



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA ADMINISTRATIVA**

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

**Diseño de un Modelo de Gestión por Procesos para el Área de Enfermería del  
Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja óUTPL- en el período  
2012**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Maldonado Granda, Claudia Cecilia

DIRECTOR: Chinín Campoverde, Víctor Eduardo, Mg.Sc.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2014

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA**

Economista.

Víctor Eduardo Chinín Campoverde.

### **DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: ~~%~~ Diseño de un modelo de gestión por procesos para el Área de Enfermería del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja . UTPL- en el período 2012+, realizado por Maldonado Granda Claudia Cecilia, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Julio del 2013

Econ. Víctor Eduardo Chinín Campoverde

**DIRECTOR DE TESIS**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Claudia Cecilia Maldonado Granda, declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: ~~%~~Diseño de un modelo de gestión por procesos para el Área de Enfermería del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja . UTPL- en el período 2012+, de la Titulación Magíster en Gestión Empresarial, siendo el Econ. Víctor Eduardo Chinín Campoverde director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, opiniones, procedimientos, y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: ~~%~~Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad+.

õ õ õ õ õ õ õ õ õ .

Maldonado Granda Claudia Cecilia

C.I 1103025944

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mis familiares y amigos que fueron el soporte fundamental para la consecución del mismo, en especial gracias a mis padres que por vuestra paciencia, bondad y sacrificio, me han inspirado a ser mejor cada día.

Claudia Maldonado

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar el presente trabajo investigativo quiero dejar constancia de mi sincero agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja , Escuela de Asistencia Gerencial y Relaciones Públicas, ya que al cursar por las aulas Universitarias nos ha permitido formarnos como profesionales y personas capaces de servir a la sociedad.

Mi gratitud muy especial al director de tesis Econ. Víctor Eduardo Chinín Campoverde, quien con su gran experiencia ha sabido guiarme muy profesionalmente en el desarrollo de este trabajo, encaminándome por el sendero de la superación profesional y personal.

A las autoridades y trabajadores del Hospital UTPL por haberme permitido recopilar la información necesaria para el desarrollo de este trabajo.

En fin a todos quienes de alguna u otra forma contribuyeron en el desarrollo del presente trabajo.

Claudia Maldonado

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>PORTADA .....</b>	<b>i</b>
<b>c HYPERLINK \l "_Toc404158305" APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL</b>	
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>v</b>
<b>INDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>2</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>3</b>
1. Introducción .....	4
1.1. Planteamiento del Problema.....	6
1.2. Justificación del Problema .....	7
1.3. Objetivos .....	8
1.4. Alcances.....	9
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>10</b>
<b>Marco Teórico.....</b>	<b>10</b>
2.1 Gestión por Procesos.....	11
2.2. Clasificación de los procesos .....	15
2.3. Principios de la gestión por procesos .....	18
2.4. Herramientas utilizadas en la gestión por procesos .....	19
2.5. Mapa de Procesos y Recopilación de información .....	20
2.6. Indicadores de gestión .....	22
2.7. Introducción al mejoramiento continuo .....	24
<b>CAPITULO 3 .....</b>	<b>31</b>
<b>ASPECTOS GENERALES DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE LA</b>	
<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA ËUTPL- .....</b>	<b>31</b>
3.1. El Hospital UTPL y el Área de Enfermería .....	32
3.2. Marco Legal .....	34
3.3. Organización .....	34
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>39</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>39</b>
4.1. Identificación y Secuencia de los Procesos .....	40
4.2 Descripción de procesos actuales.....	41
4.3 Seguimiento y mejora de los procesos.....	41

4.5 .Confección del mapa de procesos de la empresa, y clasificación en Estratégicos, Operativos y de Soporte o Apoyo.....	57
---	----

**CAPÍTULO 5 ..... 67**

**LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD TÉCNICA PASRTICULAR DE LOJA -UTPL ..... 67**

5.1. Identificación y secuencia de los procesos en el Hospital UTPL.....	68
5.3 Descripción de los procesos en el Hospital UTPL.....	71
5.4 Flujogramas .....	73
5.5 Diagramas SISPOC.....	77
5.6 Seguimiento y medición de los procesos en el Hospital UTPL.....	79

**CONCLUSIONES ..... 84**

**RECOMENDACIONES ..... 85**

**BIBLIOGRAFÍA..... 86**

## **RESUMEN**

En la actualidad el Hospital UTPL, en lo relacionado con el servicio de atención del área de enfermería no cuenta con el levantamiento de procesos de los diferentes protocolos que el personal de dicha casa de salud realiza en sus actividades diarias. Circunstancia que no permite garantizar la atención de los pacientes de una manera óptima y observando los estándares de calidad.

Con el presente trabajo se pretende realizar un estudio de tipo descriptivo, utilizando varias metodologías como por ejemplo entrevistas al personal, levantamiento de fichas con procesos efectivos del día a día, a efecto de conocer realidades que se presenta en la cotidianidad para luego proceder a documentar todos los procesos del Área de Enfermería del Hospital UTPL, los mismos que se esperan sean total utilidad para su personal.

## **ABSTRACT**

This research paper provides a model of process management, which aims to provide a tool that will show you how to make the processes in the area of Nursing UTPL Hospital, in order to improve the current situation and quality of service provided to both internal and external customers.

It starts with making a diagnosis of the current situation, explaining the methodology used for the identification and monitoring of processes implemented to thereby raise the proposed improvements, so that the theoretical framework is the basis for the proposal, referring to relevant aspects of UTPL Hospital, and then define the processes, with the aim of improving both the service and the fulfillment of the objectives of the operational plan of the institution concludes with the production of manuals and process procedures are the same as the tool that provide hospital executives implemented for process management.

### **KEYWORDS:**

- Development
- Management
- Process

## **CAPITULO I**

## 1. Introducción

Es importante indicar que en la actualidad no basta con que los hospitales deseen participar en la atención primaria de la salud sino más bien deben comprenderla, con sus valores y sus componentes, así como los tipos de personal, estructura y gestión se deben disponer para desempeñar una función de apoyo y para estar en capacidad de responder a las nuevas circunstancias y necesidades que se presentan en una sociedad o comunidad determinada. Es así, que bajo este contexto, hoy por hoy, se hace necesario e imperioso analizar la atención primaria de salud, en especial con arreglo a los principios de salud para todos, especificando los componentes de un sistema de salud que esté, a su vez, involucrado en la descripción de las funciones que desempeña una unidad de salud como lo es un hospital.

De ahí, que es indispensable conocer que un hospital representa la concentración más importante de los recursos de salud, conocimientos profesionales, y equipo médico. Es frecuente que la apreciación de los profesionales considere que los hospitales y los servicios de salud en la comunidad son entidades separadas y rivales. Sin embargo, esta aparente antítesis es falsa, puesto que los hospitales deben estar estrechamente relacionados con las actividades sanitarias que tienen lugar fuera de ellos, en la comunidad.

Ningún sistema de atención y salud local puede funcionar sin la participación y el apoyo de un hospital, siendo indispensable conocer que los hospitales, en general, están abocados a implementar sistemas de prevención, así como servicios curativos y de rehabilitación.

Dentro de la historia, es importante conocer que a partir del año 1956, en el Informe sobre la Primera Reunión del Comité de Expertos en Organizaciones de la Asistencia Médica, se consta el estudio de la función de los hospitales en un programa de asistencia sanitaria

completa para una comunidad. El Comité de Expertos subrayó el hecho de que un hospital general no puede trabajar de modo aislado, sino que debe formar parte de un sistema social y médico que preste una atención de salud completa.

Aún aceptando que la medicina curativa es la función primordial de los hospitales, el Comité convino en que debían emprenderse actividades preventivas y en que el adiestramiento del personal de salud y la investigación constituyan otras funciones indispensables de todo el hospital en general.

En 1967, el Comité de Expertos en Administración de Hospitales, debatió la función del hospital en el contexto de otros servicios de salud, prestando atención a tres factores principales: 1) la selección de los pacientes que requieren hospitalización; 2) la vigilancia de aquéllos a los que se da de alta en el hospital; y, 3) el intercambio de personal y de servicios técnicos entre el sistema de salud local y los hospitales.

La evolución de los hospitales desde años, no solamente se ha visto influenciada por la Organización Mundial para la Salud .OMS-, pues los gobiernos nacionales, en muchos países, y los organismos no gubernamentales, prestan una proporción considerable de servicios hospitalarios, tanto en zonas rurales como urbanas, a medida que estos hospitales han ido conociendo las necesidades sanitarias no atendidas de las comunidades a las que sirven, por lo que han considerado su papel comunitario por propia iniciativa. En consecuencia, muchos de ellos han emprendido resueltamente actividades de salud de la comunidad.

## **1.1. Planteamiento del Problema**

La calidad de atención en salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud, ya que cada uno de ellos, paciente, prestador, asegurador o entidad, tiene una percepción diferente, que sin contradecir y estando de acuerdo con las de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento que solicita el servicio y el momento en que efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que pueden evaluar fácilmente y que, por tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestado y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo da por hechos.

El Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja, es una entidad privada por pertenecer a personas jurídicas de derecho privado y ser responsables de la prestación de atención médica, ambulatoria y de hospitalización, siendo su función primordial la recuperación de los pacientes y la prestación además de servicios de protección, fomento y rehabilitación, en forma ambulatoria y hospitalaria.

El Hospital UPTL es una casa de salud relativamente nueva con personal joven y preparado, para el que es imperativo diseñar e implementar un sistema de gestión por procesos para las áreas médicas, operativas y administrativas del Hospital, así como la evaluación de la implementación de dichos procesos.

Los procesos hospitalarios y las diferentes perspectivas de la atención médica, que cada vez se incorporan más al paciente y a los ciudadanos, están llevando a los centros hospitalarios de todo el mundo a buscar vías para proveer servicios más eficientes, mejorar la calidad y la efectividad de la atención médica y hacerlos más sensibles a las necesidades de los pacientes.

En la actualidad, el Hospital dispone de una serie de protocolos médicos. Sin embargo, no cuenta con un modelo de gestión por procesos. En tal sentido, se hizo imperiosa la necesidad de implementar un trabajo de levantamiento de procesos en las diferentes áreas del hospital, a efecto de tener bien definido el actuar del personal en cada una de sus funciones, tanto del área médica como del área administrativa.

## **1.2. Justificación del Problema**

El presente proyecto investigativo tuvo una justificación basada principalmente en el cumplimiento de la misión y visión de la empresa, puesto que al ser un hospital docente que busca ser modelo de educación, tiene la imperiosa necesidad de diseñar un modelo de gestión por procesos para el Área de Enfermería del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja . UTPL-, con la finalidad de proporcionar una atención personalizada y garantizada a los pacientes.

En la actualidad el Hospital UTPL, no posee un modelo de gestión por procesos en ninguna de las áreas de la institución. En tal sentido, es necesario la implementación de un trabajo de levantamiento de procesos para las áreas del hospital, permitiéndose de esta manera, definir los procesos en cada una de ellas, y sobre todo, que el personal involucrado conozca a plenitud los pasos a seguirse al momento de brindar cualquiera de los servicios, en el presente caso, los servicios del Área de Enfermería del Hospital UTPL.

Cabe indicar que el Hospital UTPL, tiene entre sus fortalezas, la atención médica de calidad y con sentido humano, pues se realizan diagnósticos apropiados y oportunos, a través de personal capacitado y alta tecnología. Sin embargo, *la no implementación* de un modelo de gestión por procesos en el Área de Enfermería del Hospital UTPL, representaría un riesgo en la calidad del servicio brindando al paciente, y se presentarían posibles problemas en la cadena de servicios dentro de la Institución.

### **1.3. Objetivos**

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

Proponer un modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad de la atención en el Área de Enfermería en el Hospital UPTL.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Realizar un diagnóstico de la situación actual del Área de Enfermería del Hospital UTPL, a efecto de establecer las causas que estarían mermando la calidad de los servicios ofrecidos.
- Elaborar e implementar una propuesta de mejora de la calidad de los servicios que presta el Área de Enfermería del Hospital UTPL, a través de la implementación de la gestión por procesos con indicadores de gestión alineados con las metas del PNBV.

#### **1.4. Alcances**

El Hospital UTPL inició sus labores el 03 de mayo de 2007, en respuesta a las diferentes necesidades de los diversos sectores de la sociedad lojana por tener un servicio de salud integral con el que los pacientes se sientan seguros y debidamente cuidados, tanto en la parte física como en la emocional.

Desde su creación, ha mantenido como su objetivo principal el brindar servicios médicos integrales con énfasis en la humanización de la medicina, vinculando esta actividad a la labor académica, la investigación y la extensión universitaria para servir a la comunidad.

El presente trabajo investigativo serviría para elaborar y definir los procesos de los diferentes protocolos de atención de enfermería, a fin de socializar los mismos con el personal involucrado del hospital, con lo cual se pueden evitar complicaciones, pérdidas de tiempo en una atención oportuna y quejas del personal de enfermería, así como permitiría que los tratamientos puedan mejorar, que exista un control y seguimiento de los pacientes, y que se pueda disminuir la morbi-mortalidad.

Por otra parte, el presente trabajo también tiene una relevancia significativa desde el punto de vista social y práctico porque implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo, siendo dinámico y responde a un cambio continuo.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 Gestión por Procesos**

En la actualidad, en la gran mayoría de las empresas, la organización interna depende de una planificación organizativa global eficaz y eficiente, permitiéndose la colaboración de cada individuo al logro de objetivos en un tiempo prudente y a un costo accesible, caracterizándose por establecer y aplicar reglas, procedimientos, normas y políticas que permiten su conducción de manera óptima, llegando así a la consecución de los objetivos y las metas.

La Gestión por Procesos, según Pérez-Fernández de Velasco 2007, se basa en la modelización de los sistemas como un conjunto de procesos interrelacionados mediante vínculos causa-efecto. El propósito final de la Gestión por Procesos es asegurar que la implementación de todos los procesos en una empresa se desarrollan de forma organizada y debidamente coordinada mejorando la efectividad y la satisfacción de todas las partes interesadas -clientes, accionistas, personal, proveedores, sociedad en general-.

Antes de continuar con la fundamentación teórica sobre procesos también es indispensable conocer las definiciones que en la implementación del presente trabajo serán de suma importancia.

