso: Toma de signos vitales**

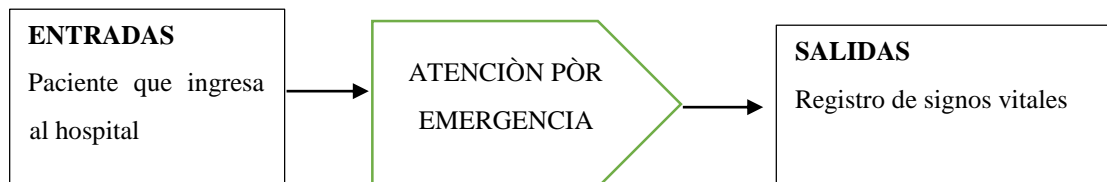
**Nombre:** Toma de signos vitales

**Código:** A.1.1

**Objetivo del proceso:** Conocer y valorar el estado del paciente antes de la cita médica o al ingreso a atención por emergencia.

**Descripción del proceso:** El paciente que llega al H.P.A.V.R., para su atención por consulta externa debe acercarse al área de enfermería 15 minutos antes de la cita con el tique que válida su turno. El personal toma la temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia del pulso o cardíaca, presión arterial del paciente, peso y talla, y lo registra en la ficha destinada para este fin. Una vez registrados los datos se entrega el formulario al médico tratante. El procedimiento es el mismo para la atención por emergencia, sólo que la toma de los signos vitales se realiza de manera inmediata cuando el paciente ingresa al área y se evalúa al mismo tiempo.

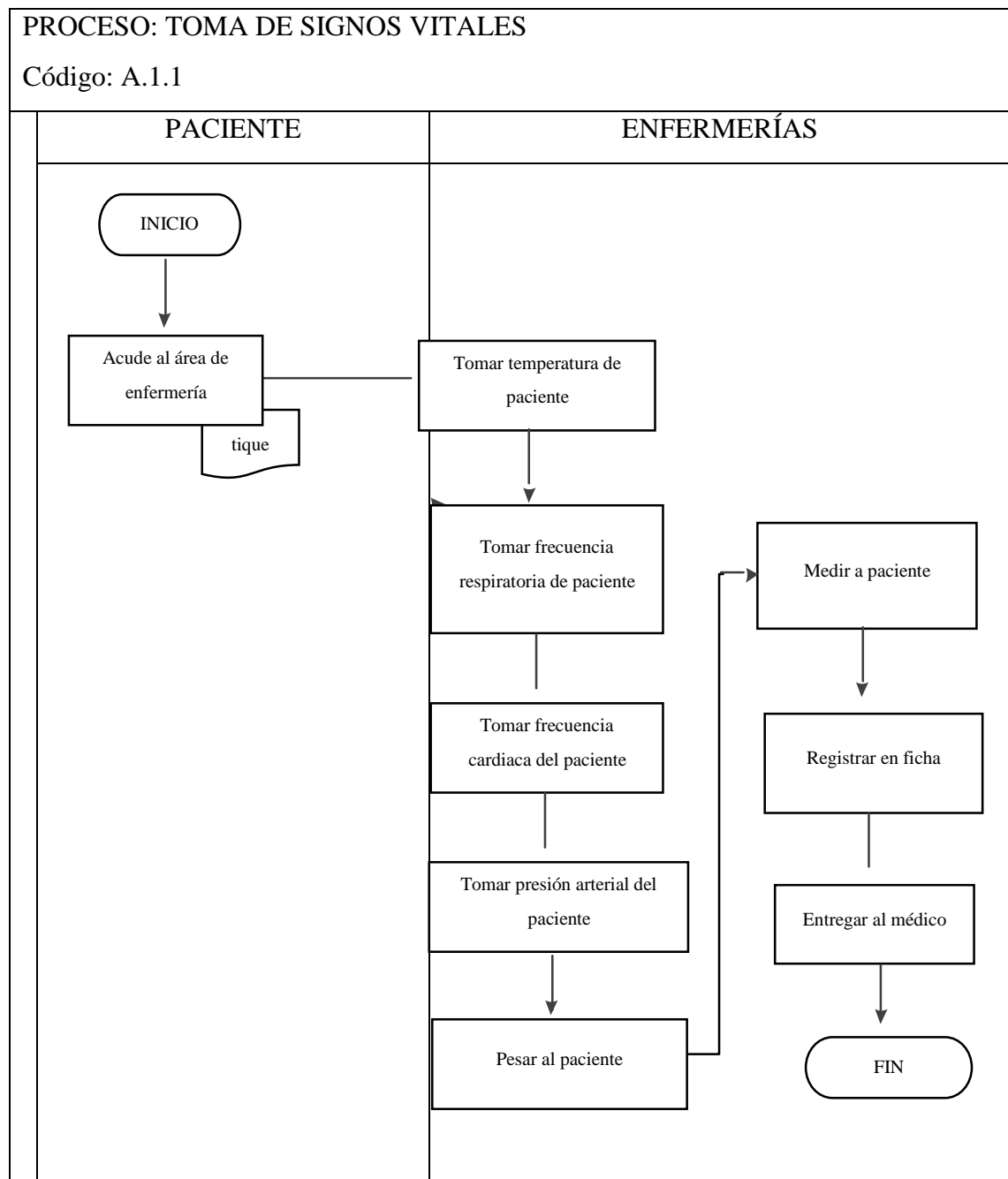
**Entradas/Salidas:**



**Número de actividades:** 9 actividades

**Áreas que intervienen:** Enfermería.

**Diagrama de flujo:**



**Gráfico 23-3:** Diagrama de Flujo Toma signos vitales Hospital Pediátrico

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 22-3:** AVA Toma de signos vitales

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: TOMA DE SIGNOS VITALES											
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL						
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Paciente	Acude al área de enfermería con el tique	10					X		
2		Enfermería	Tomar temperatura del paciente	5	X						
3		Enfermería	Tomar frecuencia respiratoria del paciente	3	X						
4		Enfermería	Tomar frecuencia cardíaca del paciente	3	X						
5		Enfermería	Tomar presión arterial del paciente	3	X						
6		Enfermería	Pesar al paciente	5	X						
7		Enfermería	Medir al paciente	5	X						
8		Enfermería	Registrar en ficha	7	X						
9		Enfermería	Entregar al médico	15	X						
<b>FIN</b>											
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	46	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					4,60	
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	10							
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	56	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,82	
			<b>PROCESO EFICIENTE</b>								

El Análisis de Valor Agregado (AVA), nos indica que el proceso es eficiente ya que su resultado es de 82%, lo que nos indica que posee más actividades generadoras de valor en relación a las no generadoras de valor, por lo que no necesita ser mejorado.

**c) Proceso: Ingreso del paciente por emergencia**

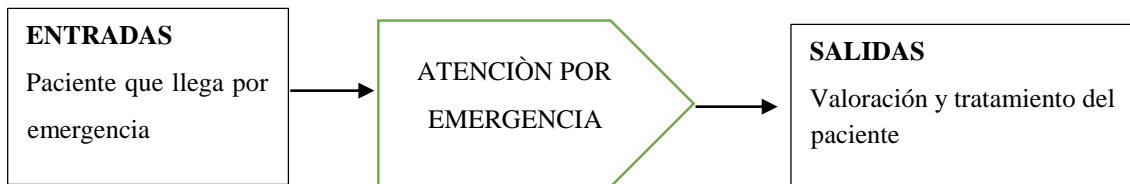
**Nombre:** Atención por emergencia

**Código:** A.2

**Objetivo del proceso:** Atender de manera inmediata al paciente que llega por emergencia.

**Descripción del proceso:** El paciente o familiar se acerca al área de recepción y solicita la atención emergente. Se ingresa al paciente al área de emergencia y médico de turno lo valora y lo trata.

**Entradas/Salidas:**

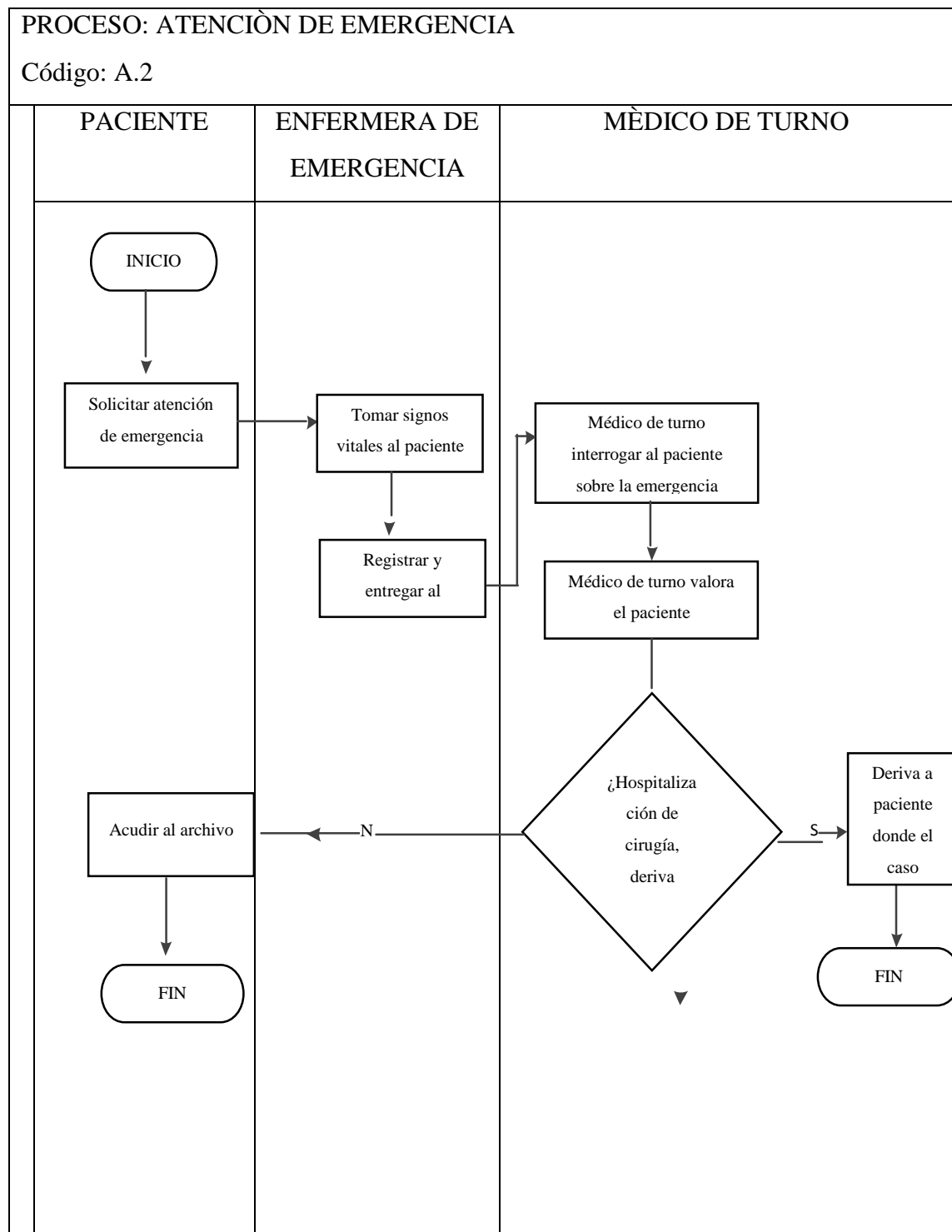


**Número de actividades:** 6 actividades

**Áreas que intervienen:** Recepción y área de emergencia



**Diagrama de flujo:**



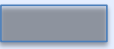
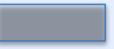
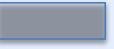
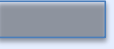




**Gráfico 24-3:** Diagrama de flujo Atención por emergencia Hospital Pediátrico

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 23-3:** AVA Atención por emergencia

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: ATENCIÓN POR EMERGENCIA											
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL						
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Paciente	Solicitar atención por emergencia	5	X						
2		Enfermera área emergencia	Tomar signos vitales al paciente	24		X					
3		Enfermera área emergencia	Registrar y entregar a médico	7			X				
4		Médico área emergencia	Médico de turno interroga al paciente sobre la emergencia	10	X						
5		Médico área emergencia	Médico de turno valora el paciente	15	X						
6		Médico área emergencia	¿Hospitalización, cirugía, deriva a especialista, Rx, entre otros?	7		X					
NO											
3.1		Paciente	Recibe tratamiento en emergencia	45	X						
SI											
4		Médico área emergencia	Deriva a paciente donde el caso amerite	5					X		
<b>FIN</b>											
<b>Número de actividades: 8</b>			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	106	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					8,83	
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	12	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,90	
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	118	<b>PROCESO EFICIENTE</b>						

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

El porcentaje de valor agregado nos indica que el proceso de atención por emergencia es eficiente, ya que es mayor al 75% (90%), demostrando que las actividades que se llevan a cabo en esta área se están desarrollando sin ningún inconveniente.

