



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión Por Procesos Y Disminución Del Tiempo De Espera De
Pacientes En La Emergencia Del Hospital León Becerra,
Guayaquil – 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Cevallos Hernández, Lisbeth Katherine (ORCID: 0000-0001-5121-6360)

ASESORA:

Dra. Preciado Marchan, Anita (ORCID: 0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección De Los Servicios De Salud

PIURA — PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a mi familia sobre todo a mi madre por que ha sido quien me inspira cada día a ser mejor profesional y persona, siempre me brindan su apoyo incondicional y comprensión para poder lograr todas mis metas de desarrollo personal.

Agradecimiento

A Dios por darme vida y salud para seguir esforzándome y poder ser una mejor persona para mi familia y sociedad.

A mi madre por disciplinarme y apoyarme en este proyecto de superación

A cada docente de la maestría de Gestión de los Servicios de Salud que influenciaron en mi persona, con sus conocimientos para seguir adelante en esta lucha del saber y así poco a poco ir creciendo profesionalmente cada día más.

A la universidad Cesar Vallejo por poner a mi alcance la oportunidad de poder optar por un título de magister.

Tabla de contenido

Índice de figura	v
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción	1
II. Marco teórico.....	4
Antecedentes internacionales	4
Antecedentes nacionales	5
Antecedentes locales	7
Áreas de emergencia.....	8
Emergencia médica	9
Disminución de tiempo.....	10
Tiempo de espera	10
Gestión	11
Procesos.....	12
Gestión por procesos.....	12
III. Metodología	14
a. Tipo y diseño de investigación.....	15
Tipo de investigación	15
Diseño de investigación.....	15
b. Variables y operacionalización	16
Variable independiente: Gestión por procesos	17
Variable dependiente: Tiempo de espera	17
IV. Resultados	33
V. Discusión.....	49
VI. Conclusiones.....	53
Referencias	55
Anexos	59

Índice de figura

Figura 1: Elementos que reducen el tiempo de espera.	11
Figura 2 Procesos que efectúan los pacientes en el área de emergencias del hospital León Becerra	21
Figura 3 Subprocesos que efectúan los pacientes en el área de admisión.....	22
Figura 4 Subprocesos que efectúan los pacientes en atención médica.....	22
Figura 5 Ingreso al hospital	23
Figura 6 Tiempo para ingresar al área de emergencia	24
Figura 7 Tiempo de espera para ser atendido en Admisión.....	25
Figura 8 Explicación de procesos	26
Figura 9 Documentación necesaria	27
Figura 10 Tiempo de atención en Admisión	28
Figura 11 Tiempo de atención en Caja.....	29
Figura 12 Tiempo transcurrido en atención médica	30
Figura 13 Proceso que debe disminuir	31
Figura 14 Tiempo transcurrido total	32
Figura 15 Estrato de muestra de pacientes por edad y sexo	33
Figura 16 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística	36
Figura 17 Media de tiempo vs tiempo normal	37
Figura 18 Coeficiente de correlación	37
Figura 19 Coeficiente de correlación	40
Figura 20 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística	42
Figura 21 Coeficiente de correlación gestión por proceso y tiempo de espera	44
Figura 22 Tiempo de espera en Caja	45
Figura 23 Coeficiente de correlación	46

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	17
Tabla 2 Ingreso al hospital.....	23
Tabla 3 Tiempo para ingresar al área de emergencia.....	24
Tabla 4 Tiempo de espera para ser atendido en Admisión	25
Tabla 5 Explicación de procesos	26
Tabla 6 Documentación necesaria.....	27
Tabla 7 Tiempo de atención en Admisión	28
Tabla 8 Tiempo de atención en Caja	29
Tabla 9 Tiempo transcurrido en atención médica	30
Tabla 10 Proceso que debe disminuir.....	31
Tabla 11 Tiempo transcurrido total	32
Tabla 12 Estrato de la muestra	33
Tabla 13 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística	35
Tabla 14 Media de tiempo vs tiempo normal.....	36
Tabla 15 Coeficiente de correlación gestión por proceso y tiempo de espera.....	38
Tabla 16 Diferentes procesos que se efectúan en admisión	39
Tabla 17 Coeficiente de correlación.....	40
Tabla 18 Valoración de tiempo de espera en consulta médica	42
Tabla 19 Coeficiente de correlación.....	43
Tabla 20 Tiempo de espera en Caja.....	45
Tabla 21 Coeficiente de correlación.....	46
Tabla 22 Procesos que no agregan valor en el área de admisión.....	48

Resumen

El presente estudio estableció como elemento principal el análisis de las gestiones que se realizan en los procesos que se deben cumplir al momento que un paciente va a ser atendido en el área de emergencia, así como la disminución del tiempo de espera en el hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil. La propuesta de reducir el tiempo de espera fue factible con la herramienta Lean Six Sigma, cuya finalidad es eliminar todos aquellos procesos repetitivos, innecesarios o simplemente que no agreguen valor. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo con diseño No experimental transversal, descriptivo y correlacional. Los instrumentos que se utilizaron fueron: La gestión documental, ficha bibliográfica y la encuesta. Las variables, los que permitieron determinar los tiempos de espera de cada proceso.

Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión acorde a los accesos éticos que permiten analizar los instrumentos de recolección de información. Las hipótesis fueron comprobadas mediante el programa office Excel 2016, cuya función estadística fue coeficiente de correlación, lo que permitió comparar entre los valores obtenidos en la media y los tiempos normales calculados de acuerdo a la escala inglesa o variación de desempeño.

Palabras clave: Gestiones por procesos, tiempo de espera, Lean Six Sigma, emergencia hospitalaria, Admisión

Abstract

The present study established as the main element the analysis of the steps that are carried out in the processes that must be fulfilled when a patient is going to be treated in the emergency area, as well as the reduction of waiting time at the León Becerra hospital from the city of Guayaquil. The proposal to reduce the waiting time was feasible with the Lean Six Sigma tool, the purpose of which is to eliminate all those repetitive, unnecessary or simply do not add value processes. The methodology used was quantitative with a non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design. The instruments used were: Document management, bibliographic record and the survey. The variables, which allowed to determine the waiting times of each process

Inclusion and exclusion criteria were applied according to the ethical accesses that allow the analysis of the information collection instruments. The hypotheses were tested using the Office Excel 2016 program, whose statistical function was a correlation coefficient, which allowed a comparison between the values obtained in the mean and the normal times calculated according to the English scale or performance variation.

Keywords: Process management, waiting time, Lean Six Sigma, hospital emergency

I. Introducción

La importancia de agilizar los procesos de atención en áreas hospitalarias sensibles como el área de emergencia, son fundamentales y decisivas para pacientes que llegan en estado crítico y donde la muerte puede ser inminente. Es por este motivo, que la atención debe ser eficiente, rápida y agilizar procesos que permitan a los pacientes, recibir la atención con la urgencia que amerita.

Serrano Benavente (2014) en su estudio realizado en Andalucía, España, afirma: “Las prestaciones en los servicios de emergencia, han creado la necesidad de gestionar patologías más graves, de tal manera que la atención a estos no se demore. Estos factores obligan a establecer sistemas de triaje delante de la urgencia hospitalaria” (pág. 3). De igual forma, Bordallo et al (2019) en la ciudad de Alicante, España, menciona que los tiempos de espera de los pacientes pueden reducirse aplicando medidas oportunas mediante buenas prácticas de gestión de calidad en las áreas de emergencias (pág. 2).

En el estudio realizado por León et al (2019) en Lambayeque, Perú, afirman que “La emergencia médica y quirúrgica es toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata, pone en peligro inminente la vida y puede dejar secuelas invalidantes en el paciente”. Mientras que, Para el Ministerio de Salud de El Salvador M.S (2014) “Los procesos de atención del área de emergencia debe ser oportuna para el paciente, en la unidad de emergencias (pág. 13).

Mientras que el Ministerio de Salud Pública M.S.P. (2015) afirma, el área de Emergencia es una de las puertas de entrada de la Atención Hospitalaria, cuya visión de servicio debe de garantizar atención oportuna, eficiencia, calidad y seguridad (pág. 7). Las citas antes planteadas, muestran la finalidad del área estudiada, cuya importancia radica en optimizar los procesos actuales que se llevan en el hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil. El estudio realizado por Plúas (2018) precisamente en el hospital objeto de estudio, en el que señala que el proceso de admisión que se realiza previamente al ingreso del paciente tiene falencias que deben ser consideradas y corregidas, con la finalidad de minimizar los tiempos de atención.

En base a lo descrito, se plantea el estudio titulado: Gestión por procesos y disminución del tiempo de espera de pacientes en la emergencia del Hospital León Becerra, Guayaquil – 2021. cuya meta es implementar, instaurar procesos de mejora continua que permita el ingreso de los pacientes al área de emergencia disminuyendo los tiempos.

El hospital León Becerra, ubicado al sur de la ciudad de Guayaquil brinda servicios de salud integral a la comunidad de escasos recursos a través de consulta externa, emergencia, observación y hospitalización (2017). El área de emergencias cuenta con médicos residentes, y enfermeros. Los médicos residentes son quienes se encargan de la atención directa del paciente. Por otro lado, se encuentra el área de triaje donde los enfermeros realizan la toma de signos vitales, y el área de admisión donde se revisan la documentación legal del paciente. León & Villalba (2015, pág. 36).

En el desarrollo de todo este proceso se producen retrasos en el tiempo de espera, que precisamente se busca optimizar en el desarrollo de la presente investigación. En este contexto, se vuelve imperativo analizar la problemática que se presenta en el hospital León Becerra, para lo cual se hace la siguiente interrogante ¿Cómo se relaciona la gestión por procesos y la disminución de tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil?

El presente informa que se desarrolla, se justifica dado que se analizan las gestiones que involucran los procesos de admisión en el hospital León Becerra, cuya forma de manejar el ingreso demora la atención de pacientes en estado grave. Estos protocolos administrativos son los que se buscan mejorar, evitando dilatar el tiempo de espera en la atención del paciente.

El hospital donde se realizará la investigación, por intermedio del departamento de admisiones, necesita disminuir los tiempos de espera de aquellos pacientes que requieran ingresar al área de emergencias, de esta forma, no sólo se optimizaría las gestiones de procesos, sino también mejoraría la imagen, acorde a los valores institucionales de la organización.

Metodológicamente el presente estudio, luego de los resultados obtenidos será el punto de partida para contratar las hipótesis ya especificadas en el estudio y elaborar la propuesta de planes de mejora, la misma que se fundamentará en la disminución en los tiempos de espera en el área de emergencia del hospital estudiado.

Por otro lado, se plantean los objetivos que busca el presente estudio en el desarrollo del estudio de investigación. Siendo el objetivo general; Analizar la gestión por procesos y los tiempos de espera de los pacientes en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil.

De igual forma, se plantean los objetivos específicos que permitirán ayudar a cumplimiento del objetivo general, estos objetivos son: Determinar si la gestión por proceso influye en el tiempo de espera en el área de admisión, determinar si la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de atención médica y determinar si la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de caja y elaborar una propuesta con la metodología Lean Six Sigma en el hospital estudiado.

Para culminar la parte introductoria, se presenta el planteamiento de la hipótesis del presente informe de la siguiente manera:

Hi: Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra.

Ho: No Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra.

Hi: Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de admisión

Ho: No Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de admisión

Hi: Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de atención médica

Ho: No Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de atención médica

Hi: Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de caja

Ho: No Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de caja

II. Marco teórico

Antecedentes internacionales

- El trabajo realizado en Lima Perú por Laguna et al (2019) titulado “Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas” es de tipo no experimental con enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo, en el que participaron 70 pacientes recolectados en 10 días entre los meses de agosto y septiembre del año 2018. Los instrumentos que se utilizaron para obtener información relevante fue la observación y el análisis documental con registros interno para la evaluación de la situación actual del proceso de atención, se elaboraron fichas de registros con lo cual se midieron los tiempos de atención. En el estudio citado se realizó una propuesta que diseña la optimización del tiempo de espera del paciente del área estudiada, así como la creación de un comité ejecutivo que será la encargada de tomar ejercer controles en los diferentes procesos que se efectúan en la casa de salud.
- Martínez et al (2017) cuyo trabajo “Mejora en el tiempo de atención al paciente en una unidad de urgencias por medio de Lean Manufacturing”. Dicho estudio motiva optimizar el tiempo de espera al paciente por intermedio de la modalidad de Lean Manufacturing en el área de

emergencias en un hospital de Colombia. En dicho establecimiento de salud, no se cumplen con los procesos que requiere un hospital de acuerdo a los estándares de tiempo dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud. Esta metodología consiste en estudiar los procesos que no generan valor a los procedimientos que se realizan en el hospital y que deben ser suprimidas en el área de estudio. La propuesta efectuada fue probada con ensayos e instalación de software a través de simulaciones basadas en el programa Arena, consiguiendo disminuir los tiempos de espera hasta un 67% de los pacientes del área examinada.

- De igual forma, el trabajo de Taype et al (2019) en su estudio titulado “Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos” análisis realizado en Lima, hace referencia a la aglomeración en servicios que ofertan los hospitales terciarios que incide en llenar las salas de espera, sus procesos y tiempos de espera. El objetivo fue medir los diferentes tiempos de espera de pacientes con problemas médicos urgentes, en un servicio de emergencia después de implementar un programa de mejora de procesos con facilitadores. La metodología que se utilizó es el estudio observacional. La población encuestada fueron pacientes adolescentes mayores de 14 años hasta adultos de 65 años cuya atención sea de prioridad III. Se concluyó afirmando que el tiempo de espera en el hospital, una vez implementados el programa de mejora de procesos se obtuvieron tiempos de espera de acuerdo a estándares internacionales.

Antecedentes nacionales

- Gómez & Rivera (2019) en su investigación titulada “Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín” de la ciudad de Quito, cuyo objetivo principal es establecer mecanismos en la gestión por procesos que incida en disminuir los tiempos de espera de los usuarios Hospital Carlos Andrade Marín. La metodología utilizada es descriptiva transversal, esto es, porque se describe los perfiles y características de los procesos que

realiza el hospital, es decir se investigado la situación en un punto del tiempo con un grupo específico de personas, utilizando método deductivo. La compilación de la información fue elaborada por intermedio de fuentes primarias, como entrevistas y fuentes secundarias como las agendas de pacientes y documentos de la institución.

- Bustillos Maldonado (2015), en su trabajo dirigido al hospital de Ambato, titulado “Estrategia de gestión para disminuir los tiempos de espera en el servicio de emergencia del hospital IESS Ambato enero a junio del 2014”, el objetivo de la investigación fue “Desarrollar” mecanismos que permitan disminuir la espera en las áreas de emergencia del hospital. La metodología que utilizaron fue mediante el esquema mixto, esto es cuantitativa y cualitativa, ya que describieron procesos de análisis documental pero también numéricos, método inductivo-deductivo que le permite cumplir con los objetivos establecidos, contribuyendo a verificar las variables propuestas. El tipo de estudio es transversal debido a que el estudio es observacional, conseguir datos epidemiológicos.
- Los antecedentes nacionales finalizan con Ojeda Olmedo (2018), cuya investigación titulada” en la ciudad de Quito. Propuesta para la reducción de la saturación del servicio de emergencia del hospital Pablo Arturo Suárez en el periodo enero – julio del 2019”. Tuvo como finalidad mejorar la calidad de los servicios y en consecuencia la satisfacción del usuario, a través de la disminución de la saturación de pacientes que se presenta de forma constante en dicha área. La saturación actual en dicha área, motiva a incursionar en propuestas concretas que incidan favorablemente en la atención al paciente. La presente propuesta permitirá mejorar la atención en todas sus áreas, tanto administrativas como sanitarias, conduciendo a la satisfacción del paciente, de estar forma alinearse a estándares internacionales. Para efectivizar la propuesta se gestionan acciones encaminadas a mejorar las áreas con mayor saturación como consultorios médicos, Admisión y triaje, que son las más significativas en cuanto a la demanda del servicio hospitalario, con lo cual se espera una reducción de

al menos un 20% la saturación de la emergencia mediante la aplicación de herramientas de optimización de procesos

Antecedentes locales

- García & Cantos (2015) cuya investigación se titula Rediseño del proceso de atención de la sala de emergencia del Hospital Luís Vernaza, de Guayaquil, hace referencia a factores que induce al fallecimiento de pacientes, factores como atrasos en la atención y confusiones en los procesos. utilizando la herramienta metodológica de Lean Six Sigma; cuya metodología se comenzó a implementar por primera vez en el área de emergencia del Hospital Luis Vernaza, con el objetivo de reducir y eliminar aquellos desperdicios que no agregan valor y que significan tiempo de espera para el paciente. El modelo de gestión propuesto tuvo como principal objetivo, ofrecer una atención de calidad, medida a través del tiempo de espera de los usuarios y de la visualización del paciente como cliente. De esta manera la implementación de las herramientas en el hospital: redujo el tiempo de espera del paciente, hizo los procesos más eficientes y disminuyó los costos de operación.
- Catota Gallo (2019) es su estudio titulado Evaluación de la gestión de procesos relacionada con la satisfacción del usuario del área de emergencia del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano. De la ciudad de Santo Domingo, el objetivo del estudio es revisar los procedimientos y como estos influyen en satisfacción de los pacientes que son ingresados en el hospital citado. La evaluación medirá indicadores de gestión que llevará a un enfoque cuantitativo porque a través de la recolección y análisis de datos de las variables de estudio se cuantifica la importancia de cada variable y se establece su respectiva relación, de tal modo que estos datos permitirán comprobar la hipótesis planteada. El resultado derivado de las encuestas a los pacientes, determinó que el tiempo de espera en el área de emergencia es excesivo, lo que promueve la insatisfacción de quienes reciben atención correspondiente. La

propuesta que se elaboró en el estudio citado, optimizó la espera de los pacientes del área hospitalaria

- Finalmente, el estudio de Albina Castillo Espinoza (2016), titulado “Prestación de servicios y procesos de atención en emergencia en los pacientes del hospital básico El Empalme”, en el cual resalta la necesidad de proponer un sistema íntegro de salud, la misma debe prevenir anomalías en el servicio de atención a los pacientes y corregir aquellos problemas que ya se están suscitando alrededor del sistema sanitario del hospital señalando. La finalidad del estudio es evidenciar aquellas gestiones administrativas que deriven en la selección de triaje y caja, y como contribuyen a un mejor servicio en el área de emergencias. La metodología utilizada es el enfoque cuantitativo, correlacional, cuyos resultados se obtuvieron de la utilización de instrumento de recolección de información a 105 pacientes, lo que permitió concluir que los sistemas administrativos deben de planificar, coordinar, corregir y mejorar continuamente los procesos hospitalarios en el área de emergencias.