## **2.1.1. Gestión de servicios hospitalarios**

### **2.1.1.1. Definición**

La gestión para Asenjo (2000), consiste en determinar las características de calidad que debe cumplir el proceso para que se satisfagan las expectativas de los clientes. Para la determinación de las características de calidad existen un grupo de métodos activos y pasivos para determinar los momentos de verdad presentes en el proceso. Los momentos de la verdad son de vital importancia pues en ellos el cliente se forma una imagen de la institución, y la suma de ellos, determinará si al final quedará el mencionado cliente satisfecho o no del servicio brindado por la institución, y por tanto, en aquellas actividades que constituyan momentos de verdad, se deberá tener un cuidado especial, pues aportan valor al cliente.

## **2.1.2. La atención primaria de salud**

### **2.1.2.1. Definición**

La *Atención Primaria de Salud* (siglas: *AP* o *APS*), según la definición dada en la Declaración de Alma-Ata, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978, convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la siguiente:

"... Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma

parte integrante, tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad".

La *atención primaria de la salud* es una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud - enfermedad, de atención de las personas y el conjunto social. No sólo provee servicios de salud, sino que afronta las causas últimas (sociales, económicas y políticas) de la ausencia sanitaria.

En su visión, se integra la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación. Su misión consiste en extender el sistema sanitario hasta la intimidad de las viviendas, permitiendo conocer la realidad social y sanitaria de la población, mejorando la comunicación entre el individuo y su familia con sus saberes, cultura y la medicina científica. Por otra parte, tal como se la concibió en Alma Ata, esta estrategia debe promover una distribución más justa de los recursos.

### **2.1.3. Atención en salud**

#### **2.1.3.1. Definición**

La promoción de la salud (<http://www.argentina.gov.ar/argentina/portal/paginas.dhtml>), requiere de la toma de decisiones de Estado que comprometa a todos los sectores sociales. Exige ciudadanos activos que dejen de ser receptores pasivos, involucra el cuidado de la salud, noción que tiene una connotación mucho más amplia e integral que la de "atención". Implica relaciones horizontales, simétricas y participativas. No se aísla en un programa o en un servicio específico, sino que es intersectorial. Requiere que las instituciones y personas tengan como objetivo lograr el más alto nivel de salud posible para la población y los grupos más vulnerables y que definan acciones y recursos para lograrlo.

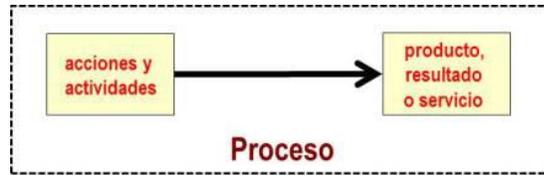
La intersectorialidad implica integrar, sin descuidar las funciones sustantivas de cada sector, nuevos saberes e involucrar a personas e instituciones, con independencia de relaciones jerárquicas, que dan por resultado una estructura organizacional abierta, flexible, funcional, con alta capacidad de adaptación a objetivos socio comunitarios.

La atención primaria de la salud sólo es posible si se asienta sobre los principios de respeto a los derechos humanos, equidad y justicia social. Así la enfermera (o) debe tener vocación y disciplina, protegiendo la individualidad del usuario, resguardándolo de causas externas que puedan producir enfermedad, manteniendo sus funciones fisiológicas en parámetros normales, colaborando en su rehabilitación y su incorporación a la comunidad.

#### **2.1.4. Proceso**

Un proceso, según Roig Albert (2012), es un conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado. Se estudia la forma en que el servicio se diseña, gestiona y mejora sus procesos (acciones) para apoyar su política y estrategia y para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés.

Cada proceso se caracteriza por sus entradas, por las herramientas y técnicas que puedan aplicarse y por las salidas que se obtienen. Los procesos pueden ser cooperantes o independientes. En el primer caso, se entiende que los procesos interactúan entre sí y pertenecen a una misma aplicación. En el caso de los procesos independientes, en general se debe a que no interactúan y un proceso no requiere información de otros o puede ser también porque son procesos que pertenecen a diferentes usuarios.



Fuente: *Influencias de la organización en la dirección de proyectos: La Guía del* 19-03-2012.

PMBOK® Capítulo 2 / Sesión 7°

### 2.1.5. Características de los procesos

Como características de los procesos, entre otras, se pueden mencionar las siguientes:

- Generalmente, los procesos son transversales en la organización jerárquica y en las grandes divisiones funcionales de la empresa (estudios, producción, marketing, finanzas, personal, planificación, compras).
- Cada proceso tiene una salida global única.
- Cada proceso tiene un cliente que puede ser interno o externo.

### 2.2. Clasificación de los procesos

Según la consulta en <http://www.gestiopolis.com/recursos4/docs/ger/gestitra.htm>. No todos los procesos tienen la misma influencia sobre la satisfacción de los clientes, en los costos,

en la estrategia, en la imagen corporativa o en la satisfacción del personal. Según estos aspectos, se presenta la siguiente clasificación:

### **2.2.1. Procesos Estratégicos**

Los procesos estratégicos, son los que permiten definir y desplegar las estrategias y objetivos de la organización. Estos procesos son genéricos y comunes a la mayor parte de negocios (marketing, planificación y seguimiento de objetivos, vigilancia tecnológica, evaluación de la satisfacción de los clientes). Sin embargo, son muy diversos, dependiendo precisamente de la estrategia adoptada. Los procesos estratégicos intervienen en la visión de una organización. Por ejemplo, una empresa de consultoría que pretenda ser reconocida en el mercado por la elevada capacitación de los consultores, los procesos de formación y gestión del conocimiento, son considerados estratégicos. Por el contrario, en otra empresa de consultoría centrada en la prestación de servicios soportados en aplicaciones informáticas, el proceso de desarrollo de aplicaciones informáticas para la prestación de servicios debería ser considerado estratégico. Los procesos estratégicos intervienen en la visión de una organización.

### **2.2.2. Procesos Operativos**

Los procesos operativos son los que añaden valor para el cliente o inciden directamente en su satisfacción o insatisfacción. También se pueden considerar como procesos clave, los cuáles intervienen en la misión, pero no necesariamente en la visión de la organización. Por ejemplo, en una empresa de transporte de pasajeros por avión, el mantenimiento de las aeronaves e instalaciones es clave por la seguridad, el confort y el nivel de servicio de los pasajeros así como también la rentabilidad para la empresa.

Es importante destacar que los procesos operativos, afectan directa e indirectamente a la producción de la organización dependiendo del área en la que se aplique el proceso.

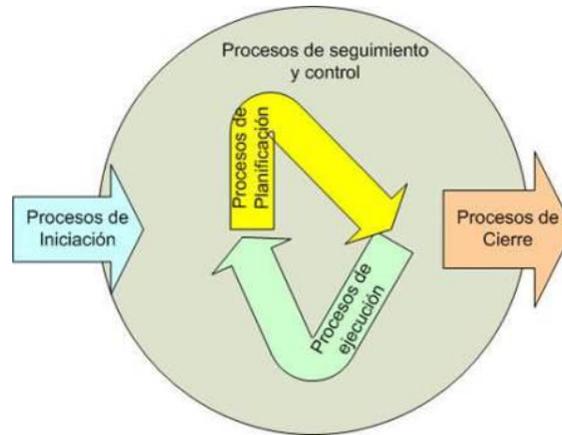
### 2.2.3. Procesos de Apoyo

Los procesos de apoyo, son los necesarios para el control y mejora del sistema de gestión. Normalmente, están muy relacionados con requisitos, normas y las regulaciones propias que se establecen en la implementación de modelos de gestión. Éstos no intervienen en la visión ni en la misión de la organización, pues son procesos de apoyo. A manera de ejemplo, los procesos que nacen en áreas de control como lo es la de Auditoría Interna, control de documentación, están alineados directamente con organismos de control.

*La Guía del PMBOK®* describe la naturaleza de los procesos de dirección de proyectos en términos de su integración, las interacciones dentro de ellos, y sus propósitos.



Estos procesos se dividen en cinco grupos, definidos como los *Grupos de Procesos de la Dirección de Proyectos*:



### 2.3. Principios de la gestión por procesos

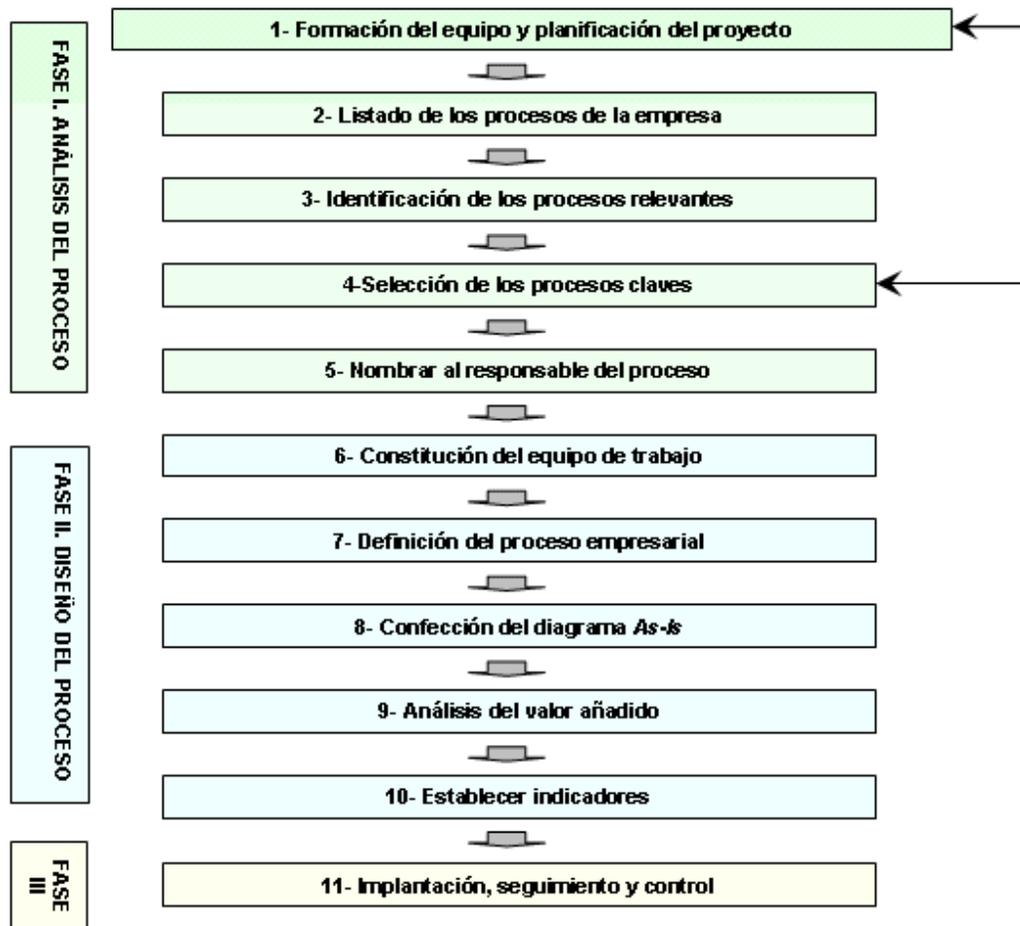
Los procesos, manejan en su generalidad, los siguientes principios:

- Los procesos pueden ser industriales (entran y salen materiales) o de gestión (entra y sale información).
- Los procesos existen en cualquier organización aunque no se hayan identificado ni definido.
- Los procesos constituyen lo que se hace al interior de una empresa y cómo se lo hace.
- En una organización, prácticamente cualquier actividad o tarea puede ser encuadrada en algún proceso.
- No existen procesos sin un producto o servicio.
- No existe cliente sin un producto o servicio, no existe producto o servicio sin un proceso.

#### **2.4. Herramientas utilizadas en la gestión por procesos**

La metodología propuesta por Nogueira Rivera (2002) (Figura 1), es la más abarcadora de las presentadas. En ésta se destaca la integración de herramientas desarrolladas para los fines mencionados anteriormente u otros propósitos. Este es el caso de los diagramas As-Is, el valor añadido y una nueva dimensión en la matriz de Amozarrain para la selección de procesos. Tiene en cuenta como premisas fundamentales para el desarrollo de la Gestión por Procesos, el liderazgo, la formación y la innovación. Esta metodología es probadamente adaptable a las condiciones específicas de cada organización pues es aplicada en diferentes empresas con buenos resultados.

## DIAGRAMA DE VALOR



### 2.5. Mapa de Procesos y Recopilación de información

Dentro del mapa de procesos para la elaboración del presente trabajo, es importante indicar que se ha empezado por el proceso investigativo con relación a la diferente conceptualización acerca del trabajo a aplicar. Es así que se pudo investigar diferentes conceptos y criterios de lo que implica la labor de la enfermería dentro de una casa de salud.

"La práctica profesional de la enfermería como actividad facultativa y científica ha sido recogida en los últimos años por varias leyes que definen su marco de actuación: Dicha

leyes, además, exigen que cada actuación quede documentada por escrito en la historia clínica del paciente, tanto en la práctica privada como en la que se desarrolla dentro del sistema nacional de salud" (Ramos, Almudena. et al., 2005).

Nanda (2003), señala que "los diagnósticos enfermeros son los más difundidos y aceptados a nivel mundial y los que más han contribuido al desarrollo de la profesión enfermera. Como novedades en esta edición, se han incluido cinco nuevos diagnósticos, revisado otros tres y ubicado los diagnósticos de la NANDA en la Taxonomía NNN (creada para unir los diagnósticos, los resultados y las intervenciones enfermeras, lo que se trata en la obra de Johnson, "Interrelaciones NANDA-NIC-NOC") para la práctica enfermera.

Los diagnósticos nuevos y revisados reflejan la progresiva toma de conciencia de la importancia de la espiritualidad y religión en la salud y la enfermedad, así como una creciente preocupación general por los estilos de vida sedentarios". **NANDA, (2003), Clasificación de intervenciones de enfermería, España.** "El documento consta de dos partes que relacionan los diagnósticos de enfermería con las intervenciones. Una parte del documento se incluye en la historia clínica (intervenciones) y la otra pertenece al protocolo general de la actividad enfermera en la consulta (los diagnósticos relacionados con las intervenciones)".

**MAZA, José. et al. (2006), Protocolos de atención de enfermería para el primer y segundo nivel de atención de salud, 2da ED, El Salvador.** "Los Protocolos de Atención de Enfermería, proporcionan la información necesaria para aplicarla en distintas situaciones que se presentan en la red de establecimientos del primer y segundo nivel de atención de salud, permitiendo al profesional de enfermería, ahorro de esfuerzo y tiempo para revisar minuciosamente literatura y escribir a mano las actividades que se realizan con la mayoría de usuarios(as). El proceso de elaboración de los Protocolos de Enfermería fue desarrollado

en varias etapas para garantizar su calidad; se inició en 1998 con la organización del Comité Nacional de Protocolos de Atención de Enfermería, quienes con el apoyo de enfermeras hospitalarias y comunitarias de la ex Región de Salud Para central emprendieron la tarea de escribir basándose en revisión bibliográfica y las experiencias profesionales".

