

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

**SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN LA UNIDAD DEL
SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO.**

Ney Francisco Osorio Molina

Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de Maestría
en Alta Gerencia.

Quito.

Septiembre 2010.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación es el resultado de una propuesta abierta, de pensamientos, de reflexiones, que forman parte del Sistema de gestión por Procesos en la Unidad de Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Originado de una idea de superación, regeneración, de valores, de preparación, de mejorar lo existente, de transformación, de aplicación de principios de calidad, de esfuerzo constante consciente hacia una finalidad del desarrollo institucional.

Los altos niveles de competencia que caracterizan al actual mundo globalizado, exigen excelencia, innovación y prevención como bases fundamentales de las organizaciones y de las personas, cualidades sin las cuales las instituciones públicas y privadas se verán enfrentadas a serios problemas de eficiencia y eficacia.

Esta situación, se torna más importante en razón de que, en nuestro medio, empezamos a crear conciencia de la necesidad de incorporar principios de calidad en las actividades públicas y privadas, como un medio que posibilite la implantación de la nueva modalidad de trabajo por procesos, en reemplazo de la tradicional modalidad de trabajo por funciones.

La gestión por procesos constituye una importante herramienta de administración que opera bajo paradigmas diferentes a los convencionales; fundamentada en un enfoque sistémico, prevalece el trabajo en equipo como un conjunto integrado de actividades y recursos que persiguen un objetivo común, en el que la calidad es el estándar obligado de trabajo.

La importancia del Servicio de Nutrición y Dietética, es el medio fundamental para una efectiva gestión del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo; además de que el sector público se trabaje con eficiencia dentro de estándares de calidad que permitan elevar los niveles de productividad, que es una política estratégica de la Presidencia de la República.

El propósito de esta Tesis, es lograr excelencia en la gestión administrativa de esta Unidad.

La Tesis está orientada a presentar una propuesta del Sistema de gestión por Procesos en la Unidad de Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, con la finalidad de obtener beneficios en la atención y tiempos para sus clientes.

El Capítulo I se refiere a los aspectos generales del Hospital, como también de la descripción de las definiciones utilizadas en el análisis y estructuración de los procesos.

El Capítulo II se realiza un Diagnóstico Situacional, en el cual se analizan los factores que se Inter-relacionan con el Hospital y la Unidad materia de estudio, tanto a nivel externo como es el microambiente y macroambiente, como también a nivel interno, evaluando las capacidades de talento humano, infraestructura, equipamiento, sistemas de información y producción. Lo que permite finalmente realizar un análisis FODA e identificar los problemas de la organización para luego diseñar estrategias que permitan solucionarlas.

El Capítulo III se realiza el portafolio de productos primarios y secundarios, para luego identificar la cadena de valor y proceder con el diseño del mapa de procesos como de la estructura orgánica del Hospital como de la Unidad de Nutrición y Dietética; posteriormente se realiza el mejoramiento de los procesos, en base a la disminución de tiempos, presentando el beneficio esperado.

El Capítulo IV de detallan las conclusiones y recomendaciones de la Tesis hacia la Unidad de Nutrición y Dietética.

INDICE

INTRODUCCIÓN RESUMEN

1	SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN LA UNIDAD DE SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	1
1.1	Antecedentes	1
1.2	Delimitación del problema	2
1.3	Factibilidad	2
1.4	Justificación	2
1.5	Objetivos	5
1.5.1	Objetivo General	5
1.5.2	Objetivo Específico	5
1.6	Formulación de Hipótesis	6
1.6.1	Hipotesis Nula	6
1.6.2	Hipótesis Estadística	6
1.6.3	Variables	6
1.6.3.1	Variable Dependiente	6
1.6.3.2	Variable Independiente	6
1.7	Alcance de la Investigación	7
1.8	Marco Teórico	8
1.8.1	Filosofía de la administración por procesos	9
1.8.2	Que es un proceso	10
1.8.3	Elementos de un proceso	10
1.8.4	Componentes del proceso de diseño de reglamento o Estatuto Orgánico	11
1.8.4.1	Portafolio de productos	11
1.8.4.2	Cadena de Valor Institucional	13
1.8.4.3	Diseño de la Estructura Orgánica	13
1.8.5	Clasificación de los procesos	15
1.8.6	Jerarquía de los procesos	17
1.8.7	Responsable del proceso	18
1.8.8	Representación gráfica del proceso	18
1.8.9	Manual de procesos	19
1.8.10	Análisis de valor	21
1.8.11	Glosario de términos	22
1.8.12	Metodología	25
1.9	Bibliografía	31
	CAPÍTULO II	
2	DIAGNOSTICO DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	32
2.1.	Análisis Externo	32
2.1.1	Macroambiente	32
2.1.1.1	Factor Económico	32
2.1.1.1.1	Integración	34
2.1.1.1.2	Producto Interno Bruto	35
2.1.1.1.3	Inflación	38
2.1.1.1.4	Riesgo País	39
2.1.1.2	Político Legal	41
2.1.1.2.1	Factores Políticos	41
2.1.1.2.2	Factores Legales	43

2.1.1.3	Socio Cultural	44
2.1.1.3.1	Sociales	44
2.1.1.3.2	Desempleo	44
2.1.1.3.3	Subempleo	46
2.1.1.3.4	Pobreza	47
2.1.1.3.5	Corrupción	48
2.1.1.3.6	Cultural	50
2.1.1.4	Tecnológico	51
2.1.2	Microambiente	52
2.1.2.1	Clientes	52
2.1.2.2	Proveedores	53
2.1.2.3	Competencia	54
2.1.2.4	Productos sustitutos	55
2.2	Análisis Interno	55
2.2.1	Diagnóstico Situacional	56
2.2.2	Talento Humano	57
2.2.3	Información financiera	58
2.2.4	Infraestructura	58
2.2.5	Equipamiento	58
2.2.6	Sistemas de Información y Producción	58
2.2.7	Identificación y Priorización de Problemas	59
2.2.8	Matriz de Priorización	59
2.2.9	FODA	60
2.3	Bibliografía	62

CAPÍTULO III

3	SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	63
3.1	Portafolio de productos	64
3.2	Cadena de valor institución	71
3.3	Mapa de Procesos	72
3.4	Diseño de la estructura orgánica	74
3.5	Diseño de los procesos	76
3.6	Portafolio de productos	77
3.7	Cadena de valor Nutrición y Dietética	80
3.8	Mapa de procesos Nutrición y Dietética	81
3.9	Diseño de la estructura orgánica Nutrición y Dietética	82
3.10	Diseño de los procesos Nutrición y Dietética	82
3.11	Manual de procesos Nutrición y Dietética	86

CAPITULO IV

4	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	181
4.1	Conclusiones	181
4.2	Recomendaciones	182

	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	183
--	-----------------------------------	------------

CAPÍTULO I

1. GENERALIDADES

1.1. ANTECEDENTES Y ASPECTOS HISTÓRICOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

El Hospital Eugenio Espejo es un hospital de tercer nivel se encuentra ubicado en la provincia de Pichincha, en el cantón Quito en la Av. Colombia s/n y Yaguachi; la construcción de Hospital Eugenio Espejo se inició el 23 de mayo de 1901 y culminó en el año 1933. El 28 de Junio de 1931 la Junta Central de Asistencia Pública de Quito acuerda que: El nuevo hospital civil que la Junta ha construido llevará el nombre de Eugenio Espejo en homenaje al ilustre prócer de la independencia Dr. Francisco Eugenio de Santa Cruz y Espejo¹.

Bajo la presidencia del Dr. Juan de Dios Martínez Mera el 24 de mayo de 1933 se inauguró el Hospital Eugenio Espejo. En el año 1979 se conforma un gran frente, cuyo propósito era construir un nuevo Hospital, hasta que en el mes de mayo de 1982 y con la presidencia del Sr. Dr. Jaime Roldós Aguilera se coloca la simbólica primera piedra del nuevo edificio².

Después de muchos años de construcción se abren las puertas de atención al público en sus nuevas áreas de consulta externa y emergencia en el mes de mayo de 1992, para que en el año 1994 se traslada por completo la atención al edificio nuevo brindando hasta la actualidad una atención continua, las 24 horas del día, los 365 días del año³.

¹ Hospital Eugenio Espejo (2008), Planificación Estratégica. Recuperada el 01 de marzo de 2010 de: http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:E9uwOAqGhUqJ:www.hee.gov.ec/index.php%3Fopcion%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D5%26Itemid%3D%26lang%3Des+El+Hospital+Eugenio+Espejo+es+un+hospital+de+tercer+nivel+se+encuentra+ubicado+en+la+provincia+de+Pichincha,+en+el+cant%C3%B3n+Quito+en+la+Av.+Colombia+s/n+y+Yaguachi%3B+la+construcci%C3%B3n+de+Hospital+Eugenio+Espejo+se+inici%C3%B3+el+23+de+mayo+de+1901+y+culmin%C3%B3+en+el+a%C3%B1o+1933.+El+28+de+Junio+de+1931+la+Junta+Central+de+Asistencia+P%C3%BAblica+de+Quito+acuerda+que:+El+nuevo+hospital+civil+que+la+Junta+ha+construido+llevar%C3%A1+el+nombre+de+Eugenio+Espejo+en+homenaje+al+ilustre+pr%C3%B3cer+de+la+independencia+Dr.+Francisco+Eugenio+de+Santa+Cruz+y+Espejo.&hl=es&gl=ec&pid=bl&srcid=ADGEEsigAq-8et06zzeqUZdNAJSYTRFrE2I7XuDuoTab6dTidywTkL8AbQeyh1fl_92bltMbTGPPVF3q2uDEzylNucwIRzOm7LTIHkCAqC7v0kC00vIZYldiBX3Vii8v7f4GbEJ-3Dqt&sig=AHIEtbQNkpXnuMIMg6caFdIIHBGqsFqH_A

² Ibid.

³ Ibid.

El Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, cuenta con las siguientes especialidades: emergencia, terapia intensiva, Senacodif, Piso pélvico, Unidad de Quemados, Nefrología, Cardiología, Neurocirugía, Cardioraxica, Oncología, Hematológica, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología, Oftalmología, Pediatría, Cirugía, Neurología, Medicina Interna, Traumatología, consulta externa, hospitalización, servicios técnicos complementarios, control y mejoramiento.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

En la unidad de Servicio de Nutrición y Dietética, se procederá a identificar actividades que se realizan de forma manual, con lo que estarían afectando a varias unidades administrativas del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, se analizarán también algunos procesos que pueden ser simplificados y mejorados, bien por medio de cambios estructurales o con la utilización de la tecnología de la información.

1.3. FACTIBILIDAD

Es factible realizar el presente estudio, ya que el tiempo con el que se cuenta es de 6 meses, además se tiene el apoyo de la máxima autoridad de la Institución, Dr. Ortega, Director del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo además porque se debe dar cumplimiento a lo dispuesto a una de las políticas emitidas por el Gobierno Nacional.

La información bibliográfica requerida será obtenida en las bibliotecas de las principales universidades de Quito, así como del Internet. Los costos que se incurrirán para el desarrollo de la tesis correrán por cuenta del estudiante cuyo valor es de \$1.500 USD.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Tradicionalmente los hospitales han sido instituciones cuyas instalaciones y sistemas están diseñados para facilitarles a los médicos su labor de sanar a

los pacientes, cuentan con personal médico, equipos e instalaciones que permiten obtener buenos resultados, en beneficio directo para el paciente; sin embargo existe descuido en lo que se relaciona a confort, e higiene en que a los enfermos no se les cambie la ropa de cama , sus habitaciones no se limpian nunca y los alimentos que les proporciona no es la correcta; es decir que tanto las atenciones de enfermería, como las médicas, deben prestarse conjuntamente con las de alimentación, limpieza, lencería y seguridad personal, aspectos básicos que conforman una actividad hotelera.

Con el propósito de solucionar estos problemas y alcanzar la satisfacción de los clientes externos e internos, el Gobierno Nacional, a través de los Decretos Ejecutivos N°s 109 y 195 expedido en los Registros Oficiales N°s 71 del 20 de Noviembre de 2009 y 150 del 15 de marzo de 2010 respectivamente, ha emprendido una reforma administrativa en el ámbito de la organización y funcionamiento de los organismos e instituciones, acorde a las políticas de reforma democrática del Estado.

Políticas que obligan a replantear sus estructuras y procesos a fin de lograr eficiencia en la entrega de sus productos y servicios propios de su ámbito y competencia, contribuyendo a la consecución de los objetivos sectoriales y nacionales establecidos en el marco del Plan Nacional del Buen Vivir.

Siendo éste un trabajo de investigación, los contenidos teórico-científicos que permiten acrecentar los conocimientos, de igual manera los contenidos prácticos adquiridos en el IAEN durante la V maestría de Alta Gerencia serán aplicados durante el desarrollo del presente estudio.

Éste proyecto podrá beneficiar a otros similares tanto en el sector de la salud como para otros, por lo que puede establecerse como un modelo, de igual forma podrá servir como un sistema de mejoramiento continuo de la atención de salud, por lo que el Instituto de Altos Estudio Nacionales se beneficia al disponer del documento formal que puede utilizarse para dictar conferencias y de igual manera como una contribución a nuestro país.

Es importante señalar que tanto en hospitales públicos como privados cuentan con procesos que se han convertido en una herramienta útil e indispensable en su gestión haciéndose necesario mantenerle en funcionamiento continuo y constante.

La medicina privada es responsable de buena parte de la salud, en la que se encuentran marcadas tres diferencias en relación con las del sector público:

1º Eficiencia: la efectividad en la resolución de los problemas que acuden a los hospitales se puede medir por la permanencia o promedio de estancia de un paciente en hospitalización y por el costo de la misma. Es conocido que mientras un paciente se encuentra hospitalizado en un privado puede esperar la solución de su problema en cuestión de pocos días, mientras que en un hospital público puede pasar semanas y a veces meses para que se resuelva el mismo, se sabe también que el costo en un hospital público es tres o cuatro veces mayor que en uno privado.

2º Tecnología médica: anteriormente, cuando un paciente necesitaba un examen médico complejo, era referido a hospitales públicos donde estaba la tecnología de punta. Desde hace años esa situación se ha invertido, al punto que es a las instituciones privadas a donde son referidos los pacientes internados en diferentes hospitales públicos y a donde acuden provenientes de hospitales públicos médicos en formación para entrenarse en diferentes técnicas y procedimientos con los que no se cuenta en el sector público⁴.

3º Calidad de la atención, reflejada no sólo en el trato que se le dispensa al paciente y la prontitud en su atención, sino también en el nivel de las instalaciones donde es atendido y el confort que se le ofrece. Mientras que un paciente puede tardar meses en conseguir una cita en un hospital público o ser operado de alguna enfermedad que le afecte, en las

⁴ José Ramón Poleo (2007), La regulación de la medicina privada. Recuperada el 02 de Marzo de 2010 de: <http://venezuelareal.zoomblog.com/archivo/2007/05/08/la-regulacion-de-la-medicina-privada.html>

instituciones privadas esta espera es mucho más corta, su atención mucho más efectiva y en condiciones de mayor calidad⁵.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la administración en la unidad de Nutrición y Dietética del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo bajo la filosofía de procesos, con el fin de optimizar los recursos disponibles lo que coadyuvará a mejorar la productividad de la unidad y la satisfacción de los clientes internos y externos.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar el diagnóstico organizacional a fin de conocer la situación real de la unidad y determinar las necesidades administrativas y de modernización.
2. Realizar la identificación de procesos existentes con el propósito de obtener información actual de sus proveedores, actividades, clientes y productos que genera la Unidad.
3. Definir procesos administrativos y diseñar la nueva estructura organizacional de la Unidad.
4. Diseñar los procesos administrativos para agilizar los trámites que se generan en esta unidad.

⁵ Ibid.

1.6. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Disponer de un sistema de gestión por procesos en la Unidad de Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo le permitirá optimizar los recursos humanos, materiales, tecnológicos y ofrecer un mejor servicio para satisfacción de los clientes internos y externos.

Más del 70% de las empresas no cuentan con un modelo organizacional que permita una gestión administrativa eficiente.

1.6.1. Hipótesis Nula.

Menos del 70% de las instituciones públicas no cuentan con un modelo organizacional que permita una gestión administrativa eficiente.

1.6.2. Hipótesis Estadística.

$H_i: x > 70\%$

$H_o: x < 70\%$

$H_a: x = 70\%$

1.6.3. Variables.

1.6.3.1. Variable Dependiente.

La variable dependiente expresada en la hipótesis es: gestión administrativa eficiente.

1.6.3.2. Variable Independiente.

La variable independiente que expresada en la hipótesis es: Las empresas no cuentan con una estructura organizacional.

1.7. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto permitirá una mejor comprensión de los procesos sus relaciones e identificar en forma técnica los procedimientos, los responsables y las diferentes actividades que servirán como soporte de la modalidad de gestión por procesos en la Unidad de Nutrición y Dietética.

Se conformará el equipo de mejoramiento; quien realizará un diagnóstico de la unidad; para posteriormente proceder con el levantamiento e inventario de los procesos; se elaborará el mapa de procesos como la optimización de las actividades, eliminando las que no agregan valor; medir el grado de cumplimiento de las tareas

La automatización de los principales procesos y procedimientos será realizada en una etapa posterior ya que al momento no se cuenta con los recursos necesarios para la adquisición de equipos, personal, software y hardware.

El desarrollo del proyecto comprende:

- a) Identificación de los productos que generan cada uno de los departamentos y unidades administrativas de la Dirección.
- b) Análisis de los procesos actuales.
- c) Inventario de los procesos y procedimientos.
- d) Clasificación de los procesos en gobernantes o estratégicos, agregadores de valor y habilitantes.

- e) Elaboración del mapa de procesos de la Dirección.
- f) Diseño del sistema de Gestión por Procesos.
- g) Análisis y rediseño de los procesos propuestos.
- h) Documentación de los procesos:
 - Preparación de la Hoja de Procesos
 - Diagramación
 - Análisis de tiempos

- i) Utilización de herramienta Microsoft Office, (Word, Excel, Power Point, Visio).

Respecto al Balanced Scorecard, es una herramienta que mide la actuación de la organización desde cuatro perspectivas, la de finanzas, de los clientes, de los procesos internos y de formación; no se puede implementar aún en esta casa de salud debido a que no cuenta con recursos económicos asignados por el Ministerio de Finanzas ya que este proyecto no fue considerado para este año en los planes plurianuales que se envía al SENPLADES.

1.8. MARCO TEÓRICO

La existencia de estructuras burocráticas jerarquizadas conlleva una orientación interna, hacia la propia organización, con la multiplicación de actividades que, a veces, poco o nada tienen que ver con el ciudadano⁶.

En la Administración Pública la jerarquización de la estructura organizativa alcanza un grado más que notable. En ella, suele ser muy elevadas la proliferación de actividades sin valor añadido, y la reducción de la eficiencia.

Orientar la gestión hacia los procesos, lleva implícita la idea de que el proceso es la forma natural de organización del trabajo. Igualmente, debería significar la posibilidad de centrar las actividades de la organización en el cliente que, en definitiva, es quien recibe el resultado final del conjunto de los procesos.

Este enfoque, en el que la empresa privada posee ya una cierta experiencia, está comenzando a ser utilizado por algunas administraciones públicas como un valioso instrumento para gestionar recursos cada vez más escasos, y para afrontar la acuciante presión de

⁶ Niurka Rodríguez G. (2009), Mejora del proceso de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Sucursal Centro Cimex. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de: <http://www.monografias.com/trabajos16/centro-cimex/centro-cimex.shtml>

una sociedad que demanda acciones, procedimientos y resultados más eficaces. Al mismo tiempo, permite ofrecer respuestas más ágiles para procurar la satisfacción de los clientes⁷.

Las estrategias desde las que se pueden abordar los procesos, van desde la mejora continua de los mismos, hasta su rediseño o reingeniería, esta última vista como una respuesta radical, de ruptura.

La aplicación de unas u otras, dependerá de la realidad organizativa actual, así como del ajuste real entre los resultados de la organización y las demandas del entorno, sin olvidar la voluntad de decisión de políticos y gestores de alto nivel para asumir cambios más o menos radicales.

En definitiva, prestar atención a los procesos y gestionarlos decididamente, constituye en la actualidad una alternativa consistente para la mejora de la eficiencia de las administraciones y servicios públicos, su eficacia y calidad.