#### 3.2.11.4. Macro proceso: Prestación servicios de salud

Dentro de este macro proceso se analizarán los procesos de: consulta externa, laboratorio clínico y servicio de hospitalización, servicios clave tanto para el cliente como para el Hospital.

##### a) Proceso: Atención médica por consulta externa

**Nombre:** Consulta externa

**Código:** B.1

**Objetivo del proceso:** Brindar atención médica de calidad en las distintas especialidades con las que cuenta el H.P.A.V.R.

**Descripción del proceso:** Una vez que los signos vitales han sido registrados, el paciente acude a los distintos consultorios hasta que el médico especialista lo llama. El paciente ingresa al consultorio y el médico confirma su cita, analiza el registro de signos vitales, chequea o abre su historia clínica (según sea el caso), realiza el interrogatorio médico y realiza el examen físico exploratorio. Cuando el paciente ha sido atendido, sale del consultorio con la receta médica, pedido de exámenes, pase a otro especialista, entre otros, según amerite el caso.

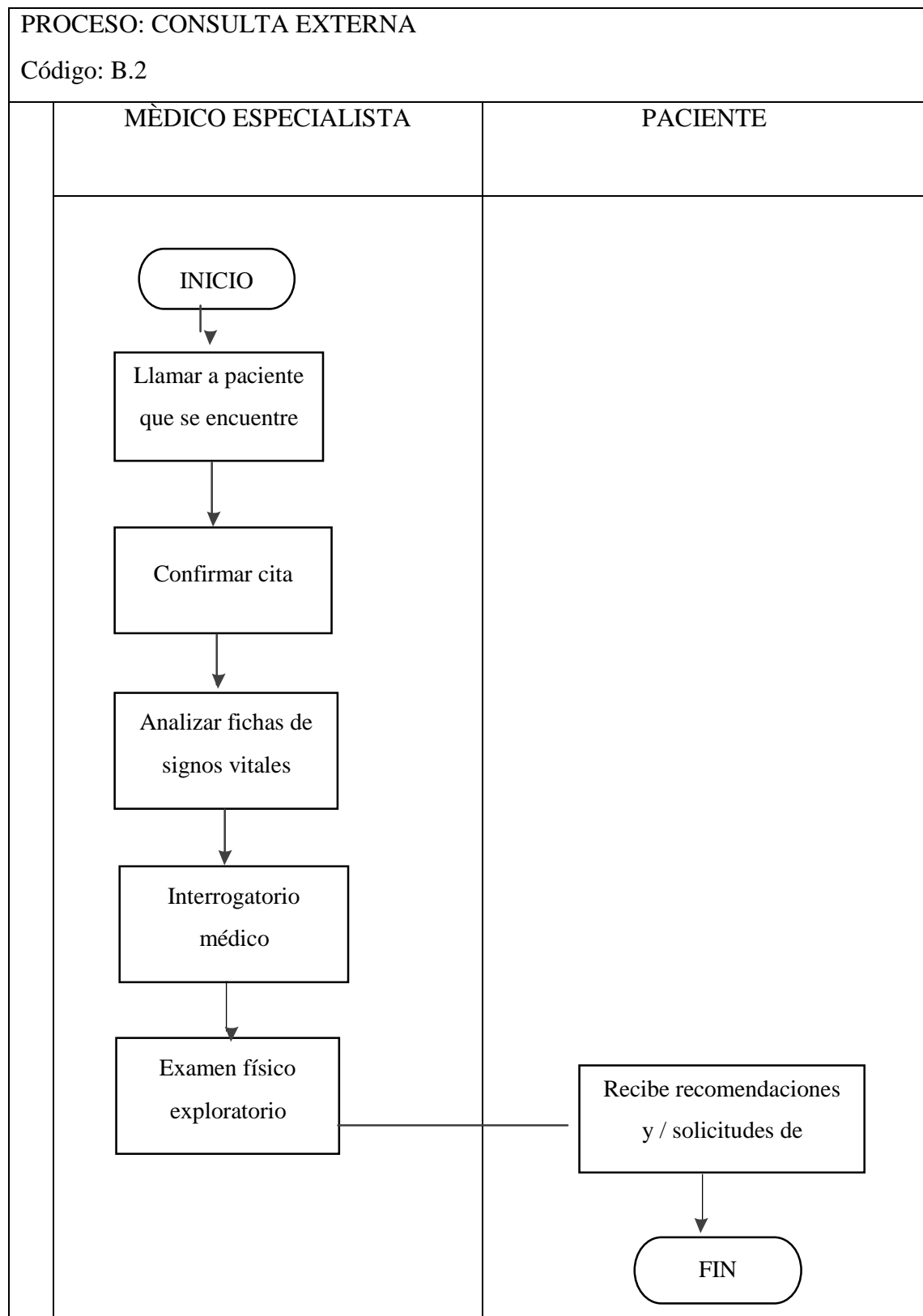
##### **Entradas/Salidas:**



**Número de actividades:** 7 actividades

**Áreas que intervienen:** Recepción y área de emergencia

## Diagrama de flujo



**Gráfico 25-3:** Diagrama de flujo Consulta externa Hospital

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 24-3:** AVA Consulta externa

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: TOMA DE SIGNOS VITALES											
FECHA: MARZO 2021						VERSIÓN: ACTUAL					
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Médico especialista	Llamar a paciente que se encuentra en espera	1							X
2		Médico especialista	Confirmar cita	2				X			
3		Médico especialista	Analizar ficha de signos vitales	5	X						
4		Médico especialista	Chequea o abre historia médica	10	X						
5		Médico especialista	Interrogatorio médico	10	X						
6		Médico especialista	Examen físico exploratorio	15	X						
7		Paciente	Recibe recomendaciones y/o solicitud de exámenes	5		X					
<b>FIN</b>											
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	45	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					15,00	
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	3	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,94	
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	48						<b>PROCESO EFICIENTE</b>	

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

## b) Proceso: Servicios auxiliares de diagnóstico

**Sub proceso:** Servicio de Laboratorio Clínico

**Nombre:** Laboratorio Clínico

**Código:** B.3.2

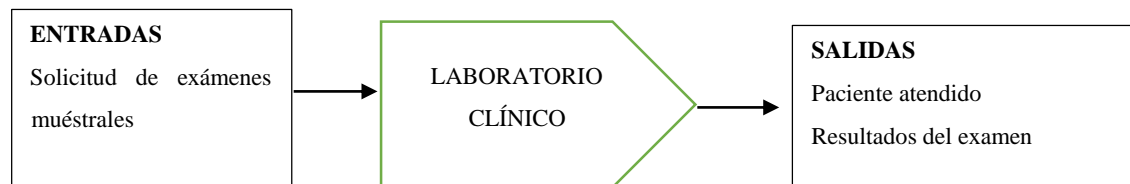
**Objetivo del sub proceso:** Obtener resultados fiables para la prevención y el diagnóstico oportuno de las enfermedades de los pacientes que acuden al servicio.

**Descripción del proceso:** El médico especialista realiza el pedido de exámenes en la hoja de solicitud de exámenes y entrega al paciente el pedido. El paciente acude al área de laboratorio clínico para que le dé las indicaciones necesarias para la realización del examen solicitado y emita el turno para la toma y/o recepción de muestras.

Para la toma de muestras: el paciente debe acercarse al laboratorio clínico el día de la cita, entrega en recepción de muestras la solicitud de exámenes y se organiza al paciente de acuerdo a la hora de llegada.

El auxiliar de laboratorio llama al paciente para que ingrese a la sala de muestras, identifica cada envase de muestra, prepara la instrumentación y toma la muestra correspondiente, y entrega al bioanalista; éste analiza las muestras, emite resultados y entrega resultados en admisión.

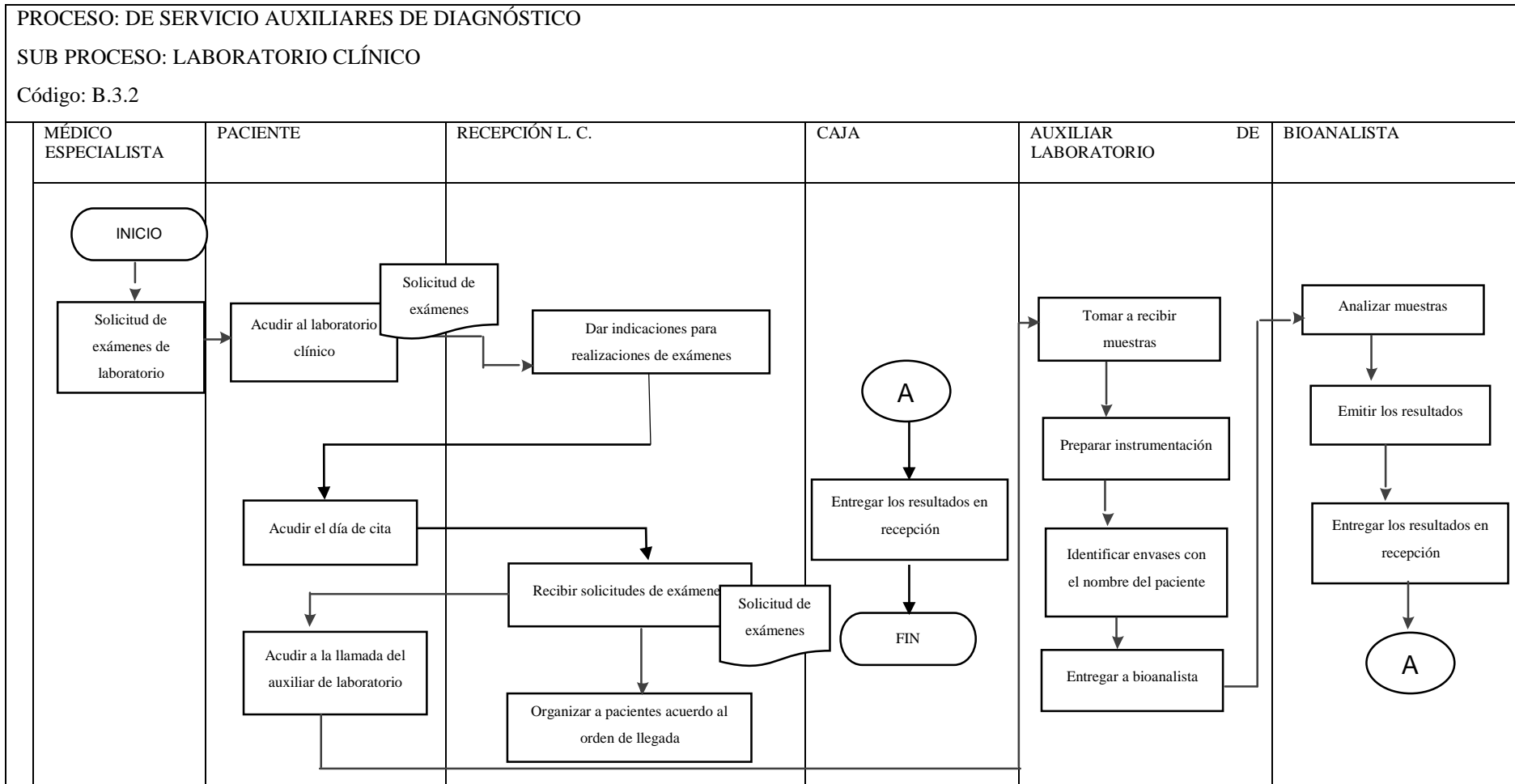
### Entradas/Salidas:



**Número de actividades:** 19 actividades

**Áreas que intervienen:** Recepción y área de laboratorio clínico

**Diagrama de Flujo servicio auxiliar de diagnostico**



**Gráfico 26-3:** Diagrama de flujo Laboratorio Clínico

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 25-3:** AVA Laboratorio Clínico Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: LABORATORIO CLINICO											
FECHA: MARZO 2021						VERSIÓN: ACTUAL					
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Médico especialista	Solicitar exámenes de laboratorio	5		X					
2		Paciente	Pasar por el laboratorio clínico	7						X	
3		Resección L.C	verificar los exámenes solicitados	10			X				
4		Resección L.C	Dar indicaciones para la realización del examen	5			X				
5		Resección L.C	Emitir turno	2	X						
6		Paciente	Cancelar el valor de los exámenes	5	X						
7		Caja	Emitir factura	5						M	
8		Paciente	Acudir el día de la cita	3	X						
9		Resección L.C	Acudir al día de la cita	3					E		
10		Resección L.C	Recibe solicitud y factura	3						M	
11		Paciente	Acudir a la llamada del auxiliar de laboratorio	2	X						
12		Auxiliar de laboratorio	Tomar o recibir muestra	3	X						
13		Auxiliar de laboratorio	Preparar instrumentación	5	X						
14		Auxiliar de laboratorio	Identificar envase con el nombre del paciente	5	X						



15		Auxiliar de laboratorio	Entregar a bioanálisis	10	X									
16		Bioanálisis	Analizar muestra	30	X									
17		Bioanálisis	Imprimir resultados	20	X									
18		Bioanálisis	Entregar resultado en recepción	10							X			
<b>FIN</b>														
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	45	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA		2,17							
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	3	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP								0,68	
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	48	<b>PROCESO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

El proceso de toma de muestras en el laboratorio clínico, presenta algunas actividades no generadoras de valor que afectan la eficiencia del proceso dando como resultado un porcentaje menor al 75% (65%), lo cual puede mejorar eliminando las actividades mencionadas o reemplazándolas por actividades que generen valor.

### c) Proceso: Servicio de Hospitalización

**Nombre:** Hospitalización

**Código:** B.5

**Objetivo del proceso:** Brindar atención médica y de enfermería con calidad, tecnología y trato humanizado a los usuarios hospitalizados.

**Descripción del proceso:** La orden de hospitalización puede emitirse en: consulta externa (médico especialista) o en la atención por emergencia. En los dos casos el procedimiento es el mismo. Una vez que el médico tratante entrega la orden de hospitalización al paciente, éste o la persona acompañante debe acercarse a recepción donde se le tomará sus datos, se elaborará el acta de ingreso en el sistema y se adjuntará en la ficha de ingreso hospitalario la documentación correspondiente (orden de ingreso, autorización firmada por el paciente o acompañante).

El auxiliar de admisión se comunica con el área de enfermería para realizar la hospitalización por medio de la impresión anexos en la historia clínica.

La enfermera/o acude con silla de ruedas o camilla (según el caso), recibe el acta de ingreso del paciente y lo traslada al área de hospitalización; le proporciona ropa hospitalaria y asigna cama, evalúa las condiciones del paciente y anota en el expediente clínico, revisa indicaciones médicas y registra hora y fecha de ingreso en libro de hospitalización, comunica telefónicamente al área de cocina y dietética el ingreso del nuevo paciente. Elabora el Kardex con datos del paciente y adjunta a la carpeta metálica ficha de signos vitales, indicaciones médicas e informa al médico tratante o de turno del paciente hospitalizado. El médico de turno se presenta con el paciente, lo revisa, efectúa interrogatorio, exploración física y anota indicaciones de acuerdo a los hallazgos clínicos; elabora solicitudes de exámenes si el caso lo requiere.

En caso de procedimientos invasivos o quirúrgicos se solicita la firma del consentimiento para realizar la intervención al paciente, familiar o acompañante. Entrega a enfermera la ficha con indicaciones y solicitudes. El médico continúa atendiendo al paciente hasta que se determine su egreso (fin del proceso), este se determina una vez que el paciente ha resuelto los problemas médicos que motivaron su ingreso al Hospital.

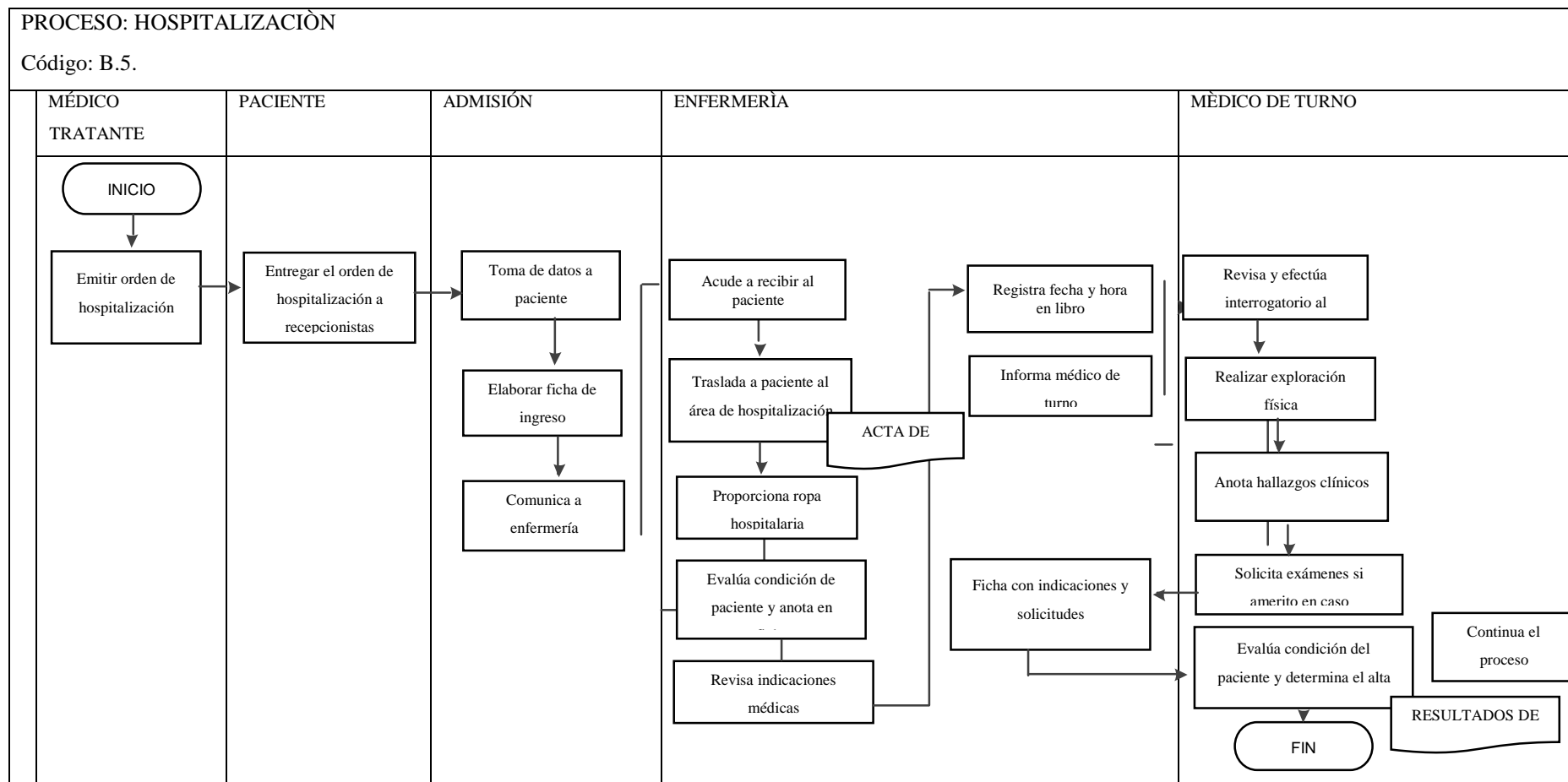
#### **Entradas/Salidas:**



**Número de actividades:** 20 actividades

**Áreas que intervienen:** Recepción, enfermería, área de hospitalización, laboratorio clínico, cocina y dietética.

## Flujograma



**Gráfico 27-3:** Diagrama de flujo Servicio de Hospitalización

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

**Análisis de valor agregado**

**Tabla 26-3:** AVA Servicio de Hospitalización

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: HOSPITALIZACIÓN											
FECHA: MARZO 2021						VERSIÓN: ACTUAL					
Nº	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Médico tratante	Emitir orden de hospitalización	5			X				
2		Paciente	Entrega la orden de hospitalización a recepcionista.	7					X		
3		Auxiliar de admisión	Toma datos del paciente	3	X						
4		Auxiliar de admisión	Elabora ficha de ingreso	10	X						
5		Auxiliar de admisión	Comunica a enfermería	2	X						
6		Enfermería	Acude a recibir al paciente	5					X		
7		Enfermería	Traslada al paciente al área de hospitalización	7					X		
8		Enfermería	Proporciona ropa hospitalaria	5		X					
9		Enfermería	Evalúa condición del paciente y anota en ficha	10	X						
10		Enfermería	Revisa indicaciones médicas	5	X						
11		Enfermería	Registra fecha y hora en libro	2				X			

12		Enfermería	Informa a médico de turno	2							X	
13		Médico de turno	Revisa y efectúa interrogatorio al paciente	7	X							
14		Médico de turno	Realiza exploración física	10	X							
15		Médico de turno	Anota hallazgos clínicos	5	X							
16		Médico de turno	Solicita exámenes si amerita el caso	1								X
17		Enfermería	Recibe ficha con indicaciones y solicitudes	3							X	
18		Médico de turno	Evalúa condición del paciente y determina el alta	15	X							
<b>FIN</b>												
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	72	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA						2,25	
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	32								
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	104	<b>EFICIENCIA DEL PROCESO TV /TCP</b>						0,69	
			<b>PROCESO NO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

El proceso de servicio de hospitalización después del análisis de valor agregado, muestra que no es un proceso eficiente, ya que contiene actividades repetitivas, que pueden mejorarse eliminándolas o simplificándolas.

#### 3.2.11.5. Macro proceso: Gestión Administrativa

##### a) Proceso: Archivo

**Nombre:** Gestión de Historias Clínicas

**Código:** E.5

**Objetivo del proceso:** Garantizar el correcto archivo de la historia clínica y guardar su integridad con la finalidad de conservar su contenido y brindar atención médica de calidad.

**Descripción del proceso:** El proceso inicia cuando el usuario se acerca con el tique del turno para la atención con el médico especialista. El auxiliar de archivo revisa los datos de la misma para buscar manualmente la ficha del paciente. Una vez que el auxiliar encuentra la historia clínica del paciente, procede a llenar el formato “salidas de historias clínicas” donde se detallará: número de la carpeta, nombre del paciente, nombre de médico especialista, fecha y hora de salida de archivo, nombre de quien entrega; imprime dos copias, una archiva en la carpeta “salida 85 diaria de historias clínicas” y la otra se adjunta al paquete de carpetas por entregar.