Áreas de emergencia

El área de emergencia es una unidad imprescindible en el hospital para la atención inmediata y que permite atender a los pacientes que estén en estado de gravedad, es decir, que su condición pudiera ser mortal. Para un normal ejercicio de sus funciones, el área de emergencias necesita de:

- **Talento humano:** Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía menores, Pediatría y Anestesiología, así como también Médicos Cirujanos, otros profesionales de la salud y personal técnico de enfermería.
- **Infraestructura:** Triaje. Tópicos de atención diferenciados por especialidad para la atención inmediata de urgencias y emergencias (Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Cirugía General). De igual manera, presenta espacios de atención específicas por sexo y Módulos de cuidados Intensiva.

- **Equipamiento:** Es todo el mobiliario, aparatos de seguridad utensilios obligatorios de asepsia, relacionado a la especialidad que oferta a los usuarios en situación de urgencias o emergencias, establecido a la normatividad vigente para el centro de salud.
- **Organización de la atención:** La atención que se brinda en el área de emergencia, debe estar organizada por prioridades de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud vigente, las mismas que serán determinadas a través de un triaje. Los servicios especializados de atención de parte del hospital, se ofrece en el transcurso de una guardia completa, es decir por 24 horas durante todo el año. Asimismo, el establecimiento de salud debe garantizar la disponibilidad de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento necesarios. Esta área es dirigida por un Médico Internista y debe coordinar la referencia del usuario, en caso la condición de urgencia o emergencia exceda su capacidad resolutive.
- **Capacidad Resolutiva:** Para determinar el nivel de emergencia, lo establecimientos de salud, ejecutaron el manejo de evaluación inicial de daños prioridad I y su referencia; y el manejo de los de prioridad II y III, refiriendo a los usuarios en caso la condición lo amerite, de acuerdo a normatividad vigente Pajares & Rojas (2018, pág. 5)

Emergencia médica

Procede del vocablo latino emergens, emerger, irrumpir, brotar. REA (2020). La utilización más regular del término se describe a un accidente o a un acontecimiento que ocurre de forma inesperada, y que, requiere de algún tipo de labor para soslayar, disminuir los daños, para controlar la situación. La emergencia en definitiva es un suceso que implica un desastre consumado o potencial. Desde el punto de vista de la salud, para la OMS, emergencia es aquel caso en que la falta de asistencia llevaría a la muerte en minutos, en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. Y la OMS distingue distintos grados de clasificación de emergencia, es decir que, según la gravedad del evento, el tipo de acción, medios y apoyos puestos en

obra serán adaptados (pág. 68)

Aquí la noción que se enfatiza es el tiempo para actuar: el tiempo limitado para actuar que surge como una condición sine qua non para salvar a un herido, un enfermo. O a la falta de tiempo para actuar antes de que el escenario se agrave aún más. De igual forma, otro punto significativo es el de definir niveles de gravedad y asociar medios y apoyos adecuados para tratarlos. (De la Galarza, 2017, pág. 68).

Disminución de tiempo

Mengual et al (2012), afirma: El tiempo es uno de los recursos más importantes de los que se dispone, si se consigue controlar el tiempo adecuadamente, se estará aprovechando al máximo y se podrá, asimismo, sacar el mayor partido posible a cualquier otro recurso, convirtiendo al tiempo, el recurso más valioso (pág. 3). La definición del autor mencionado, llevándolo al campo estudiado, se considera como el control eficiente de recursos como médicos, pacientes, suministros, procesos etc. para poder disminuir los tiempos de atención a los pacientes en el área de emergencia.

Tiempo de espera

El tiempo de espera se relaciona con el lapso que los pacientes deben esperar para ser atendidos, porque los recursos: humanos (enfermeros, médicos, personal administrativo, etc.) o técnicos (Camillas, silla de ruedas, etc.) están temporalmente copados. Llanos (Llanos Reynoso, 2017, pág. 63). El tiempo de espera se da principalmente por:

- El flujo de pacientes
- El número de personal sanitario.
- El tiempo que tarda cada uno de los servicios.
- Organización de espera

Figura 1: Elementos que reducen el tiempo de espera.



Fuente: Tomado de Llanos Reynoso (2017).

Las organizaciones a nivel general, y de forma específica los establecimientos sanitarios, buscan permanentemente disminuir la atención de espera de parte de los pacientes, lo que se puede lograr trabajando en los elementos mencionados anteriormente:

- Disminuir el número de pacientes en el área de emergencias. Lo que es muy complejo por factores externos a la institución.
- Aumentar la nómina de trabajadores sanitarios, lo que incrementaría el presupuesto establecido, pareciendo poco probable su implementación.
- Disminuir los tiempos de atención en cada gestión que se efectúa en el hospital, siendo este punto, la parte principal del desarrollo del presente análisis.
- Gestionar las salas de espera de tal forma que los pacientes y familiares sientan la importancia que les brinda el hospital.

Gestión

La definición de Gestión realizado por Fayol, como lo citó Manrique (2016) se la entiende como:

La definición de Gestión se expresa como el proceso administrativos: organizativos, Estos componentes, en su entorno estructural permite cumplir los principios administrativos que aseguran la buena forma y funcionamiento del cuerpo social, como lo son la división del trabajo, la autoridad, la disciplina, la unidad de mando, la unidad de dirección, la subordinación de los intereses particulares al interés general, la remuneración, la centralización, la jerarquía, el orden, la equidad, la estabilidad personal, la iniciativa y la unión personal (pág. 133)

Se puede decir que gestionar es cumplir con tareas o procedimientos que permiten obtener los resultados esperados, este cumplimiento va acompañado de pasos o secuencias que se establezcan en el presente informe.

Procesos

Proceso es un conjunto o encadenamiento de fenómenos, asociados al ser humano o a la naturaleza, que se desarrollan en un periodo de tiempo finito o infinito y cuyas fases sucesivas suelen conducir hacia un fin específico RAE. (2020). Se refiere de un modo general a la acción de ir hacia adelante. Debido a su amplitud, podemos identificar procesos en una enorme cantidad de ámbitos dentro la actividad humana o fuera de ella (2019).

Gestión por procesos

Beltrán et al (2009) afirma:

Una gestión por procesos ayuda a establecer las metodologías, las responsabilidades, los recursos, las actividades etc. que conllevan una gestión orientada hacia la obtención de metas trazadas, es por esto, las organizaciones utilizan medidas de referencia reconocido para establecer, documental y mantener sistemas de gestión que les permitan dirigir y controlar sus respectivas organizaciones (pág. 15).

Así mismo, Loreto (2014) expresa de la gestión por procesos:

Modelo organizativo que mejora la calidad en todos los aspectos de una organización. La Gestión con un enfoque basado en los procesos,

permite identificar indicadores que puedan aportar resultados de evaluación del rendimiento de las actividades de manera interrelacionada.

Es decir, los sistemas de gestión por procesos contribuyen al cumplimiento de las metas de las organizaciones de manera eficiente. De esta forma, se entiende como: las herramientas necesarias para la aplicación dentro del área de emergencia del hospital León Becerra. Estas herramientas que proporcionará la gestión por proceso brindarán seguridad, eficiencia y confiabilidad en el área mencionada.

Por otro lado, Hernández-Nariño et al (2016) expresa “la gestión por procesos en áreas hospitalarias La gestión, mejora de los procesos y la introducción de modelos de gestión clínica, se benefician de experiencias en: gestión de riesgos, análisis de puntos críticos de control y planificación de operaciones y análisis basados en las características clínicas del paciente”. El autor se refiere a los nuevos procedimientos que las organizaciones sanitarias deciden implementar y que beneficiaran a los servicios que proporcionan, siendo un elemento clave, el tipo de gestión o proceso a implementar

Por último, se conceptualiza la teoría de gestión por procesos de Nogueira (2014) quien menciona:

Constituye una práctica universal formalizar la gestión y la mejora de procesos a partir de procedimientos que ofrecen una guía metodológica compuesta por métodos y herramientas, con el objetivo de estructurar coherentemente todo intento por mejorar los resultados de las organizaciones a partir de centrar el análisis en los procesos que las componen.

Los procedimientos que se exponen en literatura relacionada a la gestión de procedimientos en áreas de salud contribuyen a implementar herramientas en las casas de salud a evaluar. El hospital objeto de estudio, luego del análisis respectivo, será beneficiado con la propuesta de herramientas que conduzcan a las gestiones de procesos al disminuir los tiempos de espera en el área de emergencia.

Metodología Lean Six Sigma

Lean Six Sigma es un método para solucionar problemas que se presentan en las empresas, este enfoque busca optimizar la calidad de los productos y servicios. Jimenes & Amaya (2014), manifiestan al respecto: Se aumenta la eficiencia en los procesos que realizan estas empresas, incrementando la satisfacción del cliente y mejorando la rentabilidad de las organizaciones (pág. 2). Este esquema adopta dos métodos: Lean y Six Sigma. La característica del método Lean es la exclusión de residuos, mientras Six sigma es una técnica que explora procedimientos repetitivos en las organizaciones, disminuyendo al máximo posible los defectos (SGS, 2021).

Lo que expresan dichas citas, es la eficiencia en recursos operativos de las empresas, las cuales buscan eliminar aquellos procesos que no suman o que no agregan valor significativo, como por ejemplo, aquellos procedimientos innecesarios o que se repiten. Mediante esta técnica, se espera que el hospital analizado pueda optimizar procesos para disminuir el tiempo de atención en el área de emergencias

III. Metodología

El estudio de caso realizado al Hospital León Becerra tuvo un enfoque cuantitativo, el mismo que centra su análisis en mediciones estadísticas para explicar el desarrollo de los procesos que se efectúan en el área de emergencia. Cabezas et al (2018) expresa “Su característica principal a lo largo del proyecto son las mediciones numéricas, las que, una vez obtenido los resultados de la recolección de datos, analiza y mide los daros obtenidos para llegar a responder las preguntas que se formulan en el estudio de investigación” (pág. 66). Cuantificar la metodología de investigación, llevó al estudio a la medición de los procesos, lo que a su vez determinó el análisis a la disminución de tiempos de espera

a. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El estudio de investigación relacionado a la gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia fue de tipo cuantitativa aplicado, debido a que tiene como objeto el estudio de los tiempos de atención, destinado a la acción. Es decir, el tiempo en exceso en ciertas tareas que fueron disminuidas con la implementación de estrategias que permitan atender de forma más eficiente a los pacientes del área de emergencia. Baena Paz (2017), afirma al respecto “La investigación aplicada se caracteriza por presentar problemáticas específicas que requieren soluciones efectivas de igual forma específica, cuya finalidad es el estudio de una situación que se propuesto a la solución. Contribuir a la literatura de investigación al preparar la investigación aplicada” (pág. 18).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación se relaciona por la forma, métodos y técnicas utilizados para resolver los fenómenos estudiados. Para Arias & Covinos (2021) el diseño se refiere a las estrategias, instrucciones y pasos que se efectúa para llevar el proyecto, es decir, el conjunto de procedimientos metódicos cuya finalidad es el cumplimiento de la solución del problema que se está estudiando (pág. 73). De acuerdo a los autores anteriormente citados existen diseños experimentales y no experimentales.

El diseño que se aplicó en el presente estudio es No experimental, debido a que las variables que fueron establecidas y sus respectivos indicadores se medieron en la forma que se presentan en la actualidad en el hospital estudiado sin manipularse. Al respecto Arias & Covinos (2021) afirma, este diseño se caracteriza por la no presencia de estímulos o escenarios experimentales a las variables establecidas, estas son monitoreada en su contexto natural sin perturbar ninguna acción; así mismo, es decir, no existen estímulo a las variables de estudio (pág. 78).

A su vez, el diseño No experimental, se clasifica en transversal y longitudinal,

siendo el método transversal el que se ajusta al presente estudio, debido a que el análisis u observación se realizará en el área de emergencias en varios días de un solo periodo Sánchez et al (2018) al respecto manifiesta “Se considera las muestras que se recolectan en un momento determinado” (pág. 55). Es decir, se describe el comportamiento o las características con las que se desarrollan las gestiones por procesos en el área de emergencia del hospital estudiado. Muñoz Rocha (2015), afirma que en el alcance descriptivo

El proceso de análisis traza una investigación cuya finalidad es encontrar el perfil particularidades o propiedades de ciertos grupos, personas o situaciones; estas correlaciones contribuyen a establecer o describir conductas o atributos de las poblaciones objeto de estudio, contextos o fenómenos investigados, sin dar una explicación causal de los mismos. Por ejemplo, describir la conducta de una población humana (pág. 85).

b. Variables y operacionalización

Variable es una “Propiedad o elemento que tiene una variación y que puede medirse, observarse e inclusive manipularse para ver sus efectos” Hernández et al (2014, pág. 105) es decir, es todo aquello que es susceptible de medición. Para lo cual se menciona las variables dependiente e independiente.

Variable independiente	Los procesos de investigación, presentan variables que el investigador observa, controla o manipula para conocer los diversos resultados que se desarrollan o que incide en el comportamiento de la variable dependiente.
Variable dependiente	Elemento analizado, cuyos indicadores dependen de los elementos o variable independiente. Se hace referencia a los estudios que se pretende explicar y que es la razón del análisis de estudio durante el proceso de la investigación. Sánchez et al (2018, pág. 128)

Variable independiente: Gestión por procesos

Definición operacional: Se relaciona con los procesos administrativos y operativos que se realizaron en el área de emergencia del Hospital

Variable dependiente: Tiempo de espera

Definición operacional: La variable tiempo se evaluó a los pacientes del área de emergencia del hospital León Becerra, de igual forma, a los trabajadores que intervienen en las gestiones por procesos que deben cumplir los pacientes, los tiempos que se valoraron son los siguientes procesos: triaje, admisión, atención y caja.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Clasificación	Tipo	Dimensión	Indicador	Instrumentos
Gestión por procesos	Independiente	Cuantitativo	Triage	Signos vitales	Encuesta
				Asignación de color	
				Tipo de emergencia	
			Admisión	Cantidad de pacientes	
				Formularios	
				Tipo de atención	
				Ticket de enfermería	
Caja	Facturación según atención de emergencia				
Tiempo en espera	Dependiente	Cuantitativo	Tiempo en espera de triaje	Rojo	Observación (Ficha)
				Naranja	
				Amarillo	
				Verde	
				Azul	
			Tiempo de espera en admisión	Disponibilidad de citas en la consulta externa	
				Turno en espera de la emergencia	
				Documentación	
			Tiempo de espera en caja	Tiempo en fila	
				Pago	
				Factura	

Fuente y elaboración: Lisbeth Cevallos

c. Población, muestra y muestreo

Población:

Sánchez et al (2018), menciona a la población “Como el universo total de un conjunto de estudio, a un grupo de personas que intervienen con particularidades específicas; y que de acuerdo al área de estudio es objeto de análisis” (pág. 102). Es decir, es el total de elementos que se completó la muestra en el estudio, la cual, correspondió a 50 pacientes diarios que recibe como promedio el área de emergencia el hospital León Becerra, esto es, 1.500 pacientes por mes aproximadamente.

- **Criterios de inclusión:** El hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil hasta el año 2002 atendía de forma exclusiva a niños, para luego ampliar su radio de atención a adultos. Por tal razón, aún existe la percepción que la atención es para niños y adolescentes, lo que explica que el 70% de los pacientes son menores de edad y el 30% adultos como promedio. En el caso de los menores de edad, se considera a los familiares para realizar las encuestas
- **Criterios de exclusión**
Pacientes o familiares que no deseen participar de la encuesta

Muestra:

La muestra es una porción del universo que se toma para obtener resultados, esta muestra debe ser representativa para ser considerada válida. Se utiliza sólo una muestra del universo estudiado, debido a los altos costos y tiempos que se deberían invertir en caso de analizar al 100% del universo

$$= \frac{(N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q)}{(d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

En donde:

N = Total de la población = 1.500

Z² = Nivel de confianza (90%) 1,64.

p = Proporción estimada de éxito 50%.

q = Proporción estimada de fracaso 50%.

d = Precisión (5%). (2018, pág. 91)

Con la fórmula anteriormente citada, se procede a determinar el número de muestra, al que se debe realizar los análisis respectivos.

$$n = \frac{(1.500 * 1.64^2 * 0,50 * 0,50)}{(0,05^2(1.500 - 1) * (1,64)^2 * 0,50 * 0,50)} = 231.$$

Muestreo

Para la selección del muestreo de las encuestas a realizar, se utilizó la técnica de muestreo probabilística por aleatorio simple, Para Otzen & Manterola (2017), esta técnica consiste en que no se realiza ningún tipo de estrategia para favorecer algún grupo o individuo dentro de la población o universo, es decir todos y cada uno de los elementos tienen la misma oportunidad de ser elegidos dentro de la muestra, lo que se determina como una muestra al azar.