El Marco Teórico es el conjunto en las definiciones utilizadas en el análisis y estructuración de los procesos, los mismos que están determinados de la siguiente manera:

1.8.1. FILOSOFÍA DE LA ADMINISTRACIÓN POR PROCESOS

- Entender los procesos para definirlos
- Definirlos para medirlos
- Medirlos para comunicar su desempeño
- Comunicar su desempeño para administrarlos
- Administrarlos para mejorarlos continuamente
- Mejorarlos continuamente para proveer mayor valor al usuario

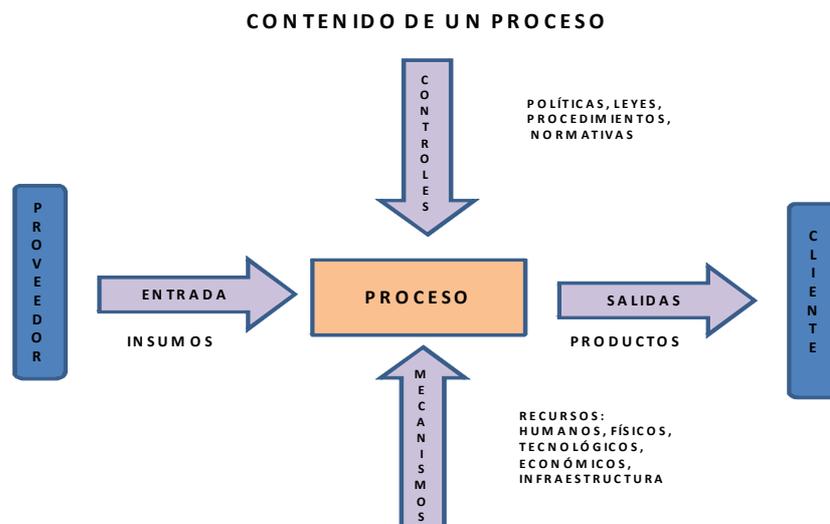
⁷ Aérea 2 Guía Técnica (2009), Gestión de Procesos. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ua0dRiZKBTsJ:www.cfnavarra.es/info-local/CALIDAD/CONVOCATORIAS%2520CALIDAD-INNOV/CONVOCATORIA2005/Fichas/2B3-GESTIONPROCESOS.doc+Al+mismo+tiempo,+permite+ofrecer+respuestas+m%C3%A1s+%C3%A1giles+para+procurar+la+satisfacci%C3%B3n+de+los+clientes&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>

Como metodología, del despliegue de la estrategia se definen los procesos institucionales agrupados en Estratégicos, Agregadores de Valor y de Soporte.

1.8.2. QUE ES UN PROCESO

Se entiende cualquier actitud o grupo de actividades que emplea un insumo, le agregue valor y suministre un producto a un cliente externo o interno de esta manera todas las actividades presentes en desarrollo de un proceso deben tener un propósito común orientado a la satisfacción de la necesidad del cliente⁸.

Gráfico N° 1
CONTENIDO DE UN PROCESO



Elaborado por: Ney Osorio

1.8.3. ELEMENTOS DE UN PROCESO

Misión: La misión de un proceso determina el fin para el cual fue concebido en relación directa a los objetivos del mismo.

⁸ James Harrington H. Mejoramiento de los procesos de la empresa Mc.Graw –Hill 2000 página 67

Entrada: Las entradas del proceso pueden ser tangibles o intangibles y son los insumos para realizar el servicio (equipos, materiales, componentes, energía, información, etc.)

Transformación: La transformación es el conjunto de actividades y tareas que recibiendo una entrada, le agrega valor y genera una salida para el usuario, el cual puede ser interno o externo.

Salida: Es el producto o servicio generado por un proceso, para el usuario.

Controles: Sistemas de medida y control que mediante la generación de datos, permiten analizar el desempeño de los procesos

Recursos: Constituyen el apoyo humano, económico, logístico, tecnológico y de infraestructura que interactúa en distintas relaciones dentro de la organización.

Límites de Proceso: Se definen por el alcance de las actividades incluidas, las entradas requeridas, las salidas generadas, y los recursos relacionados.

1.8.4. COMPONENTES DEL PROCESO DE DISEÑO DE REGLAMENTO O ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS⁹

El proceso de diseño de reglamento por procesos está integrado por:

- Portafolio de Productos
- Cadena de Valor
- Estructura Orgánica
- Procesos

1.8.4.1. Portafolio de productos (Matriz de Procesos):

Constituye el conjunto integrado de productos que la institución ofrece a la sociedad para satisfacer sus

⁹ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996 CAPÍTULO III Art. 10.

necesidades y expectativas; y se encuentra constituido por productos primarios que son aquellos que desarrollan las organizaciones del Estado en cumplimiento de su normativa legal de creación, misión y aquella que la complementa con la finalidad de satisfacer a sus clientes externos; el levantamiento de estos comprende las siguientes fases:

- ✓ Investigación.- Consiste en identificar los **Productos Primarios** a través del análisis de la base legal de Constitución Institucional, leyes conexas y de direccionamiento estratégico.

- ✓ Validación.- Es revisar, depurar y consensuar el inventario general de productos primarios antes obtenidos, pretendiendo verificar la importancia y asegurar su consistencia a través de la revisión del inventario general de los productos, y socialización con el inventario.

Complementariamente tenemos los **Productos Secundarios**, los mismos que se generan en los niveles jerárquicos administrativos de Apoyo y Asesoría, su naturaleza no cambia y siempre se encargan de facilitar la entrega de recursos y prestación de servicios para el normal desarrollo de la gestión interna de la organización; siendo necesario estandarizarlos considerando los productos básicos que se deben elaborar en dichos niveles, sin que esto signifique que las organizaciones deban limitar la generación de productos, sino más bien, ampliar su portafolio de productos, de acuerdo a las necesidades institucionales. De esta manera, se define el portafolio de productos de los procesos habilitantes.

1.8.4.2. Cadena de valor institucional: Es la representación gráfica de las macro actividades estratégicas relevantes de la institución. Se define del análisis realizado a los productos primarios, y que identifican el aporte de valor de las macro actividades en el cumplimiento de la misión institucional, insumos con los cuales se constituye la cadena de valor, con la finalidad de estructurar la organización de tal manera que represente un cambio radical en la forma de operar, incorporando así un nuevo sistema de gestión.

1.8.4.3. Diseño de la estructura orgánica: En este elemento se debe considerar y analizar los siguientes componentes:

- ✓ Unidades administrativas.- Una estructura organizacional puede estar conformada por direcciones y departamentos, a las cuales se les denominarán unidades administrativas, las mismas que dependerán de las necesidades basadas en la misión, visión y productos institucionales, y reflejar la optimización del funcionamiento de la organización así como de sus procesos internos.
- ✓ Niveles jerárquicos.- Se refiere al número de niveles de administración que adopta la organización, para garantizar la realización de sus productos y logro de sus objetivos. En este sentido se consideran los siguientes niveles jerárquicos:

Directivo.- Responsable de direccionar a la organización al cumplimiento de su misión.

Asesor.- Comprometido en proporcionar asesoría o asistencia técnica específica, para la toma de decisiones y la solución de problemas organizacionales.

Apoyo.- Responsable de proveer apoyo administrativo y logístico, entregando oportunamente recursos a la organización y permitiéndole alcanzar sus objetivos.

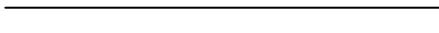
Operativo.- Responsable de la ejecución de los productos directamente relacionados con el cliente externo.

Cuadro N° 1

NIVELES ORGANIZACIONALES	UNIDADES ADMINISTRATIVAS
Directivo	Directorios; y/o Despacho de la primera y segunda autoridad de las instituciones públicas.
Asesor	Auditoría Interna Asesoría Jurídica Planificación Comunicación Social
Apoyo	Administración de Recursos Humanos Gestión Financiera Gestión Tecnológica Gestión Administrativa Secretaría General
Operativo	Se identificarán en relación a la misión y objetivos institucionales.

Líneas de autoridad y responsabilidad.- Canal formal que define la autoridad y responsabilidad desde el más alto nivel hasta la base de la organización y viceversa.

Cuadro N° 2

SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN CONFORME
	Línea de dependencia y responsabilidad
	Línea de Asesoría
	Línea de Apoyo

Organigrama estructural.- Es la representación gráfica de la estructura organizacional, sustenta y articula todas sus partes integrantes e indica la relación con el ambiente externo de la organización¹⁰.

1.8.5. CLASIFICACIÓN DE LOS PROCESOS

Los procesos al interior de cada institución se agrupan en función del grado de contribución y valor agregado al cumplimiento de la misión institucional, se clasifican por su responsabilidad en¹¹:

Gobernantes: también denominados gobernadores, estratégicos, de dirección, de regulación o de gerenciamiento. Estos procesos son responsables de emitir políticas, directrices y planes estratégicos para el funcionamiento de la organización.

Agregadores de Valor: También denominados específicos, principales, productivos, de línea, de operación, de producción,

¹⁰ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996 CAPÍTULO III Art. 13.

¹¹ Norma Técnica De Diseño De Reglamentos O Estatutos Orgánicos De Gestión Organizacional Por Procesos. Registro Oficial N° 251 Capítulo III Art. 14.

institucionales, primarios, claves o sustantivos. Son responsables de generar productos y/o servicios que responden a la misión y objetivos estratégicos de la institución.

Habilitantes: Se clasifican en procesos habilitantes de asesoría y procesos habilitantes de apoyo, estos últimos conocidos como de sustento, accesorios, de soporte, de staff o administrativos. Son responsables de brindar productos institucionales demandados por los procesos gobernantes, agregadores de valor y por ellos mismos.

Cuadro N° 3

UNIDADES ADMINISTRATIVAS	PROCESOS ORGANIZACIONALES
DIRECTORIOS Despacho de la primera o segunda autoridad de las instituciones públicas	Procesos Gobernantes
DE ASESORÍA Auditoría Interna Asesoría Jurídica Planificación	Procesos Habilitantes de Apoyo
DE APOYO Administración de Recursos Humanos Gestión Financiera Gestión Tecnológica Gestión Administrativa Secretaría General	Procesos Habilitantes o de Soporte
OPERATIVOS Se identifican en relación a la misión y objetivos institucionales	Procesos Agregadores de Valor

Es importante enunciar que para todos los procesos institucionales se definirán su misión. En los procesos gobernantes, se determinará las atribuciones y responsabilidades conforme a su base legal constitutiva. Para los procesos agregadores de valor y habilitantes se trasladarán los productos establecidos en el portafolio de productos.

1.8.6. JERARQUÍA DE PROCESOS:

Macro procesos: Es el conjunto de procesos interrelacionados de una institución.

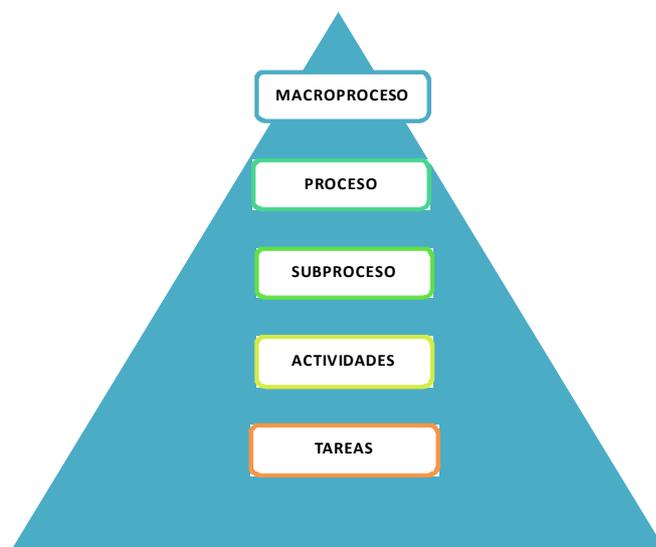
Procesos: Descripción de las actividades realizadas en el proceso.

Subprocesos: Constituyen elementos componentes de un proceso.

Actividad: Conjunto de tareas involucradas en un proceso.

Tarea: Trabajo o labor que debe ejecutarse en un tiempo establecido.

**Gráfico N° 2
JERARQUÍA**



Elaborado por: Ney Osorio

Procedimiento: Es el conjunto de reglas e instrucciones que determinan la manera de proceder o de obrar para conseguir un resultado.

1.8.7. RESPONSABLE DEL PROCESO

El Responsable de un proceso debe cumplir unos requisitos básicos:

Saber: Conocer con profundidad el proceso que va a administrar

Poder: Capacidad para la toma de decisiones y para facultar al personal ('empowerment') en la toma de decisiones.

Querer: Asumir voluntariamente la responsabilidad de la gestión del proceso.

Las funciones del Responsable del proceso son:

1. Establecer medidas y fijar objetivos para mejorar el proceso
2. Garantizar que las metas globales del proceso se cumplan
3. Definir los límites y el alcance del proceso
4. Identificar necesidades de capacitación del personal de apoyo del proceso
5. Identificar los factores fundamentales de éxito del proceso
6. Preparar documentos de trabajo, en caso de ser necesario
7. Definir los subprocesos y sus correspondientes responsables
8. Mantener el contacto con los usuarios del proceso para garantizar que se satisfagan y se conozcan sus expectativas

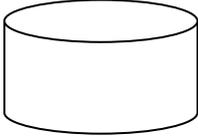
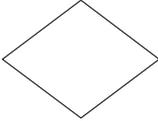
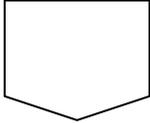
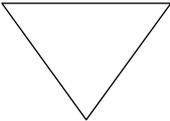
1.8.8. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL PROCESO

A través de la diagramación se puede visualizar de una mejor manera el desenvolvimiento del proceso como tal; con la ayuda de los diagramas de flujo los cuales se basan en la utilización de diversos símbolos para representar operaciones específicas conectadas por medio de flechas para indicar la secuencia de una operación¹².

¹² Universidad Pro Desarrollo de México (2007), Reglas para dibujar un diagrama de flujo. Recuperada el 18 de Febrero de 2010 de: <http://uproprod.blogspot.com/2007/08/aprenda-crear-diagramas-de-flujo.html>

Los símbolos que se utilizarán tanto en el levantamiento de la información como en el mejoramiento de los procesos se describen a continuación¹³.

Gráfico N° 3 SÍMBOLOS

	Operación: Rectángulo o Actividad		Base de Datos: Programa / Sistemas
	Punto de decision: Diamante		Conector de página: Conecta 2 ó más partes de un diagrama a diferentes hojas con un N° en el medio
	Documentación: Rectángulo con la Parte inferior en Forma de onda		Dirección de flujo: Flecha
	Almacenamiento: Triángulo		Inicio o Fin del Proceso

1.8.9. MANUAL DE PROCESOS

Es el documento que contiene políticas, métodos y procedimientos que permiten identificar y describir las entradas, actividades, salidas, controles recursos e interrelacionamiento de las unidades y procesos

¹³ Arévalo Chávez Freddy. (2009). Gerencia de la Calidad y Procesos, Introducción a la Administración por Procesos
pág. 35

de la institución en función del cliente. Para cada uno de los productos se diseñará el proceso y procedimiento correspondiente¹⁴.

Objetivo del Manual de Procesos.- Fortalecer la gestión de las instituciones, organismos, entidades y empresas del Estado, sobre la base del estatuto y estructura orgánica, fundamentando la gestión institucional en hechos documentados, con las derivaciones que se genere y que facilite la operatividad y establecimiento de estándares de medición y control de la gestión organizacional y la satisfacción de los clientes y usuarios¹⁵.

Levantamiento de Procedimientos.- Permiten establecer las tareas, las cuales deben ser descritas en forma secuencial al detalle. El levantamiento de procedimientos contiene la siguiente información:

- ✓ Nombre de la unidad administrativa.- Denominaciones de las unidades administrativas identificadas en el estatuto.
- ✓ Producto.- Cualquier bien o servicio que satisface las necesidades y expectativas de los clientes, se considerará las denominaciones de los productos identificados en el portafolio de productos.
- ✓ Volumen y frecuencia.- Descripción del número de veces que se realiza el producto en un tiempo determinado que puede ser diario, semanal, mensual, trimestral.
- ✓ Tarea.- Descripción al detalle de todos los pasos que deben ser realizados dentro de una **actividad** para la obtención de un determinado producto.

¹⁴ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996 CAPÍTULO IV Art. 15.

¹⁵ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996 CAPÍTULO IV Art. 16.

✓ Responsables.- De conformidad con la tarea se deberá describir la denominación del puesto del responsable de su ejecución, y si son varios con la misma denominación se describirá el número de personas que intervienen en su desarrollo.

✓ Tiempo real.- Tiempo que efectivamente una persona una persona está realizando una tarea, considerando los tiempos promedios entre lo mínimo y lo máximo de datos históricos.

✓ Tiempo de demora.- Tiempo en el cual el documento esté en espera de una respuesta o de alguna acción que permita su continuidad, se considerará los tiempos promedios ente lo mínimo y lo máximo de los datos históricos. La sumatoria del tiempo real y el de demora será el tiempo total de la ejecución de la tarea¹⁶.

1.8.10. ANÁLISIS DE VALOR

Valor: Es la percepción que tiene un usuario sobre la capacidad de un servicio para satisfacer su necesidad.

Análisis de Valor Agregado

Para hacer el análisis de valor agregado de las actividades partimos con el Diagrama de Procesos, para obtener la secuencia de actividades. Luego mediante el uso de la hoja de medición de tiempos de proceso obtenemos los tiempos correspondientes de cada una de las actividades.

El análisis de valor agregado

Permite clasificar las actividades que intervienen para ofrecer un producto o servicio, y ayuda a establecer la relación proporcional

¹⁶ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996 CAPÍTULO IV Art. 17.

entre las actividades, las cuales se dividen en actividades de valor agregado y actividades de no-valor agregado¹⁷.

El objetivo del análisis consiste en:

1. Eliminar dentro de los procesos las actividades que no agregan valor.
2. Combinar las actividades que no pueden ser eliminadas, buscando que ellas sean ejecutadas de la forma más eficiente y/o con el menor costo posible
3. Mejorar las actividades restantes que no agregan valor.

Una vez realizado el análisis, se determinan actividades que necesitan ser modificadas y/o eliminadas, combinadas, procesadas aquellas que eran inconsistentes con el fin de mejorar el desempeño del proceso y de esta manera evitar demoras innecesarias y los cuellos de botella¹⁸.

1.8.11. GLOSARIO DE TÉRMINOS¹⁹

1. **Calidad como base de un producto / servicio:** Conjunto de características de un producto o servicio que tiene la propiedad de satisfacer las necesidades implícitas o explícitas de usuarios internos o externos.
 - **Calidad:** Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos bajo estándares.
 - **Cultura de calidad:** Conjunto de valores que constituyen la filosofía de una organización.

¹⁷ Dr. César Guanoluisa V. 2008, Gestión por Procesos en el Laboratorio Clínico. Recuperada el 17 de febrero de 2010 de: http://www.bioquimifarma.org/JornadasC_2008/Procesos%20en%20Lab.pdf

¹⁸ GAINTER, N. Administración y producción y operaciones/México/México Internacional Thompson Editores XVUII

¹⁹ (2010), Glosario de Términos relacionados con la calidad. Recuperada 20 febrero de 2010 de : <http://www.calidad.ugto.mx/archivos/Glosario.pdf>

- **Diagnóstico:** Conocimiento de la situación actual de una organización.
- **Estrategia:** Conjunto de actividades organizadas y planificadas para alcanzar un objetivo específico.
- **Equipo de trabajo:** Conjunto de 5 o 7 personas que trabajan ejecutando actividades definidas hacia el cumplimiento de un objetivo común
- **Insumo:** Recursos que se transforma durante el proceso.
- **Macro proceso:** Es el conjunto de procesos de una institución.
- **Mejora continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- **Oportuno:** Se considera el tiempo que permita organizar el trabajo para atender el requerimiento del usuario con la holgura suficiente.
- **Planificación estratégica:** Es el análisis sistemático de las variables externas e internas de la organización, permitiendo la definición de la misión, visión, objetivos y estrategias corporativas, las mismas que deben ser actualizadas en función del estudio del cambio que se vaya operando en el ambiente interno y externo.
- **Planificación operativa:** Conjunto de actividades a ser desarrolladas sistemática y cronológicamente en un determinado tiempo, en función de los objetivos institucionales.
- **Proceso:** Conjunto de actividades interrelacionadas que transforman insumos, agregan valor y dan lugar a un producto o

servicio que satisfacen las necesidades de un usuario interno o externo.

- **Producto:** Resultado de la ejecución de actividades de un proceso.
- **Proveedor:** Suministra productos o servicios a una unidad administrativa.
- **Sistema:** Conjunto de elementos que actúan interrelacionada e interdependientemente hacia la consecución de un solo objetivo.
- **Subproceso:** Constituyen elementos componentes de un proceso.
- **Tiempo de ciclo:** Es el tiempo de intervalo entre un producto final y otro, del mismo proceso.
- **Tiempo de transporte:** Es el tiempo que se utiliza para enviar el producto intermedio de una unidad a otra.
- **Tiempo del proceso:** Es el utilizado para desarrollar las actividades.
- **Usuario:** Receptor de un producto o servicio suministrado por un proveedor.
- **Valor:** Es la percepción que tienen un usuario sobre la capacidad de un servicio para satisfacer su necesidad.
- **Valor Agregado:** Actividades que aportan valor en la generación del producto o servicio.

1.8.12. METODOLOGÍA

El proceso investigativo a aplicarse cubrirá varias fases, partiendo de la recopilación de información, análisis de datos y elaboración de resultados, obedeciendo a distintos temas ofrecidos en los estudios de corte académico general.