El auxiliar de archivo se acerca donde el área de signos vitales y hace la entrega de todas las historias clínicas de acuerdo al número de pacientes con turno para ese día. El médico especialista firma la recepción del documento en la copia de “salida diaria de historias clínicas”. Cuando el médico finaliza su horario de atención lleva de vuelta las carpetas al área de archivo, entrega las carpetas al auxiliar, llena y firma los datos en el libro “historias clínicas entregadas”. El auxiliar vuelve archivar las carpetas de acuerdo al orden establecido.

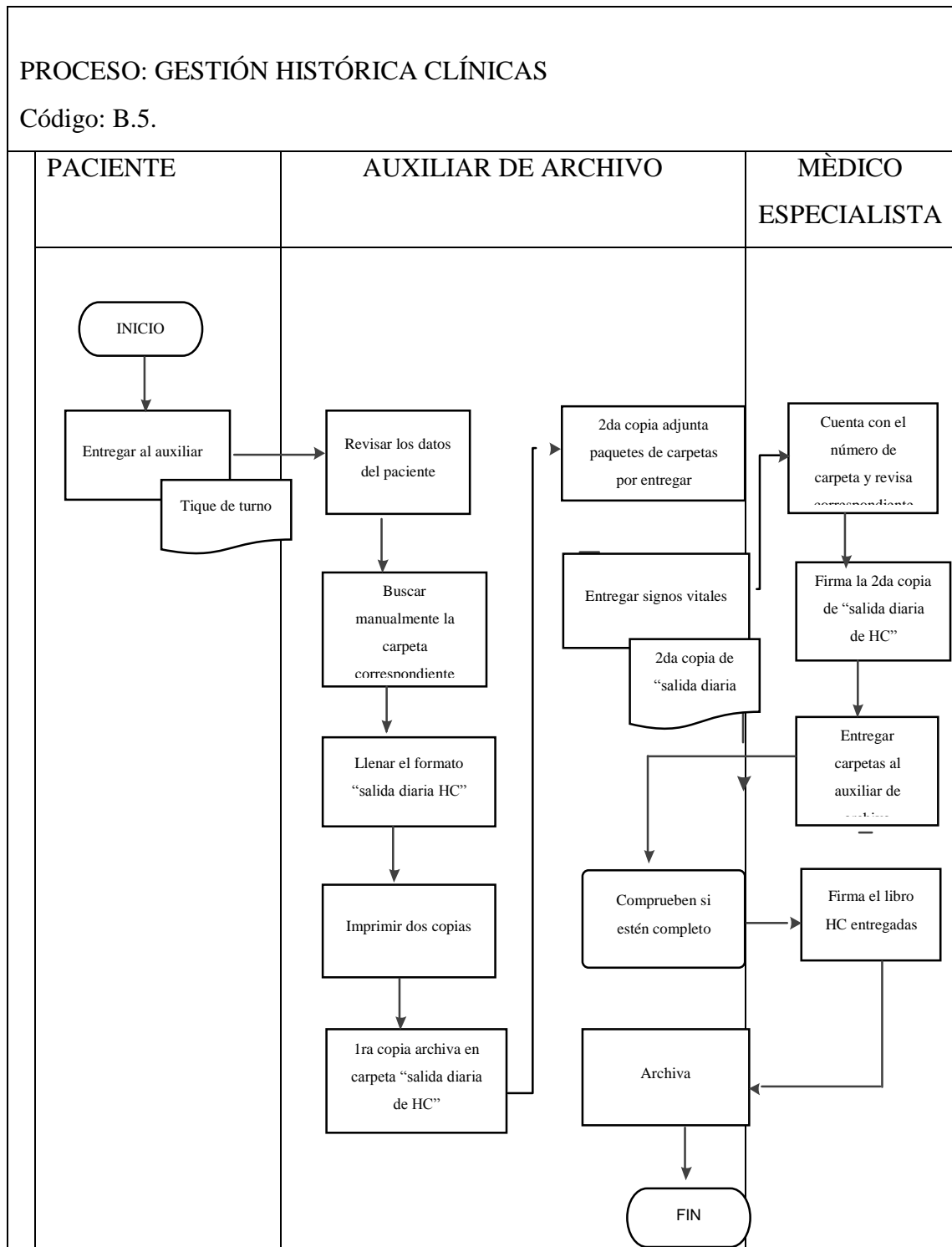
##### Entradas/Salidas:



**Número de actividades:** 14 actividades

**Áreas que intervienen:** Recepción, área de archivo, consulta externa, hospitalización, emergencia.

## Flujograma



**Gráfico 28-3:** Gestión de Historias Clínicas

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de valor agregado

**Tabla 27-3:** AVA Gestión de Historias Clínicas

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: HISTORIA CLINICA											
FECHA: MARZO 2021						VERSIÓN: ACTUAL					
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Paciente	Entrega el auxiliar el tique	2							X
2		Auxiliar de archivo	Revisar los datos del paciente	2				X			
3		Auxiliar de archivo	Buscar manualmente la carpeta del paciente	10	X						
4		Auxiliar de archivo	Llenar el formato salida diaria de H.C	10			X				
5		Auxiliar de archivo	Impresión de 2 copias	5			X				
6		Auxiliar de archivo	Primera copia archivar en salida de H.C.	2							X
7		Auxiliar de archivo	Segunda copia adjuntar a paquete de carpeta por entregar	2							X
8		Auxiliar de archivo	Entregar a médico especialista en el consultorio	5	X						
9		Médico especialista	Cuenta el número de carpetas y revisa si corresponde al número de turnos	5				X			
10		Médico especialista	Firmar a la segunda copia de salida de H.C	2							X
11		Médico especialista	Entrega carpeta al auxiliar de archivo	1						X	
12		Auxiliar de archivo	Comprueba que estén completas	5					X		



13		Médico especialista	Firma del libro H.C	5			X					
14		Auxiliar de archivo	Archiva	10	X							
<b>FIN</b>												
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	72	EFICIENCIA VALOR AGREG VA/NVA DO						0,61	
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	32	EFICIENCIA DEL PROCESO TV /TCP						0,38	
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	104								
			<b>PROCESO NO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

El proceso de gestión de Historias Clínicas es un proceso ineficiente, ya que las actividades que las componen se realizan de forma manual, por lo que incrementan el tiempo de ejecución del proceso. Esto se podría mejorar digitalizando las historias clínicas y usando el correo institucional.

### 3.2.12. Propuesta de mejoramiento de procesos

Una vez analizado el valor agregado de los procesos seleccionados, se ha determinado que los procesos que cuentan con un índice de valor agregado (eficiencia del proceso) igual o mayor al 75% (0,75) son aceptables ya que son considerados como eficientes, y si el índice es menor o igual al 75% (0,75) deberán ser mejorados, ya que son considerados ineficientes.

A continuación, se muestra un resumen del análisis de los procesos, donde se indica los procesos eficientes y los que deben ser mejorados:

**Tabla 28-3:** Resumen del análisis de los procesos

Procesos	Índice de valor agregado	Criterio	Mejora	
			SI	NO
Cita previa consulta externa	0,20 - 20%	Ineficiente	x	
Toma de signos vitales	0,82 - 82%	Eficiente		X
Atención por emergencia	0,90 - 90%	Eficiente		X
Consulta externa	0,94 - 94%	Eficiente		X
Laboratorio clínico	0,68 - 68%	Ineficiente	x	
Hospitalización	0,69 - 69%	Ineficiente	x	
Gestión de Historias Clínicas	0,38 - 39%	Ineficiente	x	

Como se puede apreciar los procesos a ser mejorados son:

- Cita previa consulta externa
- Laboratorio clínico
- Hospitalización
- Gestión de Historias Clínicas

#### 3.2.12.1. Herramientas de mejoramiento

- Eliminación de la burocracia. - Suprimir tareas administrativas, aprobaciones y papeleos innecesarios.
- Eliminación de la duplicación. - Suprimir actividades idénticas que se realizan en partes diferentes del proceso.
- Evaluación del valor agregado. - Estimar cada actividad del proceso de la empresa para determinar su contribución a la satisfacción de las necesidades del cliente.
- Simplificación. - Reducir la complejidad del proceso.

- Reducción del tiempo del ciclo del proceso. - Determinar las formas de aminorar el tiempo del ciclo para satisfacer o exceder las expectativas del cliente y así minimizar los costos de almacenamiento.
- Prueba de errores. - Dificultar la realización incorrecta de la actividad.
- Eficiencia en la utilización de los equipos. - Hacer uso efectivo de los bienes de capital y del ambiente de trabajo para mejorar el desempeño general.
- Lenguaje simple. - Reducir la complejidad de la manera de como escribimos y hablamos; hacer que todas las personas que utilizan nuestros documentos puedan comprenderlos fácilmente.
- Estandarización. - Elegir una forma sencilla de realizar una actividad y hacer que todos los colaboradores lleven a cabo esa actividad, del mismo modo todas las veces.
- Alianzas con proveedores. - El output del proceso depende, en gran parte, de la calidad de los inputs que recibe el proceso. El desempeño general de cualquier proceso aumenta cuando mejora el input de sus proveedores.
- Mejoramiento de situaciones importantes. - Esta técnica se utiliza cuando las primeras diez herramientas de modernización no han dado los resultados deseados.
- Automatización y/o mecanización. - Aplicar herramientas, equipo y computadores a las actividades rutinarias y que demandan mucho tiempo para liberar a los empleados a fin de que puedan dedicarse a actividades más creativas.

Adicionalmente para el mejoramiento del tiempo de ciclo de los procesos, se empleará la comparación con la competencia, en este caso para el H.P.A.V.R. La competencia más directa es el “Hospital San Juan” debido a que el costo de sus consultas y las especialidades que se ofrecen son similares al del Hospital, la única diferencia es la hospitalización, para lo cual nos compararemos con

### **3.2.13. Descripción de los procesos mejorados**

Una vez que se han identificado los procesos ineficientes, se propone mejoras en base a las herramientas de mejoras descritas en el punto anterior, para cada proceso:

#### **3.2.13.1. Proceso mejorado: Cita previa consulta externa**

##### **Código: A.1**

**Problema:** En este proceso podemos apreciar que existen dos actividades que incrementan el tiempo del proceso. Se describen a continuación:

- 1.** Una vez que el paciente ha tomado su turno, debe y debe esperar un lapso de 24 para poder ser atendido.

2. El proceso para Gestionar Historias Clínicas no es moderno ya que la búsqueda se realiza de forma manual, esta actividad dura alrededor de 33 minutos aproximadamente.

**Propuesta de mejora:** La primera actividad puede mejorarse evitando que el paciente se acerque a las ventanillas de admisión generando una agenda médica virtual para la obtención de cita médica. La segunda actividad puede mejorarse digitalizando las Historias Clínicas, este mejoramiento será ampliado más adelante en el mejoramiento de proceso: Gestión de Historias Clínicas.

**Herramientas de mejora utilizadas:** En este proceso se utilizó la herramienta: “Eliminación de la burocracia”, al implementar el uso de una agenda virtual, eliminando una actividad de movimiento y restándole 7 a 15 minutos al proceso.

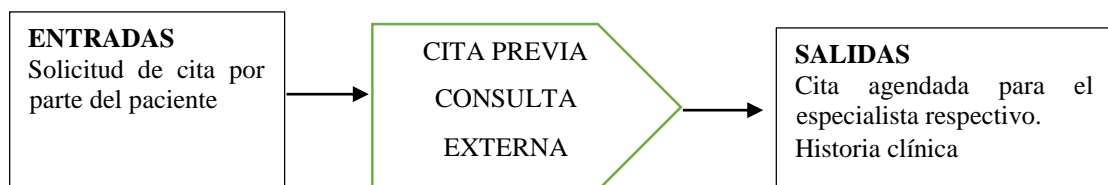
También se utilizó “Automatización y/o mecanización”, al implementar la digitalización de las historias clínicas, con esto el tiempo de búsqueda de la historia clínica se reduce y la actividad: entregar al médico se modificaría restándole también tiempo al proceso.