Unidad de análisis

En el hospital León Becerra se analizan 10 pacientes o familiares de pacientes (En los casos que los pacientes sean menores de edad o que lleguen en estados muy críticos) que ingresen en el área de emergencias por cada día, hasta completar el tamaño de la muestra, es decir 231 pacientes

d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica

Se utilizarán tres tipos de procesos, las fichas de observación de campo para determinar el tiempo de atención por paciente en cada gestión en el hospital desde su ingreso hasta el momento que recibe el alta, las encuestas

estructuradas a funcionarios del hospital para indagar sobre dichos procesos, en los que se evalúan la situación y características de los pacientes y la revisión documental que permitirá establecer que documentación agregar.

Instrumento

La ficha de observación de campo resultó muy útil al momento de recabar información específica dentro de un proceso determinado, la finalidad de este instrumento es participar directamente y en el sitio del fenómeno estudiado Escudero & Cortez (2017, pág. 78). De este modo, se realizará un recorrido completo con pacientes que ingresen al área de emergencias del hospital objeto de estudio, registrando los tiempos que involucra cada proceso. De igual forma, la encuesta sirve para recabar información mediante preguntas que se realizan a los individuos que se involucran con el estudio, Cabezas et al (pág. 123) De esta forma, se preguntará a los trabajadores del área de admisión para obtener información relevante en cuanto a la gestión por procesos.

e. Procedimientos

Una vez sociabilizado el estudio a los directores y demás autoridades del hospital analizado, se procedió a realizar y utilizar los instrumentos de recolección de datos, los mismos que fueron sometidos a pruebas de confiabilidad y validez de parte de los directores de área de emergencia del hospital. La ficha de observación de campo se realizó en formato Excel, iniciando el proceso de recolección de información desde el día 1 hasta el 23 de octubre del 2021, la ficha está compuesta por celdas conjuntas por cada proceso, estas celdas a su vez se dividen en subprocesos para detallar el tiempo que cada acción tomó, para luego señalar el tiempo total que se toma un paciente desde que llega hasta que finalmente se retira del centro hospitalario

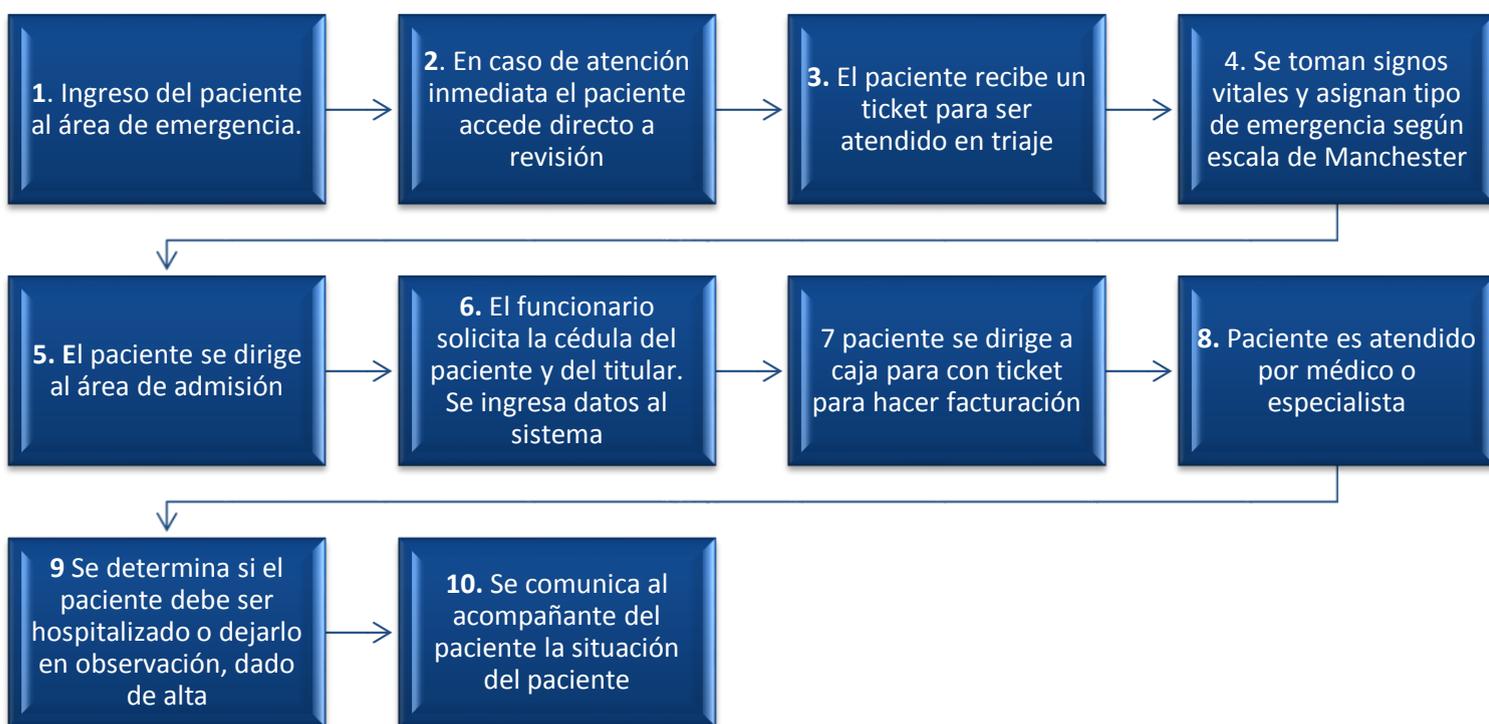
f. Aspectos éticos

No se presentaron aspectos éticos significativos que señalar, dado el motivo que no existió un acercamiento directo con el paciente, el estudio se enfocó a estudiar las gestiones por procesos para mejorar los tiempos de espera en el área de emergencia del hospital León Becerra.

g. Método de análisis de datos

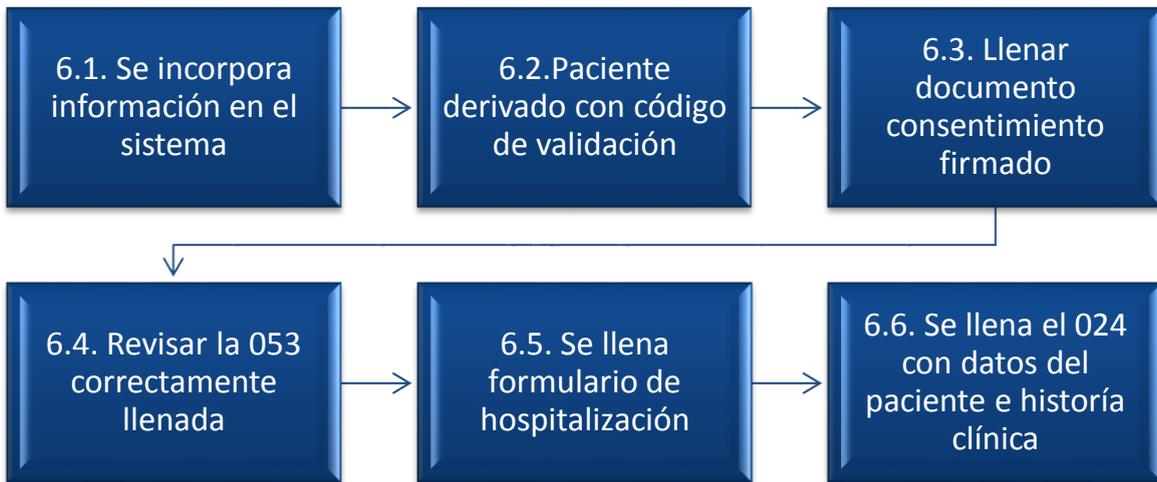
Se analizó el tiempo que conlleva cumplir las gestiones por procesos, así como los subprocesos que efectúan los pacientes en el área de admisión, se representan en la figura 2 y figura 3.

Figura 2 Procesos que efectúan los pacientes en el área de emergencias del hospital León Becerra



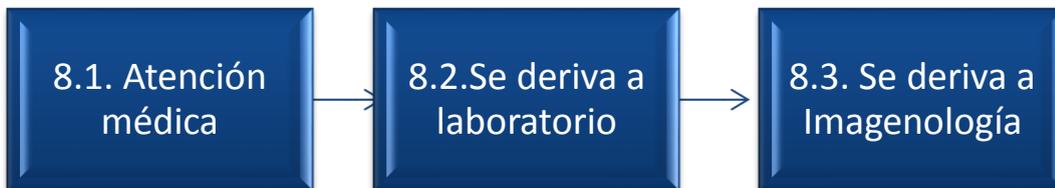
Fuente y elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 3 Subprocesos que efectúan los pacientes en el área de admisión



Fuente y elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 4 Subprocesos que efectúan los pacientes en atención médica



Fuente y elaboración: Lisbeth Cevallos

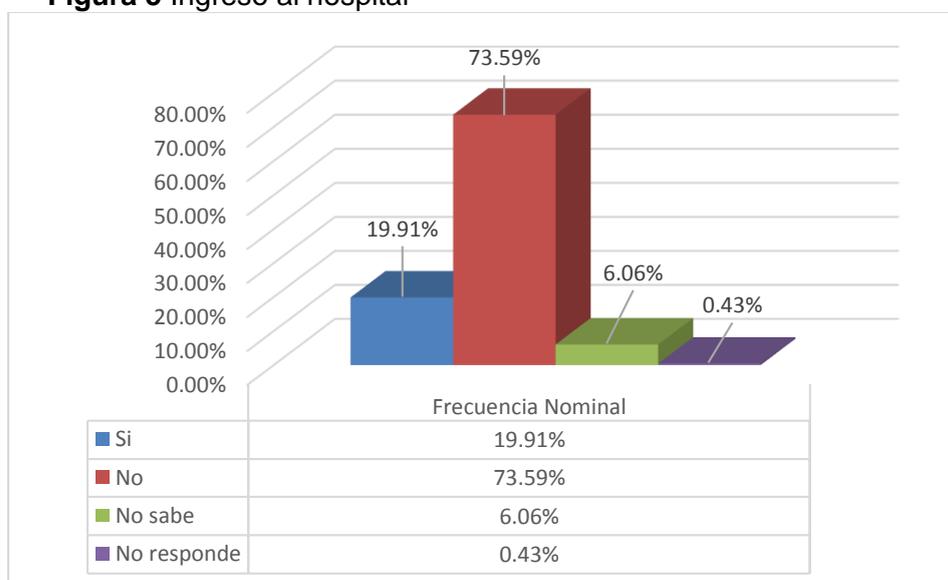
1. ¿Al ingreso al hospital no tuvo inconvenientes considerando el nivel de emergencia de su pariente?

Tabla 2 Ingreso al hospital

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Si	46	19,91%
No	170	73,59%
No sabe	14	6,06%
No responde	1	0,43%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 5 Ingreso al hospital



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los pacientes o familiares que fueron encuestados manifestaron mayoritariamente con un 74% no tener inconvenientes al ingreso del área de emergencias del hospital, mientras que un 20% manifestó que si presentaron problemas y un 6% no supo evaluar. Estos resultados evidencian que al ingreso del hospital no existen mayores problemas en tiempos de espera.

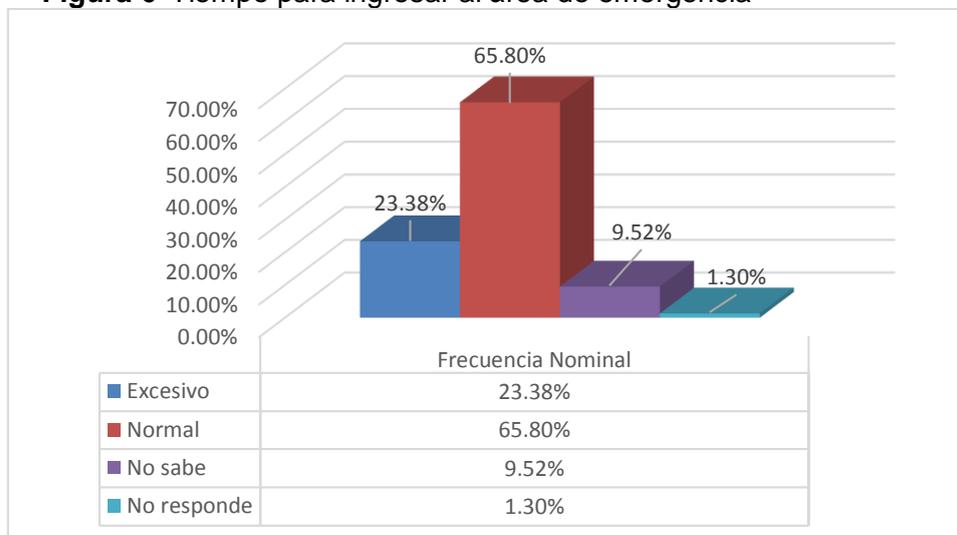
2. El tiempo que transcurre desde que llega al área de emergencia del hospital hasta que es atendido en triaje es:

Tabla 3 Tiempo para ingresar al área de emergencia

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	54	23,38%
Normal	152	65,80%
No sabe	22	9,52%
No responde	3	1,30%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 6 Tiempo para ingresar al área de emergencia



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis. Los encuestados afirmaron en un 66% que desde que llegaron al área de emergencia hasta que fueron atendidos en el área de triaje fue normal, un 23% indicaron que el tiempo de espera fue excesivo, un 10% no supo evaluar el tiempo y 1% no respondió la pregunta. Lo que refleja que en dicha área no se producen tiempos de espera significativos.

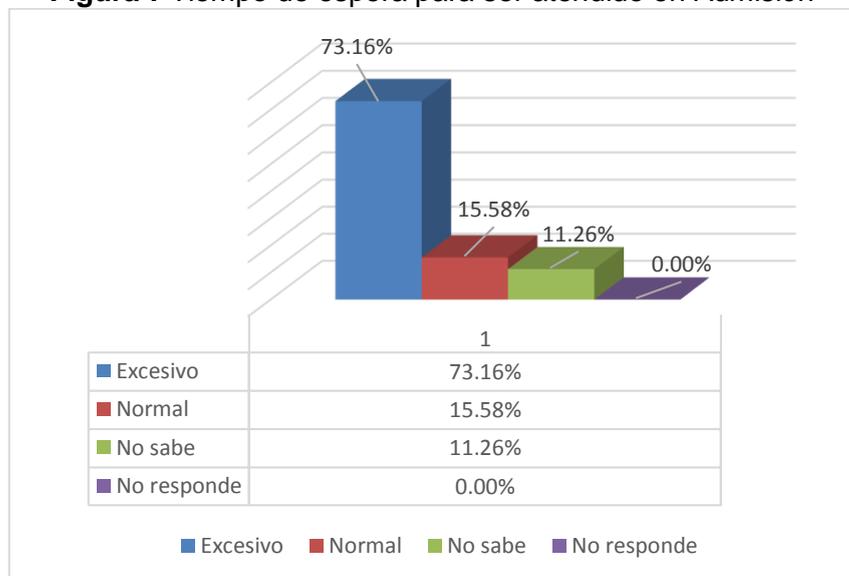
3. El tiempo que transcurre desde que llega al área de emergencia del hospital hasta que es atendido en el área de admisión es:

Tabla 4 Tiempo de espera para ser atendido en Admisión

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	169	73,16%
Normal	36	15,58%
No sabe	26	11,26%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 7 Tiempo de espera para ser atendido en Admisión



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los resultados de la siguiente pregunta demostraron que el 73% de los encuestados considera excesivo el tiempo de espera en esta área, mientras que sólo el 16% supone que es un tiempo normal, el 11% no manifiesta que no sabe la respuesta. En esta área se evidencia un malestar significativo de parte de los usuarios por el tiempo de espera

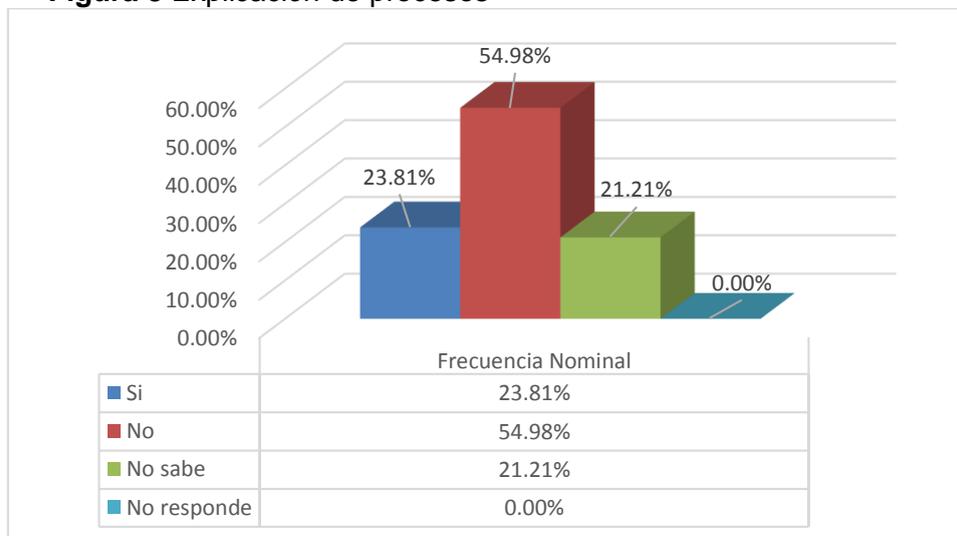
4. ¿En el área de admisión, le explicaron los procesos a seguir de acuerdo a las características de su paciente?