*CABARCAS, Itza, MONTES, Ana, ORTEGA, Gina, (2007), Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia, Revista de Enfermería, 12(1):8-11.*

"Ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad".

## **2.6. Indicadores de gestión**

<http://www.degerencia.com>. Los indicadores de gestión son medidas utilizadas para determinar el éxito de un proyecto o una organización. Los indicadores de gestión suelen establecerse por los líderes del proyecto u organización, y son posteriormente utilizados continuamente a lo largo del ciclo de vida, para evaluar el desempeño y los resultados.

Los indicadores de gestión suelen estar ligados con resultados cuantificables, como ventas anuales o reducción de costos en manufactura.

### **2.6.1. Tipos de indicadores de gestión**

De acuerdo a consulta realizada en <http://www.degerencia.com>. Existen diversas clasificaciones de los indicadores de gestión. Según los expertos en Contabilidad Gerencial, por ejemplo, los indicadores de gestión se clasifican en seis tipos: de ventaja competitiva, de desempeño financiero, de flexibilidad, de utilización de recursos, de calidad de servicio y de innovación. Los dos primeros son de "resultados", y los otros cuatro tienen que ver con los "medios" para lograr esos resultados.

Otros autores, los clasifican a los indicadores en tres dimensiones: económicos (obtención de recursos), de eficiencia (producir los mejores resultados posibles con los recursos disponibles) y de efectividad (el nivel de logro de los requerimientos u objetivos).

Otro acercamiento al tema de los indicadores de gestión es el Balanced Scorecard, que plantea la necesidad de hacer seguimiento, además de los tradicionales indicadores financieros, de otros tres tipos: perspectiva del cliente, perspectiva de los procesos y perspectiva de mejora continua.

Tradicionalmente, las empresas han medido su desempeño basándose exclusivamente en indicadores financieros clásicos (aumento de ventas, disminución de costos, etc.). La gerencia moderna, sin embargo, exige al gerente realizar un seguimiento mucho más amplio, que incluya otras variables de interés para la organización.

### **2.6.2. Criterios para establecer indicadores de gestión**

Para que un indicador de gestión sea útil y efectivo, tiene que cumplir con una serie de características, entre las que destacan: relevante (que tenga que ver con los objetivos estratégicos de la organización), claramente definido (que asegure su correcta recopilación y justa comparación), fácil de comprender y usar, comparable (se pueda comparar sus valores entre organizaciones, y en la misma organización a lo largo del tiempo), verificable y de costo-efectivo (que no haya que incurrir en costos excesivos para obtenerlo) ([http://www.degerencia.com/tema/indicadores\\_de\\_gestion](http://www.degerencia.com/tema/indicadores_de_gestion))

### **2.7. Introducción al mejoramiento continuo**

Fadi Kabboul (1994), define el Mejoramiento Continuo como una conversión en el mecanismo viable y accesible al que las empresas de los países en vías de desarrollo cierran la brecha tecnológica que mantienen con respecto al mundo desarrollado.

#### **2.7.1. Importancia del mejoramiento continuo**

La importancia de esta técnica gerencial radica en que con su aplicación se puede contribuir a mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas de la organización. A través del mejoramiento continuo se logra ser más productivos y competitivos en el mercado al cual pertenece la organización. Por otra parte, las organizaciones deben analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse. Como resultado de la aplicación de esta técnica puede ser que las organizaciones crezcan dentro del mercado y hasta llegar a ser líderes.

## **2.7.2. Ventajas y Desventajas del Mejoramiento Continuo**

### **2.7.2.1. Ventajas**

Entre las ventajas del mejoramiento continuo, se indican las siguientes:

1. Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
2. Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
3. Si existe reducción de productos defectuosos, trae como consecuencia una reducción en los costos, como resultado de un consumo menor de materias primas.
4. Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad, lo cual es de vital importancia para las actuales organizaciones.
5. Contribuye a la adaptación de los procesos a los avances tecnológicos.
6. Permite eliminar procesos repetitivos.

### **2.7.2.2. Desventajas**

Como desventajas del mejoramiento continuo, se señalan las siguientes:

1. Se pierde la perspectiva de la interdependencia que existe entre todos los miembros de la empresa, cuando el mejoramiento se concentra en un área específica de la organización.
2. Se requiere de un cambio en toda la organización, ya que para obtener el éxito es necesaria la participación de todos los integrantes de la organización y a todo nivel.
3. El Mejoramiento Continuo se hace un proceso muy largo, en vista de que los gerentes en la pequeña y mediana empresa son muy conservadores.
4. Hay que hacer inversiones importantes.

### **2.8.3. Métodos para el Mejoramiento Continuo**

Los continuos y acelerados cambios en materia tecnológica, así como la reducción en el ciclo de vida de los productos, la evolución en los hábitos de los consumidores y la implacable competencia a nivel global que cada día exige a las empresas mayor calidad y variedad y menor coste y tiempo de respuesta, requiere la aplicación de métodos que en forma armónica permita hacer frente a todos estos desafíos.

#### **2.8.3.1. Método Kaizen para el Mejoramiento Continuo**

Dentro de los métodos para la Gestión de la Calidad Total y las Técnicas para el Mejoramiento Continuo, destaca por su sencillez y sentido práctico el Kaizen, un armonioso método de mejoramiento continuo que sobresale por ser aplicable a todo nivel, tanto en la vida social, como en la vida personal y en el mundo de los negocios. Se caracteriza por desarrollar una cultura y dar participación a todos los trabajadores, desde la alta gerencia hasta el personal de limpieza.

La expresión Kaizen viene de las palabras japonesas ~~%~~kai+ y ~~%~~zen+ (en la imagen) que en conjunto significan la acción del cambio y el mejoramiento continuo, gradual y ordenado.

Adoptar el kaizen es asumir la cultura de mejoramiento continuo que se centra en la eliminación de los desperdicios y en los despilfarros de los sistemas productivos.

El mensaje de la estrategia de Kaizen es que no debe pasar un día sin que se haya hecho alguna clase de mejoramiento, sea a nivel social, laboral o familiar. Se debe ser muy riguroso y encontrar la falla o problema y hacerse cargo de él

El método Kaizen en su idea de mejoramiento continuo se involucra en la gestión y el desarrollo de los procesos, enfatizando las necesidades de los clientes para reconocer y reducir los desperdicios y maximizar el tiempo (<http://farmaciajorgezapata.blogspot.com/2012/04/indicadores-de-gestion.html>).

### **2.8.3.2. Método Harrington (1991) para el Mejoramiento Continuo**

Según Harrington (1991), el mejoramiento del proceso en la empresa (MPE) es una metodología sistemática que se ha desarrollado con el fin de ayudar a una organización a realizar avances significativos en la manera de elegir sus procesos. Esta metodología ataca el corazón del problema de los empleados de oficinas en los Estados Unidos, al centrarse a eliminar el desperdicio y la burocracia. También ofrece un sistema que le ayudará a simplificar y modernizar sus funciones y, al mismo tiempo, asegurará que sus clientes internos y externos reciban productos sorprendentemente buenos.

El principal objetivo consiste en garantizar que la organización tenga procesos que:

Eliminen los errores.

Minimicen las demoras.

Maximicen el uso de los activos.

Promuevan el entendimiento.

Sean fáciles de emplear.

Sean amistosos con el cliente.

Sean adaptables a las necesidades cambiantes de los clientes.

Proporcionen a la organización una ventaja competitiva.

Reduzca el exceso de personal.

El proceso de mejoramiento empresarial para Harrington consta de cinco fases, así como una metodología para manejar los procesos.

Las cinco fases de mejoramiento de procesos en la empresa. Harrington(1991).

**Fase I.** Organización para el mejoramiento.

Actividades. Asegurar el éxito mediante el establecimiento de liderazgo, comprensión y compromiso.

1. Establecer el equipo de mejora.
2. Nombrar el líder del equipo.
3. Suministrar el entrenamiento a ejecutivo.
4. Desarrollar un modelo de mejoramiento.
5. Comunicar las metas a los empleados.
6. Revisar la estrategia de la empresa y los requerimientos del cliente.
7. Seleccionar los procesos críticos.
8. Nombrar responsables del proceso.
9. Seleccionar los miembros del EMP.

**Fase II.** Comprensión del proceso.

Actividades. Comprender todas las dimensiones del actual proceso de la empresa.

1. Definir el alcance y misión del proceso.
2. Definir los límites del proceso.
3. Proporcionar entrenamiento al proceso.
4. Desarrollar una visión general del proceso.
5. Definir los medios de evaluación de clientes y empresas, y las expectativas del proceso.

6. Elaborar el diagrama de flujo del proceso.
7. Reunir los datos de costo, tiempo y valor.
8. Realizar los repasos del proceso.
9. Solucionar diferencias.
10. Actualizar la documentación del proceso.

**Fase III.** Modernización.

Actividades. Mejorar la eficiencia, la efectividad y adaptabilidad del proceso en la empresa.

1. Proporcionar entrenamiento al equipo
2. Identificar oportunidades de mejoramiento.
3. Eliminar la burocracia.
4. Eliminar actividades sin valor agregado.
5. Simplificar el proceso.
6. Reducir el tiempo del proceso.
7. Eliminar los errores del proceso.
8. Eficiencia en el uso de los equipos.
9. Estandarización.
10. Automatización.
11. Documentar el proceso.
12. Seleccionar a los empleados.
13. Entrenar a los empleados.

#### **Fase IV. Mediciones y controles**

Actividades. Poner en práctica un sistema para controlar el proceso para un mejoramiento progresivo.

1. Desarrollar mediciones y objetivos del proceso.
2. Establecer un sistema de retroalimentación.
3. Realizar periódicamente la auditoria del proceso.
4. Establecer un sistema de costos de mala calidad.

#### **Fase V. Mejoramiento continuo**

Actividades. Poner en práctica un proceso de mejoramiento continuo.

1. Calificar el proceso.
2. Llevar a cabo revisiones periódicas de calificación.
3. Definir y eliminar los problemas del proceso.
4. Evaluar los impactos del cambio sobre la empresa y clientes.
5. Benchmark el proceso.
6. Suministrar entrenamiento avanzado en el equipo.

*Fuente: Mejoramientos de los procesos de la empresa. Harrington (1991)*

### **CAPITULO 3**

#### **ASPECTOS GENERALES DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA ËUTPL-**

### **3.1. El Hospital UTPL y el Área de Enfermería**

#### **3.1.1 El Hospital UTPL**

El Hospital UTPL inició sus labores el 03 de mayo de 2007, en respuesta a las diferentes necesidades de los diversos sectores de la sociedad lojana por tener un servicio de salud integral en dónde los pacientes se sientan seguros y debidamente cuidados, tanto en la parte física como emocional.



Desde su creación, ha mantenido como su objetivo principal, el brindar servicios médicos integrales con énfasis en la humanización de la medicina y vincular esta actividad a la labor académica, la investigación y la extensión universitaria para servir a la comunidad.

##### **3.1.1.1. Servicios del Hospital UTPL**

El Hospital UTPL, cuenta con los siguientes servicios de salud:

- Servicios de Atención de Emergencia, 24 horas al día.
- Laboratorio Clínico.
- Imágenes de diagnóstico (Rayos X, ecografía, tomografía, resonancia magnética).
- Consulta Externa, en dónde se brinda atención en las especialidades de: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Ginecología, Medicina Familiar, Traumatología, Otorrinolaringología, Neurología, Neurocirugía, Urología, Anestesia, y Odontología.

- Hospitalización.
- Sala de Quirófano.
- Sala de Partos.
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Sala de recuperación
- Termocuna
- Servicio de Ambulancia.

### **3.1.2 El Área de Enfermería del Hospital UTPL**

El Área de Enfermería del Hospital UTPL, tiene por objetivo principal atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento, observando las políticas internas establecidas.

El Área de enfermería tiene como políticas:

1. La enfermera de turno deberá mantener una vigilancia constante sobre sus pacientes de tal manera que muestre una conducta profesional.
2. La enfermera líder influirá en los procesos de toma de decisiones para asegurar que los recursos adecuados, tanto financieros como humanos, estén disponibles para la prestación de una asistencia completa y de calidad.