Con respecto a la competencia, el “Hospital San Juan”, para la emisión de un turno toma 15 minutos cuando el sitio está lleno de pacientes y alrededor de 5 minutos cuando no tienen pacientes en espera. Esta es la meta que debe tener el Hospital para lograr calidad en el servicio y eficiencia en el proceso de turnos.

**Descripción del proceso mejorado:** El paciente que requiere una cita para acudir a una consulta con el especialista de su interés, debe acercarse a la admisión para solicitar el turno; allí informará al paciente sobre el horario de citas disponibles, le tomará sus datos, agendará el turno y se le informará auxiliar de archivo para que busque la historia clínica y este envíe la misma al médico especialista.

**Tabla 29-3:** Entradas/salidas mejoradas:

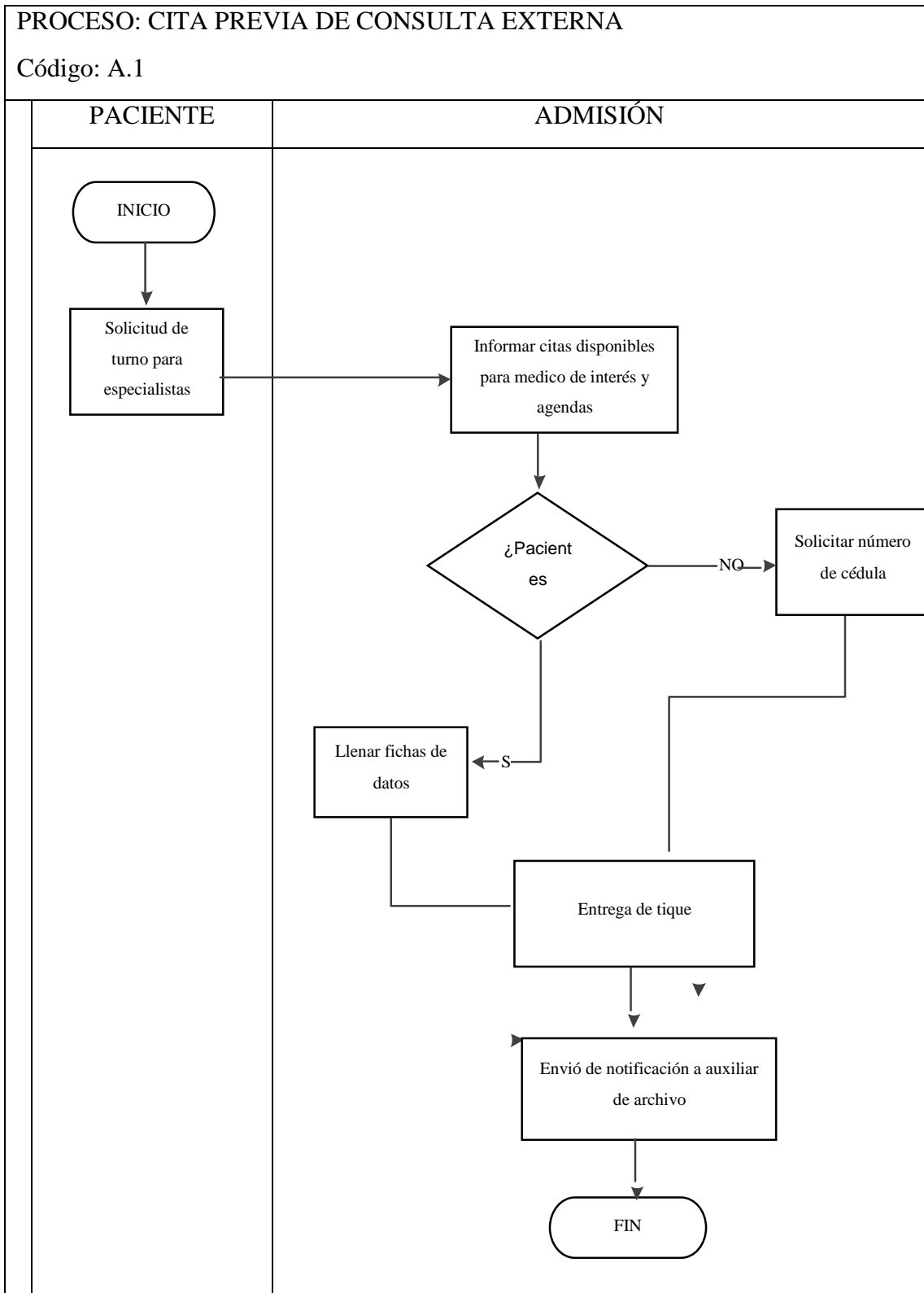
RECURSOS			
PERSONAL	INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS	FINANCIEROS E INSUMOS
Asistente admisión y auxiliar de archivo	N/A	Computadoras, impresora	Suministro (tique)



CONTROLES		
REGISTROS	INDICADORES	REQUISITOS LEGALES
Agenda virtual, mail de notificación cita médica.	Tiempo promedio para agendar cita médica	Disposiciones ministeriales

**Fuente:** Investigación de campo  
**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

**Flujograma mejorado: citas consulta externa**



**Gráfico 29-3:**Diagrama de flujo mejorado - Cita previa consulta externa Hospital Pediátrico

Alfonso Villagómez Román

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de Valor Agregado mejorado

**Tabla 30-3:** AVA Mejorada Cita previa consulta externa

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA) MEJORADO											
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN											
PROCESO: CITA PREVIA CONSULTA EXTERNA											
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL						
Nº	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR				
					VAE	VAC	P	I	E	M	A
<b>INICIO</b>											
1		Paciente	Solicitar turno para especialista	1	X						
2		Auxiliar de admisión	Informa citas disponibles para médico de interés y agenda	2	X						
3		Auxiliar de admisión	¿Paciente nuevo?	1				X			
NO											
4		Auxiliar de admisión	Solicitar número de cédula	1		X					
SI											
4.1		Paciente	Llenar ficha de datos	5	X						
5		Auxiliar de admisión	Emite tique	5	X						
6		Auxiliar de admisión	Envía notificación al auxiliar de archivo	1		X					
<b>FIN</b>											
<b>Número de actividades: 8</b>			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	14	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					14,00	
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	1	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,93	
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	15							
			<b>PROCESO EFICIENTE</b>								

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Tabla 31-3:** Indicador Cita previa consulta externa

FICHA DE INDICADOR				
REFERENCIA: Proceso A.1			CÓDIGO FICHA: FI.1 - A1	
RESULTADO ESPERADO: Lograr agendar una cita en máximo 15 minutos.				
Nombre del indicador	Definición	Objetivo	Cálculo	Periodicidad
Tiempo promedio para agendar cita médica	Es el tiempo que toma agendar una cita médica.	Medir la eficiencia para la generación de una cita médica.	Tiempo promedio agendar cita <hr/> 1 cita agendada	N/A

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.13.2. *Proceso mejorado: Laboratorio Clínico*

#### **Código: B.3.2**

**Problema:** Dentro de este sub proceso encontramos seis actividades que generan problemas ya que incrementan el tiempo del mismo. Se describen a continuación:

1. Cuando el paciente se acerca a verificar sus exámenes en el laboratorio clínica toma mucho tiempo.
2. De igual manera el tiempo que toma dar indicaciones a los pacientes es muy elevado, ya que la explicación se da de forma verbal y generalmente los pacientes buscan anotar la información que se les proporciona, lo que incrementa aún más el tiempo de la actividad al tener que repetir varias veces la misma instrucción.
3. Existen dos actividades repetitivas dentro del proceso: cuando el paciente recibe la información sobre un turno para su atención el día de los exámenes, sin embargo, cuando el paciente llega al laboratorio, debe esperar el orden de llegada de los pacientes para ser atendido, quedando el primer turno prácticamente sin validez.
4. El bio analista debe acercarse a Admisión a entregar los resultados de los exámenes que se han realizado durante el día, lo que implica una actividad de movimiento que incrementa el tiempo del sub proceso.

**Propuesta de mejora:** El primer problema se puede mejorar publicando los exámenes más comunes en la ventanilla de la recepción del laboratorio clínico, de esta manera el paciente será el encargado de determinar si cuentan con los exámenes y acudirá a la ventanilla sólo en caso de exámenes especiales que no están publicados en el listado.

La mejora para el segundo problema consiste en entregar la información en hojas recicladas, las mismas que se tendrán disponibles para usarlas cuando sea necesario.

La mejora para el tercer problema está en eliminar la actividad de entrega de turno. Los pacientes deberán ser informados desde que hora atiende el laboratorio clínico y que serán atendidos de acuerdo a su hora de llegada.

El cuarto problema mejorará si los resultados de los exámenes se envían por correo electrónico al área de admisión, donde el encargado imprimirá los resultados cuando el paciente se acerque a buscar los mismos.

**Herramientas de mejora utilizadas:** Para el primer problema se utilizó las herramientas: “Simplificación” y “Eliminación de la burocracia” ya que al publicar los exámenes más comunes se suprime una tarea administrativa que incrementa el tiempo de ciclo del proceso y se simplifica la ejecución de la actividad. En el segundo problema se implementó las herramientas:

“Simplificación”, al proporcionar las indicaciones generales para la realización de exámenes y toma de muestras se buscó simplificar la actividad y reducir el tiempo. En el tercer problema se utilizó la herramienta: “Eliminación de la duplicación” para eliminar el re proceso de la generación de turnos y por último en el problema cuatro se implementó la “Simplificación” al eliminar una actividad de movimiento y evitando la impresión innecesaria de resultados. Con estas herramientas el proceso disminuyó 25 minutos para su ejecución.

Como referencia de la competencia, el “Hospital San Juan”, emplea un tiempo aproximado de 20 minutos para la toma de muestras a un paciente, tiempo que en el proceso mejorado del Hospital se cumple, tomando en cuenta solo las actividades que intervienen netamente en la atención al paciente (actividades de la 8 a la 11), más no las que son internas del Hospital.

**Descripción del proceso mejorado:** El médico especialista realiza el pedido de exámenes en la hoja de solicitud de exámenes y entrega al paciente el pedido. El paciente acude al área de laboratorio clínico para que la persona responsable realice la verificación (si amerita el caso), dé las indicaciones necesarias para la realización del examen solicitado.

Para la toma de muestras: el paciente debe acercarse al laboratorio clínico el día de la cita, entrega en recepción de muestras la solicitud de exámenes, se organiza al paciente de acuerdo a la hora de llegada. El auxiliar de laboratorio llama al paciente para que ingrese a la sala de muestras, identifica cada envase de muestra, prepara la instrumentación y toma la muestra correspondiente, y entrega al bioanalista; éste analiza las muestras, emite resultados y envía por correo electrónico al área de recepción para su entrega.