Tabla 5 Explicación de procesos

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Si	55	23,81%
No	127	54,98%
No sabe	49	21,21%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 8 Explicación de procesos



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: El 55% de los encuestados respondieron que no le explicaron los procesos a seguir de acuerdo a las características de su paciente, el 24% manifestaron que si les explicaron, mientras el 21% no sabe la respuesta. El resultado expresa la probabilidad de tiempos de espera en exceso por falta de información

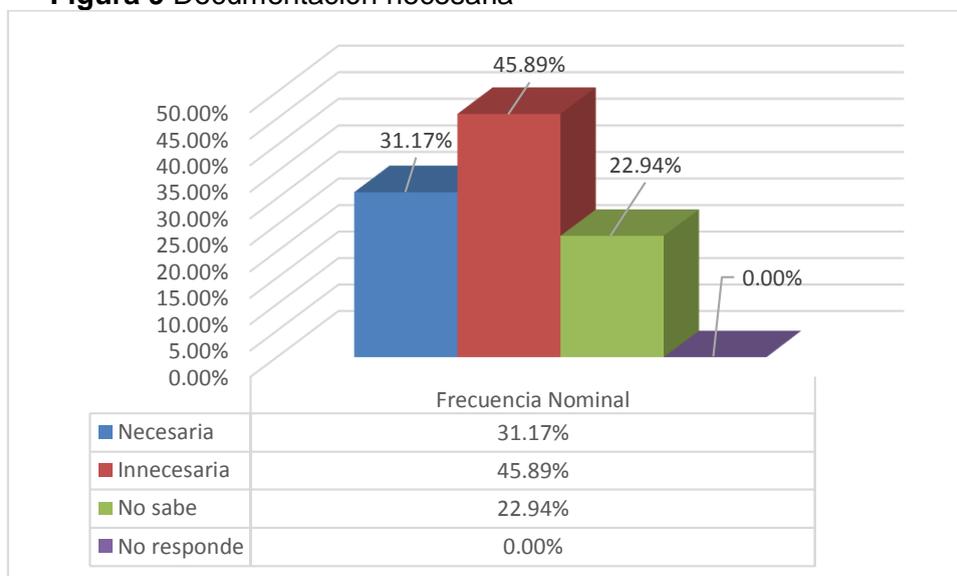
5. ¿De acuerdo a su experiencia, la documentación que se debe llenar en el área de admisión es necesaria?

Tabla 6 Documentación necesaria

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Necesaria	72	31,17%
Innecesaria	106	45,89%
No sabe	53	22,94%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 9 Documentación necesaria



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: La experiencia en el área de admisión permite responder a los encuestados en un 31%, que la documentación solicitada es necesaria, el 46% considera innecesario tanta documentación, por otro lado, el 23% de los encuestados, desconocen la respuesta.

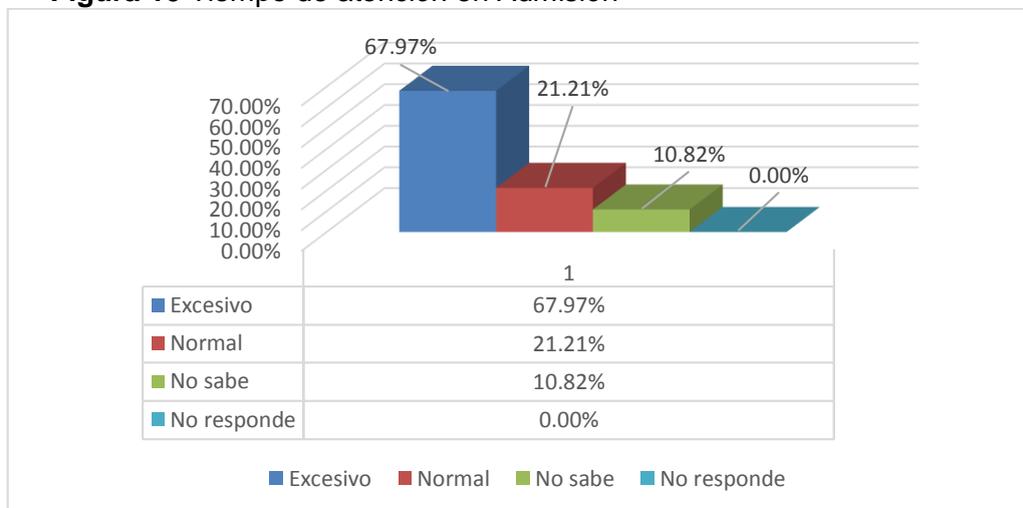
6. El tiempo transcurrido mientras lo atendieron en el área de admisión, usted considera que es:

Tabla 7 Tiempo de atención en Admisión

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	157	67,97%
Normal	49	21,21%
No sabe	25	10,82%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 10 Tiempo de atención en Admisión



Elaboración: Lisbeth Cevallos

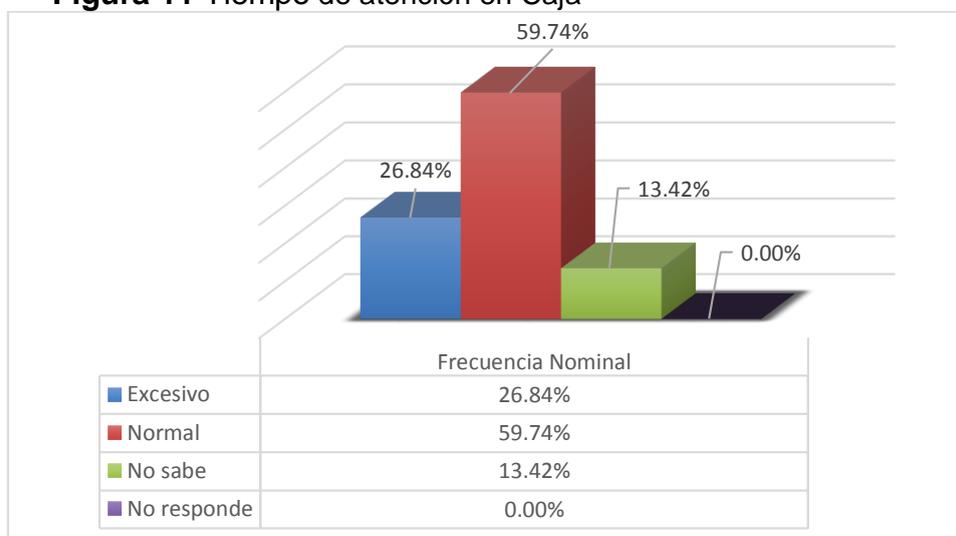
Análisis: Los encuestados respondieron en un 64% que el tiempo transcurrido en el área de admisión es excesivo, un 20% considera que fue un tiempo normal y un 16% manifiesta que no lo saben. Se establece el área de Admisión como la más demorada por las diferentes gestiones que hay que cumplir

7. El tiempo transcurrido mientras lo atendieron en el área de caja, usted considera que es:

Tabla 8 Tiempo de atención en Caja

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	62	26,84%
Normal	138	59,74%
No sabe	31	13,42%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Figura 11 Tiempo de atención en Caja



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los resultados de la siguiente pregunta demuestran que los encuestados consideran excesivo el tiempo de espera en un 27%, mientras el 60% considera como normal el lapso esperado en dicha área y un 14% no sabe la respuesta.

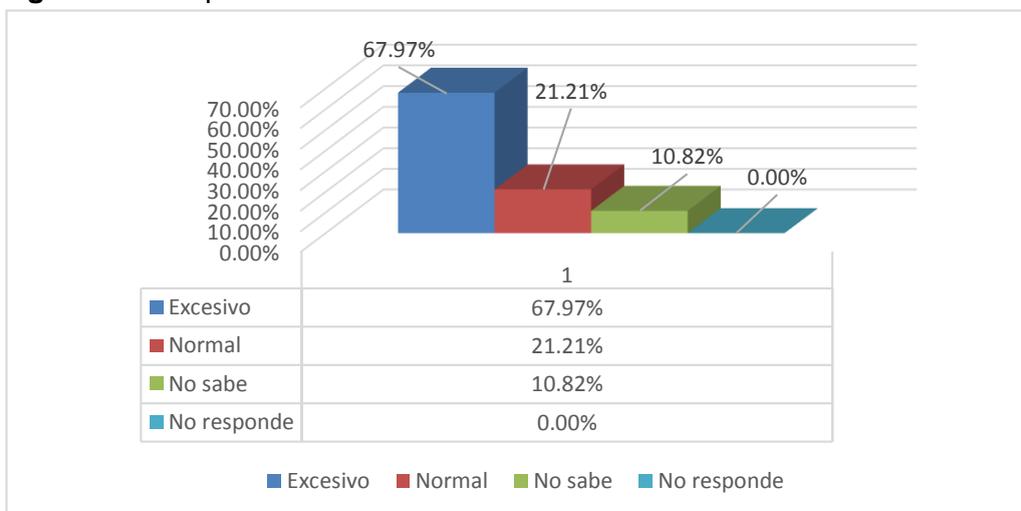
8. El tiempo transcurrido mientras lo atendieron en atención médica, usted considera que es:

Tabla 9 Tiempo transcurrido en atención médica

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	157	67,97%
Normal	49	21.21%
No sabe	25	10,82%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 12 Tiempo transcurrido en atención médica



Elaboración: Lisbeth Cevallos

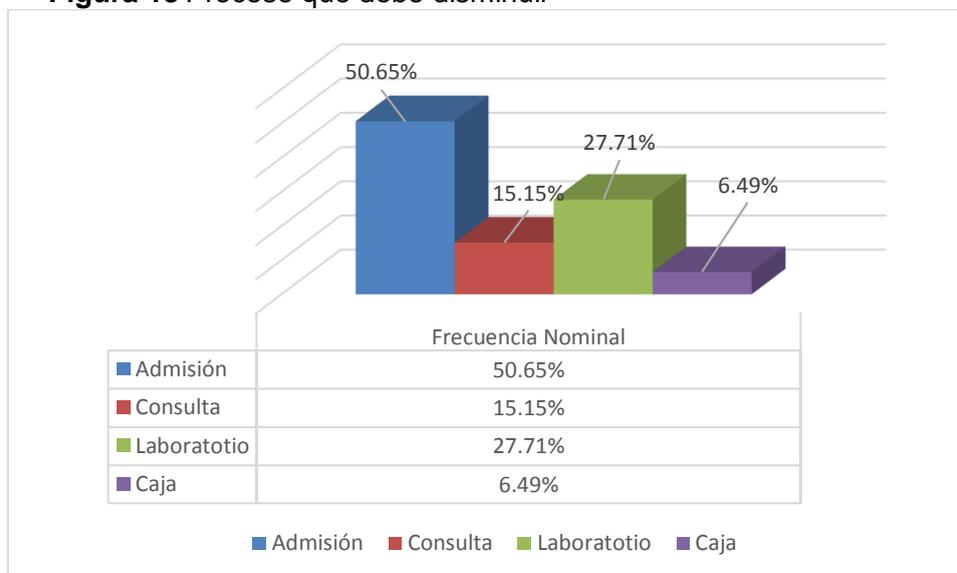
Análisis: El 68% de los encuestados considera excesivo el tiempo de espera en la atención médica, el 21% manifiesta que es un tiempo normal de espera, mientras que el 11% no lo sabe

9. Qué proceso usted considera que debería disminuir los tiempos de espera:

Tabla 10 Proceso que debe disminuir

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Admisión	117	50.65%
Consulta	35	15,15%
Laboratorio	64	27,71%
Caja	15	6,49%
Total, general	231	100%

Figura 13 Proceso que debe disminuir



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los encuestados fueron consultados en relación al área que consideran deben disminuir los tiempos de espera, los mismos que respondieron en un 51% el área de admisión, el 15% el área de consulta, laboratorio 28% y caja 6%. Lo que confirma al área de admisión como el área con mayor conflicto en tiempos de espera.

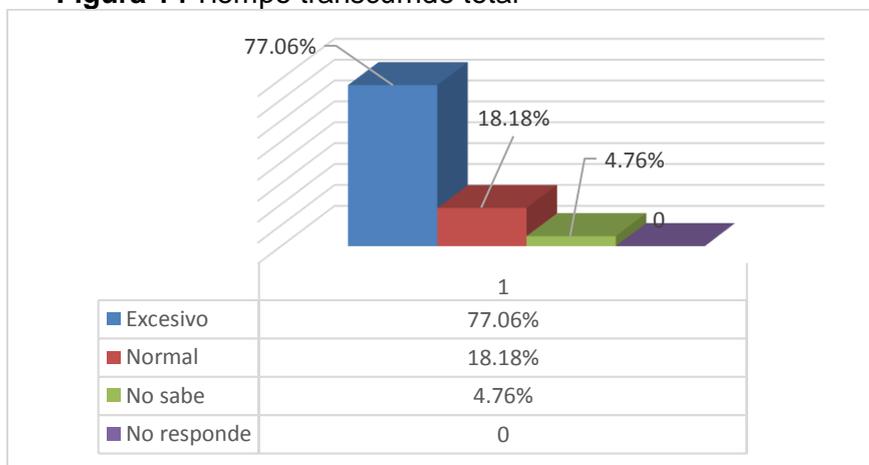
10. El tiempo transcurrido desde que llegó al área de emergencia hasta tener un diagnóstico con alta médica, revisión u hospitalización, usted considera que es:

Tabla 11 Tiempo transcurrido total

Variable	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Nominal
Excesivo	178	77,06%
Normal	42	18,18%
No sabe	11	4,76%
No responde	0	0,00%
Total, general	231	100%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 14 Tiempo transcurrido total



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: La consulta a los encuestados derivó que un 77% exprese como excesivo el tiempo transcurrido desde que llegó al área de emergencia hasta tener un diagnóstico con alta médica, un 18% considera un tiempo normal y un 5% no sabe la respuesta.

IV. Resultados

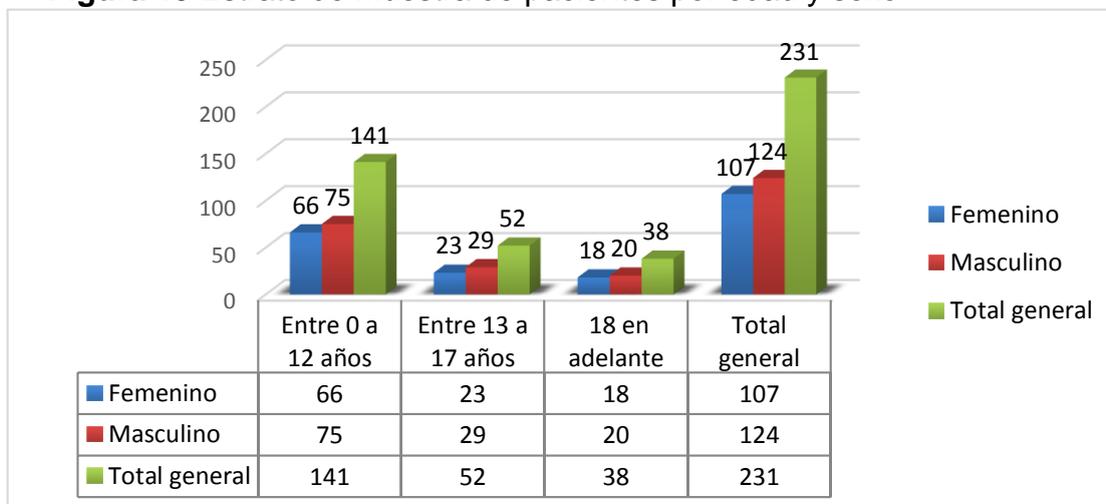
El estudio analiza la gestión por procesos y los tiempos de espera de los pacientes en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil en el año 2021, el mismo que, para lograr su cumplimiento, se establecieron los respectivos objetivos específicos que buscan determinar, si la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de emergencia, el área de admisión, el área de caja y la consulta del hospital estudiado.

Tabla 12 Estrato de la muestra

Rango de edad:	Frecuencia Absoluta			Frecuencia Nominal
	Femenino	Masculino	Total, general	
Entre 0 a 12 años	66	75	141	61,04%
Entre 13 a 17 años	23	29	52	22,51%
18 en adelante	18	20	38	16,45%
Total, general	107	124	231	100%
Porcentaje	46%	54%	100%	

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 15 Estrato de muestra de pacientes por edad y sexo



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los pacientes que fueron considerados como parte de las muestras son de ambos sexos, masculinos 46% y femeninos 54%, de igual forma se los segmentaron en 3 categorías, menores de 12 años con 61%, entre 13 con y 17 años con el 22.51% y mayores a 18 años con 16%. Los resultados del estudio fueron obtenidos mediante instrumentos de recolección de información, cabe señalar que no existieron criterios de exclusión al momento de tomar las muestras, esto, debido, a que los pacientes, cuando eran menores de edad, la encuesta se realizó a los respectivos familiares.

a. **Resultados en función del objetivo general**

O.G. Analizar la gestión por procesos y los tiempos de espera de los pacientes en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil.