Diseño de Investigación

Métodos

Los métodos que se utilizaran para la presente investigación son los siguientes:

Inductivo.- Este método ayudará a estudiar los hechos particulares relativos al tema, para luego llegar a establecer los hechos reales generales.

Deductivo.- Partiendo de una ley general conocida, este método contribuirá a desarrollar, estudiar, analizar y sintetizar el proceso de la creación de un proyecto de Gestión por Procesos.

Analítico.- Este método permitirá analizar independientemente el problema expuesto a través de un estudio objetivo y ordenado.

Alineamiento Institucional

De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española alineación es: acción y efecto de alinear y vincular a otros a una tendencia ideológica, política etc.

De tal forma que podemos definir el concepto de alineamiento como: Vincular a las diferentes unidades y departamentos hacia la estrategia de la organización, llegando en este procesos de vinculación, hasta el nivel de empleado, de tal forma de asegurar

que el trabajo, actuaciones, decisiones y el comportamiento diario de todos los individuos, de todas las áreas, de todos los niveles, todos los días, este directamente ligado a apoyar la estrategia de la organización²⁰.

El alineamiento estratégico es un proceso continuo de vinculación de los diferentes elementos de una organización hacia la estrategia de la organización y búsqueda de una misión y visión común para todas las personas. Como un proceso, este es susceptible de ser definido, evaluado y mejorado consistentemente²¹.

La misión, el plan estratégico y las mediciones del desempeño, hacen posible conocer cuando una acción no está alineada adecuadamente, para eliminarla o reajustarla en función de buscar una mejor vinculación de ésta con la estrategia de la organización y de esta forma garantizar optimización de recursos. Varios son los diversos componentes de la organización que debemos alinear a la estrategia, entre las cuales las más importantes son: objetivos, metas, mediciones, incentivos, proyectos, recursos y presupuestos, estructura, procesos, cultura, competencias y comportamientos, conocimientos y habilidades y sistemas de información²².

Indicadores de gestión

Son factores que establecen el nivel de logro y cumplimiento de la misión, objetivos y metas, mediante la aplicación de sistemas de información estadística, que permiten tomar decisiones acertadas y oportunas; adoptar las medidas correctivas o de mejoramiento y controlar la evolución de las principales variables y procesos.

²⁰ Universidad Politécnica de Nicaragua (2004). Planeación estratégica de RRHH. Recuperada el 18 de Febrero de 2010 de: http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf

²¹ Reynoso Álvaro. Grupo Kaizen S.A. Alineamiento Estratégico – la eliminación de la teoría de la conspiración. Recuperada el 20 de febrero de 2010 de:

http://www.grupokaizen.com/bsce/Alineamiento_estrategico_la Eliminacion_de_la_teor%C3%ADa.pdf

²² Ibid.

Su aplicación se basa en el principio según el cual “si se puede medir el trabajo que se realiza y sus resultados, se puede controlar; si se puede controlar se puede organizar, dirigir y en consecuencia mejorar”.

Es decir, la medición del trabajo permite una evaluación objetiva del desempeño de los procesos, procedimientos, actividades y resultados, factores que al ser comparados en forma sistemática con estándares, metas y objetivos exigen acciones de corrección y mejoramiento, que nos ubican en el campo del mejoramiento continuo o ruta de la excelencia.

Los indicadores sirven para medir el comportamiento de una actividad o de un proceso y compararlos con los estándares metas u objetivos previamente fijados, dentro de un período de tiempo determinado.

Pueden aplicarse al sistema de gestión en cuyo caso toman el nombre de “indicadores de gestión”, o a las actividades o procesos “indicadores operativos”.

Los indicadores de gestión son signos vitales de una unidad administrativa y su monitoreo continuo permite identificar, oportunamente, las desviaciones de los resultados con respecto a estándares, metas y objetivos fijados. Permiten medir el grado de eficiencia, eficacia, productividad, cumplimiento del presupuesto y la calidad de los servicios generados; por lo tanto, pueden ser valores, unidades, índices, series estadísticas, que constituyen la expresión cuantitativa del comportamiento o desempeño de esta unidad, que al ser comparados con un nivel o estándar de referencia, señalan la magnitud de las desviaciones y permite tomar acciones preventivas, correctivas o de mejoramiento, según los casos.

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES

CS

CALIDAD Y SATISFACCIÓN

Descripción

Grado de satisfacción de los usuarios internos y externos, con respecto a los servicios generados y a los proyectos y procesos ejecutados en la Auditoría Interna.

Medición

Aplicación de encuestas sobre el rendimiento de los servicios, en relación con las expectativas de los usuarios internos y externos.

EF

EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS, PROYECTOS Y PROCESOS

Descripción

Forma de utilización de los recursos, previamente determinados, en la planificación, servicios, proyectos y procesos.

Medición

Determinación y valoración de los recursos realmente utilizados en la producción de los servicios, proyectos y procesos, en comparación con los recursos previstos y planificados.

EFC

EFICACIA EN LA PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS, PROYECTOS Y PROCESOS

Descripción

Relación entre los resultados logrados en los servicios, proyectos y procesos, frente a los resultados previstos y planificados.

Medición

Cuantificación y valoración de los resultados reales y su relación con estándares, metas u objetivos.

PS – PP

PRODUCTIVIDAD EN LOS SERVICIOS, PROYECTOS Y PROCESOS

Descripción

Determinación del grado de optimización de los recursos utilizados en la producción de los servicios, proyectos y procesos, en períodos de tiempo determinados y en el ejercicio económico.

Medición

Cuantificación y valoración de los resultados obtenidos, sobre el monto de los recursos realmente utilizados. Eficacia sobre eficiencia de los servicios, proyectos y procesos; eficacia sobre eficiencia en el período.

Estos indicadores aplicados individualmente en cada uno de los servicios, proyectos y procesos, son indicadores operativos; y, aplicados a los resultados del Plan Operativo Anual y a la finalización del período, se convierten en indicadores de gestión.

Cuadro N° 4

INDICADORES					
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	RESPONSABLE	FRECUENCIA	A QUIÉN REPORTA
CS CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS O PROYECTOS	$CS = \frac{\text{DESEMPEÑO REAL DEL SEVICIO}}{\text{EXPECTATIVA DEL USUARIO}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MAYOR A UNO CS = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	TRIMESTRAL	DIRECTOR
EF EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS, PROYECTOS Y PERÍODO	$EF = \frac{\text{RECUR. UTILIZAD.}}{\text{RECUR. PREVIST.}}$ $EF = \frac{\text{TIEMPO REAL}}{\text{TIEMPO PREVISTO}}$ $EF = \frac{\text{COSTO REAL}}{\text{COSTO PREVISTO}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MENOR A UNO EN CADA CASO EF = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO O PRYECTO. CUMPLIDA LA PLANIFICACIÓN	DIR ECTOR
EFC EFICACIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS, PROYECTOS Y PERÍODO	$EFC = \frac{\text{RESULTAD. REALES}}{\text{RESUL. PREVISTOS}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MAYOR A UNO EN CADA CASO EFC = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO O PROYECTO. CUMPLIDA LA PLANIFICACIÓN	DIR ECTOR
PS - PP PRODUCTIVIDAD DEL SERVICIO, PROYECTO O PERÍODO	$PS = \frac{\text{VAL.RESULT. REAL}}{\text{VAL.RECUR. EMPL.}}$ $PP = \frac{\text{VAL.TOT.RESULT.FIN.}}{\text{VAL-TOTAL RECUR.}}$	OBTENER UN ÍNDICE SUPERIOR A UNO PS > 1 PP > 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO, PROYECTO O EL PERÍODO	DIR ECTOR

1.9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arévalo F. (2007). Administración por procesos.

Gaither N. Frazier (2000) Administración y producción y operaciones/ México.

Harrington James (2000) Mejoramiento de los procesos de la empresa.

http://www.bioquimifarma.org/JornadasC_2008/Procesos%20en%20Lab.pdf

<http://www.calidad.ugto.mx/archivos/Glosario.pdf>

http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:E9uwOAqGhUgJ:www.hee.gov.ec/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D5%26Itemid%3D%26lang%3Des+El+Hospital+Eugenio+Espejo+e+un+hospital+de+tercer+nivel+se+encuentra+ubicado+en+la+provincia+de+Pichincha,+en+el+cant%C3%B3n+Quito+en+la+Av.+Colombia+s/n+y+Yaguachi%3B+la+construcci%C3%B3n+de+Hospital+Eugenio+Espejo+se+inici%C3%B3+el+23+de+mayo+de+1901+y+culmin%C3%B3+en+el+a%C3%B1o+1933.+El+28+de+Junio+de+1931+la+Junta+Central+de+Asistencia+P%C3%ABlica+de+Quito+acuerda+que:+El+nuevo+hospital+civil+que+la+Junta+ha+construido+llevar%C3%A1+el+nombre+de+Eugenio+Espejo+en+homenaje+al+ilustre+pr%C3%B3cer+de+la+independencia+Dr.+Francisco+Eugenio+de+Santa+Cruz+y+Espejo.&hl=es&gl=ec&pid=bl&srcid=ADGEE5iqAg-8et06zzezqUZdNAJSYTRFrE2l7XuDuoTab6dTidywTkL8AbQeyh1fl_92bltMbTGPPVF3g2uDEzylNucwIRzOm7LTIHkCAqC7v0kC0OvIZYldiBX3Vii8v7f4GbEJ-3Dqt&sig=AHIEtbQNkpXnuMIMg6caFdIIHBGqsFqH_A

http://www.grupokaizen.com/bsce/Alineamiento_estrategico_la_elimination_de_la_teor%C3%ADa.pdf

<http://www.monografias.com/trabajos16/centro-cimex/centro-cimex.shtml>

http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf

<http://uproprod.blogspot.com/2007/08/aprenda-crear-diagramas-de-flujo.html>

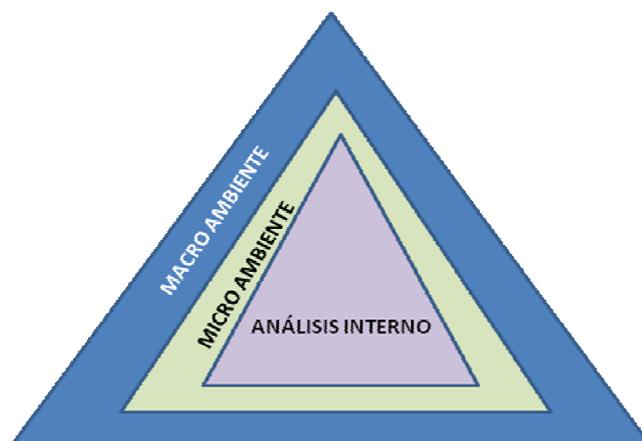
<http://venezuelareal.zoomblog.com/archivo/2007/05/08/la-regulacion-de-la-medicina-privada.html>

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ua0dRiZKBTsJ:www.cfnavarra.es/info-local/CALIDAD/CONVOCATORIAS%2520CALIDAD-INNOV/CONVOCATORIA2005/Fichas/2B3-GESTIONPROCESOS.doc+Al+mismo+tiempo,+permite+ofrecer+respuestas+m%C3%A1s+%C3%A1giles+para+procurar+la+satisfacci%C3%B3n+de+los+clientes&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>

CAPÍTULO II

2. DIAGNOSTICO DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Gráfico N° 4
Entorno empresarial



Elaborado por: Ney Osorio

2.1. Análisis Externo

2.1.1. Macroambiente

Los factores que se detallarán a continuación inciden directamente en la gestión institucional del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo son: el económico, político, social y tecnológico.

2.1.1.1. Factor Económico:

Luego de varios años de crecimiento vigoroso la economía mundial afronta varios desafíos como consecuencia de la crisis originada en Estados Unidos con problemas crediticios e hipotecarios que afectó al sector inmobiliario cuyo origen se dio cuando los bancos centrales tuvieron que intervenir para proporcionar liquidez al sistema bancario, cuando éste colapso causo la quiebra de bancos y entidades financieras arrastrando a los valores bursátiles y a la capacidad de consumo y ahorro de la población.

“Este fenómeno se expandió por los países europeos como Dinamarca que entró en recesión en el primer trimestre del 2008, a mediados del mismo año la economía de la zona euro se contrajo en un -0.2% encabezada por los retrocesos en Francia y Alemania. Otras economías como la española evitaron la contracción pero su crecimiento fue débil.”²³

Estos efectos repercuten en el Continente Americano especialmente en los países subdesarrollados donde es preocupante la ola de desempleo y aumento de la pobreza. “La caída de los precios de los productos básicos, el debilitamiento de la demanda externa y el giro en los flujos de capital afectarán a las perspectivas económicas de la región.”²⁴ Las remesas empezaron a desacelerarse en América Latina y el Caribe para el 2008 se registró una cifra récord de \$69.200 millones pero para enero del presente año México registró una caída del 12%, Colombia del 16%, El Salvador y Guatemala del 8%. Los países andinos con familiares en España se beneficiaron del euro fuerte a principios del año pasado pero se han visto afectados por la caída de la divisa. Ecuador fue afectado ya que tiene una economía fuertemente dolarizada y una gran cantidad de población en España.

Connotación: Los impactos de la crisis económica se sienten con creciente fuerza en todos los países de América latina; en Ecuador empeoró desde el primer trimestre del 2009; los principales canales por los cuales se ve afectada su economía son las remesas y el precio del petróleo, sin embargo hay que destacar que los gastos en atención médica y entrega de medicinas gratuita han sido ampliadas especialmente para niños y mujeres embarazadas. Hay que tomar en cuenta la disminución del crédito e inversión extranjera, lo que afectará de manera directa a los ciudadanos, ya que al no contar con recursos necesarios para atenderse en Hospitales, clínicas y consultorios médicos privados, deberán recurrir a casas de salud públicas; lo que Constituye una AMENAZA de alto impacto

²³ La zona euro también entra en crecimiento negativo” El Economista, 14 de Agosto del 2008

²⁴ Situación Económica Mundial y Perspectivas”, Estudio de las Naciones Unidas 2009, Pág.:1

2.1.1.1. Integración

La economía más integrada actualmente entre naciones independientes es la Unión Europea (UE) que ha superado ya los tres grados iniciales de integración: área de libre comercio, unión aduanera, mercado común y tiene muy avanzado el proceso de unión económica. Representa el 20 %²⁵ de todas las importaciones y exportaciones lo que la convierte en la primera potencia comercial del mundo. Sus principales socios comerciales son EE.UU., seguidos de China y Rusia.

En América Latina y el Caribe existen cuatro grupos subregionales de integración que aspiran a formar mercados comunes: Mercado Común del Sur (MERCOSUR), La Comunidad Andina de Naciones (CAN), El Mercado Común Centroamericano (MCCA) y Comunidad el Caribe (CARICOM) todos ellos han avanzado hacia la constitución de uniones aduaneras²⁶. Además existe la Asociación latinoamericana de integración (ALADI) que mantiene un área de preferencias económicas e intenta lograr la convergencia de los esquemas subregionales. Dos acuerdos adicionales reúnen a países miembros de diferentes acuerdos de integración: el Grupo de los Tres y la Asociación de Estados del Caribe (AEC). Otro grupo de alcance extrarregional está conformado por los países firmantes del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) como su nombre lo indica este acuerdo no aspira a formar un mercado común o una unión aduanera.

El problema en Latinoamérica son las barreras arancelarias y no arancelarias existentes, la escasez de estructuras productivas complementarias y el retraso tecnológico de la región, pero aún así a diferencia de otras alianzas latinoamericanas MERCOSUR ha mostrado un dinamismo excepcional. El TLC ha tenido críticas a favor y en contra²⁷,

²⁵Europa (2010), El compromiso con un comercio libre y justo. Recuperada 22 de febrero de 2010 de: http://europa.eu/pol/comm/index_es.htm

²⁶ Ing. Juan Carlos Morales (2010), Unión Aduanera Caso Mercosur. Recuperada el 15 de marzo de 2010 de: <http://www.gestiopolis.com/canales7/eco/mercosur-y-el-manejo-de-aduanas.htm>

²⁷ Ecuador inmediato. Com (2006), 65% del Ecuador está en contra o no conoce el TLC. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de: http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/65_del_ecuador_esta_en_contra_o_no_conoce_del_tlc--31416

nuestro país aún evalúa la posibilidad de pertenecer a este tratado pero esta negociación ha servido para descubrir la precaria situación del aparato productivo, la desarticulación del sector público y el escaso liderazgo del gobierno.

Desde el 22 de enero del año anterior Ecuador adoptó restricciones arancelarias donde se prohíben ciertas partidas y se limitan otras con la imposición de fuertes aranceles para frenar la salida de dólares ante la reducción de ingresos por la baja de los precios del petróleo, de las remesas y las exportaciones.

Connotación: La falta de agilidad de los organismos de integración regionales para negociar políticas comerciales uniones aduaneras y mercados comunes con el fin de eliminar barreras al comercio y aranceles externos comunes para acceder a los mercados y atraer la inversión extranjera constituye en una AMENAZA de impacto alto en el país, a ello se suma la salida de ciertas empresas debido a las fuertes imposiciones arancelarias por lo que deciden instalar sus plantas de producción en otros países como Perú que manejan mejores condiciones para el mercado, razón por la cual la mayoría de insumos adquiridos por el Hospital Eugenio Espejo son de origen importado, esto provoca un desequilibrio en el presupuesto por los ajustes periódicos de precios que realizan los proveedores a esta casa de salud.

2.1.1.1. 2. Producto Interno Bruto (PIB)

Estados Unidos, la Unión Europea (UE) y Japón representan el 51% del PIB mundial con tan solo el 13% de la población, China y la India abonan en conjunto el 4% del PIB aglutinando al 38% de la población mundial. Para el caso de América Latina la distribución de población es menos desigual ya que aporta con el 4% del PIB mundial y tiene el 7% de la población.

El FMI divulgó las últimas estimaciones “por primera vez en más de 60 años, el PIB global retrocederá, la intensidad de la crisis también aleja el horizonte de la recuperación”²⁸

El PIB de Estados Unidos retrocederá un 2.6% este año el crecimiento solo reaparecerá en el tercer trimestre del 2010 si el Presidente Barack Obama impulsa una mejora de las condiciones del mercado financiero.

En la zona euro el PIB bajaría 3.2% acompañado del colapso de la demanda externa y el impacto de la corrección inmobiliaria de algunos países.

El comportamiento del PIB en nuestro país durante los últimos 9 años es el siguiente:

Tabla N° 1
PIB Ecuador

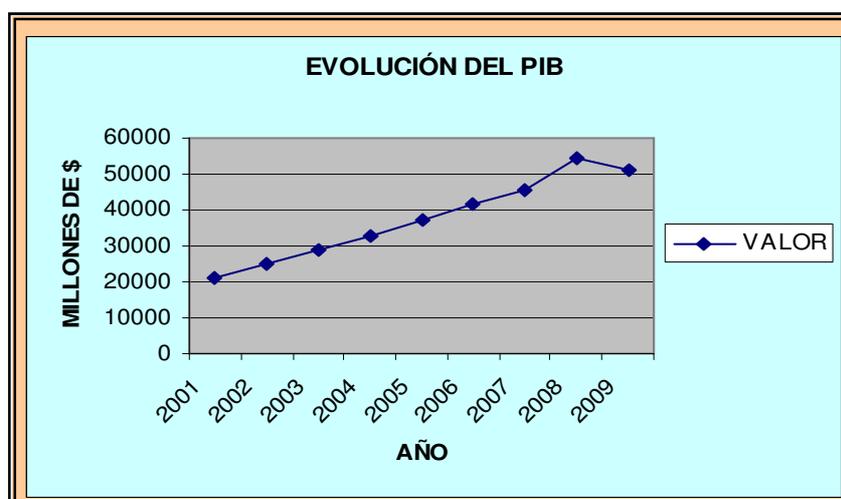
FECHA Al 31 de Enero	VALOR (millones de USD)
2009	52022.00
2008	54209.00
2007	45504.00
2006	41705.00
2005	36942.00
2004	32646.00
2003	28409.00
2002	24718.00
2001	21271.00

FUENTE: Banco Central del Ecuador²⁹

²⁸ Diario El País, Sección Economía, A. Bolaños, Madrid - 2009

²⁹ Banco Central del Ecuador (2010), PIB. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de:
<http://www.bce.fin.ec/indicador.php?tbl=piib>

Gráfico N° 5 Evolución del PIB



FUENTE: Banco Central del Ecuador³⁰

Elaborado por: Ney Osorio

Connotación: Aunque el PIB se ha duplicado en los últimos años, la economía del país tiene un crecimiento reducido por debajo del promedio de los países latinoamericanos, lo que indica una limitada expansión de la producción y por ende un escaso desarrollo nacional, situación que demanda de productos importados y su correspondiente salida de divisas, afectando directamente a la empresa por el incremento en el precio de los materiales necesarios para proporcionar los servicios.

El bajo crecimiento de la producción generado en el País, constituye una AMENAZA de bajo impacto, razón por la cual resulta necesaria la compra de productos extranjeros debido a que la mayoría de estos no se encuentran en el mercado nacional. El gobierno aumentó el gasto de consumo en el sector público ya que ha tenido que comprar más bienes y servicios en la prestación de la atención médica y la educación.