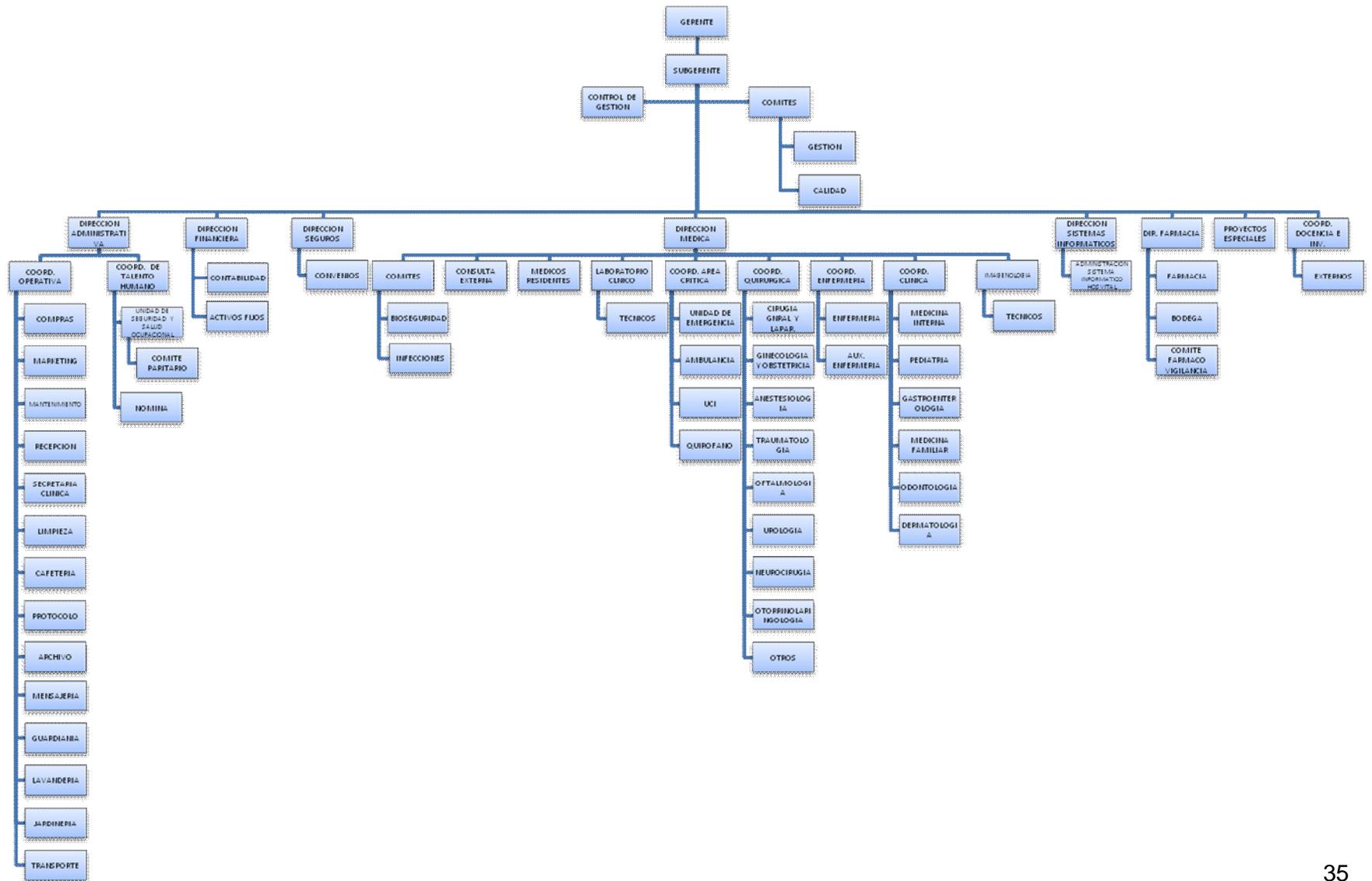
### **3.2. Marco Legal**

El Hospital UTPL, realiza sus funciones bajo la persona jurídica de SERVICIOS UTPL CIA LTDA, la misma que se constituye mediante escritura pública de fecha 24 de junio del 2002, celebrada ante el Notario Vigésimo Octavo del cantón Quito. Dicho documento se resume en seis capítulos que constituyen el marco legal con el que la institución ordena sus actividades y operaciones inherentes a su finalidad. Éstos son: CAPITULO PRIMERO.- De su denominación, objeto social, duración, domicilio y nacionalidad.- CAPITULO SEGUNDO.- De su capital y participaciones.- CAPITULO TERCERO.- De sus Órganos de Gobierno y Administración.- CAPITULO CUARTO.- De su fiscalización.- CAPITULO QUINTO.- De su ejercicio económico y distribución de utilidades.- CAPITULO SEXTO.- De su Disolución y Liquidación.

### **3.3. Organización**

#### **3.3.1. Estructura**

En el siguiente gráfico, se pone en consideración la organización estructural del Hospital UTPL:



### **3.3.2. Misión**

Somos un hospital docente que busca ser modelo de educación con auspicio universitario de la UTPL, orientado a brindar un servicio médico integral, seguro y eficiente a nuestros pacientes. Esto lo logra gracias a sus modernas instalaciones, avanzada tecnología y a través del trabajo en equipo de profesionales y empleados conocidos por su excelencia, honestidad y humanidad.

### **3.3.3. Visión**

Ser un hospital católico de referencia en el sur del país, al servicio del paciente y de la comunidad para asegurar una asistencia médica de calidad y profundo respeto a su dignidad de persona. El HUTPL dirige sus esfuerzos a impulsar la docencia y la investigación en un estrecho vínculo con la UTPL con el fin de contribuir al desarrollo de la salud en el Ecuador, buscando apoyar cambios sociales, económicos, de educación y políticos que atenúen el sufrimiento y contribuyan al bienestar de la humanidad.

### **3.3.4. Valores**

La responsabilidad del Gobierno Corporativo esta guiada por los valores y políticas de la institución que se reflejan en la estructura y actividades diarias de la Administración.

#### **3.3.4.1 Trabajo en equipo**

Es el resultado de la participación individual de los miembros que laboran en el Hospital, para realizar un trabajo, basado en la confianza, comunicación y sinceridad asumiendo los objetivos del equipo como propios, planificando conjuntamente las tareas.

#### **3.3.4.2 Respeto**

Comportamiento de los trabajadores del Hospital UTPL, basado en la armonía de las relaciones interpersonales, aceptando y reconociendo la dignidad humana, las ideas y el desempeño de las funciones, reflejadas en la buena imagen de la institución

#### **3.3.4.3 Puntualidad**

Actitud de los trabajadores para cumplir oportuna y eficientemente las tareas asignadas, a efecto de valorar el tiempo propio y de los demás.

#### **3.3.4.4 Responsabilidad**

Compromiso personal y laboral de tomar las decisiones correctas, para cumplir y hacer cumplir las tareas encomendadas.

#### **3.3.4.5 Lealtad**

Fidelidad con uno mismo y con los demás en el comportamiento personal y laboral, cuidando los intereses de los clientes y la integridad e imagen de la institución

#### **3.3.4.6 Honestidad**

Principio esencial de nuestro recurso humano, demostrado en acciones, pensamientos y actitudes que garantiza un ambiente de confianza y transparencia.

#### **3.3.5 Infraestructura y equipamiento**

El Hospital Universitario ofrece un servicio de calidad con un equipo de salud altamente calificado. Cuenta con tecnología de última generación y con la infraestructura pertinente para prestar servicios como: emergencias las 24 horas, consulta externa, hospitalización, quirófano inteligente, unidad de cuidados intensivos, laboratorio clínico, imagen, resonancia magnética, endoscopia, unidad de dolor y ambulancia.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

## **4.1. Identificación y Secuencia de los Procesos**

### **4.1.1. Identificación de los Procesos**

Una organización puede recurrir a diferentes herramientas de gestión que permitan llevar a cabo la identificación de los procesos que componen la estructura, pudiendo aplicar la técnica de lluvia de ideas, organización de equipos de trabajo. En cualquiera de los casos, es importante destacar que la implicación de los líderes de la empresa debe estar enfocada a direccionar y apoyar los trabajos a levantarse.

Finalmente, cuando ya se ha establecido un criterio y análisis definitivo sobre qué procesos se implementarán en la organización, la manera más representativa de reflejar los procesos identificados es a través de un mapa de procesos que constituye la representación gráfica del levantamiento de información con relación al sistema de gestión por procesos.

### **4.1.2. Secuencia de los Procesos**

El Hospital objeto de estudio, es una institución de salud privada que tiene como objetivo garantizar la asistencia médica preventiva-curativa y de rehabilitación básicamente al universo de pacientes del territorio. Esta institución sienta las bases para implantar el perfeccionamiento hospitalario, experiencia que pueda servir para ser extendida al resto de los hospitales de la provincia a partir de que se obtengan resultados probadamente extensibles a otros centros.

## **4.2 Descripción de procesos actuales**

En la actualidad el Área de Enfermería del Hospital UTPL, mantiene un Reglamento de Enfermería en el mismo que se describen deberes y responsabilidades respecto a los cargos que se ocupan en el área antes referida. Sin embargo, no está detallado el sistema de procesamiento de actividades a realizarse. Por tanto, es indispensable identificar e implementar la gestión por procesos del Área de Enfermería del Hospital UTPL.

## **4.3 Seguimiento y mejora de los procesos**

En razón de afirmarse que en el Área de Enfermería del Hospital UTPL, no se tienen definido los procesos y protocolos correspondientes a cada una de las actividades del personal que ahí labora, es importante definir que el objetivo principal de hacer este levantamiento de información es diseñar el conjunto de procesos para el área antes referida, de manera tal que su aplicación disminuya complicaciones y amplíe la satisfacción de los pacientes con el servicio recibido.

### **4.3.1 La Atención de Enfermería**

Incluye tratamientos puestos en marcha por profesionales de la Enfermería, por médicos y por otros proveedores de cuidados:

#### **4.3.1.1 Atención de Enfermería Indirecta**

Es un tratamiento realizado lejos del paciente pero en beneficio de éste o de grupo de pacientes. Las Intervenciones de Enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidados dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinaria, y apoyan la eficacia de las Intervenciones de Enfermería directas.

#### **4.3.1.2 Atención de Enfermería Directa**

Se trata de un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La Intervención de Enfermería Directa comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales, en tanto que las acciones de Colocar las Manos, son más bien de apoyo y asesoramiento en su naturaleza.

Un tratamiento puesto en marcha por el enfermero, es una atención iniciada por un enfermero en respuesta a un diagnóstico de enfermería. Se trata de una acción autónoma basada en fundamentos científicos que es ejecutada en beneficio del paciente en una forma previsible relacionada con el diagnóstico de enfermería y los resultados proyectados. Tales acciones incluirían los tratamientos iniciados por enfermeros superiores.

Un tratamiento puesto en marcha por el médico es una intervención iniciada por éste en respuesta a un diagnóstico médico pero llevada a cabo por un profesional de la Enfermería en respuesta a una "prescripción médica".

Los profesionales también pueden llevar a cabo tratamientos iniciados por otros proveedores de cuidados, como farmacéuticos, terapeutas de la respiración o ayudantes de médicos.

#### **4.3.2 Descripción de los deberes y responsabilidades de las clases de puestos de enfermería y de sus requisitos**

Dentro del presente trabajo, se pudo determinar la descripción de los deberes y responsabilidades del personal que labora en el Área de Enfermería del Hospital UTPL, y se levantó la siguiente información:

##### **a) Auxiliar de Enfermería**

###### **Naturaleza del trabajo**

Se refieren a la ejecución de labores generales de enfermería bajo la instrucción y supervisión de la persona profesional de enfermería, en los tres niveles de atención.

## Tareas:

- ✓ Ejecutar procedimientos relacionados con la atención de enfermería en los servicios y escenarios de salud.
- ✓ Realizar visitas al hogar según normas establecidas en diferentes escenarios de salud, individual, grupal y comunal.
- ✓ Participar con el equipo en la construcción del plan operativo de enfermería.
- ✓ Colaborar en la detección y seguimiento de los problemas epidemiológicos de reporte obligatorio, así como problemas de salud emergentes de acuerdo con la designación del profesional en enfermería.
- ✓ Participar en los programas de promoción de la salud y prevención primaria, secundaria y terciaria, de acuerdo con la programación de enfermería.
- ✓ Participar, por asignación de la persona profesional de enfermería, en la educación para la salud, según programación establecida.
  - Preparar la consulta para la atención del paciente, realizar registros, informes, llenar formularios, tomar datos y otros similares, según normas establecidas.
- ✓ Tomar medidas antropométricas (peso, talla y otras), de las personas según su ciclo de vida y hacer los reportes correspondientes.
  - Asistir con el profesional de enfermería en el recibo y entrega del servicio, así como en pre clínica y post clínica.
    - Participar en el ingreso y egreso del usuario según indicaciones del profesional en enfermería, según sea el caso y norma establecida.
    - Aplicar medidas de aislamiento, técnicas de asepsia médica y quirúrgica, medidas de seguridad y otras según las normas establecidas.

- ✓ Realizar y anotar el control de signos vitales, tales como: temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiración.
- Realizar la higiene personal de los pacientes en lo relativo al baño, aseo bucal, cuidados y ayuda que necesite el usuario, según procedimientos correspondientes que el caso lo requiera.
- Acompañar al usuario al servicio sanitario, al baño y proporcionar la ayuda adicional que requiera.
- Realizar labores tendientes a brindar comodidad, privacidad y seguridad a los pacientes, tales como: cambio de prendas de vestir, ropa de cama, arreglo de la unidad, control de ambiente, cambio de posición, así como también proporcionar los equipos auxiliares requeridos o de ayuda para las diferentes necesidades del usuario.
- Suministrar la alimentación al paciente, según su condición por indicación del profesional de enfermería, así como otras labores relacionadas con sus requerimientos.
- Preparar el equipo y realizar curaciones aplicando la técnica aséptica médica y quirúrgica, así como la preparación del área de suturas y el retiro de suturas siguiendo instrucciones y bajo la supervisión de la persona profesional de enfermería.
  - Ejecutar procedimientos relacionados con la preparación y administración de medicamentos, pruebas de sensibilidad, biológicas, canalización de vía venosa periférica, soluciones intravenosas, cuidado de catéteres y drenes; observar, medir, comunicar y registrar condiciones del paciente y reacciones a los procedimientos anteriormente mencionados, para lo cual su grado de participación estará sujeto a normas establecidas.

- Colocar, para la oxigenación del paciente, naso cánulas, mascarillas, nebulizaciones, regular el suministro de oxígenos según indicación del profesional de enfermería y normas establecidas.
- Controlar y registrar los líquidos ingeridos y excretados de los pacientes, según indicaciones establecidas.
- Realizar la preparación del usuario para cirugías, exámenes y tratamientos diversos, por delegación y supervisión del profesional de enfermería.
- Circular e instrumentar cirugías según el nivel de atención y complejidad de la cirugía por designación de la Jefatura de Enfermería de la sala de operaciones y realizar conteo de compresas e instrumental conjuntamente con el equipo quirúrgico.
- Ejecutar otras labores establecidas en las normas del servicio central, recuperación, sala de operaciones, pre anestesia, sala de partos, servicios especializados, servicios generales, según designación de la Jefatura de Enfermería y normas establecidas.
- ✓ Preparar u suministrar el equipo necesario que se solicite para la atención de salud requerida y su cuidado posterior.
- Informar verbalmente al profesional de enfermería y dejar constancia por escrito, de las reacciones y mediciones anormales que detecte en el paciente al cual le brinda asistencia.
  - Realizar notas de enfermería de acuerdo con la atención brindada al usuario, de acuerdo con la indicación del profesional en enfermería.
- Movilizar y acompañar al paciente en su traslado intra y extramuros, según condición del usuario y normas establecidas.
- Realizar el procedimiento post mortem según indicaciones del profesional de enfermería.

- ✓ Realizar otras tareas atinentes a su cargo de similar naturaleza, que no invadan el ámbito de la competencia del profesional de enfermería.

### **Supervisión recibida**

Trabaja siguiendo instrucciones precisas de conformidad con las normas y principios que rigen la actividad de enfermería. Su labor es evaluada por el profesional a cargo del servicio, de acuerdo con la calidad del servicio que brinda y los resultados obtenidos.

### **Responsabilidad por funciones**

Las responsabilidades funcionales del Auxiliar de Enfermería, son las siguientes:

- ✓ Responsabilidad por los servicios y actividades encomendadas al profesional para que se cumplan con esmero, eficiencia y puntualidad.
- ✓ Responsabilidad por relaciones de trabajo. El desarrollo de la actividad conlleva una gran relación con pacientes y sus familiares, con compañeros y superiores, las cuales deben ser tratadas con cortesía y amabilidad.
- ✓ Responsabilidad por materiales y equipo. Es responsable del uso y manejo adecuado del equipo, útiles, materiales y medicamentos que emplea en su trabajo.