**Tabla 32-3:** Entradas / Salidas mejoradas:

<b>RECURSOS</b>			
<b>PERSONAL</b>	<b>INFRAESTRUCTURA</b>	<b>EQUIPOS</b>	<b>FINANCIEROS E INSUMOS</b>
Médico solicitante, recepcionista, cajero, auxiliar de laboratorio, bio analista.	Área de laboratorio clínico	Computadoras, impresora, equipos para análisis de laboratorio.	Insumos de laboratorio

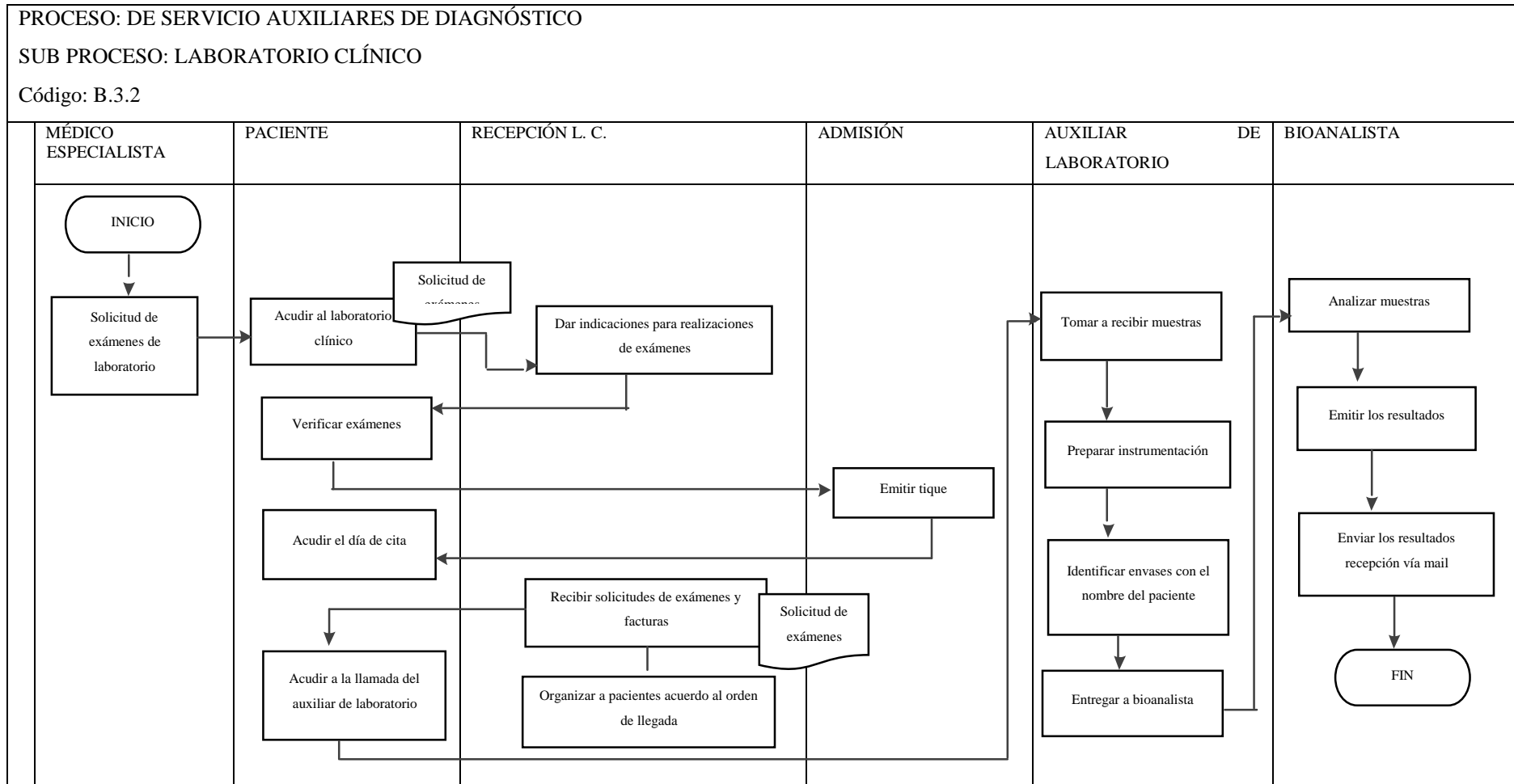


<b>CONTROLES</b>		
<b>REGISTROS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>REQUISITOS LEGALES</b>
Solicitud de exámenes, factura, identificación de envases, resultados.	Tiempo promedio de espera para toma de muestras	Disposiciones ministeriales

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

## Flujograma mejorado



**Gráfico 30-3:** Diagrama de flujo mejorado - Laboratorio Clínico

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Análisis de Valor Agregado mejorado:**

**Tabla 33-3:** AVA Mejorado Laboratorio Clínico

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)												
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN												
PROCESO: HISTORIA CLINICA												
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL							
N <sup>o</sup>	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR					
					VAE	VAC	P	I	E	M	A	
<b>INICIO</b>												
1		Medio especialista	Solicitar examen de laboratorio	5		X						
2		Paciente	Acudir al laboratorio	7							X	
3		Recopilación L.C	Dar indicaciones para realizar el examen	1			X					
4		Paciente	Cancelar el valor de los exámenes	5	X							
5		Auxiliar de admisión	Emitir Tique	5	X							
6		Paciente	Acudir el día de la cita	3							X	
7		Recopilación L.C	Recibir solicitar y examen de factura	3	X							
8		Recopilación L.C	Organizar a pacientes en forma ordenada	1				X				
9		Paciente	Acudir a la llanada al auxiliar de laboratorio	2							X	
10		Auxiliar de laboratorio	Tomar o recibir muestra	3	X							
11		Auxiliar de laboratorio	Preparar instrumentaciones	5	X							
12		Auxiliar de laboratorio	Identificar embace con nombre del paciente	5	X							
13		Auxiliar de laboratorio	Entrega a bioanalista	10	X							
14		Bioanalista	Analizar muestra	30	X							
15		Bioanalista	Enviar resultados a recepcionista vía email	2	X							
<b>FIN</b>												
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	72	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					0,61		
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	32								
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	104	EFICIENCIA DEL PROCESO TCP					0,38		
			<b>PROCESO NO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Tabla 34-3:** Indicador Laboratorio Clínico

FICHA DE INDICADOR				
REFERENCIA: Proceso B.3.2			CÓDIGO FICHA: FI.1 - B.3.2	
RESULTADO ESPERADO: Tiempo de espera para toma de muestras < 30 minutos.				
Nombre del indicador	Definición	Objetivo	Cálculo	Periodicidad
Tiempo promedio de espera para toma de muestras	Es el tiempo que un paciente debe esperar para ser atendido en el Laboratorio Clínico.	Reducir el tiempo de espera de los pacientes en Laboratorio Clínico.	Tiempo promedio de espera por paciente Examen de LC	N/A

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

### 3.2.13.3. Proceso mejorado: Hospitalización

#### Código: B.5

**Problema:** Dentro de este proceso encontramos tres problemas que se describen a continuación:

1. Emitir y entregar la orden de hospitalización son actividades que se realizan con mucha burocracia, ya que el médico debe emitir la orden y acercarse a recepción a entregar la orden para que se inicie el trámite respectivo. Juntas estas actividades suman 12 minutos aproximadamente.
2. La elaboración de la ficha de ingreso hospitalario conlleva un tiempo de espera, ya que el médico debe primeramente entregar la orden para que esta actividad pueda ejecutarse.
3. En el área de enfermería se debe llenar un registro donde se indica entre otras cosas: quién recibió al paciente, la fecha y hora de ingreso y el médico tratante. Esta actividad puede ser mejorada mediante el uso de información generada en recepción.

**Propuesta de mejora:** Para que el primer problema mejore se debe fusionar las actividades: “emitir y entregar orden de hospitalización” e implementar el uso de correo electrónico. El segundo problema se puede mejorar si la orden de hospitalización es recibida mediante correo electrónico, de esta manera el asistente de Admisión puede adelantar el papeleo necesario hasta la llegada del paciente. Para el tercer problema se propone utilizar la información que se genera en recepción para el ingreso del paciente, ya que actualmente se realiza el mismo formato para llevar el control correspondiente, al momento que la enfermera se acerca a retirar al paciente esta deberá firmar el registro y llevar una copia para el archivo posterior.

**Herramientas de mejora utilizadas:** Para que los tres problemas mejoren se implementó las herramientas: “Eliminación de la burocracia”, “Automatización y/o mecanización”, al fusionar actividades y utilizar información ya generada, con lo que se reducen 22 minutos al proceso.

En la competencia, el “Rio Hospital”, para el servicio de hospitalización emplea un tiempo aproximado de 20 minutos, tiempo que debe ser una referencia importante de calidad que debe tener en cuenta el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román.

**Descripción del proceso mejorado:** La orden de hospitalización puede emitirse en: consulta externa (médico especialista) o en la atención por emergencia. En los dos casos el procedimiento es el mismo. Una vez que el médico tratante llena la orden de hospitalización del paciente, envía la orden mediante correo electrónico a recepción donde la recepcionista llenará los datos del paciente y elaborará el acta de ingreso en el sistema, documentos que estarán listos para que el paciente o acompañante se acerque a firmar la autorización. La recepcionista se comunica con el área de enfermería para realizar la hospitalización. La enfermera/o acude con silla de ruedas o camilla (según el caso), recibe el acta de ingreso del paciente, firma el registro y toma una copia y traslada al paciente al área de hospitalización; le proporciona ropa hospitalaria y asigna cama, evalúa las condiciones del paciente y anota en el expediente clínico, revisa indicaciones médicas y registra hora y fecha de ingreso en libro de hospitalización, comunica telefónicamente al área de cocina y dietética el ingreso del nuevo paciente. Elabora el Kardex con datos del paciente y adjunta a la carpeta metálica ficha de signos vitales, indicaciones médicas e informa al médico tratante o de turno del paciente hospitalizado. El médico de turno se presenta con el paciente, lo revisa, efectúa interrogatorio, exploración física y anota indicaciones de acuerdo a los hallazgos clínicos. Elabora solicitudes de exámenes si el caso lo requiere.

En caso de procedimientos invasivos o quirúrgicos se solicita la firma del consentimiento para realizar la intervención al paciente, familiar o acompañante. Entrega a enfermera la ficha con indicaciones y solicitudes. El médico continúa atendiendo al paciente hasta que se determine su egreso (fin del proceso), este se determina una vez que el paciente ha resuelto los problemas médicos que motivaron su ingreso al Hospital.

**Tabla 35-3:** Entradas / Salidas mejoradas:

RECURSOS			
PERSONAL	INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS	FINANCIEROS E INSUMOS
Médicos, recepción, enfermera.	Camas, ropa hospitalaria, habitaciones.	Radiológicos, quirófano, laboratorio.	Instrumentos médicos