³⁰ Ibid.

2.1.1.1.3. Inflación

En el 2009 la inflación mundial subió a niveles históricos en los países exportadores de petróleo por el aumento de las reservas de divisas extranjeras, en América Latina se mantuvo elevada siendo Venezuela quien ocupe el primer lugar en el ranking de países latinos con altos niveles de inflación con el 28%, nuestro país con el 4,31%³¹. Los sectores que más incidieron en el aumento de los precios el de los alimentos y bebidas no alcohólicas seguido del de bienes y servicios y el de prendas de vestir y calzado. Este comportamiento se refleja en la siguiente tabla:

Tabla Nº 2
Inflación del Ecuador

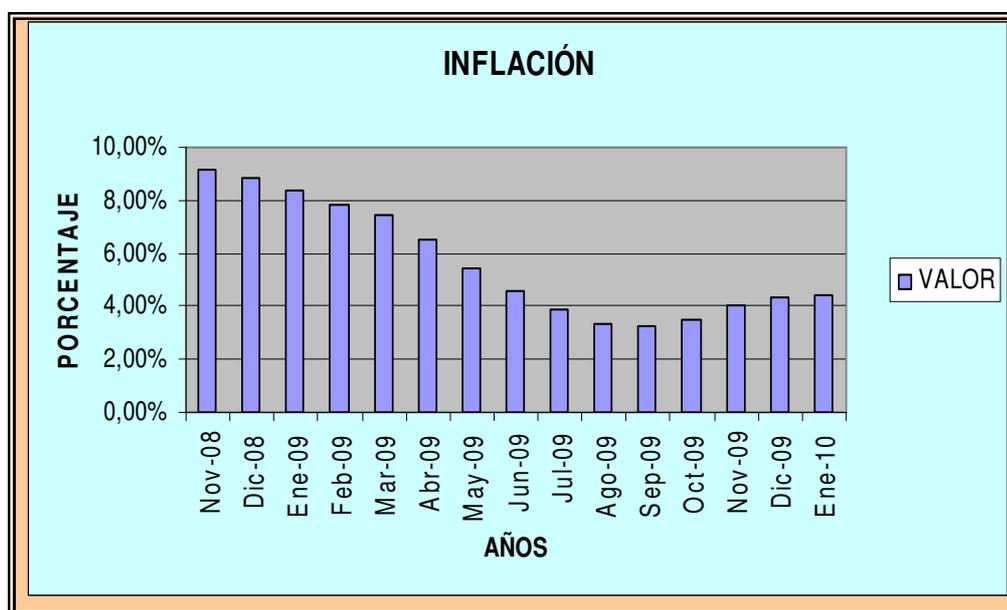
FECHA	VALOR
Enero 2010	4.44 %
Diciembre 2009	4.31 %
Noviembre 2009	4.02 %
Octubre 2009	3.50 %
Septiembre 2009	3.29 %
Agosto 2009	3.33 %
Julio 2009	3.85 %
Junio 2009	4,54 %
Mayo 2009	5,41 %
Abril 2009	6.52 %
Marzo 2009	7.44 %
Febrero 2009	7.85 %
Enero 2009	8.36 %
Diciembre 2008	8.83 %
Noviembre 2008	9.13 %

FUENTE: Banco Central del Ecuador³²

³¹ Hoy. Com. Ec (2010), Inflación alcanzó el 4,31% en el 2009. Recuperada el 06 de Marzo de 2010 de: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/inflacion-alcanzo-el-431-en-2009-386113.html>

³² Banco Central del Ecuador (2010), PIB. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion

Gráfico N° 6
Inflación



FUENTE: Banco Central Del Ecuador³³

Elaborado por:	Ney Osorio
----------------	------------

Connotación: La tendencia a la baja inflación se prevé que continúe durante el resto del año a medida que los efectos de choque de los precios externos desaparezcan, según las últimas proyecciones del Fondo Monetario Internacional (FMI) indican que para el Ecuador la inflación se reducirá al 2% lo que beneficiara a los hospitales públicos y al gobierno a no incrementar sus presupuestos en la adquisición de alimentos e insumos (sábanas, colchas, colchones) para dar atención a pacientes que ingresan a estas casas de salud, lo que se presenta como una AMENAZA de medio impacto.

2.1.1.1. 4. RIESGO PAÍS

“El riesgo país es un concepto económico que ha sido abordado mediante la aplicación de metodologías de la más variada índole: desde la utilización de índices de mercado como el EMBI (índice de bonos de mercados

³³ Ibid.

emergentes) hasta sistemas que incorpora variables económicas, políticas y financieras.”³⁴.

El alto riesgo país es un efecto de la crisis de las empresas estadounidenses que llevó a la venta de unas y al millonario salvataje de otras. Las declaraciones en torno a la crisis financiera de EE.UU. subieron el nivel de riesgo ecuatoriano. Desde que nuestro país adoptó la dolarización en el 2000 el riesgo país se hallaba en 4.712 puntos y en año anterior este valor se situaba en 859 puntos. Pero en el último trimestre del 2008 la deuda externa incidió directamente en la puntuación del riesgo país que en el último mes llegó por primera vez en la historia al máximo de 5.055 puntos disparándose el 15 de diciembre fecha que vencía el plazo del periodo de gracia para el pago de los intereses de los bonos Global 2012 y el pago de intereses de los Global 2015. Para enero del presente año el Índice de Riesgo País se ubica en los 806 puntos.

Tabla N° 3
Riesgo País

AÑO*	PUNTOS
2002	564
2003	1023
2004	728
2005	630
2006	609
2007	603
2008	3089
2009	859

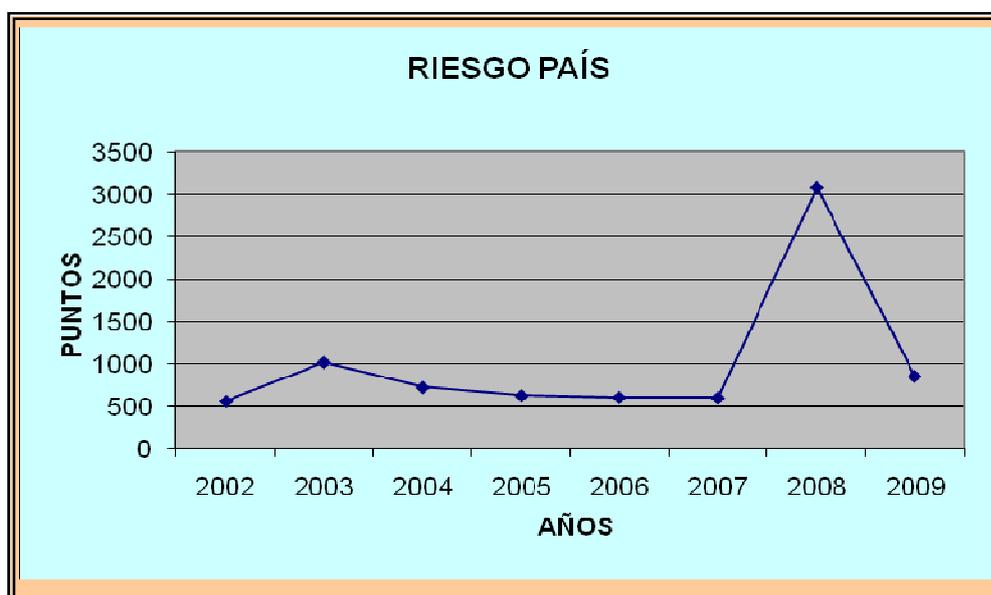
FUENTE: Banco Central del Ecuador³⁵

* Se tomó como referencia el mes de octubre de cada año

³⁴ Banco Central del Ecuador (2010), Riesgo País. Recuperada el 05 de Marzo de 2010 de: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais

³⁵ Banco Central del Ecuador (2010), Cifras Económicas del Ecuador. Recuperada el 06 de Marzo de 2010 de: <http://www.bce.fin.ec/frame.php?CNT=ARB0000947>

Gráfico N° 7
Riesgo País



FUENTE: Banco Central del Ecuador³⁶

Elaborado por: Ney Osorio

Connotación: Los niveles de riesgo país en Ecuador constituyen una OPORTUNIDAD de impacto medio, fortaleciendo a la industria ecuatoriana para vender sus productos, las mismas que generan fuentes de trabajo que mejorarían la economía y reactivarían la producción en el Ecuador y por ende al gobierno y a las entidades públicas en las que se encuentran los hospitales que a través del portal de compras públicas podrán adquirir insumos y productos nacionales.

2.1.1.2. POLÍTICO - LEGAL

2.1.1.2.1. FACTORES POLÍTICOS

La situación política actual está caracterizada por la hegemonía de los EE.UU. sobre todo el mundo, sin embargo existen cambios de tendencias políticas como es el caso de países como Venezuela con el antiimperialista

³⁶ Ibid.

Hugo Chávez y sus brigadas bolivarianas, Perú, Bolivia y Argentina con un sentimiento nacionalista en contra del imperialismo; situación que ha cobrado un nuevo auge, convirtiéndose en un peligro para los afanes totalitarios de EE.UU. y sus aliados de control absoluto del mundo occidental.

Ecuador se encuentra en la disputa por configurar una identidad nacional, indujo que en los últimos 10 años la lucha de sectores sociales provoque la caída de 3 presidentes (Abdalá Bucaram, Jamil Mahuad y Lucio Gutiérrez), aun así no se ha logrado un cambio general y profundo de las estructuras del estado ecuatoriano, más bien ha servido para capitalizar grupos de poder económico y político a favor de sus intereses de clase.

La actual presidencia del Econ. Rafael Correa ha estado marcada por duras confrontaciones con los grupos tradicionales de poder y medios de comunicación, este gobierno ha impulsado la “revolución ciudadana”, el mayor triunfo fue la instalación de la Asamblea Constituyente³⁷ y la aprobación de la asamblea de su proyecto de Ley Tributaria que obliga a pagar más impuestos a quienes tienen más.

La situación política por la que se encuentra atravesando el país y por ende todos los que estamos dentro del mismo, produce reacciones que trascienden las fronteras de nuestro territorio, debido a que la imagen que proyectamos internacionalmente es de poca credibilidad, nadie quiere invertir, principalmente por la incertidumbre política generada por el actual gobierno.

Connotación: La inestabilidad política en Ecuador constituye una AMENAZA de alto impacto por su inseguridad y falta de garantías; así como la credibilidad ante inversionistas extranjeros. En nuestro país existe un problema latente, por la falta de confianza y seguridad en el gobierno y el marco jurídico existente.

³⁷ Ecuador construye (2010), Arrollador triunfo del sí a la Constituyente. Recuperada el 06 de Marzo de 2010 de: http://ecuadorconstruye.blogspot.com/2007/04/arrollador-triunfo-del-si-la-asamblea_15.html

Dentro del Hospital también se genera un ambiente hostil ya que se generan cambios radicales debido a que si no existe una estabilidad política interna, se presentan cambios drásticos por el cambio de Directores dentro de la Institución por ser cargos de libre remoción, llegando a tener hasta 10 directores por año en épocas anteriores que atrasan el trabajo y los planes establecidos.

2.1.1.2.2. FACTORES LEGALES

Mundialmente la falta de seguridad jurídica es un atenuante para el progreso y desarrollo de las naciones. Se produce el abuso del poder y de la capacidad de decisión mientras la falta de control institucional y social no permite una organización y participación ciudadana.

El Ecuador se caracteriza por el incumplimiento de leyes y normas, la falta de apego a los contratos y la pérdida de credibilidad y respeto a los jueces, las leyes ecuatorianas están devaluadas debido a que hay una serie de organismos que sobre producen normas, esta situación convierte a nuestro país en un estado dictatorial ya que en nuestra sociedad las funciones no están claramente definidas. Las violaciones a la seguridad jurídica se repiten diariamente a tal punto que están convirtiéndose en un mal endémico del país.

Connotación: Constituye una AMENAZA de mediano impacto debido al incumplimiento de contratos, porque no se cumplen con las bases técnicas o porque a su personal no se le ha homologado según lo que determina el ente Rector.

2.1.1.3. SOCIO – CULTURAL

2.1.1.3.1. SOCIALES

La inexistencia de oportunidades de empleo, así como la pobreza son los principales propulsores del factor social más influyente como lo es la migración internacional.

A escala macroeconómica, los impactos de la migración se perciben positivos generalmente, por ejemplo al disminuir el nivel de desempleo o al aumentar la capacidad de compra del país gracias al ingreso de divisas.

La migración influye en el factor económico, en el que se determina claramente que aunque los hogares de los migrantes están ahorrando más y en mayor medida; pueden invertir tanto en capital físico (vivienda), como en financiero (ahorro formal) y humano (salud y educación), el ahorro e inversión no son prácticas extendidas en los hogares de la comunidad. Una explicación a estos hechos es que los recursos que obtienen los hogares, independientemente de que cuenten con los ingresos adicionales de las remesas, prácticamente se están destinando a satisfacer necesidades básicas, especialmente alimentación y salud.

Un comprador escoge productos que reflejen su propio papel y estatus dentro de su círculo social y este pensamiento es compartido por las personas que conforman la población con grandes recursos económicos.

2.1.1.3.2. DESEMPLEO

El desempleo se está moviendo por oleadas inició en Estados Unidos para avanzar por el resto del mundo, para enero del presente año la tasa de desempleo fue de 7.6% la más elevada en casi 15 años.

“El desempleo en el mundo aumento en el 2009 en una cifra de entre 18 y 30 millones de trabajadores sin empleo a causa de la crisis económica y en hasta más de 50 millones si la situación sigue deteriorándose”³⁸

La crisis internacional golpea al mundo entero, en España el nivel de desempleo es del 15%, en Colombia es del 12%, en nuestro país, en el área urbana, el mes de marzo el nivel llego al 8.6% frente al 7.3% registrado en diciembre del 2008. En el primer trimestre de 2009 el Ecuador se ubicó como el segundo país de la región con mayor aumento de desempleo urbano después de Colombia. La siguiente tabla refleja el porcentaje de desempleo en el año 2009 en nuestro país:

Tabla 4
Evolución de Desempleo

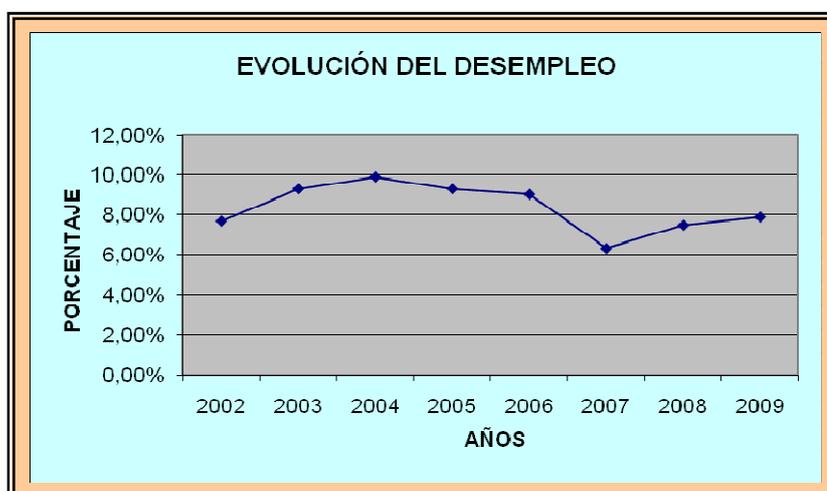
AÑO	VALOR
2002	7,70%
2003	9,30%
2004	9,90%
2005	9,30%
2006	9,03%
2007	6,34%
2008	7,50%
2009	7,90%

FUENTE: Banco Central Del Ecuador³⁹
A Diciembre de cada año

³⁸ Portal sobre la gestión de recursos humanos en las organizaciones, Informe de la Organización Internacional de Trabajo, Diciembre del 2009.

³⁹ Banco Central (2010). Desempleo. Recuperada el 07 de Marzo de 2010 de:
http://www.bce.fin.ec/compare.php?dt1=inflacion&dt2=desempleo&anio_inicio=2002&mes_inicio=01&dia_inicio=1&anio_final=2009&mes_final=01&dia_final=1&Submit=Comparar

Gráfico N° 8
Evolución del Desempleo



FUENTE: Banco Central Del Ecuador ⁴⁰

Elaborado por:	Ney Osorio
----------------	------------

2.1.1.3.3. SUBEMPLEO

Las personas subempleadas son aquellas que no tienen sueldo fijo, ni contrato de trabajo y por ende no cuentan con todos los derechos según el Código de Trabajo.

Connotación: los niveles de desempleo son una AMENAZA de impacto medio ya que las personas no poseen dinero para fluir en el mercado y se generan problemas de delincuencia, inseguridad para la industria y disminución en la producción; significa que la economía de las familias ecuatorianas no ha mejorado, de manera que se van generando problemas como la mala alimentación debido a que al no contar con recursos la población se alimenta con carbohidratos que a la final van a generar trastornos dentro del organismo, proliferando enfermedades que se pueden convertir en incurables y hasta mortales, lo que incrementaría su afluencia a los hospitales públicos como es el caso del Hospital Eugenio Espejo.

⁴⁰ lbit

2.1.1.3.4. POBREZA

En los países en desarrollo viven 1300 millones de personas por debajo de la línea de pobreza más de 100 millones de personas viven en estas condiciones en los países industrializados y 120 millones en Europa Oriental y Asia Central. Las disparidades de la pobreza realmente alcanzan cifras alarmantes Asia Meridional concentra la mayor cantidad de población que subsiste con \$ 1, es decir 515 millones de personas. Seguida por Asia Oriental y Suroriental y el Pacífico donde 446 millones de gentes viven en estas condiciones. 219 millones en África del Sur del Sahara. Y 11 millones en los Estados Árabes. En América Latina y el Caribe 110 millones de personas viven con \$2 diarios, en Europa Oriental y en los países de Asia Central 120 millones de personas viven con \$4 al día. En los países industrializados como los europeos Japón o Canadá su línea de pobreza está fijada en \$14.4 diarios por persona y su porcentaje de pobres no llega al 15%⁴¹.

A pesar de que los indicadores sociales de crecimiento, pobreza e inequidad de Ecuador han mejorado en los últimos 10 años, la pobreza sigue concentrada geográficamente y por grupos étnicos:

- La Amazonía y la Costa son las regiones de mayor incidencia de pobreza y extrema pobreza en el país, sin embargo en la Sierra, provincias como Cotopaxi, Bolívar y Loja en cuyas zonas rurales la pobreza afecta a gran parte de la población.
- El área urbana de la Sierra es la de menor pobreza
- En el área rural de las cuatro regiones ecuatorianas la incidencia de la extrema pobreza es mayor para las mujeres que para los hombres.
- En la Amazonía y la Región Insular la incidencia de la pobreza en las mujeres es mayor que la de los hombres, tanto en área rural como en la urbana⁴².

⁴¹ Facebook (2010). El Banco Mundial su lema Trabajamos por un mundo sin pobreza. Recuperada el 06 de Marzo de 2010 de: <http://www.facebook.com/group.php?gid=22442667889>

⁴² Armas Amparo, (2005). CEPAL. Recuperada el 06 de Marzo de: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/23294/lcl2405e.pdf>

En los últimos años gran cantidad de ecuatorianos ha optado por emigrar a Estado Unidos y a países europeos en busca de mejores condiciones de vida que no pueden encontrar en el país.

Connotación: La pobreza en nuestro país constituye una AMENAZA de medio impacto ya que refleja la falta de oportunidades que el país ofrece para desarrollarse haciendo que las personas no cuenten con dinero para sobrevivir, esto es palpable en la actualidad con los pacientes que reciben atención médica y nutricional dentro del Hospital, estos salen controlados de sus problemas patológicos pero vuelven a ingresar debido a sus recaídas generadas por una mala alimentación, siendo su segundo ingreso o estadía más larga que la anterior, problema que resulta grave para la Institución ya que disminuye la velocidad de rotación de los pacientes dentro del Hospital.

2.1.1.3.5. CORRUPCIÓN

Venezuela, Paraguay, Nicaragua, Ecuador y Argentina recibieron las peores notas en corrupción del conjunto de América Latina mientras que los más transparentes correspondieron a Chile y Uruguay en el informe anual 2009 de la Organización no Gubernamental (ONG).Transparencia Internacional.⁴³

La experiencia ecuatoriana denuncia corrupción en los organismos de control y juzgamiento lo que provoca desconfianza ciudadana en las instituciones del país dejando de ser coyuntural para ser estructural, su existencia no depende de un gobierno de un partido político o de una familia afecta nuestro sistema político y económico, se ha convertido en un problema cultural y funcional.