### **Condiciones de trabajo**

Le puede corresponder trabajar en turnos alternos intra y extra hospitalarios, en la comunidad u otros escenarios según las normas y los programas en atención en salud.

### **Consecuencia del error**

Debe cumplir con los principios de eficiencia, eficacia y efectividad, pues los errores cometidos pueden ocasionar daños de consideración, algunos de carácter irreversibles, en la salud y calidad de vida de los usuarios.

### **Características personales**

- ✓ Debe tener discreción con el manejo de la información de los pacientes.
- ✓ Tener habilidad para comunicarse y relacionarse en forma cortés y satisfactoria con los pacientes, sus familiares y compañeros, cumpliendo con los principios establecidos en el Código de Ética y Moral Profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.
- ✓ Debe mantener actualizados los conocimientos y técnicas propias de su campo de actividad.+

## **b) ENFERMERA(O) 1**

### **Naturaleza del trabajo**

Ejecución de labores propias del área de enfermería, coordinación y supervisión de labores de enfermería en las clínicas de consulta externa de menos complejidad, del sector público o privado y en un servicio de hospitalización.

### **Tareas**

- ✓ Aplica el proceso de enfermería en la atención de pacientes, familia y comunidad, bajo su responsabilidad. Brinda el cuidado que le corresponde y delega actividades de acuerdo con su criterio.
  
- ✓ Asiste al paciente y colabora con otros profesionales en la ejecución de exámenes y aplicación de tratamientos diversos a los pacientes, aplica y registra las prescripciones y los tratamientos diversos a los pacientes, aplica y registra las prescripciones y los tratamientos médicos e indicaciones terapéuticas de otros miembros del equipo de salud y brinda informes sobre el estado de los pacientes atiende e identifica los signos y síntomas que presentan los pacientes y adopta las medidas que correspondan.
  
- ✓ Participa en la supervisión y ejecución de los programas de prevención y tratamiento de enfermedades en escuelas, centros de salud, hogares y comunidades.
  
- ✓ Dirige coordina y supervisa la atención de enfermería de las clínicas de menor complejidad de consulta externa y de un servicio o unidad de hospitalización, lleva control sobre los equipos y materiales que se derivan de la presentación del servicio de enfermería.
  
- ✓ Mantiene completos y actualizados los expedientes clínicos, registro del paciente y de los programas de salud que desarrolla. Participa en el desarrollo de programas de educación continua dirigida al personal de enfermería y a estudiantes, realiza labores de educación para la salud del paciente, su núcleo familiar y la comunidad.
  
- ✓ Asigna, supervisa y coordina las labores que realiza el personal auxiliar.

- ✓ Participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia, asiste a reuniones, coordina actividades, resuelve consultas y realiza otras labores propias del cargo. Ejecuta acciones para asegurar un ambiente físico y emocional óptimo para los pacientes, clientes, familia y comunidad.

## **Condiciones organizacionales y ambientales**

### **Supervisión recibida**

Trabaja con alguna independencia y sigue indicaciones de carácter general de acuerdo con las normas, principios y procedimientos que rigen al campo de la enfermería. Su labor es evaluada por la Jefatura inmediata superior o por medio de la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

### **Supervisión ejercida**

Le corresponde ejercer supervisión sobre el personal auxiliar al cual debe asignar el trabajo y controlar el adecuado desarrollo.

### **Responsabilidad por funciones**

Es responsable de su gestión profesional y de la calidad de la atención de enfermería que reciben los pacientes, clientes, familia y comunidad, además de asignar el trabajo y controlar el adecuado desarrollo, es responsable de que las prescripciones médicas y los tratamientos respectivos se apliquen con exactitud y oportunidad, ya sea directamente o por el personal auxiliar. Cuando trabaje en una clínica de menor complejidad de consulta externa, es responsable total de la prestación del servicio de enfermería.

**Por equipo y materiales**

Es responsable del cuidado y buen uso del equipo, útiles, materiales y medicamentos que emplea en su trabajo.

**Condiciones de trabajo**

Le puede corresponder trabajar en turnos alternos, hacer visitas domiciliarias y visitar otros establecimientos.

**Consecuencia del error**

Debe observar gran cuidado en el trabajo, pues los errores cometidos pueden ocasionar daños de consideración, algunos de carácter irreversible a los pacientes o clientes.

**Características personales**

- ✓ Debe tener mucha discreción en el manejo de la información de los pacientes o clientes.
- ✓ Tiene que contar con habilidad para comunicarse y relacionarse en forma cortés y satisfactoria con el público.
- ✓ Debe poseer los conocimientos y destrezas que exige la actividad y mantener actualizados los conocimientos en el campo de la enfermería.

**c) ENFERMERA (O) 3****Naturaleza del trabajo**

Planificación, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación de la atención de enfermería en el área clínica de su especialidad.

### **Tareas**

- ✓ Cumple con las indicaciones terapéuticas, prescripciones y tratamientos médicos y de otros miembros del equipo de salud y registra en los expedientes clínicos su intervención, así como todo cambio presentado por el paciente o clientes.
- ✓ Presenta informes sobre el estado de los pacientes o clientes. Brinda cuidados que requieren de procedimientos especializados para la atención de los pacientes o clientes.
- ✓ Valora la condición que presentan y colabora en el diagnóstico. Participa en el desarrollo de programas de educación continua dirigidos a personal de enfermería y a estudiantes.
- ✓ Establece programas de educación para la salud, dirigidos a los pacientes, clientes, familias y comunidad con problemas y necesidades de salud, en su área específica.
- ✓ Asigna, supervisa y coordina las labores que realiza el personal profesional y el auxiliar de enfermería.
- ✓ Dirige y participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia en diferentes niveles.
- ✓ Participa con el personal de enfermería y el resto de los miembros del equipo de salud en los tres niveles de prevención de acuerdo con el enfoque de riesgo.

- ✓ Coordina el seguimiento de enfermería a pacientes, clientes, familia, comunidad y evalúa su efectividad.
- ✓ Mantiene los datos estadísticos de su unidad o servicios que le permiten evaluar la actividad de enfermería y le faciliten los procesos programáticos.
- ✓ Utiliza el enfoque interdisciplinario en la solución de los problemas de salud de los pacientes o clientes y su núcleo familiar.
- ✓ Es responsable de mantener y usar, correctamente, los expedientes clínicos y documentos que contengan la información de trabajo realizado.
- ✓ Promueve un ambiente físico y emocional óptimo para el paciente, cliente y el personal.
- ✓ Realiza otras labores propias de su cargo.

### **Condiciones organizacionales y ambientales**

La Enfermera 3 se diferencia de la de los niveles anteriores en que su trabajo es específico en una de las especialidades de enfermería o en un campo especializado definido.

### **Supervisión recibida**

Trabaja con independencia en el área de su especialidad; sigue instrucciones de carácter general de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata, mediante la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

### **Supervisión ejercida**

Le corresponde supervisar personal profesional y auxiliar, asignarle trabajo y ejercer el control para su adecuado desarrollo.

### **Responsabilidad por funciones**

Es responsable de su gestión profesional y de la calidad de la atención de enfermería que se brinda a los pacientes, clientes, familia y comunidades, en su área de trabajo. Es responsable de que las prescripciones médicas y los tratamientos respectivos se apliquen con exactitud y oportunidad, ya sea directamente o por el personal de menor nivel.

*Por equipo y materiales:* Es responsable del cuidado y buen uso del equipo, útiles, materiales y medicamentos que emplea en su propio trabajo, así como de las medidas necesarias para la obtención de equipo y suministros utilizados en la unidad bajo su responsabilidad.

### **Condiciones de trabajo**

Le puede corresponder trabajar en turnos alternos, hacer visitas a domicilio y a otros establecimientos.

### **Consecuencia del error**

Debe observar gran cuidado en el trabajo, pues los errores cometidos pueden ocasionar daños de consideración, algunos de carácter irreversibles, a los pacientes o clientes.

### **Características personales**

Debe tener absoluta discreción en el manejo de la información de los pacientes. Requiere habilidad para comunicarse y relacionarse en forma cortés y satisfactoria con el público. Debe poseer los conocimientos y destrezas que exige la actividad y mantener actualizados los conocimientos en el campo de la enfermería.

#### **4.4. Propuesta de Mejora de los Procesos**

A continuación se describe el detalle de la propuesta para mejorar los procesos en base al levantamiento de la información recopilada.

## **Fase I. Análisis de los procesos**

### **Etapa 1: Formación del equipo y planificación del proyecto**

El equipo de trabajo formado para el desarrollo de la Gestión por Procesos, estuvo compuesto por 5 personas. Dentro de ellos, se encuentran los miembros del Consejo de Dirección de la organización y representantes de cada una de las áreas claves de la entidad. Se pudo constatar que los integrantes del equipo tenían conocimiento de las técnicas de trabajo en grupo y de las herramientas más elementales de la "gerencia moderna". No obstante, durante el transcurso del trabajo se trataron elementos necesarios para lograr una formación "homogénea", con los principios de respeto y cooperación, necesarios para lograr el éxito del proyecto. Asimismo, en la primera sesión de trabajo se realizó un cronograma para el resto de las actividades a desarrollar y se nombró como coordinador del proyecto al jefe del departamento de calidad

### **Etapa 2: Listado de los procesos del Hospital**

Luego de una tormenta de ideas con los miembros del equipo, y utilizando como referencia, listados afines, se logró listar los procesos presentes en la organización, para un total de 12, siendo los siguientes:

- Gestión de calidad
- Gestión del Capital humano
- Defensa
- Gestión de desarrollo
- Gestión económica
- Hospitalización

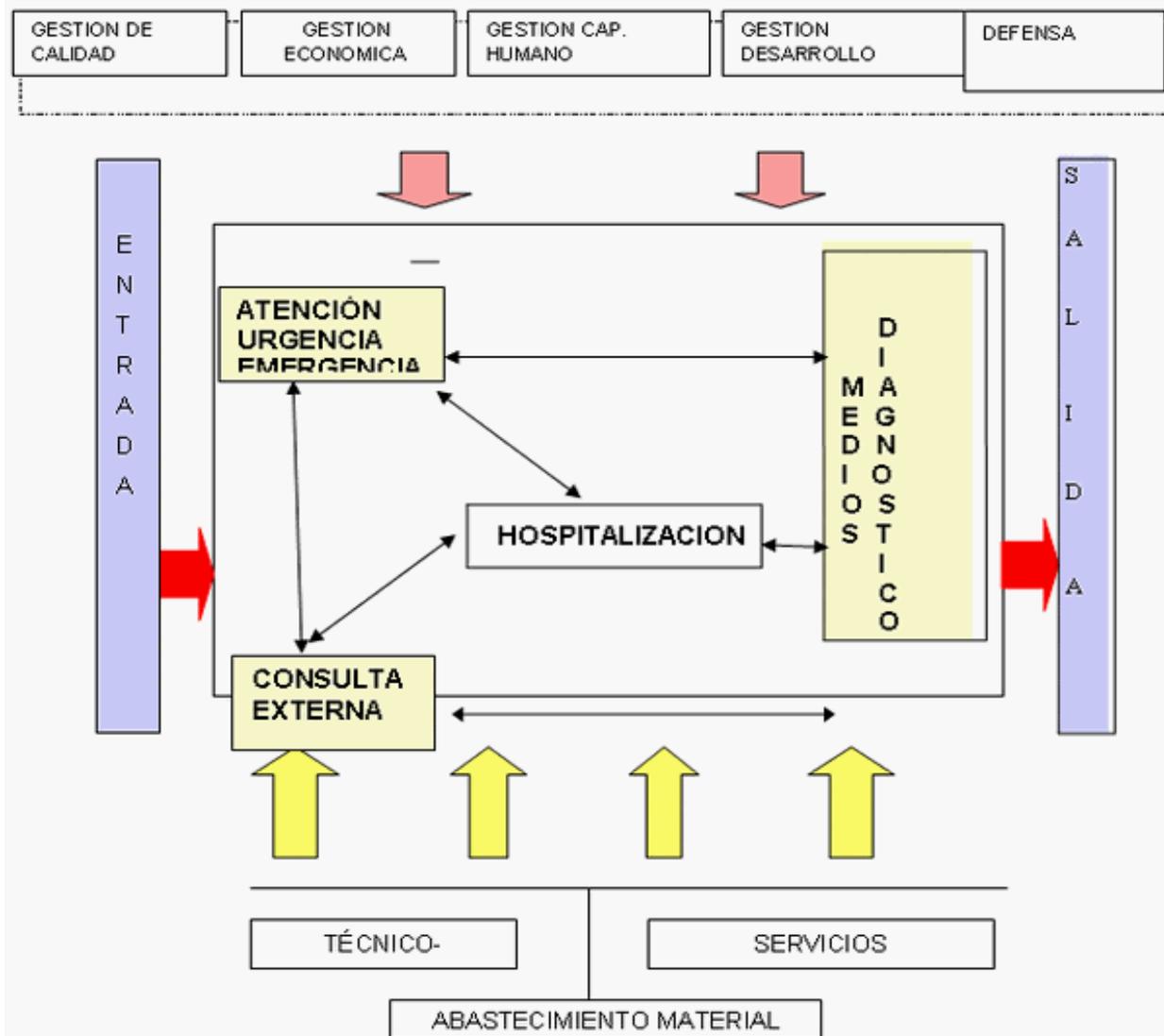
- Medios diagnósticos
- Consulta externa
- Atención a emergencia y urgencia
- Producción y servicios
- Abastecimiento técnico
- Abastecimiento material.

#### **4.5 .Confeción del mapa de procesos de la empresa, y clasificación en Estratégicos, Operativos y de Soporte o Apoyo.**

Para la confección del mapa de procesos, se determinaron las relaciones existentes entre los procesos, se confeccionó la matriz de relaciones, y se establecieron tres categorías de relación: fuerte, débil y medio con vistas a clasificar la relación existente entre los procesos de lo cual resultó que los procesos más relacionados son Hospitalización, Gestión de Calidad, atención a Emergencia y urgencia y Medios de Diagnóstico.

Posteriormente, se confeccionó el mapa general de proceso de la empresa para poder visualizar todos los procesos a todos los niveles; ordenados por su clasificación y relaciones.