Se realizó la observación de campo, en la misma, se elaboró una ficha documental para establecer los tiempos de espera que lleva cada gestión por proceso en el área de emergencias, dicho instrumento fue validado por profesionales en el área de procesos y producción industriales. La ficha elaborada fue alimentada cada día por 10 muestras diarias hasta completar el tamaño de la muestra, es decir 231pacientes, la misma se muestra en el apéndice 14. A continuación, se presenta

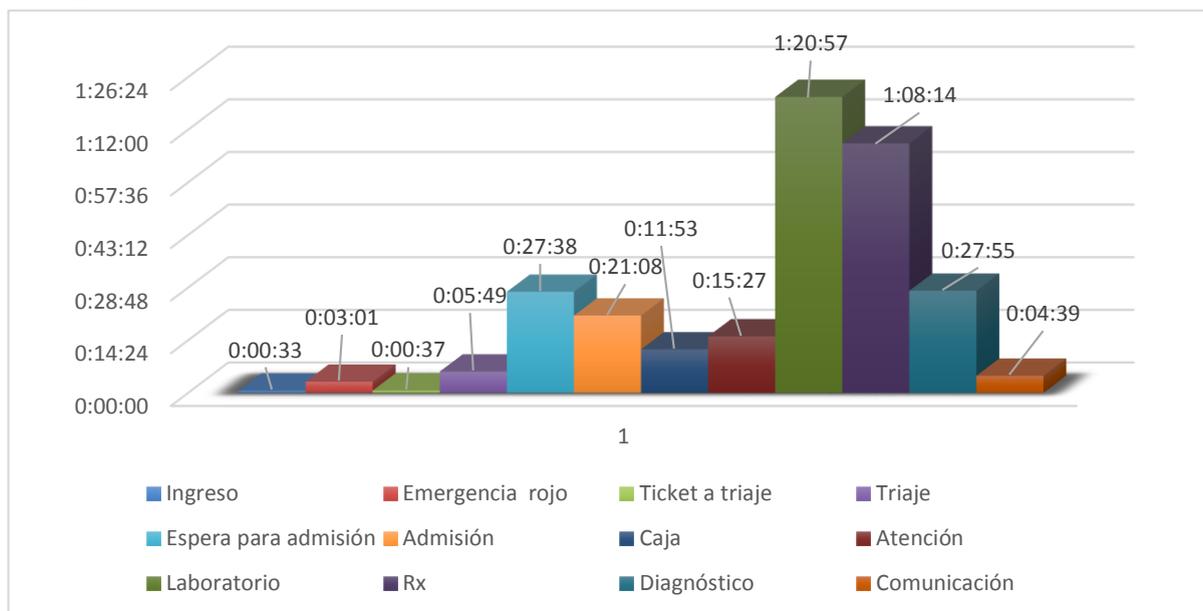
Tabla 13 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística

Área	Tiempo
Ingreso	0:00:33
Emergencia roja	0:03:01
Ticket a triaje	0:00:37
Triaje	0:05:49
Espera para admisión	0:27:38
Admisión	0:21:08
Caja	0:11:53
Atención	0:15:27
Laboratorio	1:20:57
Rx	1:08:14
Diagnóstico	0:27:55
Comunicación	0:04:39
Total, Media	4:27:51

Fuente: Hospital León Becerra

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 16 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística



Fuente: Hospital León Becerra

Elaboración: Lisbeth Cevallos

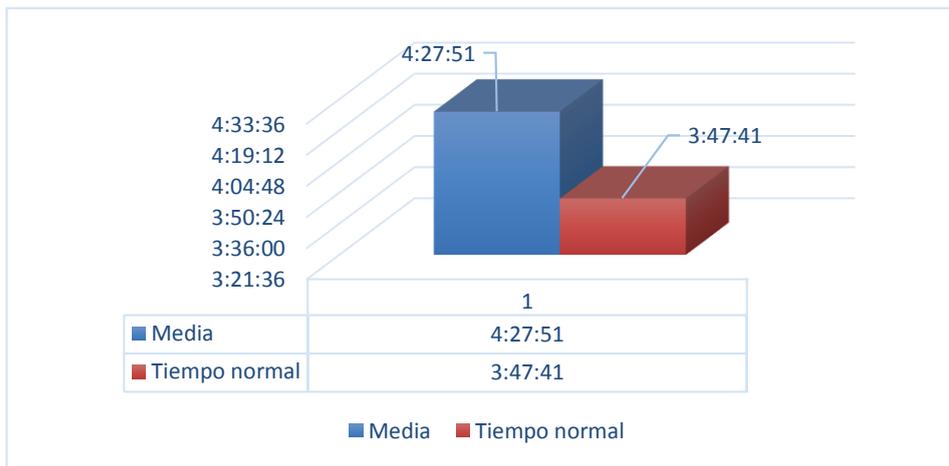
Se presentan los tiempos de servicios en cada una de las áreas que involucra recibir atención médica en emergencia, los tiempos presentados se determinaron mediante la fórmula de media aritmética.

Tabla 14 Media de tiempo vs tiempo normal

Variable	
Total, de muestra	231
Media	4:27:51
Tiempo normal	3:47:41
Desempeño	85%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 17 Media de tiempo vs tiempo normal



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Análisis: Los resultados de los datos recabados en el área de emergencia, permitieron determinar por medio de la ficha de observación efectuada en el hospital, que los pacientes atendidos en el área observada, tienen un promedio de tiempos de espera de tres horas con veinte minutos

Comprobación de hipótesis general

Hi: Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra.

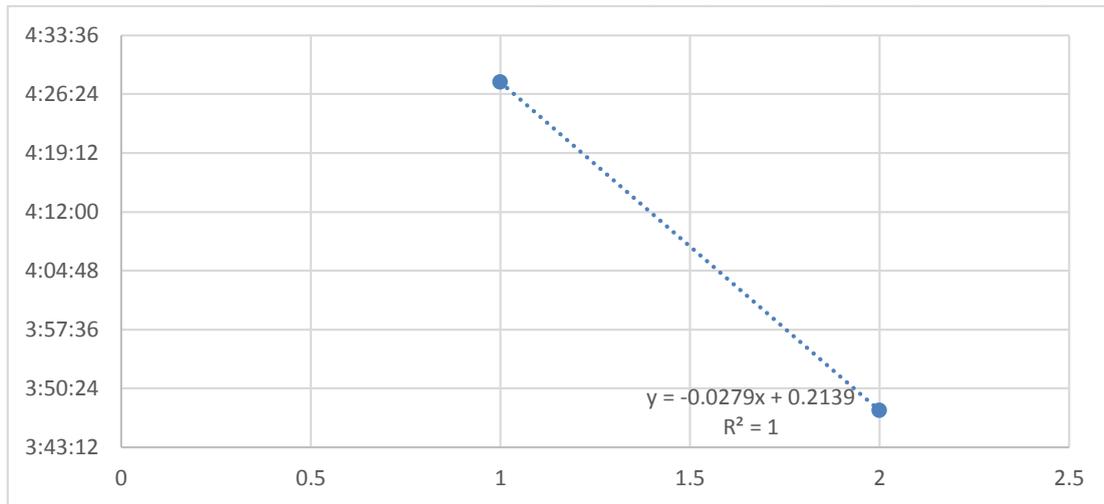
Ho: No Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra.

Figura 18 Coeficiente de correlación

Proceso	Media	Tiempo normal
	X	Y
Total, tiempo observado	4:27:51	3:47:41
Coeficiente de correlación	1	

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Tabla 15 Coeficiente de correlación gestión por proceso y tiempo de espera



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Interpretación: Se presentan el análisis de la gestión por proceso y los tiempos de espera de los pacientes en el área de emergencia del Hospital León Becerra de Guayaquil. Dichos tiempos se separan en dos columnas, la columna “x” que corresponde al valor de la media en la ficha de observación realizado, mientras que la columna “Y” se toma los tiempos de la fila tiempo normal, que es el resultado de la media por el porcentaje asignado por valoración y desempeño (escala inglesa).

Una vez armada la tabla, se procede a seleccionar el programa Excel 2016 para poder determinar el Coeficiente de Correlación, la fórmula que se utiliza es COEF.DE.CORREL, la cual se llena los campos asignados, dando como resultado Coeficiente de correlación 1. El gráfico presenta una correlación negativa pues su figura empieza desde arriba hacia abajo, de igual forma, el complemento es fuerte toda vez que el resultado sobrepasa los 0.5, por lo que se acepta la hipótesis H1, por lo tanto, se rechaza la hipótesis H0.

b. Objetivo específico 1 Determinar si la gestión por proceso influye en el tiempo de espera en el área de admisión.

Cuando la atención médica es cancelada de forma particular por los familiares de los pacientes, la gestión documental que se realiza, se lleva a cabo sin mayor burocracia, es decir, el tiempo de espera en el área de emergencia, no es extenso. Sin embargo, cuando las consultas médicas, así como los exámenes a realizarse, se efectúan por medio de algún seguro, las gestiones por procesos son amplias de acuerdo al sistema que aplique el paciente

La técnica utilizada para determinar este objetivo, fue la investigación documental, en la cual, se recopilaron los diferentes documentos administrativos que son gestionados por los funcionarios de la casa de salud ante los pacientes o familiares en el área de admisión. A continuación, se presentan todas las gestiones por procesos que se efectúan en el área de emergencia

Tabla 16 Diferentes procesos que se efectúan en admisión

Proceso	
Admisión	1 Admisión de pacientes de emergencia
	2 Copia de cédula de ciudadanía de afiliado y dependiente
	3 Registro de hospitalización / cirugía ambulatoria
	4 Consultas de datos en línea (Registro civil)
	5 Autorización de historial clínico
	6 Facturación de servicios hospitalarios
	7 Generación de vales de caja para exámenes de laboratorio
	8 Generación de vales de caja para movilización del personal de cirugía
	9 Transferencia interna de pacientes
Convenios	10 Verificación de Calificación ISSFA, ISPOL, IEES y privados adicionales
	11 Verificación de documentos ISSFA, ISPOL, IEES y privados adicionales
	12 Verificación de documentos SPPAT
	13 Acta entrega recepción de servicios de salud
	14 Verificación de documentos de otras aseguradoras
	15 Solicitud de código de validación por auto derivación MSP
	16 Ingreso de nota de pedido de electrocardiograma e interconsulta
	17 Derivación de un paciente RPIS hacia un prestador externo
	18 Derivación de procedimientos médicos hacia un prestador externo
	19 Gestión de recepción de los materiales para osteosíntesis
	20 Realización de pre - facturas y facturas
	21 Solicitud para el requerimiento de hemoderivados

Fuente: Hospital León Becerra

Elaboración: Lisbeth Cevallos

La gestión documental que utiliza el área de admisión varía de acuerdo al perfil del paciente, el cual puede ser por medio de una consulta privada, IESS o por medio de los seguros particulares que existen en el medio.

Comprobación de hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de admisión

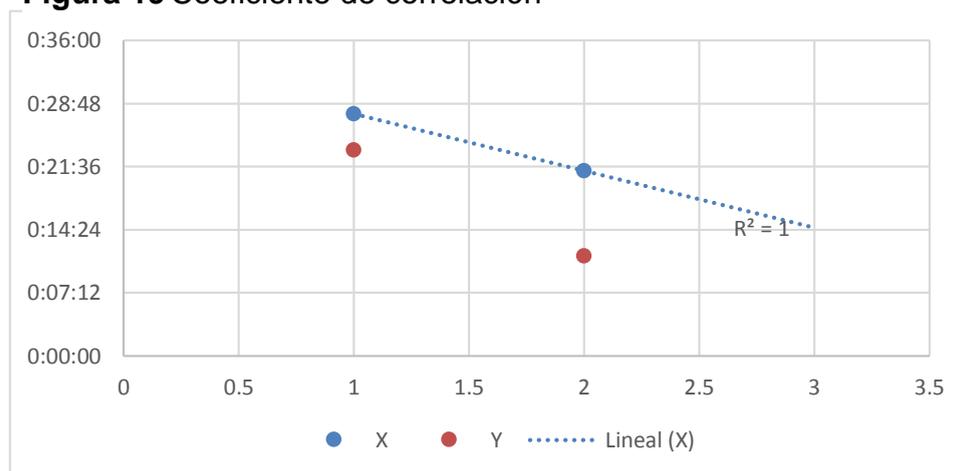
Ho: No Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de admisión.

Tabla 17 Coeficiente de correlación

Proceso	Media	Tiempo normal
	X	Y
Espera en admisión	0:27:38	0:23:29
Atención en admisión	0:21:08	0:11:23
Coeficiente de correlación		1

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 19 Coeficiente de correlación



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Interpretación: Se presentan los tiempos de espera previa la atención en el área de admisión, el tiempo transcurrido durante la espera previa y la atención en el

área admisión, dichos tiempos se separan en dos columnas, la columna “x” que corresponde al valor de la media en la ficha de observación realizado, mientras que la columna “Y” se toma los tiempos de la fila tiempo normal, que es el resultado de la media por el porcentaje asignado por valoración y desempeño (escala inglesa).

Una vez armada la tabla, se procede a seleccionar el programa Excel 2016 para poder determinar el Coeficiente de Correlación, la fórmula que se utiliza es COEF.DE.CORREL, la cual se llena los campos asignados, dando como resultado Coeficiente de correlación 1. El gráfico presenta una correlación negativa pues su figura empieza desde arriba hacia abajo, de igual forma, el complemento es fuerte toda vez que el resultado sobrepasa los 0.5, por lo que se acepta la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H0.

c. **Objetivo específico 2** determinar si la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de atención médica

Se utilizó como técnica de observación de campo la ficha documental para establecer los tiempos de espera que se efectúa en cada gestión por proceso para poder recibir la atención médica, esto es consulta, laboratorio e imagenología. La ficha elaborada se muestra en el apéndice 14. En la tabla y figura 19 se presentan los diferentes tiempos que se toman para realizar la consulta médica

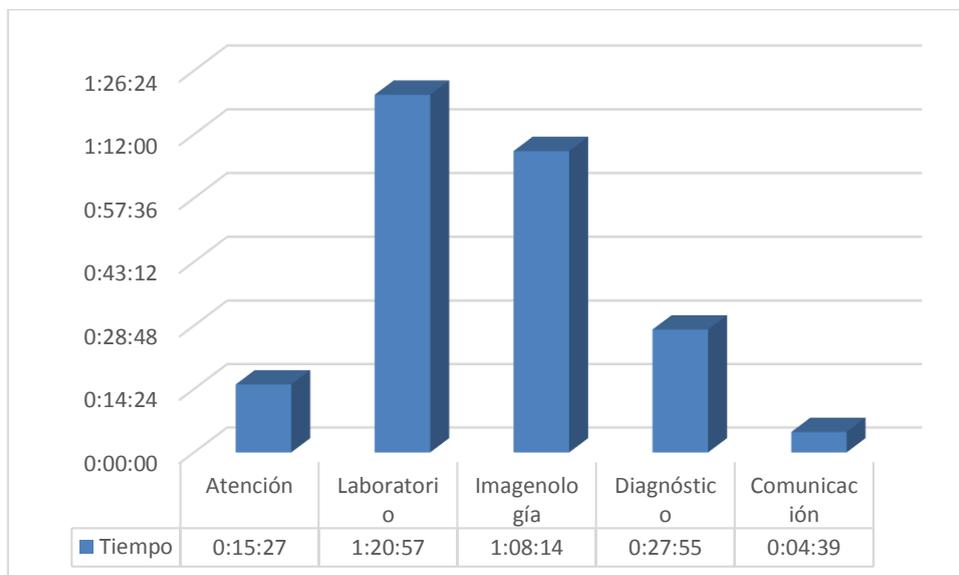
Tabla 18 Valoración de tiempo de espera en consulta médica

Área	Tiempo
Atención	0:15:27
Laboratorio	1:20:57
Imagenología	1:08:14
Diagnóstico	0:27:55
Comunicación	0:04:39
Total Media	3:17:12

Fuente: Hospital León Becerra

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 20 Valoración de tiempo de espera por área con media estadística



Fuente: Hospital León Becerra

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Dentro de la atención médica se encuentran las siguientes áreas: consulta médica, laboratorio, imagenología, diagnóstico y comunicación al paciente o familiar, siendo las áreas de laboratorio e imagenología las que se toma más tiempo, en el cual se puede llegar a demorar de acuerdo al cuadro clínico del paciente entre 50 minutos hasta casi 2 horas, siendo el tiempo promedio de demora de acuerdo a la media estadística de 1 hora 14 minutos. Queda evidenciado que en sólo estas 2 áreas, se lleva entre el 25% y el 30% por cada proceso de todo el tiempo dentro del hospital León Becerra

Comprobación de hipótesis general

Hi: Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra.