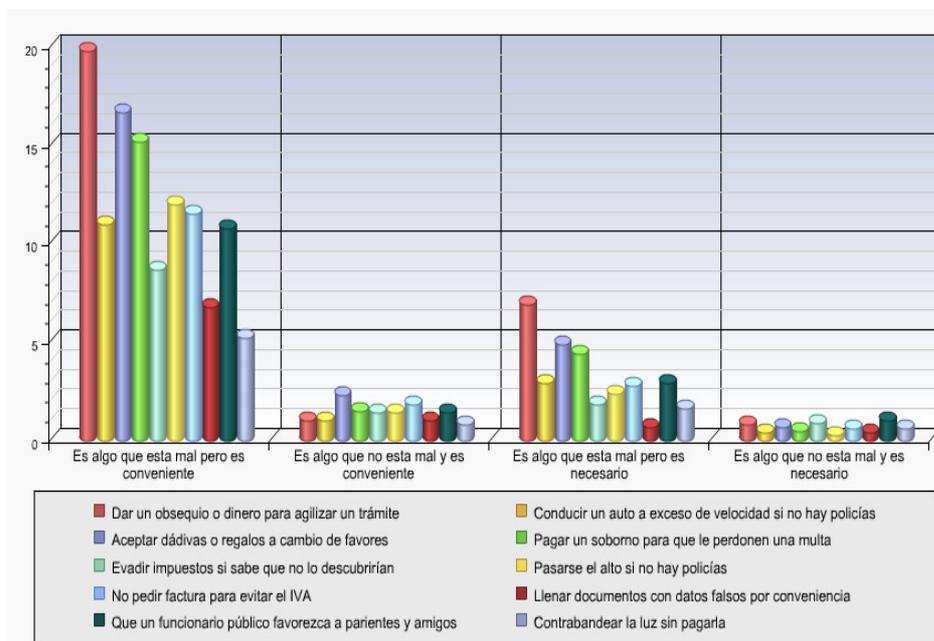
⁴³ Publicar Online (2010). Transparencia Internacional. Recuperada el 16 de Marzo de 2010 de: <http://publicaronline.net/2009/11/17/actualidad/transparencia-internacional-venezuela-el-mas-corrupto-en-l-a/>

Una de las mayores fuentes de corrupción reside en las aduanas donde algunas empresas privadas ofrecen coimas a los funcionarios aduaneros para pagar menos aranceles en la mercadería importada⁴⁴.

El siguiente gráfico muestra los comportamientos éticos negativos en el ámbito público según la Encuesta Nacional de Corrupción y Buen Gobierno:

Gráfico N° 9

Comportamientos éticos negativos – Ámbito Público



FUENTE: Encuesta Nacional de Corrupción y Buen Gobierno ENCBG

Connotación: La corrupción es una AMENAZA de impacto medio ya que frena el desarrollo económico, espanta la inversión y alimenta la pobreza. Dentro de las instituciones públicas en el proceso de adquisiciones se ha tratado de erradicarlo mediante el Sistema de Compras Públicas manejado por el INCOP, el mismo que permite ver como se encuentran los procesos de compra y no a dedo como era anteriormente y a un solo proveedor, generando de esta manera ahorro al país.

⁴⁴ La corrupción en Ecuador, (2010). Recuperada 22 febrero de 2010 de: <http://comosonlascosahora.blogspot.com/p/la-corrupcion-en-ecuador.html>

2.1.1.3.6. CULTURAL

La corriente globalizante de la economía de la cual no podemos aislarnos presenta variables socioculturales que afectan al comercio mostrando una tendencia caracterizada por hacer más hincapié en la calidad de vida que en la cantidad de bienes que consumimos.

La cultura ecuatoriana está caracterizada por un creciente porcentaje de migración hacia países europeos, si bien muchos ecuatorianos han logrado salir adelante ha tenido que superar grandes desafíos, uno de ellos es el cambio cultural con una nueva lengua, costumbres y tradiciones.

Los ecuatorianos preferimos que venga gente de afuera a explotar recursos nuestros, no existe una visión nacionalista a la hora de adquirir productos ya siempre prevalecen marcas extranjeras sobre productos de iguales condiciones hecho con manos ecuatorianas. Aunque en lo inmediato buscamos el valor la calidad y la seguridad de los productos la preocupación real va más allá extendiéndose al ambiente físico.

Connotación: El aspecto cultural constituye una AMENAZA de medio impacto ya que los valores individuales y sociales cambian, privilegiando lo de afuera y no lo que el país puede ofrecer. La producción nacional se deteriora por la presencia de productos extranjeros. De igual modo ocurre con los profesionales nacionales al no pensar que son tan capaces como los profesionales extranjeros, esto sucede desde el punto de vista presidencial al no tratarse con médicos especialistas nacionales sino que decide realizarse sus chequeos médicos y operaciones con profesionales Cubanos en lugar de realizárselos dentro del país, esta forma de pensar debe cambiar, en la actualidad dentro de esta casa de salud para contratar personal en todas las áreas que se requieran, primero se toma en cuenta al personal capacitado de nacionalidad ecuatoriana y luego al personal extranjero.

2.1.1.4. TECNOLÓGICO

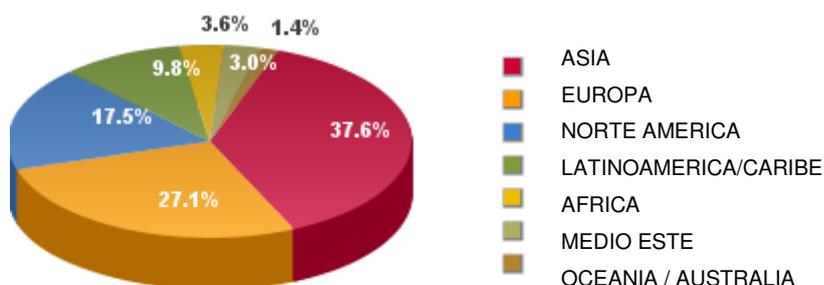
La humanidad está dando pasos tecnológicos agigantados, invirtiendo enormes presupuestos con retos que se resuelven en invenciones que rozan algunas aportaciones de ciencia ficción, la innovación tecnológica puede hacer posible una segunda revolución industrial.

El Informe Global sobre Tecnología 2008-2009 desarrollado por el Foro Económico Mundial y realizado a 127 países colocó a Estados Unidos, Singapur, Dinamarca, Islandia, Finlandia y Canadá como líderes en el ranking mundial de desarrollo tecnológico. Latinoamérica se colocó al final de este informe solo 4 economías se encuentran entre los 55 primeros puestos: Barbados, Puerto Rico, Jamaica y Chile, Ecuador se sitúa en el puesto 107.

La nueva tecnología del Internet cuenta con más de 1.000 millones de usuarios que supone un 16.8% de penetración en el total de la población mundial, en cuanto al número de usuarios en Internet a nivel mundial Estados Unidos ocupa el primer lugar seguido de China y Japón. El siguiente gráfico muestra el porcentaje de usuarios de Internet en el mundo:

Gráfico Nº 10

Usuarios de Internet en el mundo



FUENTE: Internet World Stats

La situación que enfrenta Ecuador es el reducido presupuesto que se destina a investigación y desarrollo la falta de regulación clara o la demora en la emisión de leyes y reglamentos no ha permitido la implementación y difusión de nuevas tecnologías para incrementar la penetración de Internet en nuestro país.

Connotación: El aspecto tecnológico constituye una OPORTUNIDAD de medio impacto ya que la nueva tecnología crea nuevos mercados, en el caso de la empresa cuenta con tecnología para desarrollar sus productos y está en la posibilidad de invertir para acceder a la misma, es así que desde el año anterior se ha implementado la página web del hospital de Especialidades Eugenio Espejo en la que se puede acceder a los servicios que este ofrece a la ciudadanía en general y se espera que para el mes de junio de este año se puedan realizar las solicitudes de turnos para asistencia médica de todas las especialidades vía Internet.

2.1.2. Microambiente

2.1.2.1. Clientes

Para identificar los clientes, tenemos que partir de una interrogante, ¿a quién vendemos nuestro servicio?; es decir, investigar quiénes son nuestros clientes, porqué compran, la temporalidad de compra, la cantidad de compra, la finalidad de compra. A su vez, para que este análisis sea más fructífero, se deberá básicamente considerar la cantidad de compra y, de acuerdo a ello ubicar su importancia.

Nuestro clientes son básicamente el personal que labora dentro de un horario en el que se encuentre, dentro de las 8 horas laborables, como son los médicos residentes, médicos postgradistas, médicos tratantes de turno, enfermeras, tecnólogos médicos, internos de medicina, internos de enfermería, internos de nutrición, auxiliares de enfermería, auxiliares de servicios, auxiliares de alimentación, personal técnico administrativo, personal de albergue y guardería.

Actualmente este servicio se encuentra sirviendo 180 desayunos, 480 almuerzos, 80 meriendas y 90 cenas al personal que se encuentra de turno.

Otros clientes son los pacientes que se encuentran internos a los que hay que darles atención en su alimentación y son aquellos que tienen diferentes patologías; que deben someterse a cirugías o necesitan tener un período de tiempo para estabilizarse en su salud.

Actualmente registra un promedio 380 desayunos, 380 almuerzos y 380 meriendas a los pacientes ingresados en esta casa de salud con diferentes tipos de dietas como generales, blandas, hiperprotéicas, intestinales, gástricas, Hiposódicas, hipohidrcarbonada y los suplementos que son administrados por sonda y parenterales.

Connotación: Para el Hospital la cantidad de clientes que tiene es un número limitado tanto para atención como para ser atendidos; por su capacidad instalada que se genera, se le considera que es una OPORTUNIDAD de medio impacto.

2.1.2.2. Proveedores

El proceso de selección de ofertas de cualquier índole puede que a veces revele nuestros excesivos requerimientos; debemos enumerar nuestras necesidades reales, a las cuales debemos agregarle algunas características para guardar cierto margen de error, para de esa forma obtener el producto adecuado⁴⁵.

Debido al proceso burocrático y a la demora existente en los pedidos que se realiza mediante la matriz de requerimientos cuatrimestrales, solicitado al Ministerio de Finanzas lo que hace necesario realizar pedidos adicionales debido a que este servicio trabaja los 365 días del año y no puede quedar desprovisto de alimentos, para lo cual se proceden a realizar compras de menor cuantía que no rebasen los 4,100.00 dólares a través de

⁴⁵ Alójate. Com, (2010). Selección de proveedores. Recuperada 20 febrero de 2010 de : <http://www.alojate.com/blog/2481/seleccion-de-proveedores/>

invitaciones a proveedores que se conocen por haber realizado ventas anteriores al Hospital y que no hayan tenido problemas al momento de la entrega.

Existe un proceso de adquisición que se lo realiza a través del portal de compras públicas, siempre se lo realiza mediante el SIE (Subasta Inversa Electrónica)

Connotación: existe una serie de inconvenientes en este proceso debido a que la mayoría de proveedores todavía no se encuentran calificados, no saben utilizar el computador o desconocen el procedimiento a seguir debido a que todo proceso se realiza a través de la subasta inversa electrónica por lo que no pueden acceder a ofrecer los productos o servicios al hospital; lo que representa una oportunidad de medio impacto.

2.1.2.3. Competencia

La competencia es una variable no controlable, en una sociedad libre, la competencia es imposible de regular, por lo que la administración de la empresa debe estar alerta a las actividades de la competencia.

Los empresarios nunca pueden tener la seguridad absoluta, de que no se enfrentarán a la competencia; y, tampoco pueden evitar que otras empresas entren al mercado. La competencia se complica aún más con la globalización y los Tratados de libre Comercio.

El Hospital ha realizado estudios de las propuestas realizadas por Directores anteriores para que ingrese un servicio de catering a la institución, no ha sido factible debido a que el presupuesto no alcanza para la alimentación de clientes internos y externos, debido a que únicamente cuenta con 600.000,00 dólares al año.

Para brindar un mejor servicio y atención se ha contratado personal que ha tenido experiencia dentro de servicios de catering y en hoteles de renombre

internacional pero que han adquirido sus conocimientos de forma empírica logrando reducir costos y obtener mejores resultados.

Connotación:

La competencia genera una AMENAZA de mediano impacto en razón de que el servicio depende del presupuesto asignado para cubrir las necesidades del recurso humano, material y servicio.

2.1.2.4. Productos sustitutos

Los productos sustitutos son aquellos que si no se consiguen en el mercado, o su precio es elevado y no pueden satisfacer una necesidad se pueden reemplazarlos por otros que satisfagan la misma necesidad.

Debido a que los suplementos nutricionales son casi imposibles adquirirlos por sus altos costos y debido a razones presupuestarias, el servicio de nutrición ha logrado desarrollar y mantener fórmulas nutricionales tradicionales que permiten al paciente obtener el mismo resultado que estos, logrando de esta manera conseguir una pronta mejora del paciente y mejorar la rotación de pacientes.

Connotación:

El hecho de que el hospital ha logrado desarrollar fórmulas nutricionales es una OPORTUNIDAD de alto impacto, permitiendo a que los pacientes obtengan el mismo resultado nutricional a menor costo.

2.2. Análisis interno

Al realizar un diagnóstico administrativo situacional de las Direcciones y Unidades Administrativas del Hospital Eugenio Espejo se inicia con la conformación de grupos de trabajo interdisciplinarios conformados por representantes de las direcciones y unidades administrativas, cuyo objetivo es identificar necesidades y alternativas de solución a los problemas

administrativos e informáticos, con el propósito de conocer la situación real de la institución y determinar las necesidades administrativas y de modernización.

El análisis de involucrados con relación al problema del LIMITADO APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL de las Unidades Administrativas del Hospital comprende la identificación de problemas de la unidad con los grupos o unidades que mantiene relaciones de trabajo, identificación de necesidades informáticas y el planteamiento de posibles alternativas de solución a los problemas planteados.

2.2.1 Diagnóstico situacional

En 1933 el hospital Eugenio Espejo inicia su funcionamiento con atención de la alimentación a pacientes y personal, bajo la administración de las religiosas y la responsabilidad directa de la denominada ECÓNOMA persona empírica, sin instrucción académica ni conocimientos en técnica culinaria.

La atención alimentaria privilegiaba a los profesionales quienes eran servidos en comedores especiales y con atención personalizada, de igual forma a las religiosas quienes eran atendidas en vajillas especiales y en sus dominios, alimentación de menor calidad y en vajilla traída desde sus hogares constituía la alimentación del personal dedicado a tareas manuales. Al final de las preferencias estaba el paciente quienes eran acreedores a una alimentación sin ningún tipo de estudio nutricional.

Muchos años transcurrirían para que la denominada Cocina cambie la nominación a Servicio de Alimentación, sin un cambio significativo en la atención alimentario nutricional se refiere; es en el año de 1992 que este Servicio se traslada al nuevo edificio, con una estructura física y equipamiento acorde a las demandas de un hospital de tercer nivel; este sería el inicio para una tecnificación de parte del talento humano y la asignación del presupuesto básico para la consecución de menús que permitan cubrir con las necesidades fisiológicas y fisiopatológicas de

usuarios internos y externos y no solamente enfatizando en alimentarse sino en nutrirse con la denominación de Servicio de “Nutrición y Dietética” con atención los 365 días del año.

2.2.2. Talento humano

El Servicio de Nutrición y Dietética cuenta con el siguiente personal:

Cuadro N° 5

PERSONAL CON EL QUE CUENTA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CANTIDAD
Líder del Servicio Profesional 5	1
Profesional 5	1
Profesional 3	1
Profesional 3	1
Personal Administrativo	1
Secretaria	1
Bodeguero	1
Auxiliar de Bodega	1
Auxiliares de Alimentación	20
Auxiliares Administrativos de Salud	31
Auxiliares de Limpieza	2
TOTAL	61

Al momento se encuentra con déficit de personal (32.2%), debido a la magnitud del Servicio y a la capacidad del Hospital ya que de acuerdo a estándares de productividad internacional (8%) el Servicio debería contar con 90 miembros de equipo para brindar una atención óptima.

2.2.3. Información financiera

El presupuesto asignado para Alimentos y Bebidas para el año 2010 es de \$600.000,00 sin considerar los rubros de equipamiento, infraestructura, adecuación, capacitación, el Servicio de Nutrición no cuenta con fondos de autogestión.

2.2.4. Infraestructura

El Servicio de Nutrición y Dietética posee una extensión de 1.200 m2 en promedio en las cuales tenemos las siguientes áreas:

- Bodega
- Comedor
- Central de preparaciones
- Área administrativa
- Área de Distribución a pacientes
- Área de lavado de vajilla

2.2.5. Equipamiento

Actualmente el Servicio de Nutrición y Dietética se encuentra en un proceso de renovación de sus equipos debido a que los existentes ya cumplieron su vida útil y es fundamental realizar su canje.

2.2.6. Sistemas de Información y Producción

La información del Servicio se la lleva de manera computarizada con sus respectivos respaldos impresos, actualmente contamos con el programa Megan, el mismo que sirve para obtener información real sobre los movimientos realizados diarios, semanal y mensual.

2.2.7. Identificación y Priorización de Problemas

Un problema es una determinada cuestión o asunto que requiere de una solución. A nivel social, se trata de algún asunto particular que, en el momento en que se solucione, aportará beneficios a la sociedad.

Los problemas existentes dentro del Servicio de Nutrición y Dietética son:

1. Personal insuficiente para cubrir a los clientes de manera óptima
2. Presupuesto deficiente para cubrir con las necesidades del Servicio
3. Personal con responsabilidades que cuentan con un sueldo bajo
4. Falta de un plan de mantenimiento preventivo.
5. Recursos materiales insuficientes.

2.2.8. Matriz de Priorización

Tabla N° 5

PROBLEMA	VIABILIDAD	POSIBILIDAD DE APLICACIÓN	TOTAL
Personal insuficiente	4	3	7
Bajo presupuesto	5	4	9
Sueldos Bajos por responsabilidad	3	3	6
Mantenimiento inadecuado	4	4,5	8,5
Materiales insuficientes	4	4	8

2.2.9. FODA

Cuadro N° 6

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Infraestructura• Personal profesional calificado y capacitado• Atención de interconsultas por especialidad• Atención nutricional.• Equipamiento• Disponibilidad de archivos impresos.	<ul style="list-style-type: none">• Apoyo de las autoridades.• Atención a usuarios internos y externos• Autogestión que permite ampliar la capacidad de recursos materiales y alimentos.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Desconocimientos del plan estratégico.• Falta de capacitación sobre administración de y por procesos• Falta de espacio físico para atención nutricional.• Falta de socialización del nuevo manual de normas y procedimientos• Falta de incentivo y motivación al personal• Falta de una base de datos.• Falta de software para manejo de información.	<ul style="list-style-type: none">• Estancamiento de la gestión por cambio de autoridades.• Eliminación de fondo para adquisiciones pequeñas (caja chica).• Pago atrasado a proveedores.• Retraso en la entrega de productos para el Servicio de Nutrición.• Selección y escogitamiento de personal operativo sin los requisitos adecuados y sin la participación del Servicio de Nutrición.• Falta de canales de comunicación adecuados entre

<ul style="list-style-type: none"> • Falta de trabajo en equipo • Número insuficiente de Nutricionistas para atender los diferentes servicios de hospitalización, educación, investigación. • Relaciones interpersonales inadecuadas. • Resistencia del personal Auxiliar Administrativo de Salud a responsabilizarse de los bienes y utensilios. 	<p>autoridades y el Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo insuficiente para cubrir las solicitudes de informes y productos solicitados por la autoridad. • Entrega de prendas de protección discontinuada o por partes.
---	---

2.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<http://www.alojate.com/blog/2481/seleccion-de-proveedores/>

<http://www.bce.fin.ec/frame.php?CNT=ARB0000947>

<http://www.bce.fin.ec/indicador.php?tbl=pib>

http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion

http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais

http://www.bce.fin.ec/compare.php?dt1=inflacion&dt2=desempleo&anio_inicio=2002&mes_inicio=01&dia_inicio=1&anio_final=2009&mes_final=01&dia_final=1&Submit=Comparar

<http://comosonlascosasahora.blogspot.com/p/la-corrupcion-en-ecuador.html>

<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/23294/lcl2405e.pdf>

http://europa.eu/pol/comm/index_es.htm

http://ecuadorconstruye.blogspot.com/2007/04/arrollador-triunfo-del-si-la-asamblea_15.html

http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/65_del_ecuador_esta_en_contra_o_no_conoce_del_tlc--31416

<http://www.facebook.com/group.php?gid=22442667889>

<http://www.gestiopolis.com/canales7/eco/mercosur-y-el-manejo-de-aduanas.htm>

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/inflacion-alcanzo-el-431-en-2009-386113.html>

<http://publicaronline.net/2009/11/17/actualidad/transparencia-internacional-venezuela-el-mas-corrup-to-en-la/>

CAPÍTULO III

3. SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Los procesos del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo están enmarcados dentro de la Política Nacional de Salud, emanada por los organismos e instituciones rectoras del Sistema Nacional de Salud.

En tal contexto su matriz de competencias organizacionales refleja su integración a la red nacional de prestadores de servicio de salud enmarcados en el cumplimiento de Políticas del Estado, reflejadas en el Objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir concerniente a Mejorar la Calidad de Vida de la Población, dentro del área de su competencia referente a garantizar la atención integral de salud.