**(Figura 2).**



*Figura 2 Mapa general de procesos del Hospital*

**Etapas 3: Identificación de los procesos relevantes.**

Una vez aprobado por el Equipo el listado de los procesos del Hospital, se les entregó al grupo de trabajo para que ordenaran dichos procesos de acuerdo al nivel de importancia atribuido por ellos.

El nivel de concordancia entre los expertos fue de un 58 %, lo que quiere decir que los expertos coinciden en un 58 % de lo planteado, cifra aceptable para aceptar el resultado obtenido.

Los procesos seleccionados como relevantes son:

- Gestión de Calidad
- Hospitalización
- Atención a urgencia y emergencia
- Consulta externa
- Medios diagnósticos
- Abastecimiento material.

#### **Etapas 4 Selección de procesos clave**

En la selección de los procesos clave en los que priorizar la mejora, se aplicó la "Matriz de Objetivos Estratégicos / Impacto en el Proceso / Repercusión en Clientes / Éxito a Corto Plazo". En este caso, se tuvo en cuenta una nueva dimensión. Los procesos hospitalarios tienen una alta variabilidad y esta es una de las características de los procesos, por tanto se propuso al equipo de trabajo incluir a la variabilidad del proceso como criterio para la selección; ésta se interpreta como la variabilidad de resultados que puede tener un mismo proceso cada vez que se ejecute y que en este caso se atribuiría a aquellos procesos más críticos en su desempeño. Esta quedó seleccionada al evaluar su inclusión mediante la ponderación que le confirieron los expertos dentro de otras dimensiones.

Para aplicar la matriz, se reunió al grupo o equipo de trabajo y se les dio una explicación detallada del ejercicio y lo importante que era su comprensión.

Para la **variabilidad**, al igual que en los casos anteriores, tendrían que dar una ponderación de 10 puntos para una alta variabilidad, 5 puntos en caso de una media y 1 punto, en caso de un proceso de baja variabilidad.

Se determinó la puntuación total (T.P) para cada proceso multiplicando:

Impacto del proceso \* Repercusión en el Cliente \* Éxito a Corto Plazo\*Variabilidad.

Se procede entonces a la selección de los procesos clave, como los comprendidos en el intervalo siguiente:

Y en este caso, los **procesos clave** son:

- Atención de Enfermería en Consulta Externa
- Atención de Enfermería en Consulta en Emergencia.
- Atención de Enfermería en Hospitalización.
- Gestión de la Calidad

Desde este momento la aplicación tomará el ejemplo del proceso Gestión de la Calidad, al considerarse un proceso de gran relación con el resto de los procesos, un impacto de gran magnitud en los clientes y una variabilidad media.

#### **Etapas 5: Nombrar responsable del proceso objeto de mejora**

Posteriormente a la determinación de los procesos clave a partir de los relevantes, se presentaron al equipo del proyecto para que se nombrara un responsable para cada uno de ellos, delegando en ellos las etapas posteriores y por ende el éxito del proyecto. Se supone que los procesos clave son los que tienen una mejor combinación de los elementos

siguientes: interesan más al cliente, tienen mayor relación con la estrategia, tienen mayores posibilidades de éxito en un corto plazo y/o son los de mayor variabilidad, por ello se comenzará la mejora a partir de ellos. En el caso del proceso tomado como ejemplo, el responsable es la Jefa del Departamento del mismo nombre cuyo equipo de trabajo (**Fase II: Diseño del proceso**), quedó conformado por el personal del Departamento

#### **Etapa 6: Definición del proceso empresarial**

Para definir el alcance de los procesos objeto de estudio y su relación con otros procesos de la organización se elaboró la ficha del proceso, a partir de los requerimientos de la norma ISO 9000.

**Finalidad del Proceso:** Llevar la confiabilidad del sistema implantado, lograr la eficacia y eficiencia en los resultados del trabajo.

(Figura 3)

<b>Responsable:</b> Jefe del Departamento de Calidad	<b>Tipo de Proceso:</b> Gestión/Servicio profesional
<b>Finalidad del Proceso:</b> Llevar la confiabilidad del sistema implantado, lograr la eficacia y eficiencia en los resultados del trabajo.	
<b>Objetivo:</b> Evaluar la implantación como mantenimiento y desarrollo de los sistemas de Gestión de Calidad. Intervenir en la elaboración de planes de auditores internos, monitorear el trabajo y contribuir a la preparación de los Círculos de Calidad, realizar estudio de las necesidades y expectativas de los clientes, así como la satisfacción de los trabajadores y su opinión con respecto a la de los servicio prestados.	
<b>Proveedores:</b> CEC, Departamento Económico, Farmacias, Departamento Capital Humano, UD General Administrativa, UD Desarrollo, Consejo de Dirección, Oficina de Normalización, EC y MINFAR.	
<b>Clientes:</b> Pacientes, estructuras departamentales y de servicios.	
<b>Entradas:</b> Objetivos estratégicos del hospital, misión, visión y valores, Normas ISO 9001 ó 2000, objetivos de calidad, Talleres, seminarios, reuniones con trabajadores, programa de auditoria, quejas, reclamaciones, no conformidades, plan de calidad, informe de auditores externos e internos.	
<b>Salidas:</b> Objetivos de calidad de cada servicio, requisitos, comunicados, retroalimentación, manual de calidad, procedimiento de los procesos, informe de auditores, análisis de los datos de calidad, registro de acciones de mejora, iniciativas de calidad, auditores internos en función de los resultados, clientes satisfechos, correctas, acciones preventivas, acciones de mejora.	
<b>Grupos de interés:</b> Empleados, proveedores, policlínicos, unidades, clientes (pacientes y familiares), directivos.	
<b>Contenido</b>	
<b>Inicio del Proceso:</b> Preparar la visita por el Jefe de Calidad.	
<b>Fin del proceso:</b> Redactar informe de resultados.	

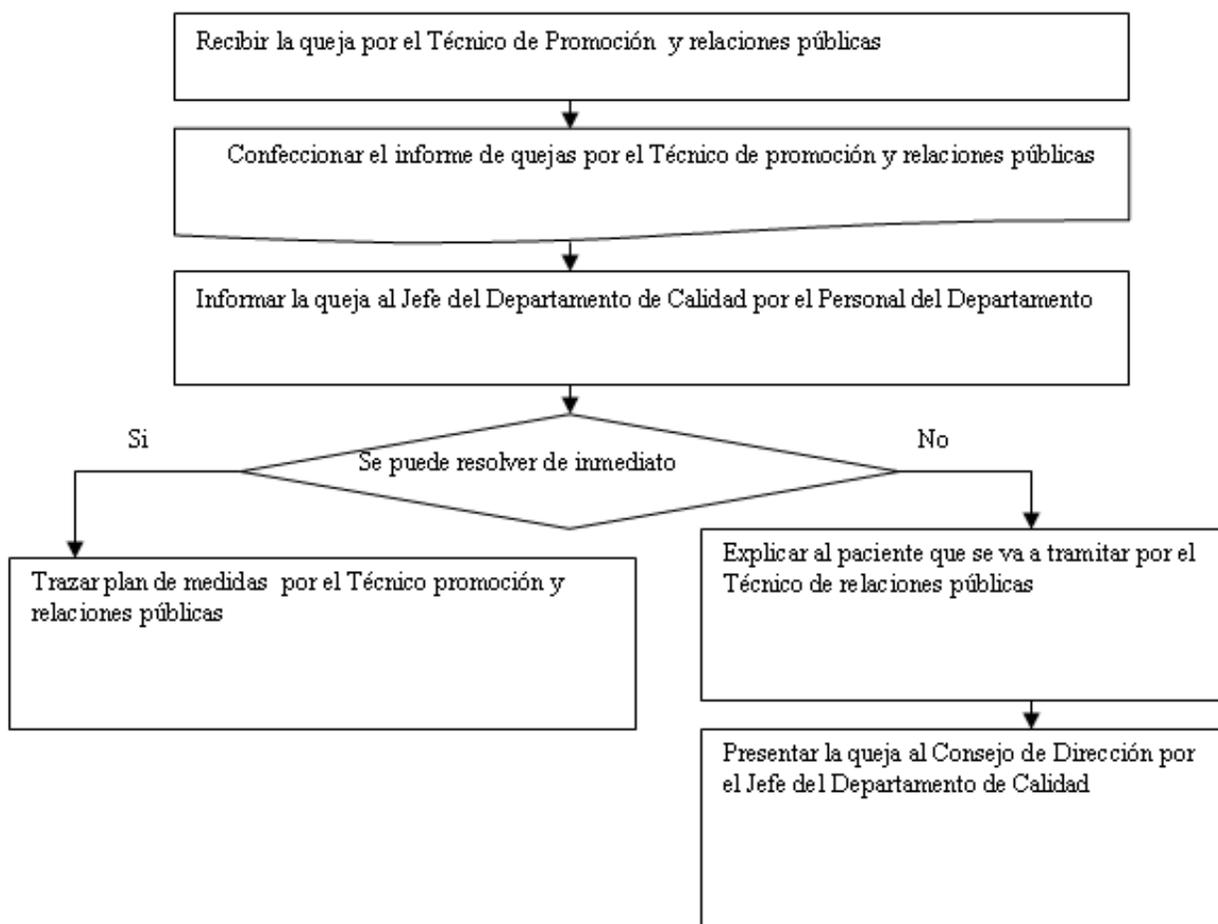
*Figura 3 Definición del proceso empresarial*

## Etapa 7: Confección de los diagramas *As-Is* (tal como es)

El diagrama del proceso "tal como es" es la imagen que mejor representa al proceso a través de sus etapas por lo que es la base para la documentación y análisis del mismo.

Se tomó como base la propuesta de Trishler, en la definición de las actividades, para comenzar se usa el verbo en infinitivo, para facilitar el trabajo a la hora de la confección del diccionario de actividades. Seguidamente se coloca el objeto de la acción y por último el recurso, es decir, quién realiza la acción.

(Figura 4).



*Figura 4 Diagrama de los subprocesos Recepción de quejas, proceso Gestión de Calidad*

## **Etapa 8. Análisis del valor añadido**

Este paso se realizó paralelamente a la construcción de los diagramas "As-is". Una vez conocidas las actividades de que constan los procesos se determinó el valor añadido correspondiente a cada una de ellas a través de la relación de cada actividad con cada uno de los elementos siguientes: objetivos estratégicos de la organización que estén relacionados con el proceso objeto de estudio, grupos de interés presentes, la importancia para el cliente, visto a través de las características de calidad definidas por este como expresión de lo que él desea recibir del servicio, o sea, sus expectativas y si es o no un momento de la verdad pues de estos últimos dependerá la satisfacción final del paciente.

Para ello, se estudiaron los intereses de los grupos presentes en el hospital. Para conocer las características de calidad, como medida de las expectativas, y por tanto, factores decisivos en la satisfacción del paciente, es decir, lo que aporta valor para este; se aplicaron en combinación métodos activos y pasivos. Por ejemplo se buscaron las causas más frecuentes de quejas, a través de la revisión de los Registros de quejas y preguntando al personal de calidad acerca del tema. A la par, se realizaron entrevistas directas a pacientes/clientes de los procesos en estudio, en lo cual hubo coincidencia, arrojando así las características que se abordarán más adelante.

Para determinar los momentos de la verdad, solo fue necesario preguntarse si el paciente estaba presente en el desarrollo de la actividad en análisis.

Para determinar el aporte de valor por actividades se siguió la siguiente lógica. Para un total de 14 posibilidades de relaciones, si todas son fuertes, el total por actividad, será de 70 (máxima puntuación posible), si todas son medias se obtendrá un total de 42 (puntuación

media) y si todas fuesen débiles, se obtendría un total de 14 (puntuación baja), por lo que se pueden establecer tres rangos de valor añadido:

- No aporta valor
- 0-14. Valor Añadido Débil (VAD)
- 14-42. Valor Añadido Medio (VAM)
- 42-70. Valor Añadido Ffuerte (VAF)

Referente al proceso de Gestión de la Calidad, se puede considerar como objetivos estratégicos relacionados a los siguientes:

1. Garantizar con elevada calidad los servicios que reciben los pacientes hospitalizados y sus familiares.
2. Ofrecer los servicios necesarios con óptima eficiencia y calidad a las urgencias médicas y pacientes graves, logrando un alto nivel de satisfacción.
3. Lograr una Gestión de Dirección de elevada calidad como factor clave para incrementar la protección a los consumidores, obteniendo un alto grado de satisfacción.
4. Lograr un aseguramiento logístico de calidad.
5. Perfeccionar el actual sistema de gestión del capital humano que permita una prospección de las necesidades del personal diagnosticando el grado de eficiencia en el desempeño de sus funciones mediante un proceso de estimulación material y moral

Los grupos de interés de este proceso son:

1. Clientes /Pacientes

2. Empleados
3. Directivos
4. Proveedores
5. Policlínicos, Consultorios y Unidades de Salud.

Las características de calidad de este proceso son las siguientes:

1. Rapidez de atención y tramitación
2. Buen trato
3. Sensibilidad
4. Confidencialidad
5. Buena explicación.

## **CAPÍTULO 5**

**LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOPSITAL**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PASRTICULAR DE LOJA -UTPL**

## 5.1. Identificación y secuencia de los procesos en el Hospital UTPL

### 5.1.1. Identificación de los procesos en el Hospital UTPL

Para identificar los procesos que se desarrollan en el Área de Enfermería del Hospital UTPL, se debe determinar los procesos estratégicos, operativos y los de apoyo.