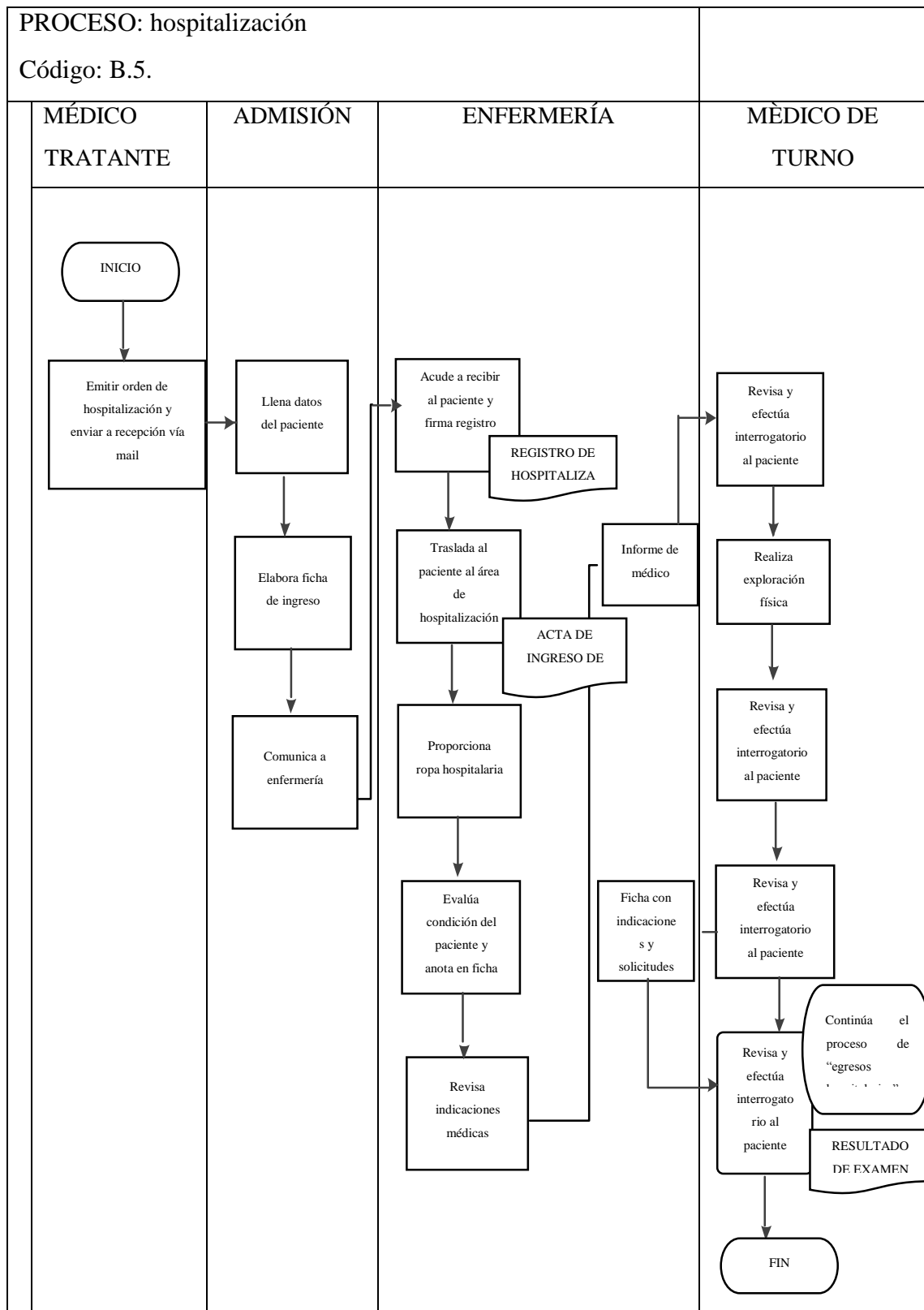


CONTROLES		
REGISTROS	INDICADORES	REQUISITOS LEGALES
Orden y registro de hospitalización, acta de ingreso, resultados de exámenes, Kardex.	Tiempo promedio para hospitalizar a un paciente	Disposiciones ministeriales

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

**Flujograma mejorado:**



**Gráfico 31-3:**Diagrama de flujo mejorado - Hospitalización Hospital Pediátrico

Alfonso Villagómez Román

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

## Análisis de Valor Agregado mejorado:

**Tabla 36-3:** AVA Mejorado Hospitalización

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA) MEJORADO												
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN												
PROCESO: HOSPITALIZACIÓN												
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL							
N°	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR					
					VAE	VAC	P	I	E	M	A	
<b>INICIO</b>												
1		Médico tratante	Emitir orden de hospitalización y enviar a recepción vía mail	5			X					
3		Auxiliar de admisión	Llena datos del paciente	3	X							
4		Auxiliar de admisión	Elabora ficha de ingreso	6	X							
5		Auxiliar de admisión	Comunica a enfermería	2	X							
6		Enfermería	Acude a recibir al paciente y firma registro	5						X		
7		Enfermería	Traslada al paciente al área de hospitalización	7						X		
8		Enfermería	Proporciona ropa hospitalaria	5		X						
9		Enfermería	Evalúa condición del paciente y anota en ficha	10	X							
10		Enfermería	Revisa indicaciones médicas	5	X							
12		Enfermería	Informa a médico de turno	2						X		
13		Médico de turno	Revisa y efectúa interrogatorio al paciente	7	X							
14		Médico de turno	Realiza exploración física	10	X							
15		Médico de turno	Anota hallazgos clínicos	5	X							
16		Médico de turno	Solicita exámenes si amerita el caso	1						X		
17		Enfermería	Recibe ficha con indicaciones y solicitudes	3						X		
18		Médico de turno	Evalúa condición del paciente y determina el alta	15	X							
<b>FIN</b>												
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	68	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					2,96		
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	23	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,75		
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	91								
			<b>PROCESO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021



**Tabla 37-3: Indicador Hospitalización**

FICHA DE INDICADOR				
REFERENCIA: Proceso B.5			CÓDIGO FICHA: FI.1 - B.5	
RESULTADO ESPERADO: 30 minutos por paciente hospitalizado.				
Nombre del indicador	Definición	Objetivo	Cálculo	Periodicidad
Tiempo promedio para hospitalizar a un paciente	Es el tiempo que toma al personal del hospital ingresar a un paciente al área de hospitalización	Conseguir que la hospitalización del paciente se realice en el menor tiempo posible.	Tiempo promedio hospitalización 1 paciente hospitalizado	N/A

**Fuente:** Investigación de campo

**Realizado por:** Bonilla, J. 2021

#### 3.2.13.4. Proceso mejorado: Gestión de Historias Clínicas

##### **Código: G.2**

**Problema:** En el proceso de Gestión de Historias Clínicas el principal problema es que las actividades se realizan de forma empírica, es decir, no se han implementado sistemas informáticos, o automatizado las actividades para que el proceso se maneje de una forma más simple.

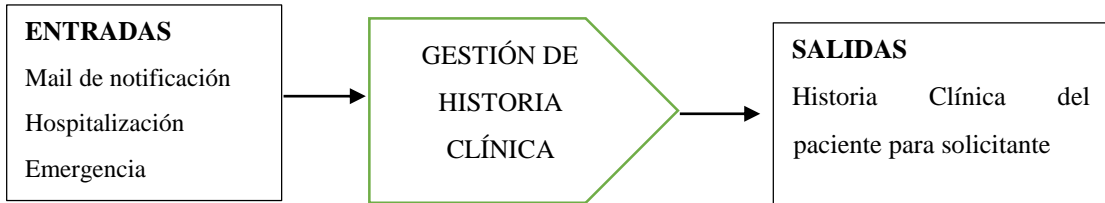
**Propuesta de mejora:** Digitalizar las Historias Clínicas a partir del año 2021 y utilizar el correo electrónico como medio para enviar las Historias Clínicas desde archivo y recibir las Historias Clínicas después de que el paciente ha sido atendido.

**Herramientas de mejora utilizadas:** Para mejorar este proceso se implementó la herramienta: “Eliminación de la burocracia” con el fin de reducir 7 actividades y 52 minutos de ejecución de las mismas. También se realizó la comparación con la competencia, “Hospital San Juan”, en este lugar la apertura de Historias Clínicas se realiza al momento de la compra del turno, el encargado toma los datos básicos para la generación de la misma y en la factura de pago se imprime la información principal como: número de HC, fecha y hora de la cita, especialidad, nombre del médico, entre otros. Esta información sirve tanto como para el médico quien no tiene que abrir la HC, sino también sirve para el encargado de archivo quien solo debe buscar el número de HC.

**Descripción del proceso mejorado:** El auxiliar de archivo recibe el mail de citas médicas agendadas, revisa los datos del paciente y busca en el sistema el código asignado a la Historia Clínica. Arma carpetas por especialidad y va insertando las Historias Clínicas de acuerdo a los turnos. Envía al médico especialista antes del inicio de su horario de atención. El médico re envía las Historias Clínicas finalizado el trabajo.

**Tabla 38-3:** Entradas / Salidas mejoradas:

RECURSOS			
PERSONAL	INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS	FINANCIEROS E INSUMOS
Auxiliar de archivo, médico especialista.	N/A	Computadoras	Internet

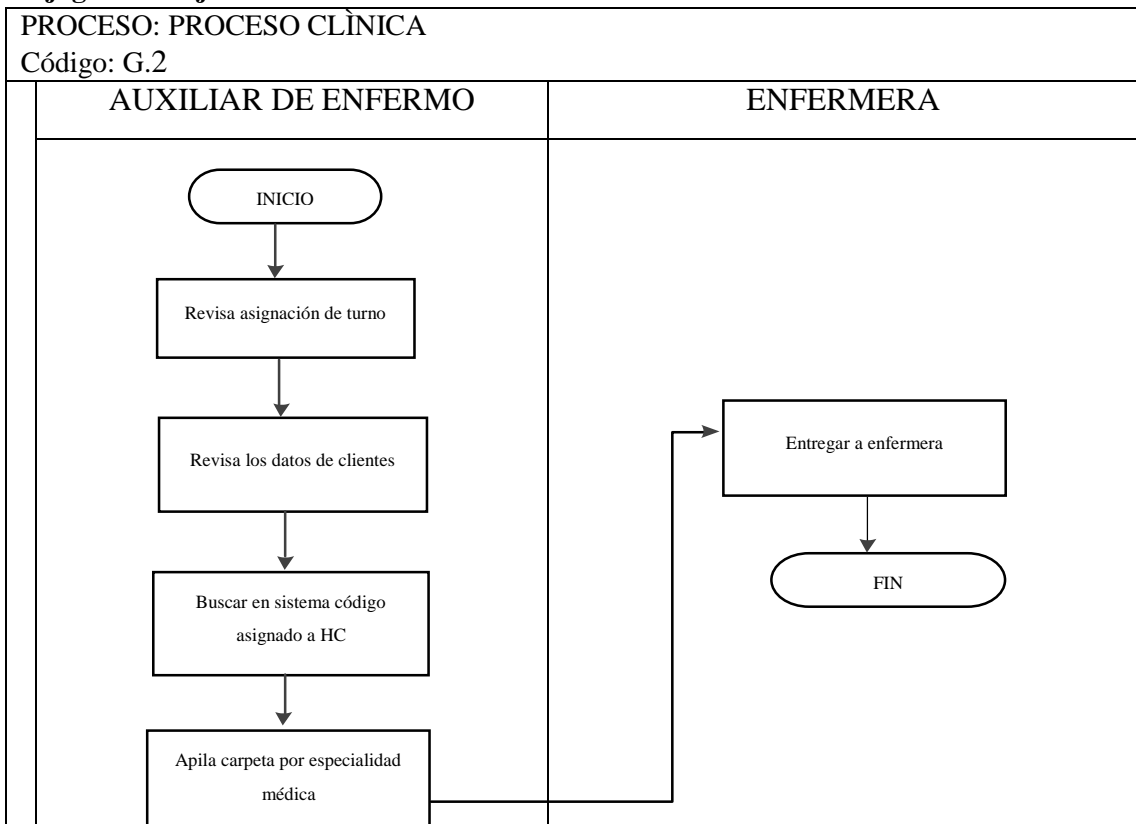


CONTROLES		
REGISTROS	INDICADORES	REQUISITOS LEGALES
Copia de factura de turno	1. Tiempo promedio para crear una HC. 2. Tiempo promedio para hallar y entregar una HC	Disposiciones ministeriales

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Flujograma mejorado:**








**Gráfico 32-3:** Diagrama de flujo mejorado - Gestión de Historias Clínicas

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### Análisis de valor agregado mejorado:

**Tabla 39-3:** AVA Mejorado Gestión de Historias Clínicas

ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO (AVA)												
HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN												
PROCESO: GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS												
FECHA: MARZO 2021					VERSIÓN: ACTUAL							
Nº	SÍMBOLO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TIEMPO (minutos)	AGREGA VALOR		NO AGREGA VALOR					
					VAE	VAC	P	I	E	M	A	
<b>INICIO</b>												
1		Auxiliar de archivo	Recibe asignación de turno	1			X					
2		Auxiliar de archivo	Revisa los datos del paciente	1			X					
3		Auxiliar de archivo	Busca en sistema código asignado a HC	1	X							
4		Auxiliar de archivo	Apila carpetas de HC por especialidad médica	5	X							
5		Auxiliar de archivo	Entrega a enfermera	2	X							
<b>FIN</b>												
Fuente: H.P.A.V.R. Elaborado por: Jorge Bonilla			TIEMPO DE VALOR AGREGADO TVA	8	EFICIENCIA VALOR AGREGADO VA/NVA					4,00		
			TIEMPO DE NO VALOR AGREGADO TNVA	2	EFICIENCIA DEL PROCESO TVA/TCP					0,80		
			TIEMPO DE CICLO DEL PROCESO TCP	10								
			<b>PROCESO EFICIENTE</b>									