El Ministerio de Salud Pública en su calidad de órgano rector del Sistema Nacional de Salud, emite políticas, normas y directrices que promueven el funcionamiento integrado de este sistema a través de los Consejos Cantonales y Provinciales; sobre la base de esta normativa el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo ajusta su planificación Estratégica trianual así como los planes operativos anuales que rigen su gestionar cotidiano.

En la Planificación Estratégica 2008-2012 del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo define a la Misión de la siguiente manera:

EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO RECUPERA LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL DE LA COMUNIDAD DE TODO EL PAÍS, A TRAVÉS DE ACCIONES NECESARIAS Y OPORTUNAS, CON ATENCIÓN DE ESPECIALIDADES, TECNOLOGÍA DE PUNTA, DENTRO DE UN AMBIENTE DE CALIDEZ Y EFICIENCIA; PREOCUPÁNDONOS DEL DESARROLLO PERSONAL Y ACADÉMICOS DE TODOS LOS COLABORADORES, TRABAJAMOS EN FORMA ÉTICA Y MORAL, MANEJANDO LOS RECURSOS EN FORMA HONESTA Y

COMPARTIENDO LA OBLIGACIÓN MUNDIAL DE PROTEGER EL MEDIO AMBIENTE A TRAVÉS DEL ADECUADO MANEJO DE LOS DESECHOS.

Con lo dispuesto en los Decretos Ejecutivos señalados en el capítulo I, corresponde redefinir la nueva estructura por procesos, diseñando los procesos que no constaban y rediseñando otros a los que las nuevas condiciones creadas por los organismos de control así lo determinaron.

Para ello utilizaremos la NORMA TÉCNICA DE DISEÑO DE REGLAMENTOS O ESTATUTOS ORGÁNICOS DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS⁴⁶ emitida por la ex - Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público ex - SENRES con el propósito de dotar a las instituciones públicas de políticas, normas e instrumentos técnicos, que permita mejorar la calidad, productividad y competitividad de los servicios públicos, para optimizar y aprovechar los recursos del Estado.

3.1 Portafolio de productos

La modalidad de trabajo por procesos parte de la determinación de las principales actividades o factores críticos del éxito, que para el cumplimiento de misión y alcance de los objetivos, debe realizar con excelencia el Hospital; por lo que es necesario identificar al conjunto integrado de productos primarios que esta casa de salud ofrece para satisfacer las necesidades de los pacientes o usuarios externos; los mismos que se especifican en el siguiente Inventario:

⁴⁶ Registro Oficial 251 de 17 de abril de 1996

Cuadro Nº 7

INVENTARIO GENERAL DE PRODUCTOS PRIMARIOS								
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO								
<u>BASE LEGAL</u>					<u>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</u>			
PRODUCTOS	CONSTITUTIVO	REGLAMENTO	CONEXAS	Artículos	PRODUCTOS	MISIÓN	OBJETIVOS	Ref./ Técnica
Programas de: Promoción, Prevención y Atención de la salud	X			360	Tratamiento adecuado a pacientes que ingresan por: Admisión, Consulta externa y Emergencias e Interconsulta	X		
Servicios de: Diagnostico, Tratamiento, Medicamento y Rehabilitación	X			362	Estadía cómoda de pacientes	X		
Atención de la salud y protección		X		Capítulo I Ley Orgánica de Salud	Informes de tratamiento al paciente hospitalizado	X		
					Formación continua de los preprofesionales y profesionales			

					de la salud, como del desarrollo de la investigación médica	X		
					Tratamiento adecuado a pacientes que ingresan por: Admisión, Consulta externa y Emergencias e Interconsulta	X		

Como segunda fase procederemos a revisar el inventario anteriormente descrito a fin de identificar duplicaciones y realizar ajustes de tal manera que los productos tengan la connotación de ser tangibles, y permita la eliminación, fusión o incorporación de productos.

Cuadro Nº 8

MATRIZ DE PORTAFOLIO DE PRODUCTOS				
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO				
SEGÚN SU FINALIDAD				
<u>BASE LEGAL</u>			<u>DIRECCIONAMIENTO</u>	
			<u>ESTRATÉGICO</u>	
a	b	c	d	e
Promoción, Prevención y Atención de la salud	Tratamiento adecuado a pacientes que ingresan por: Admisión, Consulta externa y	Informes de tratamiento al paciente hospitalizado	Formación continua de los preprofesionales y profesionales de la salud, como del desarrollo de la investigación	

	Emergencias e Interconsulta		médica	
Diagnostico, Tratamiento, Medicamento y Rehabilitación		Estadía cómoda de pacientes		
Atención de la salud y protección				

DENOMINACIÓN

ADMISIÓN: EMERGENCIA CONSULTA EXTERNA	ESPECIALIDADES MEDICAS	HOSPITALIZACIÓN	DOCENCIA	
--	-------------------------------	------------------------	-----------------	--

Insumos que servirán para elaborar la cadena de valor institucional

Con relación a los productos secundarios que se generan en el nivel de apoyo y asesoría, ya que su naturaleza no cambia y siempre se encargan de facilitar la entrega de recursos y prestación de servicios para el normal desarrollo de la gestión interna del Hospital son:

PRODUCTOS SECUNDARIOS DE ASESORÍA

Asesoría Jurídica

- Asesoramiento legal al Director General y funcionarios que solicitan su intervención.
- Asesorar en el correcto cumplimiento de la normativa del Procesos de Contratación Pública.
- Coordinar con las unidades del Hospital en la aplicación de leyes y reglamentos.

- Conformar el comité de adquisiciones dispuestos por el Director General.
- Informes escritos que contengan sus criterios y pronunciamientos legales que fueren sometidos a su consideración y absolver consultas de carácter procedimental legal.
- Proyectos viables de cambios y modificaciones a las leyes, reglamentos e instructivos que regulan las actividades del Hospital, según cambios del entorno para consideración de la autoridad competente.
- Registros de informes de asesoramientos jurídicos formulados;
- Estudios documentados sobre instrumentos legales y reglamentos relacionados con la institución;

Control Interno

- Plan anual de Actividades de auditoría interna y control.
- Asesorar al Director General.
- Informes de auditorías operacionales y de gestión.
- Informes de exámenes especiales.
- Informe de seguimiento y evaluación de las recomendaciones presentadas en informes de auditoría o exámenes especiales.
- Instructivo para la aplicación sistemática de los procesos de auditoría, en base a las políticas emitidas por la Contraloría General del Estado y el Ministerio de Salud;
- Registro de Informes tramitados a las personas relacionadas sobre hallazgos ubicados en el transcurso de la auditoria;

Comunicación Social

- Registros de monitoreo y análisis de información;
- Informe de análisis y diagnósticos de la imagen institucional proyectada;
- Plan para el manejo de la imagen institucional;

- Agenda de entrevistas del Director con los medios de comunicación
- Fomentar las relaciones interinstitucionales
- Registro de coordinaciones en el ámbito de la Comunicación social con organismos internos y externos;
- Registro de coordinaciones protocolarias de las autoridades del Hospital;
- Informes de asesoramiento a las autoridades del Hospital en temas de comunicación social;
- Planes y proyectos para mantener y mejorar la imagen institucional;
- Productos comunicacionales difundidos a través de medios impresos, digitales, visuales, informáticos, electrónicos;

PRODUCTOS SECUNDARIOS DE APOYO

Desarrollo Organizacional

- Proyecto de Plan Estratégico del período así como del proyecto del Plan Operativo Anual.
- Evaluación y publicación interna del grado de cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de los proyectos del Hospital.
- Informes periódicos al Director General de eficiencia, eficacia y efectividad de los proyectos.
- Estudios de factibilidad operativa para la creación o ampliación de servicios.
- Plan anual de actividades.

Gestión Administrativa

- Plan Anual de Contrataciones (PAC) Institucional;
- Pliegos para contrataciones;
- Ordenes de Gasto para pago de adquisiciones;
- Plan y reportes de mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos.

- Plan de servicio de limpieza y desinfección de instalaciones en coordinación con el responsable de Hotelería Hospitalaria.
- Informe consolidado institucional de gastos de mantenimiento preventivo, correctivo y de combustible, de vehículos;
- Informes de establecimiento, ejecución, avance y liquidación de contratos
- Actas de entrega - recepción de mantenimientos;
- Seguros de vehículos;
- Reporte mensual de proveeduría y bodega;
- Kárdex valorado actualizado de ingresos y egresos de bienes y suministros; y,
- Inventario actualizado de activos fijos;
- Actas de entrega / recepción de bienes;

Gestión Financiera

- Oficio de autorización presupuestaria;
- Oficio de aprobación presupuestaria;
- Proforma, reformas y certificaciones presupuestaria;
- Cédulas presupuestarias;
- Aplicaciones presupuestarias;
- Liquidación presupuestaria;
- Comprobantes de pago y transferencias; y retención de impuestos;
- Reporte de garantías y valores;
- Reporte de recuperaciones de valores;
- Liquidaciones de viáticos y subsistencias.
- Reportes de depreciación de activos; y,
- Regularizaciones y ajustes contables.

Gestión de Recursos Humanos

- Contratos y nombramientos;
- Informes técnicos de los subsistemas de Recursos Humanos;

- Informes técnicos de sanciones disciplinarias;
- Plan anual de vacaciones;
- Acciones de personal;
- Rol de pagos y nómina;
- Liquidación de Haberes; y,
- Plan de capacitación institucional.
- Plan de fortalecimiento Institucional.
- Proyectos de reglamentos o estatutos orgánicos institucionales y su reforma;
- Manual de Clasificación de Puestos;
- Implementación y seguimiento de procesos y procedimientos;

Comités

Se conforma y reúne conforme determine la normativa vigente y son:

- Comité de Participación Social
- Comité Técnico Médico
- Comité Técnico Administrativo

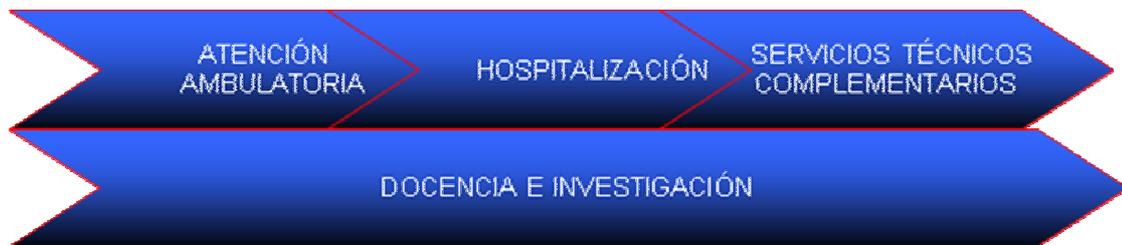
3.2 Cadena de valor institucional

Es un enfoque que consiste en la revisión sistemática y continua de los procesos del Hospital, con el propósito de identificarlos, establecer objetivos, describir los elementos básicos y sus relaciones, representarlos gráficamente, medir sus características, resultados y someterlos a mejora continua.

La cadena de valor es la representación gráfica de las macro actividades estratégicas relevantes del Hospital, para ello ordenamos el portafolio de productos primarios de acuerdo al grado de contribución que éstos aportan en el cumplimiento de la misión institucional, obteniéndose varios grupos de productos, con visión al cliente externo de la siguiente manera:

Gráfico N° 11

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO CADENA DE VALOR



Elaborado por:	Ney Osorio
----------------	------------

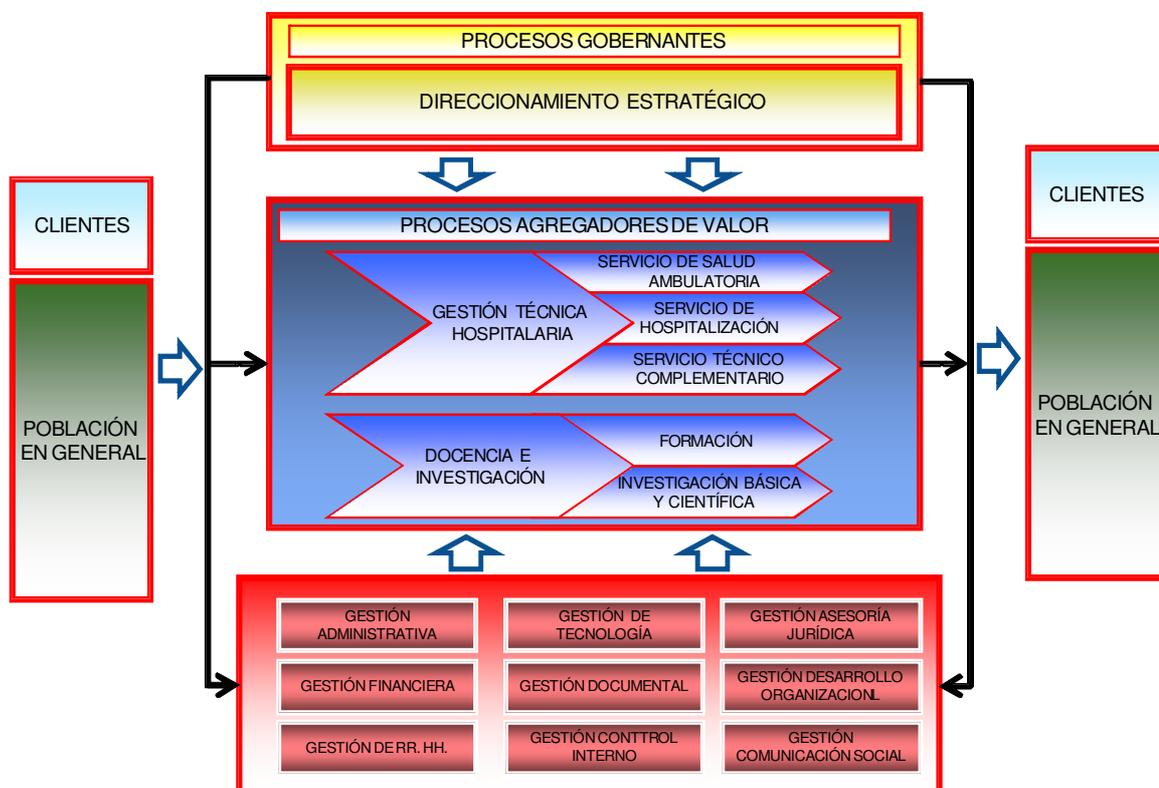
3.3 Mapa de Procesos

Constituye una aproximación que define la organización como un sistema de procesos interrelacionados, impulsa a la organización a poseer una visión más allá de sus límites geográficos y funcionales.

Para el análisis de procesos se ha procedido a graficar el mapa de procesos del Hospital, para lo cual se ha tomado como base los procesos considerados en la cadena de valor, los mismos que son aquellos que agregan valor a la institución.

Gráfico N° 12

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO MAPA DE PROCESOS



Elaborado por: Ney Osorio

Por su importancia detallaremos únicamente los Procesos Agregadores de Valor para identificar el alineamiento de la Unidad de Servicio de Nutrición y Dietética materia de nuestro estudio

Gestión Técnica Hospitalaria

Servicios de Salud Ambulatoria

- Consulta Externa
- Emergencia
- Admisión

Servicios de Salud de Hospitalización

- Cínico
- Quirúrgico

Servicios Técnicos Complementarios

Nutrición y Dietética

Enfermería

Farmacia

Laboratorio

Docencia e Investigación

Formación

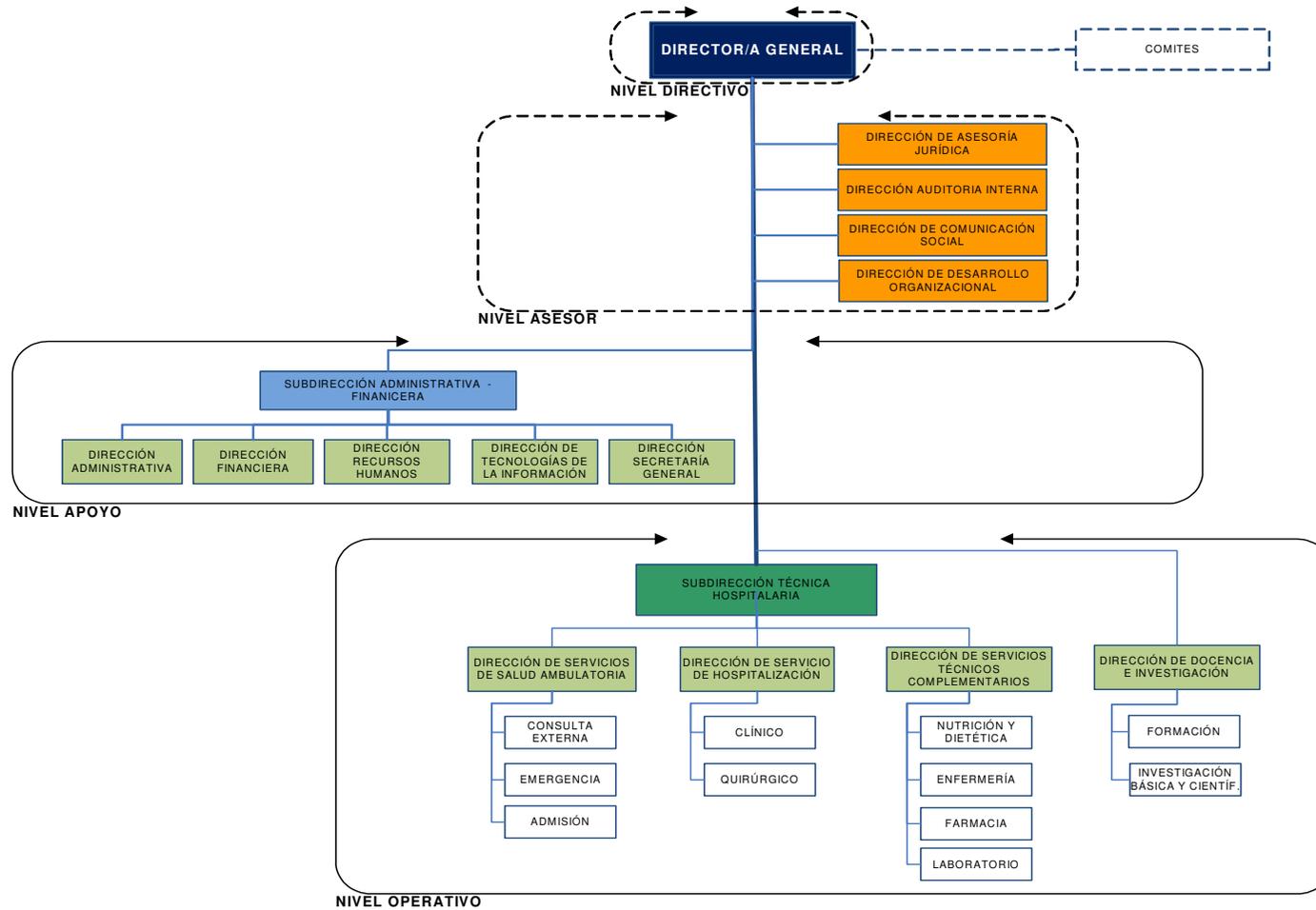
Investigación Básica y Científica

3.4 Diseño de la estructura orgánica

La estructura organizacional del Hospital estará conformada por Subsecretarías, Direcciones y departamentos; y, contará con tres niveles de administración que adopta la organización para garantizar la realización de sus productos o servicios.

Gráfico N° 13

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO
PROYECTO ESTRUCTURA ORGÁNICA POR PROCESOS**



Elaborado por: Ney Osorio

3.5 Diseño de procesos

Luego de este análisis se procede a recopilar la información que se ha podido obtener sobre lo que generalmente se hace en el Hospital, en el que se planteará formas para lograr los procesos, es decir en que hay que poner gran énfasis en su mejoramiento, que es otra de las etapas que el Hospital tendrá que realizar.

Una vez presentada la propuesta de estructura del Hospital, en donde incluye a los organismos de asesoramiento, apoyo y los de la razón de ser del hospital; como es la Subsecretaría Técnica, ésta se rigen exclusivamente a los procesos y productos que se requiere para brindar servicio de salud, hospitalización y complementarios; como también a la docencia e investigación.

Esta Subsecretaría dirigirá y administrará los procesos técnico – médicos del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, acorde a las directrices de la Dirección General; quien deberá garantizar calidad en la prestación de los Servicios de Salud Ambulatoria; Hospitalización y Técnico Complementario.

En los Servicios Técnicos Complementarios, cuya misión es garantizar la atención directa y cuidados brindados al enfermo, que se traducen en las condiciones físico-ambientales, psicológicas, y biológicas necesarias.

Siendo el cuidado médico-asistencial la actividad principal que se desarrolla en un hospital, las mismas se han de complementar con esas otras, sencillas aparentemente, pero igualmente necesarias, para que el hospital pueda alcanzar no obstante su naturaleza científica como la humana, componente cualitativo representado por actividades positivas de comprensión y afecto⁴⁷, cuando se proporciona a los enfermos tranquilidad, confort y seguridad, como

⁴⁷ García Servén (200), *Hotelería Hospitalaria*. Recuperada 20 febrero de 2010 de : <http://garciaserven.com/?p=12>

expresión agregada de asistencia y atenciones recibidas y percibidas mientras permanece hospitalizado, para que de esta forma, pueda abandonar la antigua expresión los hospitales curan, mas no cuidan.