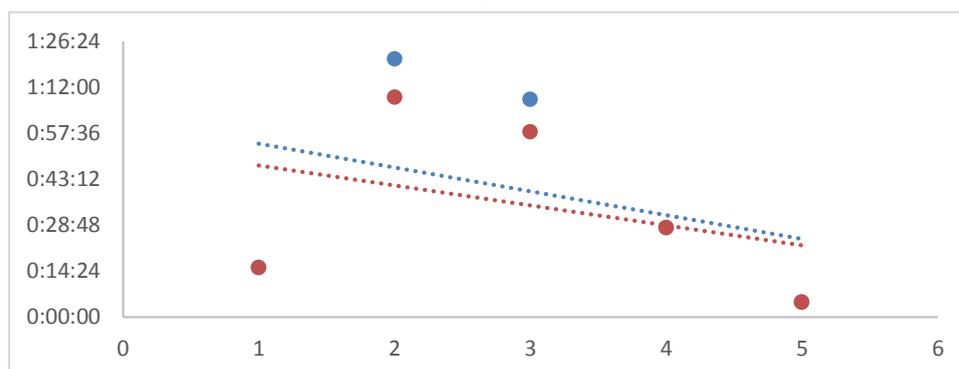
Ho: No Existe relación entre la gestión por procesos y el tiempo de espera de los pacientes en el área de emergencia del hospital León Becerra

Tabla 19 Coeficiente de correlación

Proceso	Media	Tiempo normal
	X	Y
Atención	0:15:27	0:15:27
Laboratorio	1:20:57	1:08:48
Imagenología	1:08:14	0:58:00
Diagnóstico	0:27:55	0:27:55
Comunicación	0:04:39	0:04:39
Coeficiente de correlación		0,998453

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 21 Coeficiente de correlación gestión por proceso y tiempo de espera



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Interpretación: Se realiza el análisis de las etapas y los tiempos de espera de los pacientes en consulta médica del Hospital León Becerra de Guayaquil. Dichos tiempos se separan en dos columnas, la columna “x” correspondiente al valor de la media en la ficha de observación realizado, mientras que la columna “Y” se toma los tiempos de la fila tiempo normal, que es el resultado de la media por el porcentaje asignado por valoración y desempeño (escala inglesa).

A través del programa utilitario de office Excel 2016, se realiza el cálculo estadístico de Coeficiente de Correlación, mediante la función estadística COEF.DE.CORREL, la misma contiene los campos asignados de las celdas de la ficha de observación, esto es, el valor de la media de los procesos que intervienen en consulta médica “X” y el tiempo normal “Y”, obteniendo como resultado Coeficiente de correlación 0,9985. El gráfico presenta una correlación fuerte, debido a que el resultado supera los 0.5. Dado estos resultados se aceptan la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

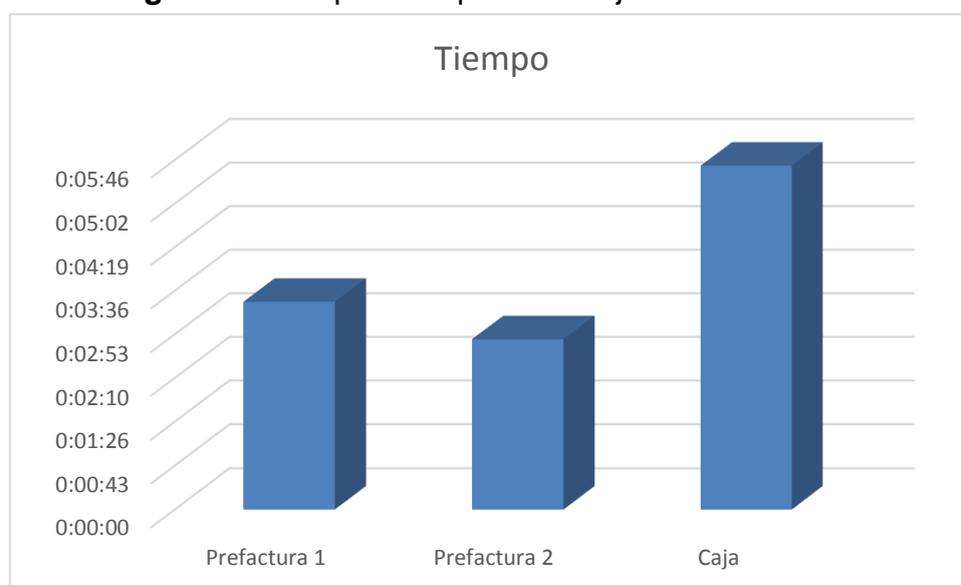
d. Objetivo específico 3 Determinar si la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de caja. Los instrumentos manejados para comprobar este objetivo, fueron las fichas de observación y el análisis de la investigación documental, dichos instrumentos sirvieron para identificar los pasos previos para acercarse a caja, en caso de exámenes de laboratorio o imagenología e identificar la mediana de dichos tiempos, por parte de los pacientes o familiares en el área de Caja. A continuación, se presentan por procesos que se efectúan en el área de Caja y el porcentaje correspondiente

Tabla 20 Tiempo de espera en Caja

Área	Tiempo	%
Pre factura 1	0:03:25	28,75%
Pre factura 2	0:02:48	23,56%
Caja	0:05:40	47,69%
Total, Media	0:11:53	100,00%

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 22 Tiempo de espera en Caja



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Contraste de la hipótesis

Hi: Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de caja

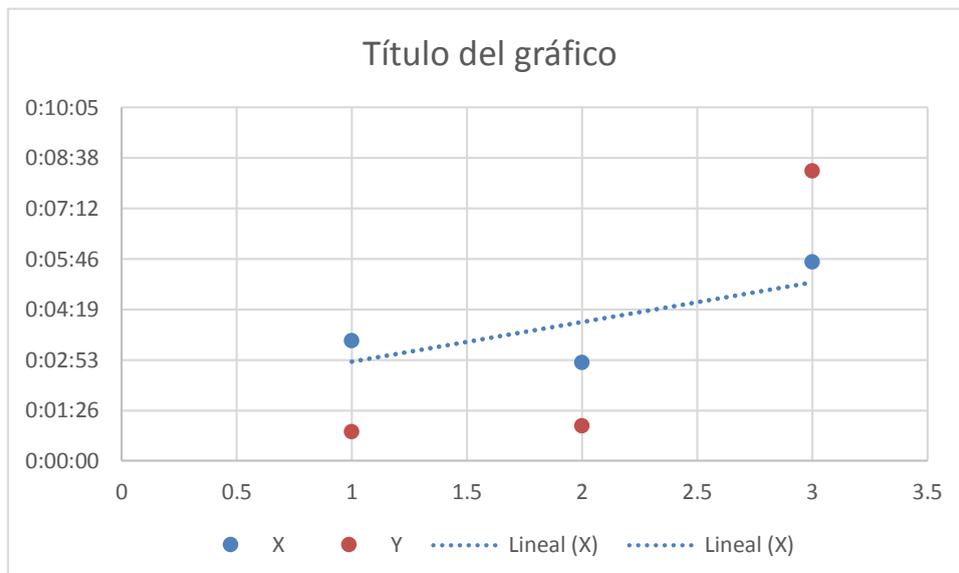
Ho: No Existe relación entre la gestión por proceso Y el tiempo de espera en el área de los pacientes en el área de caja

Tabla 21 Coeficiente de correlación

Proceso	Media	Tiempo normal
	X	Y
Pre factura 1	0:03:25	0:00:50
Pre factura 2	0:02:48	0:01:00
Caja	0:05:40	0:08:16
Total tiempo en Caja	0:11:53	0:10:06
Coef. de correlación		0,97470

Elaboración: Lisbeth Cevallos

Figura 23 Coeficiente de correlación



Elaboración: Lisbeth Cevallos

Interpretación: Se presentan los tiempos de espera previa la atención en el área de Caja, dichos tiempos se separan en dos columnas, la columna “x” que corresponde al valor de la media en la ficha de observación realizado, mientras que la columna “Y” se toma los tiempos de la fila tiempo normal, que es el resultado de la media por el porcentaje asignado por valoración y desempeño (escala inglesa).

Para determinar la existencia de una relación entre los procesos y el tiempo de espera, se procede a seleccionar el programa Excel 2016, de esta forma se establece el Coeficiente de Correlación, para lo cual se utiliza la función COEF.DE.CORREL, la cual se llena los campos asignados, dando como resultado Coeficiente de correlación igual a 0,9747. este resultado supera los 0.5. Lo que determina aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

e. Objetivo específico 4

Elaborar una propuesta con la metodología Lean Six Sigma en el hospital estudiado.

Objetivo de la propuesta: Optimizar las gestiones por procesos mediante la metodología Lean Six Sigma con la finalidad de disminuir los tiempos de espera en el hospital León Becerra

Propuesta, implementado metodología Lean Six Sigma. – La idea principal de este método, es que las organizaciones deben efectuar todos sus procesos de forma eficiente, es decir que no haya pasos repetidos, innecesarios o simplemente que no agreguen valor significativo al desarrollo de una actividad específica, cuando esto sucede o se fusionan los procesos o se los elimina

Las gestiones documentales realizadas en el hospital analizado, permitieron detectar procesos que no agregan valor en varios de los formularios que se requieren actualmente, estos procesos se pueden anular u optimizar mediante cambios en el sistema que utiliza el hospital. A continuación, se describen dichos procesos, que aplicando la metodología Lean Six Sigma, es decir la eliminación de aquellos procesos repetitivos o que no agregan valor, deben ser eliminados

Tabla 22 Procesos que no agregan valor en el área de admisión

Procesos	
Admisión	1 Copia de cédula de ciudadanía de afiliado y dependiente
	2 Consultas de datos en línea (Registro civil)
	3 Generación de vales de caja para exámenes de laboratorio
	4 Generación de vales de caja para movilización del personal de cirugía
	5 Transferencia interna de pacientes
Convenios	6 Verificación de Calificación ISSFA, ISPOL, IEES y privados adicionales
	7 Ingreso de nota de pedido de electrocardiograma e interconsulta
	8 Realización de pre - facturas

Elaboración: Lisbeth Cevallos

V. Discusión

Una vez presentado los resultados y el contraste de la hipótesis, se procede a elaborar la discusión de dichos resultados, teniendo como actor principal el objetivo general, cuya finalidad es realizar un análisis a las gestiones por procesos y como incide en los tiempos de espera. Los instrumentos utilizados demostraron la existencia de que los procesos que se efectúan en el hospital ante una emergencia inciden en procedimientos que no agregan valor. Se pudo encontrar que el coeficiente de correlación es de 1 punto, siendo el adecuado máximo hasta 0.5, este resultado se derivó de la función estadística $=\text{COEF_REL}$, lo que incide en rechazar la hipótesis sub 0 y se acepta la hipótesis sub 1.

Este resultado coincide con Laguna et al (2019) en cuyo trabajo cuantitativo utilizó instrumentos como la observación de campo y el análisis documental, lo que le permitió determinar cuáles eran las gestiones por procesos que congestionaban el tráfico de usuarios, proponiendo optimizar los diferentes procesos que se efectúan en la casa de salud. En tal sentido, se corrobora que las gestiones por procesos son determinantes e inciden en el tiempo de espera de los hospitales.

Como primer objetivo específico se buscó comprobar de la relación de las gestiones por procesos y el tiempo que debe esperarse dentro del área de admisión, cuyo resultado luego de utilizar la herramienta estadística de coeficiente de correlación fue de 1 entendiendo una relación fuerte. Dado este panorama el primer escenario se ve afectado por la documentación excedente, repetitiva y en algunos casos que no agregan valor. No obstante, estos criterios aun no siendo necesarios en todos los aspectos no pueden ser omitidos en las actuales circunstancias, ya que el sistema completo del hospital así está diseñado, para que hay un cambio integro se debe cambiar las bases de la estructura de la institución.

Frente a este resultado, se rechaza la hipótesis negativa y se acepta la hipótesis de investigación, lo que manifiesta la importancia del área de admisión. Similar resultado se observó en el trabajo de Martínez et al (2017) cuyo trabajo motiva a disminuir el tiempo de espera de acuerdo a los estándares internacionales. La propuesta efectuada fue probada con ensayos e instalación de software a través de simulaciones basadas en programas informáticos consiguiendo disminuir los tiempos de espera en el área de admisión.

De igual forma, se realiza una revisión del segundo objetivo específico, el mismo que busca determinar si los procesos se relacionan con el tiempo de espera en el área de atención médica, cuyo resultado se fue de 0.9984 de Coeficiente de correlación, esta cifra se justifica porque se incluye a exámenes de laboratorio, imagenología y diagnóstico, estos se debe porque entre las áreas mencionadas no existen un sistema informático que permita al paciente acudir a realizarse un examen, ocasionando malestar por la forma como se llevan los procesos en el hospital. Por tal razón, se rechaza la hipótesis nula, reconociendo la hipótesis de investigación que se refiere a la existencia de relación entre las gestiones por procesos y el tiempo de espera en el área de atención médica.

El resultado anteriormente mencionado se corrobora por Taype et al (2019), este autor afirma que las casas de salud con gestiones por procesos ineficientes inciden los tiempos de espera excesivos, mediante un estudio observacional propuso el desarrollo de mejora de procesos se redujo los tiempos de espera en dicho centro médico. En tal virtud, se confirma que los modelos de gestión de cada organización son determinantes para otorgar mejores tiempos de atención.

En relación al tercer objetivo específico, que busca determinar la relación entre las gestiones por procesos y el tiempo de espera en el área de caja, se encontró un coeficiente de relación de 0.9747, que supera al 0.5 considerado como valor aceptado, para este resultado se utilizó la función estadística COEF.DE.CORREL. En virtud de esto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, aceptando la relación entre ambas variables, es decir gestión por proceso y tiempo de espera.

El resultado del tercer objetivo específico se corrobora con el trabajo realizado por Castillo Espinoza (2016), quien resalta la necesidad de mejorar las gestiones administrativas que derivan en las áreas de triaje y caja, utilizando una metodología enfoque cuantitativo, correlacional, tal como se efectuó en el trabajo del hospital León Becerra, lo que permitió concluir que los sistemas administrativos deben de planificar, coordinar, corregir y mejorar continuamente los procesos hospitalario, ya que se establece la existencia entre las gestiones por procesos y el tiempo de espera en caja.

Finalmente se analiza el último objetivo específico que propone implementar la metodología Lean Six Sigma en el hospital estudiado ya que es una alternativa para disminuir los tiempos de espera, eliminando todos aquellos procesos que no agregan valor por medio de la metodología Lean six sigma de esta forma al disminuir las gestiones por procesos innecesarias disminuirán los tiempos de espera en el hospital. Este resultado guarda similitud con el trabajo realizado por García & Cantos (2015) cuyo trabajo propone la metodología de Lean Six Sigma; la cual se desarrolló en el Hospital Luis Vernaza, cuya finalidad fue reducir y eliminar aquellos desperdicios que no agregan valor haciendo que los procesos sean más eficientes

Recapitulando, los resultados establecidos en el presente análisis y en los estudios referenciales como antecedentes internacionales, nacionales y locales, conllevan a entender la importancia de minimizar los tiempos de espera en los hospitales, los cuales pueden ser un factor diferencial entre la vida y la muerte. Estas demoras pueden presentarse por procesos repetitivos en las áreas administrativas, exceso de pacientes, procedimientos innecesarios que no generan valor etc. o falta de recursos. Esta tipología de estudios, promueve la eficiencia en áreas sensibles como los hospitales, los instrumentos utilizados permiten considerar como futuras líneas de investigación cualquier estudio donde las variables sean los tiempos.

Gómez & Rivera (2019). Afirman que en Ecuador se han realizado investigaciones importantes en el área tiempos de espera en casas de salud, no obstante, siguen resultandos insuficientes. Dichos estudios, se encaminan a

analizar los procesos concernientes con la gestión en los tiempos de espera; de igual forma se relacionan con estudios estadísticos de eficiencia en las funciones, cuya finalidad es disminuir los tiempos de espera (pág. 126). Este enfoque se asemeja al presente trabajo, donde se analizan los procesos que se involucran en el área de emergencia del hospital León Becerra y cuyo objetivo es la disminución en el tiempo de espera para ser atendido, para lo cual se consideran herramientas estadísticas para determinar las correlaciones

El trabajo realizado por López & Joa (2018), mencionan las colas de espera se efectúan al momento que los pacientes necesitan ser atendidos en un lugar determinado, esperando que se les brinde un servicio específico, si el responsable de la atención de dicho servicio está atendiendo a otro usuario y este no puede atender de forma inmediata al primer usuario y el cliente decide esperar, se formará una cola de espera (pág. 5). Esta tipología de espera es muy frecuente prácticamente en todas las actividades y servicios que se brindan, por lo que resulta imprescindible desarrollar métodos efectivos para que este tiempo de espera resulte lo más eficiente posible. En el caso del hospital León Becerra, permitirá que los pacientes sean atendidos de forma oportuna, aumente la satisfacción del paciente y aumente el buen nombre e institucionalidad del hospital como se muestra en el Apéndice 3...figura tiempo actual vs tiempo normal, así como contribuirá a una optimización en el área de dirección de los servicios de salud.

Como limitación del presente estudio, se menciona la no presentación de los datos históricos relacionados a la afluencia de pacientes, para determinar si los números actuales se mantienen en periodos anteriores o existe un incremento por estar aun conviviendo con riesgos de Covid-19. Para culminar se presenta como futuras líneas de investigación, el desarrollo de investigaciones aportando tiempos promedios de espera en cada área del hospital León Becerra.