PROCESOS ESTRATÉGICOS	
PROCESO	SUBPROCESO
<b>Procesos estratégicos:</b> Se refieren a los procesos vinculados a las responsabilidades de la dirección, son a largo plazo y nos sirven para marcar las pautas en donde se ubican el resto de procesos.	
Pacientes Atendidos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impulsar las buenas relaciones entre clientes internos y externos para lograr los objetivos propuestos del Hospital.</li><li>• Velar por el bienestar de los pacientes.</li></ul>
Servicios de Calidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan Operativo Anual</li></ul>

PROCESOS OPERATIVOS	
PROCESO	SUBPROCESO
<p><b>Procesos operativos:</b> Están atados directamente con la realización del producto o la prestación del servicio, tienen que ver con la satisfacción del usuario.</p>	
Asistencia de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta Externa</li> <li>• Emergencia</li> <li>• Hospitalización</li> <li>• UCI</li> </ul>

PROCESOS DE APOYO	
PROCESO	SUBPROCESO
<p><b>Procesos de apoyo:</b> Proporcionan los recursos que necesitan los demás procesos y sirven de apoyo a todos los procesos anteriores.</p>	
Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión del paciente en área de enfermería.</li> <li>• Toma de Signos vitales.</li> <li>• Apertura de historia clínica.</li> <li>• Remisión del paciente a consulta médica.</li> </ul>
Consulta de Emergencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión del paciente en emergencia.</li> <li>• Triage</li> <li>• Monitoreo de signos vitales</li> </ul>

Consulta de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión del paciente en hospitalización.</li> <li>• Asistencia de enfermería.</li> </ul>
Consulta en Unidad de Cuidados Intensivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión del paciente en cuidados intensivos.</li> <li>• Asistencia de enfermería (monitoreo permanente)</li> <li>• Monitoreo de signos vitales.</li> <li>• Suministro de medicación.</li> </ul>

## 5.2 Secuencia de los procesos en el Hospital UTPL

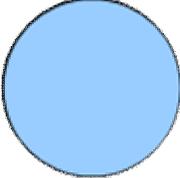
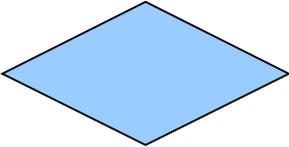
En todas las organizaciones de carácter sanitario tienen un grado de complejidad alta en el establecimiento de la secuencia de procesos que se manejan a su interior, pues los procesos tienen algunas directrices a las cuáles se enfoca la aplicación de procesos, ya que los mismos afectan directamente a brindar un servicio directo al paciente que obviamente tiene distintas patologías, diversidad de diagnósticos, actividades clínicas, quirúrgicas, y también de diagnóstico, las que se relacionan directamente con actividades de gestión, dirección o apoyo.

La secuencia de procesos es un conjunto de actividades lógicamente interrelacionadas y ordenadas que actúan sobre unas entradas y que van a generar unos resultados preestablecidos para unos usuarios identificados. Hay tareas que se realizan sobre dichas entradas a las que añaden valor y se producen unas salidas o resultados. Hay actividades con valor añadido y actividades repetidas. Hay procesos primarios: médicos y quirúrgicos, hay procesos de apoyo (mantenimiento) y procesos de gestión. Los elementos de un proceso, a

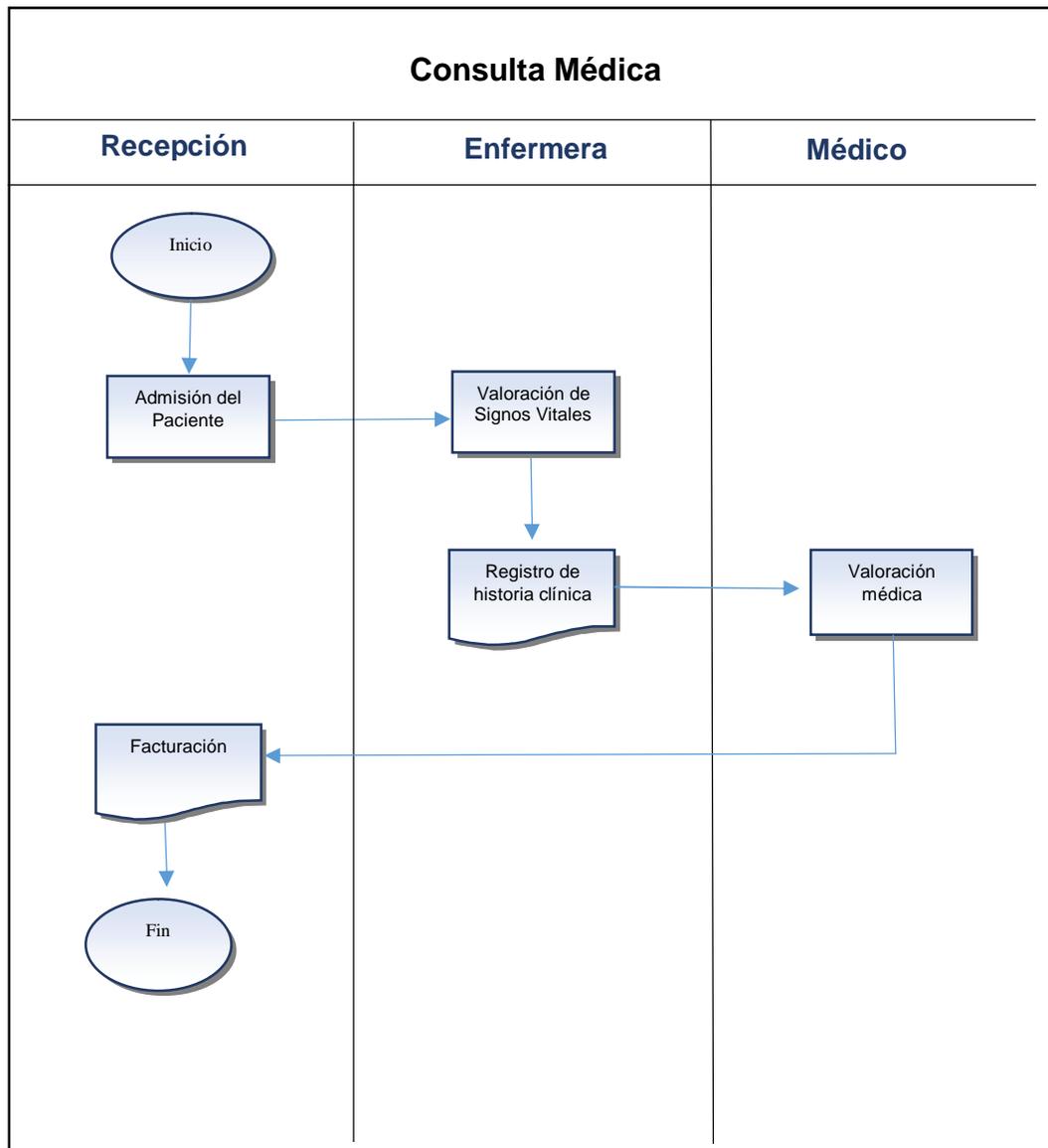
nivel sanitario, son los profesionales, los materiales, los equipos utilizados, y los recursos estructurales.

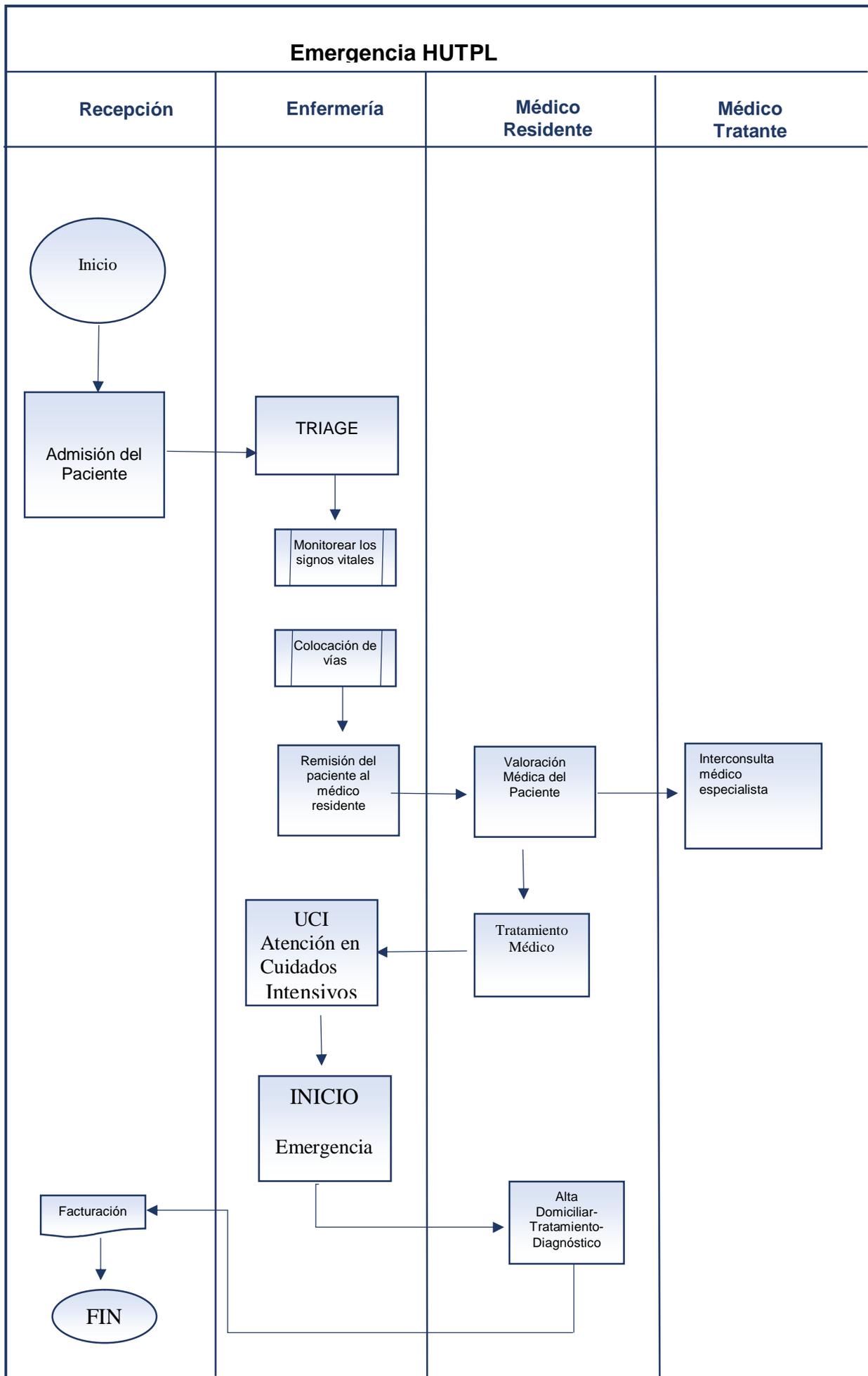
### **5.3 Descripción de los procesos en el Hospital UTPL**

Como parte de la metodología del presente trabajo investigativo consta la descripción de los procesos. En tal sentido se inicia con la simbología a utilizarse en la elaboración de flujogramas

<b>Simbología para la Elaboración de Proceso</b>		
	<b>SIMBOLOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>INICIO / FIN</b>		Identifica el inicio y fin del proceso
<b>SUBPROCESO</b>		Se utiliza para identificar el subproceso
<b>REFERENCIA</b>		Símbolo utilizado para unir el flujo con otro proceso o con alguna parte del mismo flujo, conector entre procesos
<b>PROCESO</b>		Describe las actividades o tareas que se deben realizar en cada uno de los procesos
<b>DOCUMENTO</b>		Situamos en su interior la información necesaria para generar un documento.
<b>DECISIÓN</b>		Describe que se debe tomar una decisión, de acuerdo a su respuesta se puede realizar un bloque determinado de actividades