Para estos cuidados brindados, identificamos a la unidad de Nutrición y Dietética que pertenece a la Dirección de Servicios Técnicos Complementarios.

De forma similar que en los numerales anteriores de este capítulo identificaremos al Portafolio de Productos (productos primarios y secundarios), Cadena de Valor; mapa de procesos, diseño de la estructura orgánica y procesos de la Unidad de Nutrición y Dietética; cuya misión es:

BRINDAR ATENCIÓN ALIMENTARIO NUTRICIONAL Y DIETOTERAPEUTICA A USUARIOS EXTERNOS E INTERNOS, BASÁNDOSE EN PRINCIPIOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS, CON CALIDAD, CALIDEZ, OPORTUNIDAD Y EFECTIVIDAD, DE ACUERDO A SUS REQUERIMIENTOS ENERGÉTICOS Y NUTRICIONALES PARA CONTRIBUIR EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD, EN CONCORDANCIA A LOS RECURSOS DISPONIBLES.

3.6 Portafolio de productos

En la Unidad de Nutrición y Dietética se han identificado al conjunto integrado de productos primarios que esta unidad ofrece para satisfacer las necesidades de los pacientes o usuarios; los mismos que se especifican en el siguiente Inventario:

Cuadro Nº 9

INVENTARIO GENERAL DE PRODUCTOS PRIMARIOS								
UNIDAD DE SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO								
<u>BASE LEGAL</u>					<u>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</u>			
PRODUCTOS	CONSTITUTIVO	REGLAMENTO	CONEXAS	Artículos	PRODUCTOS	MISIÓN	OBJETIVOS	Ref./ Técnica
Reporte de Control de Dietas Servidas a Pacientes		X			Alimentos nutricionales y Dietoterapéuticos	X		
Reporte de Control de Dietas Servidas Personal		X			Partes de Dietas	X		
Reporte de Control Dietético Nutricional		X			Ciclos de Menús	X		
Cumplimiento de políticas y normas técnicas de alimento			X					

nutricional y Dioterapeutica								
Reporte de Monitoreo Nutricional		X						

Procedemos a revisar el inventario anteriormente descrito a fin de identificar duplicaciones y realizar ajustes.

Cuadro N° 10

MATRIZ DE PORTAFOLIO DE PRODUCTOS				
UNIDAD DE SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO				
SEGÚN SU FINALIDAD				
<u>BASE LEGAL</u>		<u>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</u>		
a	b	c	d	e
Alimentos nutricional y Dietoterapéutica	Reporte de Control de Dietas Servidas a Pacientes			
Partes de Dietas	Reporte de Control de Dietas Servidas al Personal			
Ciclos de	Reporte de Control			

Menús	Dietético Nutricional			
Cumplimiento de políticas y normas técnicas de alimento nutricional y Dioterapéutica	Reporte de Control de Dietas Servidas a Pacientes			

Los productos secundarios de apoyo para el normal desarrollo de la gestión de esta unidad son:

- Kárdex valorado actualizado de ingresos y egresos de bienes y suministros;
- Formulario de solicitud de suministros y materiales;
- Inventario actualizado de suministro y materiales
- Agenda del Director
- Registro de ingreso y salida de información

3.7 Cadena de valor Nutrición y Dietética

Se lo ha definido del análisis realizado a los productos primarios de acuerdo al grado de contribución que aportan al cumplimiento de su misión.

Gráfico N° 14
UNIDAD DE SERVICIOS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CADENA DE VALOR

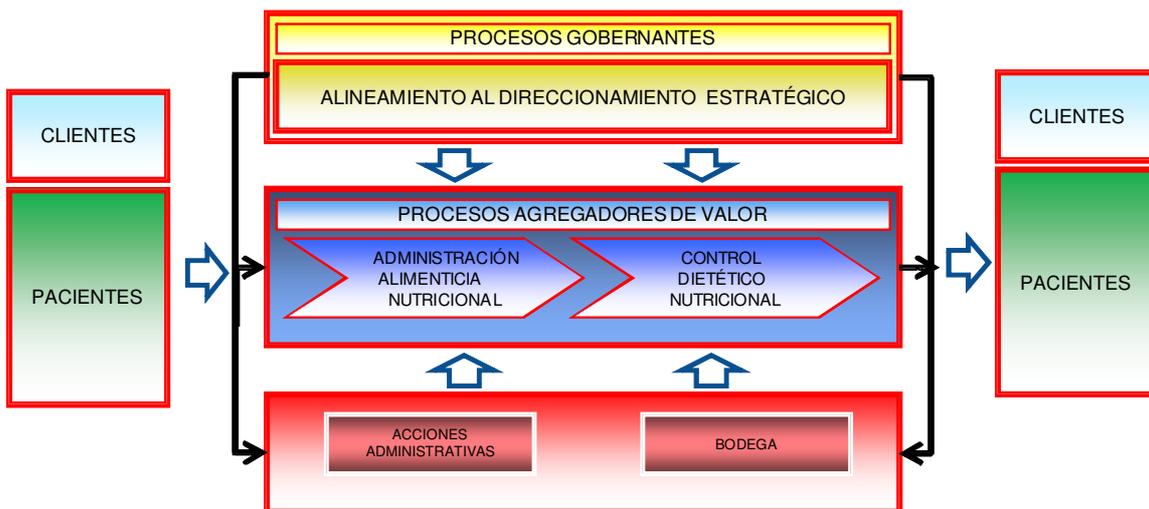


Elaborado por: Ney Osorio

3.8 Mapa de Procesos Nutrición y Dietética

Para el análisis de procesos se ha procedido a graficar el mapa de procesos de la Unidad.

Gráfico N° 15
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO
UNIDAD DE SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
MAPA DE PROCESOS



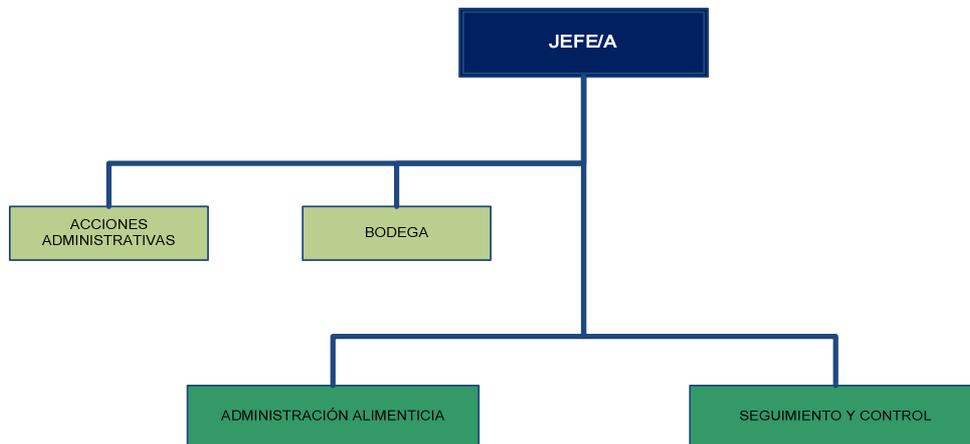
Elaborado por: Ney Osorio

3.9 Diseño de la estructura orgánica Nutrición y Dietética

La estructura organizacional de esta unidad estará conformada por tres niveles de administración que adopta la organización para garantizar la realización de sus productos o servicios

Gráfico N° 16

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PROYECTO DE ESTRUCTURA



Elaborado por: Ney Osorio

3.10 Diseño de los procesos Nutrición y Dietética

Luego de este análisis se procede a recopilar la información que se ha podido obtener sobre lo que generalmente se hace en el hospital, en el que se planteará formas para lograr los procesos, es decir en que hay que poner gran énfasis en su mejoramiento, por esta razón en la continuación del desarrollo de este capítulo se propone realizar ya sea en los procesos como en alguna actividad que así lo requiera:

- Mejorar
- Fusionar
- Eliminar
- Crear

Se diseñará la Hoja de Caracterización de Procesos en el que se visualizará los pasos que se llevarán a cabo en cada proceso y está formado por las siguientes partes:

Cuadro N° 11

 Ministerio de Salud Pública	<h2 style="margin: 0;">HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO</h2> <h3 style="margin: 0;">HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS</h3>
--	---

PROCESO: Nombre del proceso detallado en esta Hoja de Caracterización	
SUBPROCESO (Dpto): Nombre del subproceso detallado en esta Hoja de Caracterización	Codigo:
Responsable: Nombre de quien ejecuta el proceso	Reviso: Nombre de quien revisa la caracterización
Elaboro: Nombre de quien elabora la caracterización	Aprobo: Nombre de quien aprueba la caracterización
	Fecha: 28/2/10
	Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:
Establece el objetivo al cual esta encaminado el Proceso

ALCANCE:
Determina el ámbito de aplicación del proceso

CONTROLES:
Leyes, reglamentos, directivas y demas normativas que rigen el proceso

PROVEEDOR	ENTRADA	SUBPROCESOS / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Persona o entidad que genera y entrega una entrada	Producto o servicio que entra para la transformacion en el proceso	Descripción del Subproceso o actividad que se realizan dentro del proceso o subproceso	Cargo de quien ejecuta la actividad	Resultado (producto o servicio) generado en el proceso	Persona o entidad que recibe la salida (producto) generado en el proceso

RECURSOS
Humanos:
Cargos de las personas que intervienen en la ejecucion del proceso

Tecnológicos / Equipos
Tecnología (programas informaticos, redes de comunicacion, etc) y equipos (Computadora, impresora, etc) utilizados en la ejecucion del proceso

Elaborado por:	Ney Osorio
----------------	------------

Para desarrollar los procedimientos se utilizará la siguiente matriz:

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Nombre de quien revisa		
		APROBO: Nombre de quien aprueba		
	PROCEDIMIENTO: NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		VERSION: No	
			PAG: 85/184	FECHA: 01/03/10
		CODIGO: código del procedimiento		

1. OBJETIVO:

Establece el objetivo al cual está encaminado el procedimiento

2. ALCANCE:

Determina el ámbito de aplicación del proceso

3. CONTROLES:

Leyes, reglamentos, directivas y demás normativas que rigen el procedimiento

4. DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

Cuadro N° 12

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1			

2			
3			
4			

5. REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.

3.11 Manual de procesos

La gestión por procesos constituye una importante herramienta de administración que opera bajo paradigmas diferentes a los convencionales; fundamentada en un enfoque sistémico, prevalece el trabajo en equipo como un conjunto integrado de actividades y recursos que persiguen un objetivo común, en el que la calidad es el estándar obligado de trabajo.

La eficiencia y eficacia en la gestión está en el grado de precisión, agilidad y oportunidad en la producción de los servicios dirigidos a satisfacer las necesidades y demandas de los usuarios externos, internos y demás grupos de interés, eliminando burocracia e incrementando la productividad de los procesos.

La importancia estratégica de la gestión y su conservación, hacen de la Unidad de Nutrición y Dietoterapéutica del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, el medio fundamental para la operatividad eficiente de sus dependencias.

Por otra parte, la decisión de que el sector público trabaje con eficiencia dentro de estándares de calidad que permitan elevar los niveles de productividad, es una política estratégica de la Presidencia de la República.

El Decreto Ejecutivo 1275, publicado en los Registros Oficiales No. 389, del 6 de Marzo de 1990 y en el No. 375 del 24 de Junio del 2001, dispone a todas las instituciones del sector público rediseñar su organización en base a procesos.

De igual manera, la Norma técnica de diseño de reglamentos o estatutos orgánicos de gestión organizacional por procesos, emitido por la ex - SENRES y publicada en el Registro Oficial No. 251 del 17 de abril del 2006, es de cumplimiento obligatorio.

El propósito específico del presente Manual de Organización Procesos y Procedimientos de la Unidad de Nutrición y Dietoterapéutica, es lograr excelencia en la gestión administrativa. El cumplimiento de sus disposiciones permitirá alcanzar índices adecuados de productividad en las operaciones, que son el propósito del cambio de la modalidad de trabajo por funciones al trabajo por procesos, lo que demanda el óptimo aprovechamiento del talento humano, de los recursos materiales, financieros y tecnológicos en el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

MISIÓN

Brindar atención alimentario nutricional y dietoterapéutica a usuarios externos e internos, basándose en principios técnico-científicos, con calidad, calidez, oportunidad y efectividad, de acuerdo a sus requerimientos energéticos y nutricionales para contribuir en la recuperación de la salud, en concordancia a los recursos disponibles.

VISIÓN

Alcanzar los estándares de calidad y productividad certificados por normativas en la producción de alimentos y comidas para colectividades sanas y enfermas a través de una permanente capacitación del talento humano, acorde a las exigencias de la atención en salud, alimentación y dieta terapia.

PRINCIPIOS

Dedicación completa en la formulación, elaboración y entrega de alimentos en atención de las necesidades del paciente que requiere de cuidados alimenticios en base de una diete que contenga los nutrientes adecuados.

VALORES

- Cuerpo de nutricionistas comprometido con la calidad nutricional y dietética.
- Honestidad y eficiencia en el cumplimiento de sus responsabilidades.

- Iniciativa, creatividad e innovación en los procesos de nutricional y dietética.

PARADIGMAS

- El trabajo por procesos es un modelo que contiene normas de actuación eficiente y eficaz para alcanzar los resultados previstos y satisfacer oportunamente los requerimientos de los usuarios.
- El talento humano permite evitar el desperdicio de recursos, haciendo bien los procesos y actividades a la primera vez.
- Experiencia laboral, es alcanzar nuevas habilidades dentro del desempeño del puesto de trabajo, no es realizar la misma actividad por tiempo indeterminado.

RESPONSABILIDADES GENERALES

Promover un adecuado estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida, en concordancia con la dotación de talento humano de acuerdo a perfiles; equipamiento y presupuesto.

RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS

- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar el Servicio de Nutrición y Dietética
- Entregar una alimentación y nutrición adecuada de acuerdo a la demanda y requerimientos de los usuarios internos y externos, de acuerdo al recurso económico disponible.

- Intervenir en el fomento, prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes con énfasis en desórdenes alimentarios nutricionales.
- Implantar acciones de educación alimentaria, nutricional y dieto terapéutica. Para usuarios internos y externos.
- Capacitar al personal para mejorar el desempeño en el Servicio.
- Participar en los programas de docencia e investigación en el campo de la salud, alimentación, nutrición y dietética.
- Mejorar el Servicio de Nutrición y Dietética.
- Participar en la selección y dotación de talento humano de acuerdo a perfiles.

DEFINICIÓN DE PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y PRODUCTOS

La modalidad de trabajo por procesos parte de la determinación de las principales actividades o factores críticos del éxito, que para el cumplimiento de la misión y alcance de los objetivos, debe realizar con excelencia la Unidad de Nutrición y Dietorepeútica del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo; de la definición de los procesos, subprocesos, procedimientos necesarios para la generación de servicios de calidad, orientados a la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los usuarios internos y externos; del análisis de valor añadido de cada actividad, de los tiempos de proceso y de ciclo de proceso; aspectos indispensables para coadyuvar al alcance de los objetivos estratégicos institucionales.

Proceso, es el conjunto de actividades relacionadas que agregan valor e interactúan para transformar insumos (entradas) en productos o resultados (salidas).

La realización eficiente de las actividades requiere de la asignación oportuna de los recursos suficientes y apropiados de acuerdo a su naturaleza y características.

Los elementos o insumos de entrada y los resultados o salidas, pueden ser materiales, bienes; o inmateriales, servicios.

Los resultados o salidas de un proceso pueden ser y con frecuencia lo son, entradas de otros procesos.

Los procesos se diseñan, ejecutan y gestionan, tomando en consideración la satisfacción de los grupos de interés, que en el presente caso son el Directores, Jefes Departamentales, los usuarios internos y externos de los servicios que genera esta unidad.

Eficiencia del proceso. Es la relación que existe entre los resultados previstos y los recursos realmente utilizados en su ejecución.

Eficacia del proceso. Es la relación que existe entre los resultados alcanzados o producción real y los resultados previstos o programados.

Subproceso. Conjunto de actividades relacionadas entre sí, que generan un producto que se integra o complementa a otro de mayor valor agregado.

Procedimiento. Es la forma específica de realizar o llevar a cabo una actividad o un proceso.

Producto. Es la salida o resultado del proceso. Puede ser bien o servicio.

Actividad. Relación secuencial e integrada de acciones necesarias para alcanzar los objetivos específicos de un proceso.

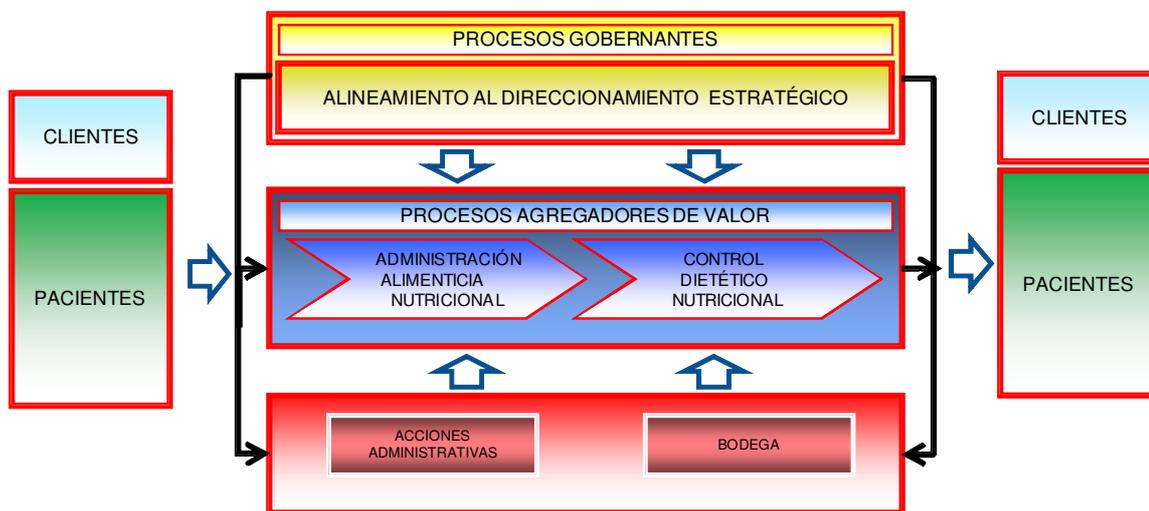
Tarea. Acción que operativiza una actividad con coordinación y especialidad.

MAPA DE PROCESOS

El correcto desarrollo de éste marco conceptual requiere de acciones dirigidas a:

- Conocer con precisión los requerimientos y demandas de los usuarios de sus servicios, como medio de lograr la satisfacción de los requerimientos de esos importantes grupos de interés, a través de resultados.
- Establecer las relaciones entre los procesos, subprocesos y procedimientos.
- Clasificar los procesos en categorías de acuerdo a su rol o función en: **Procesos Gobernantes**, que dirigen y orientan las acciones de la Dirección alineadas a la estrategia institucional; **Procesos Operativos o Agregadores de Valor**, enmarcados de manera expresa en la naturaleza de las actividades y servicios propios de la Dirección y que conforman la **Cadena de Valor**; y, **Procesos Habilitantes o de Apoyo**, que complementan o suministran insumos a los demás procesos.

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO
UNIDAD DE SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
MAPA DE PROCESOS**

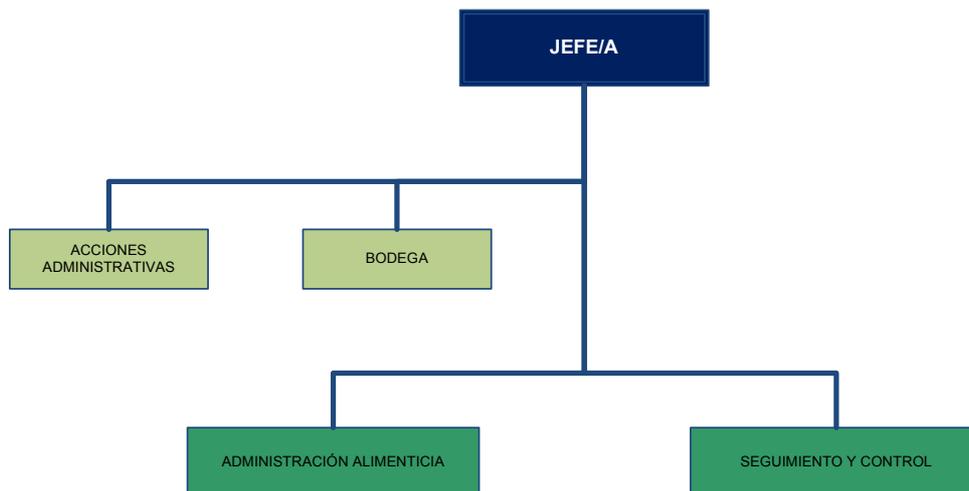


ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

La estructura por procesos de la Unidad de Nutrición y Dietética, parte de la aplicación de un principio básico de calidad orientado hacia la satisfacción de los requerimientos de los usuarios internos y externos, mediante la definición de procesos diseñados en atención a las necesidades y al logro oportuno de los resultados.