VI. Conclusiones

Como parte del análisis realizado al Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, en relación a las gestiones por procesos y la disminución del tiempo de espera de pacientes en el área de emergencia, se realizan las siguientes conclusiones:

- Se determinó que las gestiones por proceso se relacionan con el tiempo de espera en el área de emergencia, las motivaciones van desde el exceso de documentación, hasta falta de recursos en el hospital.
- Se determinó que la gestión por proceso influye en el tiempo de espera en el área de admisión, la misma que fue analizada con metodología de observación documental y fichas de tiempo por procesos, lo que permitió corroborar el tiempo en exceso
- Se estableció que las gestiones por procesos si influye en el tiempo de espera del área de atención médica, esta conclusión se determinó al utilizar la herramienta estadística de coeficiente de correlación.
- Se determinó que la gestión por proceso se relaciona con el tiempo de espera en el área de caja, debido a que en esta sección se encontraron procesos que no generan valor.
- Se elaboró una propuesta con la metodología Lean Six Sigma en el hospital estudiado, el mismo que permitirá disminuir la espera de los pacientes del área de emergencia.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda el estudio y análisis de los procesos que hay que cumplir para recibir atención en el área de emergencia del hospital León Becerra, las autoridades del hospital León Becerra una vez que hayan sido informados acerca de las gestiones que no agreguen valor, deben tomar las medidas correspondientes para la casa de salud soluciones esta problemática
- El área de admisión es la más conflictiva en todo el hospital, por lo que se recomienda darle prioridad a esta área, toda vez que, los mecanismos para disminuir los tiempos son variados, sin embargo, la metodología Lean Six Sigma es la que mejor se ajusta al presente informa
- Para el área de caja se recomienda renovar el equipo de cómputo tanto a nivel de software como de hardware, lo que permitiría agilizar los procesos. No obstante, de forma adicional se recomienda que inserten procesos en las áreas de consulta médica e imagenología, las cuales llevan gestiones a mano, lo que ocasiona pérdida de tiempo, sobre todo cuando hay error en los códigos de las órdenes de exámenes.
- Se recomienda la aplicación de la metodología Lean Six Sigma, esto debido a que se demostró los procesos que se pueden ahorrar en el área de admisión. Dicha metodología, hace énfasis en optimizar gestiones, eliminando todos aquellos pasos que no agregan valor.
- El área de caja debe rediseñar su labor, toda vez que esta área no tiene que gestionar procesos, sino que digitar número de cédula y de forma automática emitir la factura correspondiente.

VIII. Bibliografía:

- Arias Gonzales, J., & Covinos Gallardo, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Arequipa: Enfoques Consulting Eirl.
- Baena Paz, G. (2017). Metodología de la investigación. México: Editorial Patria.
- Beltrán Sanz, J., Carmona Calvo, M., Carrasco Pérez, R., Rivas Zapata, M., & Tejedor Pachón, F. (2009). Guía para una gestión basada en procesos. Andalucía: Instituto Andaluz de Tecnología.
- Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia. (2017). Obtenido de https://www.bsipi.org/hospital_leon_becerra.html
- Bordallo Tomás, R. M., Martínez Simón, M., & Martínez Sánchez, M. Á. (2019). Evaluación y mejora de la calidad en relación a los tiempos de espera de los pacientes en el servicio de emergencias. Alicante: Editoreal área de innovación y desarrollo, S.A.
- Bustillos Maldonado, E. (2015). Estrategias de gestión para disminuir los tiempos de espera en el servicio de emergencias del Hospital IESS Ambato enero a junio del 2014. Amabato, Tungurahua, Ecuador.
- Cabezas Mejía, E., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Sangolquí: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Cabezas Mejía, E., Andrade Naranjo, E., & Torres Santamaría, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Catherine, C. G. (2019). Evaluación de la gestión de procesos relacionada con la satisfacción del usuario del área de emergencia del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- De la Galarza, C. (2017). Urgencia. Laboreal, 67-69.
- Escudero Sánchez, C. L., & Cortez Suárez, L. A. (2017). Técnica y métodos cualitativos para la investigación científica. Machala: © Editorial UTMACH,.
- EspinozaCastillo, A. (2016). Prestación de servicios y procesos de atención en emergencia en los pacientes del hospital básico El Empalme. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Felizzola Jiménez, H., & Luna Amaya, C. (2014). Lean Six Sigma en pequeñas y

- medianas empresas: un enfoque metodológico. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 263-277.
- García Burgos, A. S., & Cantos Sandoya, B. C. (2015). Rediseño del proceso de atención de la sala de emergencia Hospital León Becerra. Guayaquil, Guayas: Ecuador.
- Gómez Pérez, R., & Rivera Vásquez, J. (2019). Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández-Nariño, A., Delgado-Landa, A., Marqués-León, D., Nogueira-Rivera, M., & Negrín-Sosa, E. (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a mejora de organizaciones de salud. *Rev. Gerenc. Polít.*, 15-31.
- Laguna Urdanivia, A., Obregón Rodríguez, E., & Quijada Fernández, R. (2019). Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, Perú.
- Laguna Urdanivia, A., Obregón Rodríguez, E., & Quijada Fernández, R. (2019). Trabajo de Investigación presentado para optar al Grado Académico de Magíster en Gestión Pública. Lima, Perú.
- León Chuqui, D. C., & Villalba Miranda, L. E. (Marzo de 2015). Diseño de proceso del hospital León Becerra para el departamento de dirección técnica, en las áreas de consulta externa y emergencias. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- León-Jiménez, F., Núñez-Corrales, D., Medina-Arboleda, E., & Briones-Díaz, E. (2019). Tiempos de atención y gestión de datos en la emergencia de un hospital nivel III, Lambayeque, Perú, 2016. *REV EXP MED* 2019; 5(2).
- Llanos Reynoso, L. (2017). El tiempo de espera. Instituto Mexicano de teleservicio, 73.
- Loreto, M. (2014). Gestión de calidad Estudio de grado en nutrición humana y dietética.
- Maciá, L. (2015). Estudio de grado en nutrición humana y dietético. Gestión de calidad, 6.
- Manrique López, A. (2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. *Pensamiento & gestión*, 129-158.
- Martínez, P., Martínez, J. L., Cavazos, J., & Nuño, J. L. (2017). Mejora en el tiempo de atención al paciente en una Unidad de urgencias por medio de Lean Manufacturing. *Revista Electrónica Nova Scientia*, 17- 40.

- Mengual Recuerda, A., Juárez Varón, D., Sempere Ripoll, F., & Rodríguez Villalobos, A. (2012). La gestión dle tiempo como habilidad directiva. Ciencias.
- Ministerio de Salud del Salvador. (2014). Manual de procesos en la atención Hospitalaria. San Salvador.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Normas Técnico administrativas del servicio de emergencia. Chone.
- Muñoz Rocha, C. (2015). Metodología de la investigación. México: Editorial Progreso S.A de C.V.
- Nogueira-Rivera, D., Hernández-Nariño, A., Marqués-León, M., & Alberto, M. L. (2014). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias: concepción metodológica y práctica. *Estrategia & Economía de Empresas • Rev. Adm*, 739-756.
- Ojeda Olmedo, G. J. (28 de Noviembre de 2018). Propuesta para la reducción de la saturación del servicio de emergencia del hospital Pablo Arturo Suárez en el periodo enero – julio del 2019. Quito, Ecuador.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 227-232.
- Pajares-Ahumada, & Rojas Salazar, C. (septiembre de 2018). Diagnóstico y mejora del nivel de servicio en un área de emergencias aplicando simulación discreta. Piura, Perú.
- Pluas, K. (2018). Propuesta de mejora en el proceso de admisiones para la derivación de pacientes en la adquisición de servicios hospitalaros en el hospital León Becerra de Guayaquil. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Real Academia Española. (2020). Obtenido de <https://dle.rae.es/emergencia>
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). Manual de término en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Serrano Benavente, R. A. (2014). Sistema de triaje en urgencias. Andalucía, España: Universidad Internacional de Andalucía.
- SGS. (2021). Obtenido de <https://www.sgs-latam.com/es-es/training-services/process-improvement/lean-and-six-sigma>
- Significado. (6 de 10 de 2019). Obtenido de <https://www.significados.com/proceso/>
- Soler , w., Gómez Muñoz, M., Bragulat, E., & Álvarez, A. (2010). El triaje: herramienta

fundamental en urgencias y emergencias. An. Sist. Sanit. Navar, 55-68.

Taype-Huaman, W., Chucas-Ascencio, L., De la Cruz-Rojas, L., & Amado-Tineo, J. (2019). Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos. Anales de la facultad de Medicina, 438-42.

Instrumento No 3 Encuesta

OBJETIVO: DETERMINAR LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS Y EL TIEMPO DE ESPERA DE PACIENTES EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA, GUAYAQUIL – 2021.

DIRIGIDO A: Pacientes o familiares

INDICACIONES

Se agradece su amable participación en este proceso investigativo, el mismo constituye un elemento importante para la obtención de información relacionada al tema Gestión por proceso y tiempos de espera de pacientes en el hospital L.B.

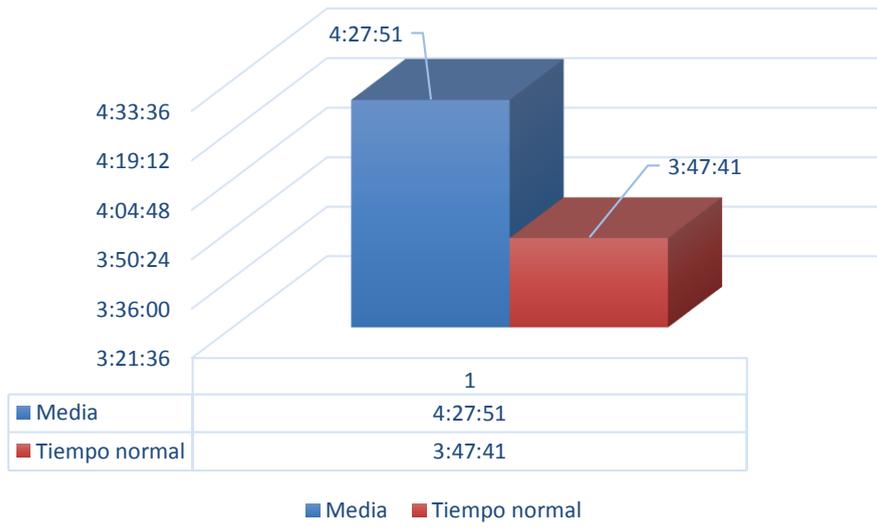
- ✓ El instrumento tiene carácter anónimo
- ✓ Por favor escuche cuidadosamente cada pregunta y responda con sinceridad seleccionando una alternativa
- ✓ Lo más importante es que comparta su experiencia acerca del tema

Datos iniciales: Sexo: Masculino __ Femenino __

Edad: ____

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

1. ¿Al ingreso al hospital no tuvo inconvenientes considerando el nivel de emergencia de su pariente?
Si
No
2. El tiempo que transcurre desde que llega al área de emergencia del hospital hasta que es atendido en triaje es:
Excesivo
Normal
No sabe
3. El tiempo que transcurre desde que llega al área de emergencia del hospital hasta que es atendido en el área de admisión es:
Excesivo
Normal
No sabe
4. ¿En el área de admisión, le explicaron los procesos a seguir de acuerdo a las características de su paciente?
Si
No
No conoce
5. ¿De acuerdo a su experiencia, la documentación que se debe llenar en el área de admisión es necesaria?
Necesaria
Innecesaria
No sabe
No responde
6. El tiempo transcurrido mientras lo atendieron en el área de admisión, usted considera que es:
Excesivo
Normal
No sabe



Matriz de validación

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión por procesos y la disminución del tiempo de espera de pacientes en la emergencia del Hospital Guayaquil -2021 |

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				Excesivo	Normal	S i- No	No responde	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<p>Desarrollo de la creatividad La creatividad es una manera de pensar, actuar o hacer algo original para el individuo y de algún valor para éste o para otras personas; esto significa que cualquier solución a un problema o la elaboración de cualquier producto distinto es considerada un acto creativo, por ejemplo crear una poesía.</p>	Triaje	Signos vitales	Muestra destreza en la toma de signos							✓	✓	✓	✓			
		Asignación de color de triaje escala de Manchester	Asignación correcta de color de acuerdo a la emergencia (rojo, naranja, amarillo, verde)					✓		✓	✓	✓	✓			
		Asignación tipo de consulta	Indica la modalidad de atención (IESS, Privado, HLB)					✓		✓	✓	✓	✓			
	Admisión Área encargada de la gestión de pacientes, desde ingreso hasta su egreso del hospital	Exceso de personas.	Funcionario único para emergencia y consulta externa					✓		✓	✓	✓	✓			
		Atención por Seguro Social	Formulario de derivación					✓		✓	✓	✓	✓			
		Registro de hospitalización	Datos y firma del paciente o pariente					✓		✓	✓	✓	✓			
		Generación de vales de caja	Exámenes de laboratorio o alta hospitalaria					✓		✓	✓	✓	✓			
	Atención médica Atención de un profesional de la salud que practica la medicina general.	Atención primara	Atención inicial					✓		✓	✓	✓	✓			
		Derivación a laboratorio	Exámenes de laboratorio o imagenes					✓		✓	✓	✓	✓			
		Diagnóstico Definitivo	Resultado de exámenes					✓		✓	✓	✓	✓			
		Orden de alta médica u hospitalización	Proceso de hospitalización					✓		✓	✓	✓	✓			
	Caja Factura y recaba los valores por los servicios médicos recibidos	Recepta información vía sistema informática o ticket	Vales de caja emitidos por recepción					✓		✓	✓	✓	✓			
		Emisión de facturas con valores o exentas	Servicios médicos cobrados o exentos por seguros privados					✓		✓	✓	✓	✓			
		Recepción de valores	Emisión de alta					✓		✓	✓	✓	✓			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta estructurada

OBJETIVO: "Determinar la validez del instrumento de información".

Dirigido a: Pacientes del área de emergencia del Hospital León Becerra

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mgtr. Rocio Parada.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría en Administración de Sistema de Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto ✓	Alto	Medio	Muy Bajo
------------	------	-------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


FIRMA DEL EVALUADOR



Matriz de validación

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión por procesos y la disminución del tiempo de espera de pacientes en la emergencia del Hospital Guayaquil –2021 |

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				Excesivo	Normal	S i- No	No responde	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
<p>Desarrollo de la creatividad La creatividad es una manera de pensar, actuar o hacer algo original para el individuo y de algún valor para éste o para otras personas; esto significa que cualquier solución a un problema o la elaboración de cualquier producto distinto es considerada un acto creativo, por ejemplo crear una poesía.</p>	Triaje	Signos vitales	Muestra destreza en la toma de signos							✓		✓		✓				
		Asignación de color de triaje escala de Manchester	Asignación correcta de color de acuerdo a la emergencia (rojo, naranja, amarillo, verde)							✓		✓		✓				
		Asignación tipo de consulta	Indica la modalidad de atención (IESS, Privado, HLB)					✓		✓		✓		✓				
	Admisión Área encargada de la gestión de pacientes, desde ingreso hasta su egreso del hospital	Exceso de personas.	Funcionario único para emergencia y consulta externa							✓		✓		✓		✓		
		Atención por Seguro Social	Formulario de derivación					✓		✓		✓		✓				
		Registro de hospitalización	Datos y firma del paciente o pariente							✓		✓		✓				
		Generación de vales de caja	Exámenes de laboratorio o alta hospitalaria							✓		✓		✓				
	Atención médica Atención de un profesional de la salud que practica la medicina general.	Atención primaria	Atención inicial							✓		✓		✓				
		Derivación a laboratorio	Exámenes de laboratorio o imágenes					✓		✓		✓		✓				
		Diagnóstico Definitivo	Resultado de exámenes							✓		✓		✓				
		Orden de alta médica u hospitalización	Proceso de hospitalización							✓		✓		✓				
	Caja Factura y recaba los valores por los servicios médicos recibidos	Receta información vía sistema informática o ticket	Vales de caja emitidos por recepción							✓		✓		✓				
		Emisión de facturas con valores o exentas	Servicios médicos cobrados o exentos por seguros privados							✓		✓		✓				
		Recepción de valores	Emisión de alta							✓		✓		✓				

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta estructurada

OBJETIVO: "Determinar la validez del instrumento de información".

Dirigido a: Pacientes del área de emergencia del Hospital León Becerra

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mgtr. Bryan Isaías Cantos Sandoya

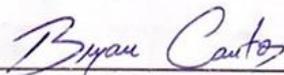
CEDULA: 0940672835

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría en Mejoramiento de Procesos.

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Muy Bajo
----------	------	-------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)



FIRMA DEL EVALUADOR

Guayaquil, 1 de Octubre del 2021



Dra Rocio Parada
Gerente Hospitalaria

CC.

Dra Cecilia Cevallos

Lcda. Erna Aguirre

Buen día

Yo Dra Lisbeth Katherine Cevallos Hernández con CI 1205852724 (Médico Residente de Emergencia) por medio de la presente solicito a ud autorización para poder realizar un trabajo de investigación con el objetivo de obtener mi título en Maestría de Gestion de Servicios de Salud.

El trabajo titulado: Gestión por procesos y disminución del tiempo de espera de pacientes en la emergencia del Hospital León Becerra, Guayaquil – 2021.

Sin otro particular me despido de usted, agradeciendo de antemano, por la atención prestada.