## 5.4 Flujogramas





# Hospitalización

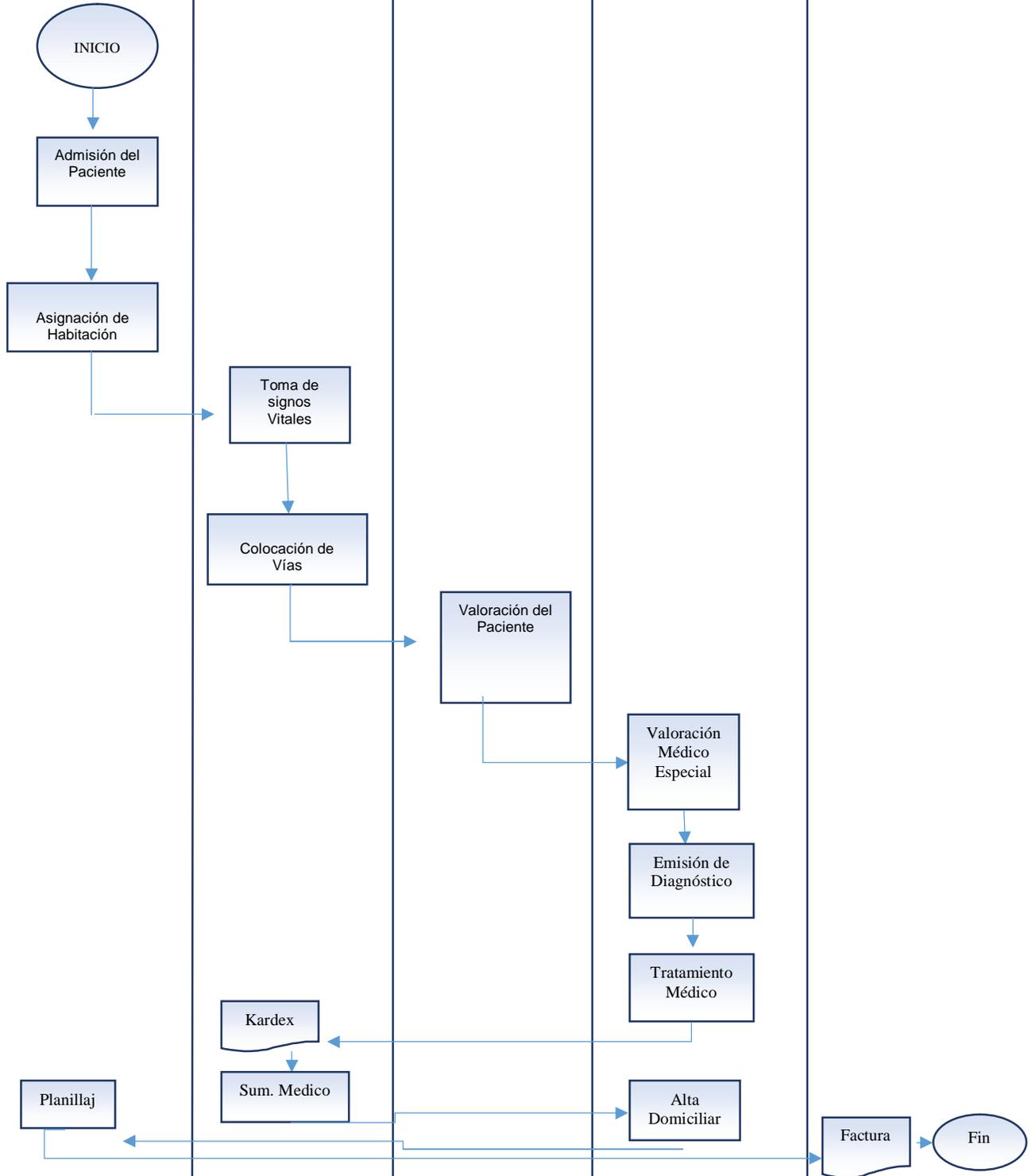
Secretaría  
Clínica

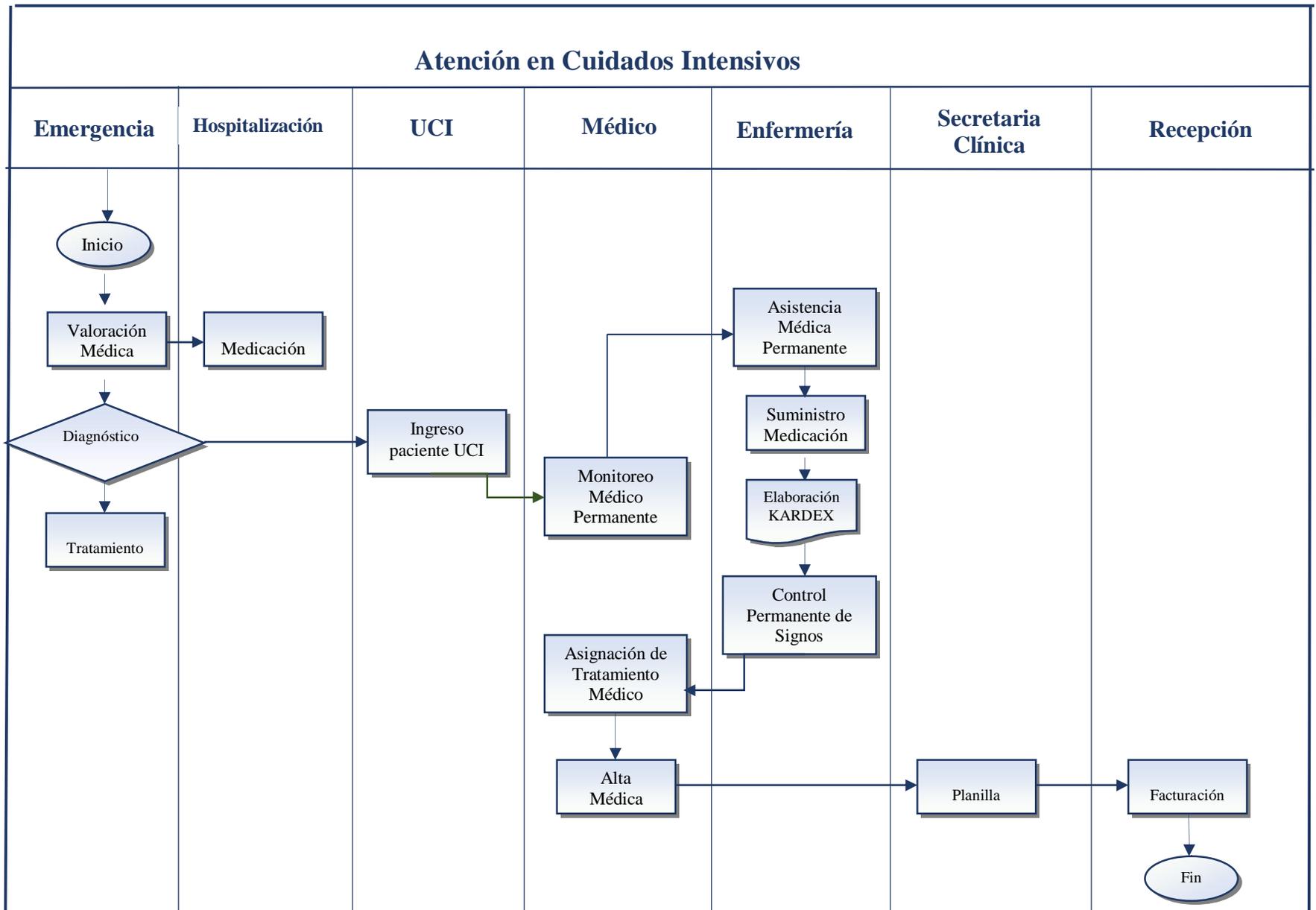
Enfermera

Médico  
Residente

Médico.  
Tratante

Recepción





## 5.5 Diagramas SISPOC

Proveedor	Entrada	Actividad	Salida	Cliente
Recepcionista	Creación de Admisión	Admisión del paciente	Confirmación de cita médica	Paciente/Usuario
Enfermera	Valoración signos vitales	Creación de Historia Clínica	Remisión a la consulta médica	Paciente/Usuario
Médico	Ingreso de datos del paciente con sus antecedentes	Revisión médica, consulta médica	Resultado de la Consulta	Paciente/Usuario

Proveedor	Entrada	Actividad	Salida	Cliente
Recepcionista	Creación de Admisión	Admisión del paciente y atención emergente	Tratamiento médico o remisión	Paciente
Enfermera	Triage	Monitoreo de signos vitales	Atención médica	Paciente
Médico Residente	Valoración médica	Revisión global del paciente a efecto de atender requerimiento	Tratamiento médico	Paciente
Médico Tratante	Valoración médica	Emisión de Diagnóstico	Tratamiento médico y alta médica	Paciente
Recepcionista	Revisión de consumos	Emisión de Factura	Cobro de valores	Paciente/Usuario

Proveedor	Entrada	Actividad	Salida	Cliente
Secretaria Clínica	Apertura de admisión	Admisión del paciente y asignación de habitación	Registro del paciente en el sistema	Paciente
Enfermera	Evaluación de signos vitales	Elaboración de historia clínica más colocación de vías	Monitoreo	Paciente
Médico Residente	Valoración del paciente	Elaboración de antecedentes clínicos del paciente	Remisión al médico especialista	Paciente
Médico Tratante	Revisión y valoración del paciente	Emisión del Diagnóstico	Tratamiento médico	Paciente
Enfermera	Elaboración de kardex	Revisión de insumos utilizados en la atención médica	Entregables verificados	Paciente
Médico tratante	Valoración de evolución del paciente	Confirmación y monitoreo de tratamiento	Alta Domiciliar	Paciente
Secretaria Clínica	Revisión de planillaje	Emisión de la planilla de consumos totales	Planilla elaborada	Paciente
Recepción	Revisión de Consumos	Emisión de Factura	Cobro de valores	Paciente/Usuario

Proveedor	Entrada	Actividad	Salida	Cliente
Emergencia	Valoración médica	Recepción y valoración urgente	Decisión	Paciente
Hospitalización	Valoración médica del paciente	Revisión exámenes	Remisión de paciente a U	Paciente
UCI	Recepción del paciente	Monitoreo permanente	Tratamiento médico	Paciente
Médico Especialista	Seguimiento de evolución paciente	Monitoreo permanente	Tratamiento médico	Paciente
Enfermera	Monitoreo constante de paciente	Revisión de vías y cuidado en el suministro de medicación	Asistencia médica permanente	Paciente
Médico Especialista	Tratamiento médico funcional	Confirmación del tratamiento médico	Alta médica domiciliar	Paciente
Secretaria Clínica	Revisión de planillaje	Emisión de la planilla de consumos totales	Planilla elaborada	Paciente
Recepción	Revisión de Consumos	Emisión de Factura	Cobro de valores	Paciente/Usuario

## 5.6 Seguimiento y medición de los procesos en el Hospital UTPL

El Seguimiento y medición de los procesos en el Hospital UTPL, es de suma importancia puesto que se conoce el resultado de la gestión sanitaria que están aplicando en su diario actuar. En este tema es importante manifestar que dicho seguimiento y medición de procesos se lo realiza a través de la identificación de indicadores que constituyen la herramienta necesaria de medición del éxito de un proyecto o un trabajo, los mismos que están relacionados a cuantificar los resultados.

### 5.6.1 Indicadores para el proceso de la atención de enfermería en la consulta externa

Indicador	Fórmula de Cálculo	Definición Operacional	Frecuencia de Medición	Responsable	Fuente de datos	A quien se reporta
Número de Consultas externas	$\frac{\text{Consultas externas realizadas}}{\text{Consultas externas a}} \times 100$	Corresponde a la sumatoria de consultas realizadas a través del servicio de consulta externa durante un período	Mensual	Recepcionista	Datos de Agenda del sistema hospitalario HOSVITAL	Gerencia
Número de Enfermeras disponibles	$\frac{\text{Número de enfermeras de turno}}{\text{Total de camas ocupadas}} \times 100$	Corresponde a conocer el recurso humano disponible haciendo la relación de enfermeras disponibles por cada cama ocupada	Mensual	Secretaria	Registros de turnos de Jefe Operativa	Gerencia
Número de Consultorios disponibles	$\frac{\text{Número de consultorios ocupados}}{\text{Total consultorios}} \times 100$	Corresponde a conocer el recurso físico disponible en la consulta externa con relación a los consultorios	Mensual	Secretaria	Jefe Operativo	Gerencia

### 5.6.2 Indicadores para el proceso de la atención de enfermería en Emergencia.

Indicador	Fórmula de Cálculo	Definición Operacional	Frecuencia de Medición	Responsable	Fuente de datos	A quien se reporta
Trato Digno	$\frac{\text{Número de usuarios satisfechos según criterios}}{\text{Total de usuarios encuestados y monitoreados}} \times 100$	Fortalecer la relación directa de la enfermera con el paciente y satisfacer las expectativas del usuario	Mensual	Jefe de enfermería	Datos de encuestas aplicadas	Gerencia
Número de Enfermos con accidentes laborales	$\frac{\text{Número de enfermeras que reportan el accidente laboral}}{\text{Total de enfermeras}} \times 100$	Corresponde a determinar la frecuencia de accidentes laborales en el personal de enfermería	Mensual	Jefe de enfermería	Registros	Gerencia
Número de Consultorios disponibles	$\frac{\text{Número de consultorios ocupados}}{\text{Total consultorios}} \times 100$	Corresponde a conocer el recurso físico disponible en la consulta externa con relación a los consultorios	Mensual	Enfermería	Historias Clínicas	Gerencia

### 5.6. 3 Indicadores para el proceso de la atención de enfermería en Hospitalización

Indicador	Fórmula de Cálculo	Definición Operacional	Frecuencia de Medición	Responsable	Fuente de datos	A quien se reporta
Número de días cama ocupada	$\frac{\text{Camas ocupadas por día}}{\text{Camas disponibles por día}} \times 100$	Corresponde a la sumatoria de camas ocupadas	Mensual	Secretaria Clínica	Datos de Agenda del sistema hospitalario HOSVITAL	Gerencia
Número de Registros Enfermería	$\frac{\text{No registros. Enfer correctos}}{\text{Total de registros evaluados}} \times 100$	Contribuir al mejoramiento de la calidad del cuidado de la enfermera a través del correcto manejo de los registros del cuidado propiamente dichos	Mensual	Jefe de enfermería	Registros sistema hospitalario HOSVITAL	Gerencia
Promedio día de estancia en hospitalización	$\frac{\text{Nro. de días de estancia de los egresos}}{\text{No. total egresos}} \times 100$	Corresponde a conocer el promedio de la estancia de un paciente en el área de hospitalización	Mensual	Enfermería enfermería	Sistema Hosvital	Gerencia

**5.6.4 Indicadores para el proceso de la atención de enfermería en UCI (Unidad de Cuidados Intensivos)**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula de Cálculo</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fuente de datos</b>	<b>A quien se reporta</b>
Promedio día de Estancia en UCI	$\frac{\text{Nro. de días de estancia de los egresos}}{\text{No. total de egresos}} \times 100$	Corresponde a conocer el promedio de la estancia de un paciente en el área de UCI	Mensual	Secretaria Clínica	Datos de del sistema hospitalario HOSVITAL	Gerencia
Porcentaje de infección intrahospitalaria	$\frac{\text{No. De infecciones intrahospitalaria}}{\text{No. De egresos en período}} \times 100$	Corresponde a conocer el porcentaje de infecciones intrahospitalarias se han producido durante la estancia del paciente en UCI	Mensual	Jefe de enfermería	Registros historias clínicas	Gerencia
Promedio día de estancia en hospitalización	$\frac{\text{Nro. de días de estancia de los egresos}}{\text{No. total egresos}} \times 100$	Corresponde a conocer el porcentaje de mortalidad luego del ingreso de un paciente a la áreas de UCI	Mensual	Secretaria Clínica	Sistema Hosvital	Gerencia

## CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

### CONCLUSIONES

Al finalizar el presente proyecto, se establecieron las siguientes conclusiones:

- a. Se realizó un diagnóstico sobre el manejo actual del personal de enfermería en relación a la atención del paciente y se comprobó que las causas que dificultan ofrecer servicios de calidad en el Hospital UTPL es la falta de procesos definidos y sobre todo documentados para que el personal tenga una guía del trabajo diario a realizar implementado procesos con lo que se reducirían tiempos de espera y sobre todo trabajos adicionales que no corresponden.
- b. Las prácticas de mejoramiento continuo se han realizado ocasionalmente con ciertos controles del desempeño, capacitación y mediciones de eficiencia en la atención de consulta médica, hospitalización y emergencia, sin embargo debería establecerse como una práctica diaria y constante.
- c. La propuesta planteada se enmarca en los flujogramas diseñados y pretenden efectivizar el servicio en las áreas de consulta, hospitalización y UCI

## **RECOMENDACIONES**

Una vez concluía la presente investigación, a continuación se presentan algunas recomendaciones:

- a. Que el Área Administrativa del Hospital UTPL ponga en práctica procesos diseñados en el presente proyecto, para que sirvan de esta forma el estudio realizado y no se quede solamente en un trabajo de consulta.
- b. Que se forme un Comité de Administración de la Gestión de la Calidad, que permita brindar un mejor servicio, a través de la implementación de políticas, reglamentos, medición con el fin de brindar un servicio de calidad.
- c. Que se implemente un CRM (Gestión sobre la relación con los consumidores) que permita conservar un adecuado mantenimiento de los flujogramas diseñados, para la efectivización del servicio de calidad.

## BIBLIOGRAFÍA

-  Agudelo Tobón, Luis Fernando. (2008) Gestión por Procesos, ICONTEC.
-  Bravo Carrasco, Juan. (2011). Gestión de procesos, Santiago de Chile. Editorial Evolución S.A
-  Chinín Campoverde Víctor (2012) Guía Didáctica de Implementación de la Gestión de la Calidad. Loja. Editorial UTPL
-  López Rey, Susana. (2011), Bogota: Sistemas de Calidad. Editorial Ideas propias
-  Mariño, N., H. (2001) , Bogota: Gerencia de procesos. Editoria Alfaomega
-  Pérez Fernández José Antonio, (2012) Gestión por Procesos, ESIC Editorial; 5ª ed., 1ª imp. edition