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

**Tabla 40-3:** Indicadores Gestión de Historias Clínicas

FICHA DE INDICADOR					
REFERENCIA: Proceso G.2			CÓDIGO FICHA: FI.1 - G.2		
RESULTADO ESPERADO: Obtener los datos básicos para la HC en un tiempo menor a 5 min					
Nombre del indicador	Definición	Objetivo	Cálculo	Periodicidad	
Tiempo promedio para crear una HC	Es el tiempo que toma abrir una HC por primera vez	Obtener los datos necesarios para la HC en el tiempo establecido.	Tiempo promedio para generar una HC 1 HC generada	N/A	
<b>RESULTADO ESPERADO:</b>					
Tiempo promedio para hallar y entregar una HC	Es el tiempo que le toma al auxiliar de archivo buscar y entregar una HC	Encontrar las HC en el menor tiempo posible	Tiempo promedio para hallar y entregar una HC 1 HC solicitada	N/A	

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.14. Cuadro comparativo de procesos mejorados de acuerdo al AVA

**Tabla 41-3:** Cuadro comparativo AVA Mejorado y Actual

CUADRO COMPARATIVO AVA				
PROCESO	CÓDIGO	AVA ACTUAL	AVA MEJORADO	VARIACIÓN
CITA PREVIA CONSULTA EXTERNA	A.1	0,2	0,93	0,73
LABORATORIO CLÍNICO	B.3.2	0,68	0,84	0,16
HOSPITALIZACIÓN	B.5	0,69	0,75	0,06
GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	G.2	0,38	0,8	0,42

Fuente: Investigación de campo

Realizado por: Bonilla, J. 2021

### 3.2.15. Propuesta de implementación

Para la implementación de las propuestas detalladas anteriormente, será necesario elaborar un Plan de implementación para los procesos mejorados, que incluya la difusión y aplicación de los diagramas de flujo desarrollados para cada uno de los procesos analizados, de igual manera deberá monitorearse continuamente el desempeño de los procesos con el fin de mejorar continuamente.

Para la implementación del Organigrama se deberá proceder a coordinar reuniones con los actuales jefes departamentales para su conocimiento, difusión y retroalimentación pudiendo modificar de acuerdo a sus criterios el organigrama previo la autorización de los directores. Una vez que el organigrama cuente con la aprobación total, se procederá a presentar el mismo al Ministerio de Salud para su aprobación e implementación definitiva, después se procederá a contratar el personal que se considere necesario.

La elaboración del Plan de implementación se deberá realizar en coordinación con los directores: médico y administrativo del Hospital, para identificar responsables por cada proceso y las fechas de implementación. Posteriormente se realizará la capacitación a los involucrados de los procesos mejorados.

Cabe resaltar que el presente trabajo de investigación se limita a presentar la propuesta de mejoramiento de procesos y de organigrama institucional a los directores: médico y administrativo, quedando a consideración de los mismos la implantación de lo propuesto.

## CONCLUSIONES

- El análisis de datos bibliográfico permitió determinar cada paso para la ejecución del levantamiento de los procesos de forma adecuada
- Al ejecutar el diagnóstico del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román carece de planificación, lo que provoca la tendencia al planeamiento a corto plazo y largo plazo, y la carencia de socialización de la filosofía corporativa e incumpliendo los objetivos institucionales.
- Para el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, se aplica procesos administrativos que cuenta con procedimientos establecidos estos no están documentados y son considerados eficientes, que cuenta con indicadores que ayuden al control de la gestión hospitalaria y administrativa de mejoramiento.

## **RECOMENDACIONES**

- La implementación de la bibliografía en una investigación sirve para mejorar los procesos que ayudará a minimizar el tiempo de espera para la atención médica, por lo que se recomienda implementar las mejoras.
- Se encomienda al director del hospital realizar sondeos o levantamiento de los problemas existentes para reducir los problemas y costos de almacenamiento físico de las mismas y agilizar el proceso mediante el uso de herramientas administrativas.
- Al director se recomienda aplicar la presente o investigación y considerar las estrategias ya que con esto no solo se conseguirá obtener mejorar en los procesos si no dar un mejor servicio a los usuarios y ser más eficiente en cada toma de decisiones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Azuero, Á. (2019). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación*. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 4(8), 110-127.
- Betsy, G. (2016). "Diseño de un manual de procesos para el control administrativo en la empresa "distribuidora mercantil oriental Dimeron CIA LTDA" del cantón Tena, provincia de Napo". (Tesis de grado, Escuela superior politécnica de Chimborazo), Obtenido de <http://dspace.esepoch.edu.ec/bitstream/123456789/12270/1/72t00785.pdf>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Fideas G. Arias Odón.
- Iturralde, R. (2018). *Manual de procesos administrativos para la empresa creando estilos S.A.* (Tesis de pregrado, Universidad laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil), Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/2435/1/t-ulvr-2229.pdf>
- Manene, L. (2018)... *Estructura organizacional*. Obtenido de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60656037/los\\_diagramas20190920-8696-u4r0qz.pdf?1568997372=&response-content-disposition=inline%3b+filename%3del\\_28\\_julio\\_2011\\_en\\_estructura\\_organizat.pdf&expires=1603067779&signature=gqm8213sza8u-cp13zbaeoymlakckvl2n](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60656037/los_diagramas20190920-8696-u4r0qz.pdf?1568997372=&response-content-disposition=inline%3b+filename%3del_28_julio_2011_en_estructura_organizat.pdf&expires=1603067779&signature=gqm8213sza8u-cp13zbaeoymlakckvl2n)
- Miguel, G. (2016). *Teoría de la administración pública*. Obtenido de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/12816/teoria%20de%20la%20administracion%20publica.pdf?Sequence=1>
- Mio, M. (2018). "La gestión estratégica y su relación con el proceso. Licenciatura en administración de empresas (tesis de grado. Universidad cesar vallejo, lima). Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20006/mio\\_rml.pdf?Sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20006/mio_rml.pdf?Sequence=1&isallowed=y)
- Molina, M., Torres, M., Zambrano, R., & Martínez, A. (2016). Manual de procedimiento en la empresa. *Revista caribeña de ciencias sociales*, 13.
- Narcisa, L., & Stephania, c. E. (2015). *Controles administrativos para la peladora contreras, guayaquil - 2015*". *Contador público autorizado* (Tesis de grado. Universidad de Guayaquil), Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/14621/1/tesis%20cpa%20148%20-%20controles%20administrativos%20para%20la%20piladora%20contreras.pdf>
- Sánchez, M. (2018). *Elaboración del organigrama institucional y el levantamiento de profesiogramas del área administrativa caso casa comercial " el hierro"*. (Licenciatura

en psicología del trabajo. Universidad politécnica salesiana). Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/16508/1/ups-ct007999.pdf>

Tacuri, J. (2016). *Levantamiento, diseño y caracterización de los procesos para el gobierno autónomo descentralizado intercultural y plurinacional de Cayambe*. (Tesis de grado, Universidad central del Ecuador), Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10266/1/t-uce-0003-ae034-2016.pdf>

Teoría, F. (2000). *Metodología de la investigación*. Lima-Perú. Edt. UNMSM.

Vergara, M. (2017). *Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno dentro de una organización*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n3/rus38317.pdf>

Watson, G. (2019). *Organización panamericana de la salud*. Obtenido de *organización panamericana de la salud*: Obtenido de: [https://www.paho.org/ecu/index.php?Option=com\\_content&view=article&id=2232:la-calidad-de-los-servicios-de-salud-hay-que-abordarla-desde-el-enfoque-del-derecho-del-paciente&itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?Option=com_content&view=article&id=2232:la-calidad-de-los-servicios-de-salud-hay-que-abordarla-desde-el-enfoque-del-derecho-del-paciente&itemid=360)



## ANEXOS

### ANEXO A: ENCUESTA PARA EL USUARIO

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICAS DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**OBJETIVO:** Realizar la evaluación de la Gestión Administrativa y la Satisfacción de los Usuarios en el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román.

- a) Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta.
- b) Su opinión es de gran importancia para mejorar aún más nuestro servicio.
- c) Le pedimos que lea atentamente y señale la respuesta o respuestas que usted considere.

**1. ¿Conoce sobre los procesos de atención que maneja el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?**

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**2. ¿Con que frecuencia ha asistido al Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?**

Diariamente \_\_\_\_\_ Semanalmente \_\_\_\_\_

Mensualmente \_\_\_\_\_ Anualmente \_\_\_\_\_

**3. Califique la calidad del servicio que recibió de la unidad de salud**

Excelente \_\_\_\_\_ Muy buena \_\_\_\_\_

Buena \_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_

**4. Califique el grado eficiencia del personal de la unidad de salud**

Excelente \_\_\_\_\_ Muy bueno \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_

**5. ¿El tiempo empleado por el personal para su atención fue el apropiado?**

Siempre \_\_\_\_\_

Rara vez \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

**6. ¿Tuvo información correcta al momento de requerir atención dentro de la unidad?**

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**ANEXO B: ENCUESTA PARA EL PERSONAL OPERATIVO**

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICAS DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento que tiene el personal del Hospital pediátrico “Alfonso Villagómez Román “acerca de los manuales de procesos y procedimientos.

**Instrucciones:**

- a) Lea detenidamente cada pregunta y de presentarse alguna duda preguntar antes de responder.
- b) Utilice esfero de preferencia de color azul.

**1. ¿Conoce la misión, visión, valores institucionales y objetivos del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?, en caso que su respuesta sea negativa indique la razón.**

Si \_\_\_

No \_\_\_

¿Por qué?.....

**2. ¿En el momento en el que ingreso a la unidad de salud le dieron instrucciones específicas acerca de sus funciones?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

**3. ¿Cree Ud. que se le proporciono la información necesaria al ingresar a trabajar en el hospital pediátrico?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

**4. ¿Conoce usted si el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román cuenta con un manual de procesos y procedimientos administrativos?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

**5. ¿Ha tenido que realizar otras funciones que no son contempladas dentro de su campo de acción, llevándolo al incumplimiento de sus funciones?, en caso de que su respuesta es positiva indique las razones.**

Si \_\_\_

No \_\_\_

¿Por qué?.....

6. **¿Existen controles que regulen las actividades administrativas que se desarrollan dentro del Hospital pediátrico? en caso de ser positiva su respuesta indicar los métodos de control.**

Si \_\_\_

No \_\_\_

¿Como? .....

7. **¿El Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román ha evaluado el cumplimiento de los objetivos del personal administrativo? si su respuesta es positiva indique de qué manera evalúan**

Si \_\_\_

No \_\_\_

¿Como? .....

8. **¿Conoce cuál es la forma de evaluación para el control de los procesos dentro de la unidad de salud?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

En caso de ser afirmativa su respuesta detalle cual es la forma de evaluación:

.....

9. **¿Poseen flujogramas de procesos y procedimientos del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

10. **¿Se determina un responsable de las actividades dentro de cada área?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

11. **¿Cree usted que el manual de procesos y procedimientos debe ser socializado en cada área funcional de la unidad de salud?**

Si \_\_\_

No \_\_\_

**ANEXO C: GUÍA DE ENTREVISTA A LA DIRECCIÓN HOSPITALARIA**  
**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICAS DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**OBJETIVO:** evaluar la situación actual que presenta el hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román por medio de la entrevista realizada a la Dra. Mercedes Vinuesa.

1. ¿Cree usted que los objetivos planteados en la unidad de salud son compartidos con todas las personas que laboran actualmente? ¿Cómo evaluarlo?
2. ¿Conoce el grado de capacitación que posee el recurso humano dentro de lo que son los procesos administrativos?
3. ¿Como está constituida la estructura organizacional del hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román?
4. ¿Cuál considera usted que son los aspectos positivos y negativos dentro de la unidad de salud?
5. ¿Quién y cómo evalúan el desenvolvimiento del personal?
6. ¿La unidad de salud establece áreas de responsabilidad y autoridad dentro de la organización?