MD Lisbeth Cevallos Hernandez
RESIDENTE DE EMERGENCIA
HOSPITAL LEÓN BECERRA
CI No. 1205852724

Dra. Lisbeth Cevallos Hernández
CI: 1205852724



FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACION, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			FECHA DE NACIMIENTO			SEXO
ROMERO		MERCHAN		MAYKEL JEREMY			DIA	MES	AÑO	M
PAIS DE ORIGEN		PAIS DE DESTINO		DIA			DIRECCION DE DOMICILIO			CIUDAD
ECUATORIANO		ECUADOR		27/01/2008			RCTO ESTERO LINDA			QUITO

8. REFERENCIA: DERIVACION: CONTRAREFERENCIA: REFERENCIA INVERSA:

ENTIDAD DEL SISTEMA		HISTORIA CLINICA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA	
ISC		2405585		DEPENSARIO CHACARITA		AL	17004	
HES		HES		HOSPITALIZACION		HOSPITALIZACION	3	6
FECHA		SERVICIO		ESPECIALIDAD		DI	MES	AÑO

9. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE DE 27 AÑOS MASCULINO QUE SE REFERIDO DE VENTANAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION DOLOR ABDOMINAL QUE SE LOCALIZA EN FOSA ILIACA DERECHA MALESTAR GENERAL VOMITO POR LO QUE ES DERIVADA ESTA UNIDAD MEDICA REFERE QUE PACIENTE ESTA CON ANTIBIOTICO TERAPIA SE VALORA Y SE INGRESA AL PACIENTE

10. REALIZADO RELEVANTE DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICO

FAMILIAR ACUDE A RENOVAR INTERCONSULTA PARA CONTINUAR TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

DIAGNOSTICO		CI-10	PRE	DEF
1. DOLOR ABDOMINAL		R10	X	
2. APENDICITIS AGUDA		K36		
NOMBRE DEL PROFESIONAL:		DRA LORENA VIEJO		CODIGO MSP
CONTRAREFERENCIA		REFERENCIA INVERSA		<input type="checkbox"/>

ENTIDAD DEL SISTEMA		CLINIC	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPO	SERVICIO	Especialidad del Servicio	
CONTRAREFERENCIA O REFERENCIA INVERSA A:						FECHA	
ENTIDAD DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPO	DISTRITO/AREA	DI	MES	AÑO

11. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

12. REALIZADO RELEVANTE DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICO

13. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNOSTICO		CI-10	PRE	DEF

14. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

Nombre del profesional especialista: _____ código MSP: _____ Firma: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO



DATOS GENERALES DEL PACIENTE:			
Apellido Paterno: <u>Veja</u>	Apellido Materno: <u>Carreón</u>	Nombre: <u>Cristina Alvarado</u>	Edad: <u>6 años</u>
Documento de Identidad: <u>145656789</u>	SIC / N° Orden: <u>203554</u>	Fecha: <u>20/10/2021</u>	Hora: <u>01:02</u>
Tipo de Atención: <input type="checkbox"/> Ambulatoria <input checked="" type="checkbox"/> Hospitalaria		Diagnóstico (Nombre y Código CIE10):	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, PREVENTIVO:	
Nombre del procedimiento diagnóstico, terapéutico, preventivo:	En qué consiste:
Gráfico de la intervención: (no aplica para exámenes de laboratorio)	Cómo se realiza:
	Duración estimada del procedimiento / examen:
	Beneficios del procedimiento / examen:
Descripción del manejo posterior al procedimiento: (no aplica para exámenes de laboratorio)	Riesgos Frecuentes (Poco Graves):
	Riesgos Frecuentes (Graves):
Consecuencias posibles si no se realiza el procedimiento: (no aplica para exámenes de diagnóstico)	De existir, escribe los riesgos específicos relacionados con el paciente (edad, estado de salud, creencias, valores, etc.):

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:
 He recibido la información necesaria que concierne, y me ha sido explicada, sobre los antecedentes personales, familiares y de mi estado de salud. Soy consciente de que otros niños solo pueden obtener los resultados del tratamiento / examen. Estoy de acuerdo con el procedimiento / examen que se me ha pedido, he sido informado de los riesgos e inconvenientes del mismo, se me ha explicado de forma clara en que consiste, sus beneficios y posibles riesgos del procedimiento diagnóstico / terapéutico. He escuchado, leído y comprendido la información recibida y se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre el procedimiento / examen. He tomado conciencia y libremente he decidido autorizar el procedimiento / examen. Considero que durante la intervención, me realizarán otro procedimiento diagnóstico, terapéutico, preventivo adicional si es considerado necesario según el juicio del profesional de la salud, para beneficio. También concierne que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.

Firma Nombre completo del paciente: C.I.	Firma, sello y código del Profesional que realiza el procedimiento: Nombre completo Profesional: C.I. <u>1204070369</u>
	Parentesco: <u>Padre</u>

NEGATIVA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:
 Una vez que he escuchado, leído y comprendido el procedimiento propuesto / examen a realizar, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto / examen y descargo de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida.

Firma Nombre completo del paciente: C.I.	Firma, sello y código del Profesional que realiza el procedimiento: Nombre completo Profesional:
Si el paciente no está en capacidad para firmar el Consentimiento Informado:	Si el paciente no acepta el procedimiento sugerido por el profesional y se niega a firmar este acápite:
Firma Nombre del Representante Legal: C.I. Parentesco:	Firma Nombre completo del testigo: C.I.

REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:
 Con firma libre y voluntaria, revoco el consentimiento informado realizado en fecha y manifiesto expresamente no desear de, ni continuar con el procedimiento / examen médico que fue por resultado de esta fecha. Libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende.

Firma Nombre completo del paciente: C.I.	Firma Nombre del Representante Legal: C.I.
Si el paciente no está en capacidad de firmar la negativa del Consentimiento Informado:	
Firma Nombre del Representante Legal: C.I.	



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
COORDINACIÓN PROVINCIAL DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE SALUD DEL GUAYAS
CÓDIGO DE VALIDACIÓN PARA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

FECHA DEL REPORTE:	18/10/2021
UNIDAD DE ORIGEN:	HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO CORNEJO MONTALVO (CEIBOS)
PRESTADOR ASIGNADO:	BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA HOSPITAL "LEON BECERRA"
BENEFICIARIO:	VERA GUERRERO CRISTINA ALEXANDRA
CÉDULA NRO.:	0956580799
DIAGNOSTICO (CIE-10):	5525 FRACTURA DEL ANTEBRAZO FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
TRIAGE DE MANCHESTER:	
CÓDIGO DE VALIDACIÓN NRO.:	09CV-JMOA-2021-005084
TIPO DE SERVICIO:	RESOLUCIÓN Y TRATAMIENTO
JUSTIFICATIVO/DERIVACIÓN:	FALTA DE ESPACIO FISICO Y LIMITADA CAPACIDAD RESOLUTIVA EN UNIDADES IESS Y RPIS
EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD SE COMPROMETE A:	<ol style="list-style-type: none">1. Cumple con lo dispuesto por la constitución, leyes y normas que se encuentren vigentes en materia de salud.2. Validar la cobertura y vigencia de derecho.3. Aplicar el Tarifario del Sistema Nacional de Salud Vigente.4. Utilizar el Cuadro Nacional Básico de medicamentos Vigente.5. Justificar documentadamente en caso de existir requerimientos adicionales, basados en los protocolos y guías de práctica clínica.
OBSERVACIÓN:	COORDINADO CON DR. GUERRA

Nota: El presente documento autoriza al establecimiento de la Red Privada Complementaria, la entrega de una prestación o servicio de salud a su beneficiario.

HOSPITAL
LEON BECERRA

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

Historia Clínica: B 203554 DROBLES
Fecha Ingreso : 20/10/2021 1:02:00 21/10/2021

DATOS DEL PACIENTE

Paciente : VERA GUERRERO CRISTINA ALEXANDRA
Cedula : 0956560799 Área de Admisión : IESS
Fecha Nacimiento : 03/09/2013 Edad : 8 Años/Omeses Genero : F
Estado Civil : SOLTERO(A) Observacion : PCTE IESS TRANSFERIDO DEL H
Nivel de Discapacidad: N Documento CONAIS:
Etnia : INDIGENA

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre : VERA RAMIREZ CRISTIAN ANTONIO
Cedula : 1204070369 Parentesco: TITULAR
Direccion : MZ 10 Telefono: 0989856442

DATOS DE INGRESO

Nombre Medico Tratante: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE
Diagnostico Principal : S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Diagnostico Asociado : 00000 NO APLICA
Area : SAN VICENTE
Cama : CAMA Numero de Unidad : 9

CERTIFICACION MEDICA

Otras Condiciones Patologicas :
Coexistencias:

DATOS DE EGRESO

Nombre Medico :
Diagnostico Principal :
Diagnostico Asociado :

Fecha Egreso :
Dias de estancia :
Clinica : Cirugia :
Tipo Egreso :
Hora Egreso :
Forma de Egreso :
Mejorado : Incurable :
Fugado : Defuncion :
Firma :

Firma Medico

Codigo :



CALIFICACIÓN ATENCIÓN MÉDICA

BOCALVER

Fecha de
Calificación: 21/10/2021

Categoría: Emergencia

Tipo de
Muestra: Práctica y E

Fecha de
Consulta: 21 de octubre del 2021

887302420

- Para los establecimientos de la EPS

Identificación
del
Aspirante: 006419994

La calificación del aspirante para el acceso a atención médica en condiciones de emergencia se otorgará a los centros de práctica y al Tipo de Trabajo denominado Sistema de Trabajo de Muestreo (ST) regularizado, para el sistema del E y E se entregará la atención, sin embargo en los dos casos se deberá tener en cuenta el Subsistema que corresponda.

Apellido y
Nombre: MORA RIVERA NALES VILKAM

- Para los establecimientos de la EPS

Tipo de
Afiliación: Dependiente tiempo de 18
años de afiliación continua

La calificación del aspirante para el acceso a atención médica en condiciones de emergencia se otorgará a los centros de práctica y al Tipo de Trabajo denominado Sistema de Trabajo de Muestreo (ST) regularizado, no deberá observarse el Subsistema que entregará la cobertura.

Observación: Afiliado/Permanente/Dependiente
CON CERTIFICADA ESS

Acuerdo Ministerial 001 publicado en Registro Oficial del 10 de Julio de 2017
941 YOB.

C.I. Asesorador	Nombre del Asesorador	Tipo de Afiliación Asesorador
002662447	MORA NALES CESAR DONALDO	Afiliado Seguro General Tiempo Completo
00752954	RIVERA MARCELO KARLA KRISTINA	Afiliado Seguro General Tiempo Parcial

Kojo Domingo

Guayaquil, 21 de octubre de 2021

Señores:
BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA HOSPITAL LEON BECERRA DE GUAYAQUIL
GERENTE HOSPITALARIO
Presente.

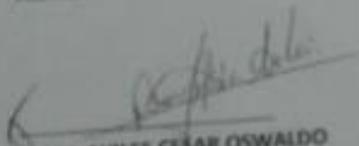
De mi consideración:

Yo, MEJA AVILES CESAR OSWALDO con cédula de identidad número 0926652447, en calidad de (PADRE) o representante del paciente (MEJA RIVERA KALEB WILLIAM) por medio del presente documento, libre y voluntariamente, AUTORIZO al Hospital BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA - HOSPITAL LEON BECERRA DE GUAYAQUIL la entrega de mi historial clínico, o de mi representado, así como los resultados de los exámenes de laboratorio o de imagen u otra documentación que el IESS, requiera para sus procesos de Auditoría Médica/Reembolso al Hospital, correspondiente a la atención recibida el 21/10/2021, con el fin de acceder a la cobertura del seguro de IESS.

En caso de no autorizar la entrega de la documentación señalada en el párrafo anterior, comprendo y acepto que esto podría limitar la cobertura del seguro de IESS, deslindando de responsabilidad al Hospital BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA - HOSPITAL LEON BECERRA DE GUAYAQUIL en este sentido.

El IESS o compañía de Seguros, hará el uso que corresponda a la información proporcionada bajo mi autorización por lo cual, desvinculo de toda responsabilidad administrativa, civil o penal al Hospital BENEMERITA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA - HOSPITAL LEON BECERRA DE GUAYAQUIL por la entrega de ésta.

Atentamente,


MEJA AVILES CESAR OSWALDO
0926652447

(*adjuntar copia de cédula)



Benevolenta Sociedad Protectora de la Infancia
HOSPITAL "LEON BECERRA"
GUAYAQUE

HISTORIA N.º: 20054

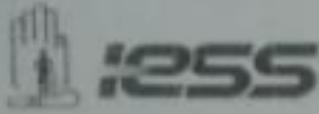
REGISTRO DE PACIENTE

PACIENTE: MEJA RIVERA KALZES WILLIAM

EDAD:	1	GENERO:	MASCULINO	ESTADO CIVIL:	SIN TERCIUM
FECHA NACIMIENTO:	07/06/2009	LUGAR NACIMIENTO:	GUAYAQUE		
DIRECCION:	CASA SUPERA MZ 26 V 05				
TELEFONO:	0994276172	CEDULA:	0994276172		
TITULAR:	MEJA AVILES CESAR EDUARDO				
VIA ADMISION:	IESS				
OCCUPACION:	NINGUNA				

Unidad: SMOTA

Ambulatorio



CALIFICACIÓN ATENCIÓN MÉDICA

CON COBERTURA ESO

Fecha de Calificación: 21/10/2021
Categoría: Enfermedad
Fecha de Consulta: 21 de octubre del 2021
Identificación del Assegurado: 0004173903
Edad y Sexo: MUJER 28/10/94 FALDO WELIAM
Tipo de Afiliación: Dependiente tipo menor de 18 años de afiliado/a
Observación: Dependiente tipo menor de 18 años CON COBERTURA ESO

C.I. Acreditador	Nombre del Acreditador	Tipo de Afiliación Acreditador
090602947	MEJA AVELIS CESAR DONALDO	Afiliado Seguro General Tiempo Completo
007520154	REYSA MUCILO KARLA PATRICIA	Afiliado Seguro General Tiempo Parcial

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y REGULACION

CÉDULA DE CIUDADANIA No. 120407036-9



APELLIDOS Y NOMBRES
**VERA RAMIREZ
 CRISTIAN ANTONIO**
 LUGAR DE NACIMIENTO
**LOS RIOS
 BABAHYO**
 CLEMENTE BAQUERIZO
 FECHA DE NACIMIENTO **1985-12-05**
 NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
 SEXO **M**
 ESTADO CIVIL **SOLTERO**




INSTRUCCION **BACHILLERATO** PROFESION / FORMACION **ESTUDIANTE** V233193342

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VERA MOSQUERA SEGUNDO ABRAHAM
 APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
RAMIREZ OCHOA MERCEDES ANDREA
 LUGAR Y FECHA DE EMISION
**DAJAN
 2012-10-04**
 FECHA DE EXPIRACION
2023-10-04



 **Antonio Vera R**
 DIRECTOR GENERAL DE REGISTRO CIVIL



REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y REGULACION

CÉDULA DE CIUDADANIA No. 095658079-9



APELLIDOS Y NOMBRES
**VERA GUERRERO
 CRISTINA ALEXANDRA**
 LUGAR DE NACIMIENTO
**GUAYAS
 GUAYAGUIL
 BOLIVAR ISAGRARIO**
 FECHA DE NACIMIENTO **2013-09-03**
 NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
 SEXO **F**
 ESTADO CIVIL **SOLTERO**



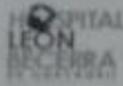

INSTRUCCION **NINGUNA** PROFESION / FORMACION **NINGUNA** E13301122

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VERA RAMIREZ CRISTIAN ANTONIO
 APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
GUERRERO ESPINOZA EVELYN ALEXANDRA
 LUGAR Y FECHA DE EMISION
**DAJAN
 2015-01-30**
 FECHA DE EXPIRACION
2025-01-30


 NO FIRMA

21/10/2021

RECORTAR EN ESTAS LINEAS - PARA LA CANASTA DE MEDICAMENTOS DEL PACIENTE



HOSPITAL "LEÓN BECERRA"

PACIENTE: CRISTINA ALEXANDRA VERA GUERRERO

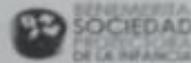
EDAD: 8 Años/8 meses **PESO:** _____

HABITACIÓN: SAN VICENTE **N° DE CAMA:** 9

HISTORIA CLINICA: 203554M - 095658079 **HORA:** _____

CONVENIO: IESS

MÉDICO: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE



RECORTAR EN ESTAS LINEAS - PARA MEDICINA VIA ORAL/ TERAPIA RESPIRATORIA DEL PACIENTE

PACIENTE: CRISTINA ALEXANDRA VERA GUERRERO

MÉDICO: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE

CONVENIO: IESS **H.C.:** 203554M - 095658079

PACIENTE: CRISTINA ALEXANDRA VERA GUERRERO

MÉDICO: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE

CONVENIO: IESS **H.C.:** 203554M - 095658079

PACIENTE: CRISTINA ALEXANDRA VERA GUERRERO

MÉDICO: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE

CONVENIO: IESS **H.C.:** 203554M - 095658079

PACIENTE: CRISTINA ALEXANDRA VERA GUERRERO

MÉDICO: GUERRA BRITO ROMULO VICENTE

CONVENIO: IESS **H.C.:** 203554M - 095658079

RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



RED PÚBLICA
INTEGRAL
DE SALUD

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

MEJIA RIVERA KALEB WILLIAM

Número de documento de Identificación: 0964319909

Fecha Nacimiento: 07/06/2020

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 21-10-2021

Edad: 1

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Dependiente hijo menor de 18 años de afiliado	Dependiente hijo menor de 18 años CON COBERTURA IESS	Si registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

La información histórica refleja correspondiente a fecha hasta Julio 2019

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2021-10-21 14:55

Seleccione el modo de consulta:

En línea de identificación por medio de un código de verificación (CIV)

Ingrese el número de verificación (CIV)

952112

Buscar datos de registro

Reservado

Nº de verificación (CIV)

Apellido y nombre

Fecha de nacimiento (AAAA-MM-DD)

Identificación

Documento de identidad (DNI)

Documento de identidad (DNI)



Ingrese el código

Reservado en la agencia más cercana