Los procesos de Alineamiento al Direccionamiento Estratégico, la Administración Alimenticia Nutricional y Dietética; el Control dietético nutricional, las Acciones Administrativas y Bodega, son dirigidos por sus líderes; los subprocesos y procedimientos derivados, con la designación de responsables en cada uno de los casos; el control de ejecución y evaluación de resultados, permiten acciones correctivas y de mejoramiento.

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO
UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
PROYECTO DE ESTRUCTURA**



Elaborado por:	Ney Osorio
----------------	------------

INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión son signos vitales de la Unidad de Nutrición y Dietética, y su monitoreo continuo permite identificar, oportunamente, las desviaciones de los resultados con respecto a estándares, metas y objetivos fijados. Permiten medir el grado de eficiencia, eficacia, productividad, cumplimiento del presupuesto y la calidad de los servicios generados; por lo tanto, pueden ser valores, unidades, índices, series estadísticas, que constituyen la expresión cuantitativa del comportamiento o desempeño de la Unidad, que al ser comparados con un nivel o estándar de referencia, señalan la magnitud de las desviaciones y permite tomar acciones preventivas, correctivas o de mejoramiento, según los casos.

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES

CS

CALIDAD Y SATISFACCIÓN

Descripción

Grado de satisfacción de los usuarios internos y externos, con respecto a los servicios generados y a los proyectos y procesos ejecutados en la Unidad.

Medición

Aplicación de encuestas sobre el rendimiento de los servicios, en relación con las expectativas de los usuarios internos y externos.

EF

EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS Y PROCESOS

Descripción

Forma de utilización de los recursos, previamente determinados en la planificación, para la generación de servicios y procesos.

Medición

Determinación y valoración de los recursos realmente utilizados en la producción de los servicios y procesos, en comparación con los recursos previstos y planificados.

EFC

EFICACIA EN LA PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS Y PROCESOS

Descripción

Relación entre los resultados logrados en los servicios y procesos, frente a los resultados previstos y planificados.

Medición

Cuantificación y valoración de los resultados reales y su relación con estándares, metas u objetivos.

PS

PRODUCTIVIDAD EN LOS SERVICIOS Y PROCESOS

Descripción

Determinación del grado de optimización de los recursos utilizados en la producción de los servicios y procesos, en períodos de tiempo determinados y en el ejercicio económico.

Medición

Cuantificación y valoración de los resultados obtenidos, sobre el monto de los recursos realmente utilizados. Eficacia sobre eficiencia de los servicios y procesos; eficacia sobre eficiencia en el período.

Estos indicadores aplicados individualmente en cada uno de los servicios y procesos, son indicadores operativos; y, aplicados a los resultados del Plan Operativo Anual y a la finalización del período, se convierten en indicadores de gestión.

INDICADORES					
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	RESPONSABLE	FRECUENCIA	A QUIÉN REPORTA
CS CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS O PROYECTOS	$CS = \frac{\text{DESEMPEÑO REAL DEL SEVICIO}}{\text{EXPECTATIVA DEL USUARIO}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MAYOR A UNO CS = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	TRIMESTRAL	DIRECTOR
EF EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS, PROYECTOS Y PERÍODO	$EF = \frac{\text{RECUR. UTILIZAD.}}{\text{RECUR. PREVIST.}}$ $EF = \frac{\text{TIEMPO REAL}}{\text{TIEMPO PREVISTO}}$ $EF = \frac{\text{COSTO REAL}}{\text{COSTO PREVISTO}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MENOR A UNO EN CADA CASO EF = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO O PRYECTO. CUMPLIDA LA PLANIFICACIÓN	DIRECTOR
EFC EFICACIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS, PROYECTOS Y PERÍODO	$EFC = \frac{\text{RESULTAD. REALES}}{\text{RESUL. PREVISTOS}}$	OBTENER UN ÍNDICE IGUAL O MAYOR A UNO EN CADA CASO EFC = 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO O PROYECTO. CUMPLIDA LA PLANIFICACIÓN	DIRECTOR
PS - PP PRODUCTIVIDAD DEL SERVICIO, PROYECTO O PERÍODO	$PS = \frac{\text{VAL. RESULT. REAL}}{\text{VAL. RECUR. EMPL.}}$ $PP = \frac{\text{VAL. TOT. RESULT. FIN.}}{\text{VAL. TOTAL RECUR.}}$	OBTENER UN ÍNDICE SUPERIOR A UNO PS > 1 PP > 1	LÍDER DEL PROCESO O PROYECTO	UNA VEZ CONCLUIDO EL SERVICIO, PROYECTO O EL PERÍODO	DIRECTOR



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO: PLANIFICACIÓN	
SUBPROCESO (Dpto):	Codigo:
Responsable: Lider del Servicio	Reviso: Dra. Rosa Montero L.
Elaboro: Ney Osorio	Aprobo: Lic. Fanny Victoria
	Fecha: 20/4/10
	Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Alinear al Direccionamiento Estratégico Institucional los objetivos, planes y programas de Nutrición y Dietética y conocer los resultados de su ejecución.	Este proceso comprende la elaboración del Plan Operativo Anual y el Control de Ejecución y Evaluación de Resultados.

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.

PROVEEDOR ENTRADA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO	
Presidencia Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha.	ELABORAR PLAN OPERATIVO ANUAL	Director	Plan Operativo Anual	Clientes Internos y Externos	
	CONTROLAR LA EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS	Lider del Servicio	Informes de Evaluación		

RECURSOS
Humanos:
Director
Líder del Servicio
Nutricionistas
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL	VERSION: No 1	
		PAG: 99/184	FECHA: 20/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Elaborar una planificación que permita mantener una continuidad en las acciones realizadas dentro del Servicio con los recursos con los que se cuenta.

ALCANCE:

Permite ser Operacionales y establecer nuestras metas.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX DÍAS
1	Evaluar la ejecución del POA del año anterior.	Líder del Servicio, Nutricionistas	2
	Determinar los planes, programas y proyectos a desarrollar.	Director	1
2	Elaborar el borrador (POA) para el ejercicio fiscal correspondiente, según los formatos enviados por la Dirección de Desarrollo Institucional.	Nutricionistas	4

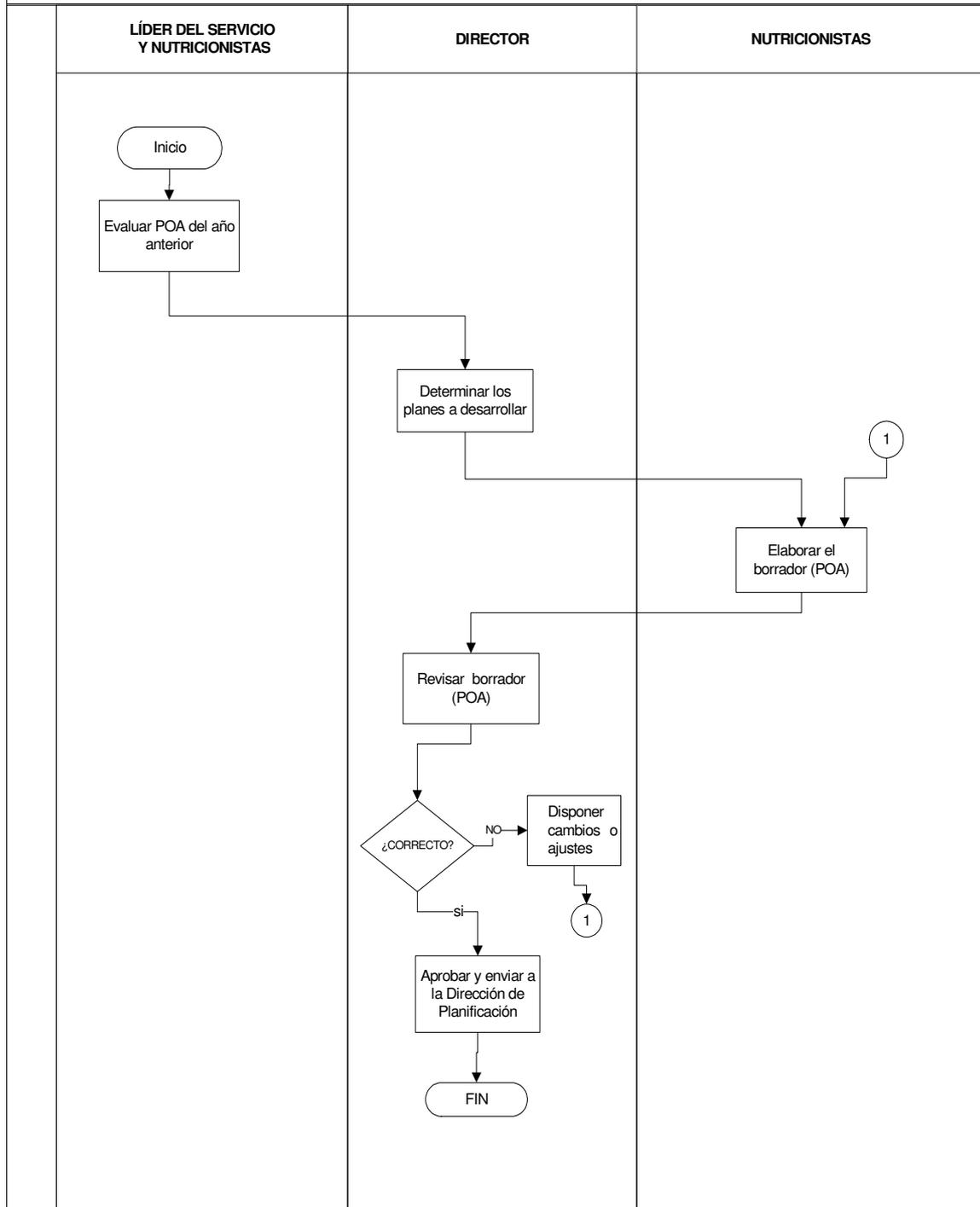
3	Revisar borrador ¿Correcto? NO Disponer cambios o ajustes. SI Aprobar y enviar a la Dirección de Planificación	Director	1
----------	--	-----------------	----------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo

Elaboración del Plan Operativo Anual



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero		
		APROBO: Lic. Fanny Victoria		
	PROCEDIMIENTO: CONTROLAR LA EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS		PAG: 102/184	FECHA: 20/04/10
			CODIGO:	

OBJETIVO:

Actividades de medición de los resultados, relación con los objetivos establecidos y las acciones que se deberán tomar.

ALCANCE:

Permite estar acorde las exigencias gubernamentales.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Conocer los planes, programas y actividades, aprobados y determinar puntos de control y períodos de evaluación.	Líder del Servicio	2
2	Identificar y medir los resultados, según indicadores.		1
3	Comprobar con indicadores, metas u objetivos previamente establecidos.		3

4	<p>¿Es correcto? SI Realizar acciones de mantenimiento. Determinar estándares o metas más altas y tomar acciones de mejoramiento.</p> <p>Continuar en la actividad segunda.</p> <p>¿No? ¿La desviación es aceptable? SI Tomar acciones de mejoramiento</p> <p>Continuar en la actividad segunda</p> <p>NO ¿El estándar es correcto? SI Definir el problema, conocer las causas. Tomar acciones de corrección.</p> <p>¿NO?</p> <p>Revisar estándares o metas y redefinir. Continuar en la actividad segunda</p>		1
---	--	--	---

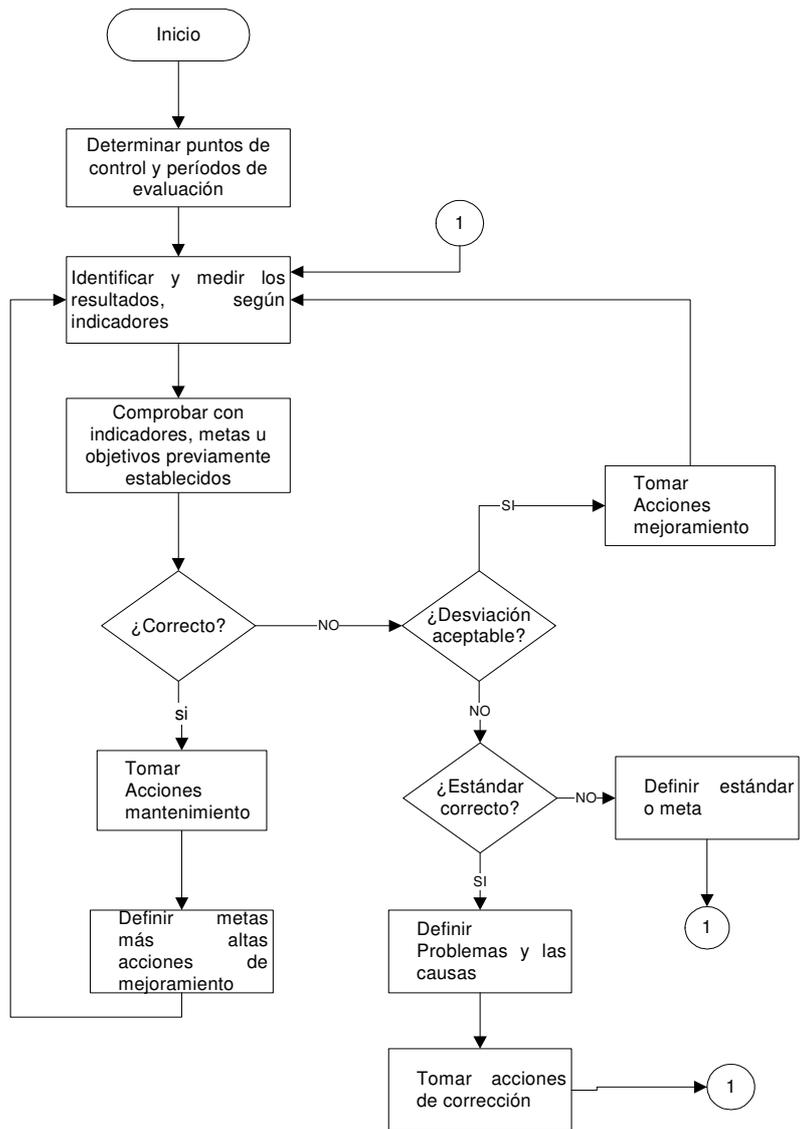
REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.

Diagrama de Flujo

Controlar la ejecución y evaluación de resultados

LÍDER DEL SERVICIO



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: PLAN DE COMPRAS	VERSION: No 1	
		PAG: 105/184	FECHA: 22/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Actualización del Plan de Compras.

ALCANCE:

Permite estar acorde las exigencias gubernamentales respecto a las adquisiciones.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

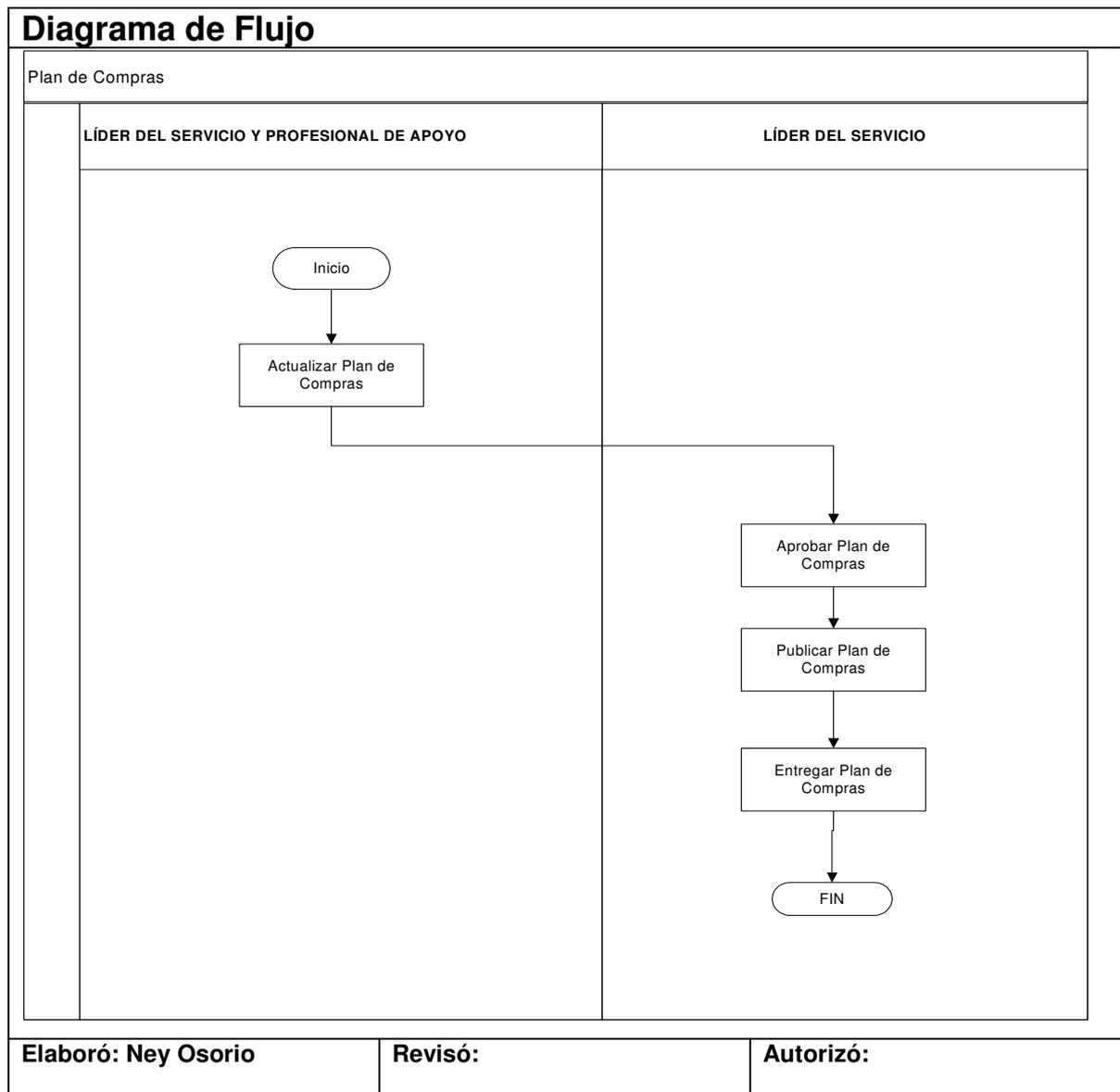
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Actualizar del Plan de Compras	Líder del Servicio y Profesional de Apoyo	3 semanas
2	Aprobar del Plan de Compras	Líder del Servicio	12H00 p día
3	Publicar del Plan de Compras	Líder del Servicio	01H30
4	Entregar del Plan de Compras al Gerente	Líder del Servicio	00H15

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO: ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA	
SUBPROCESO (Dpto):	Codigo:
Responsable: Líder del Servicio	Reviso: Dra. Rosa Montero L
Elaboro: Ney Osorio	Aprobo: Lic. Fanny Victoria
	Fecha: 23/4/10
	Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Elaborar y Proporcionar una alimentación saludable y balanceada acorde a las recomendaciones y requerimientos de usuarios internos y externos.	Este proceso comprende la formulación de normas de nutrición y dietética así como de la preparación de alimentos

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
Manual y reglamento interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	SUBPROCESO	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha.	Necesidades institucionales Variables externas e internas y actores relacionados	FORMULACIÓN DE NORMAS DE NUTRICION Y DIETETICA	Líder del Servicio	Modelos Dietoterapéuticos	Clientes Internos y Externos
		PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	Nutricionistas	Informes de Estado Nutricional	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA		
SUBPROCESO (Dpto):	FORMULACIÓN DE NORMAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Codigo:	2.2.1.8.1.
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria
		Fecha:	23/4/10
		Hoja:	2 de 3

OBJETIVO:	ALCANCE:
Elaborar y Proporcionar una alimentación saludable y balanceada acorde a las recomendaciones y requerimientos de usuarios internos y externos de acuerdo a sus requerimientos energéticos y nutricionales en concordancia con los recursos disponibles.	Comprende la formulación de normas de aplicación para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida. Planificar y dirigir la evolución de las dietas según la patología que presenta el paciente.

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública. Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha.	Necesidades institucionales Variables externas e internas y actores relacionados	Elaborar manuales de Dietas	Líder del Servicio	Modelos Dietoterapéuticos	Clientes Internos y Externos
		Elaborar Ciclo del Menú	Nutricionistas y/o Profesional de apoyo	Informes sobre la alimentación	
		Elaborar matrices de requerimientos	Profesional de Apoyo	Informes de Stock de productos	
		Elaborar el Parte Diario General de Dietas	Nutricionistas Clínicas	Parte Diario de Dietas	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR MANUALES DE DIETA	VERSION: No 1	
		PAG: 109/184	FECHA: 23/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Elaboración de Manuales que permitan la adecuada administración de Dietas.

ALCANCE:

Aplicado.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

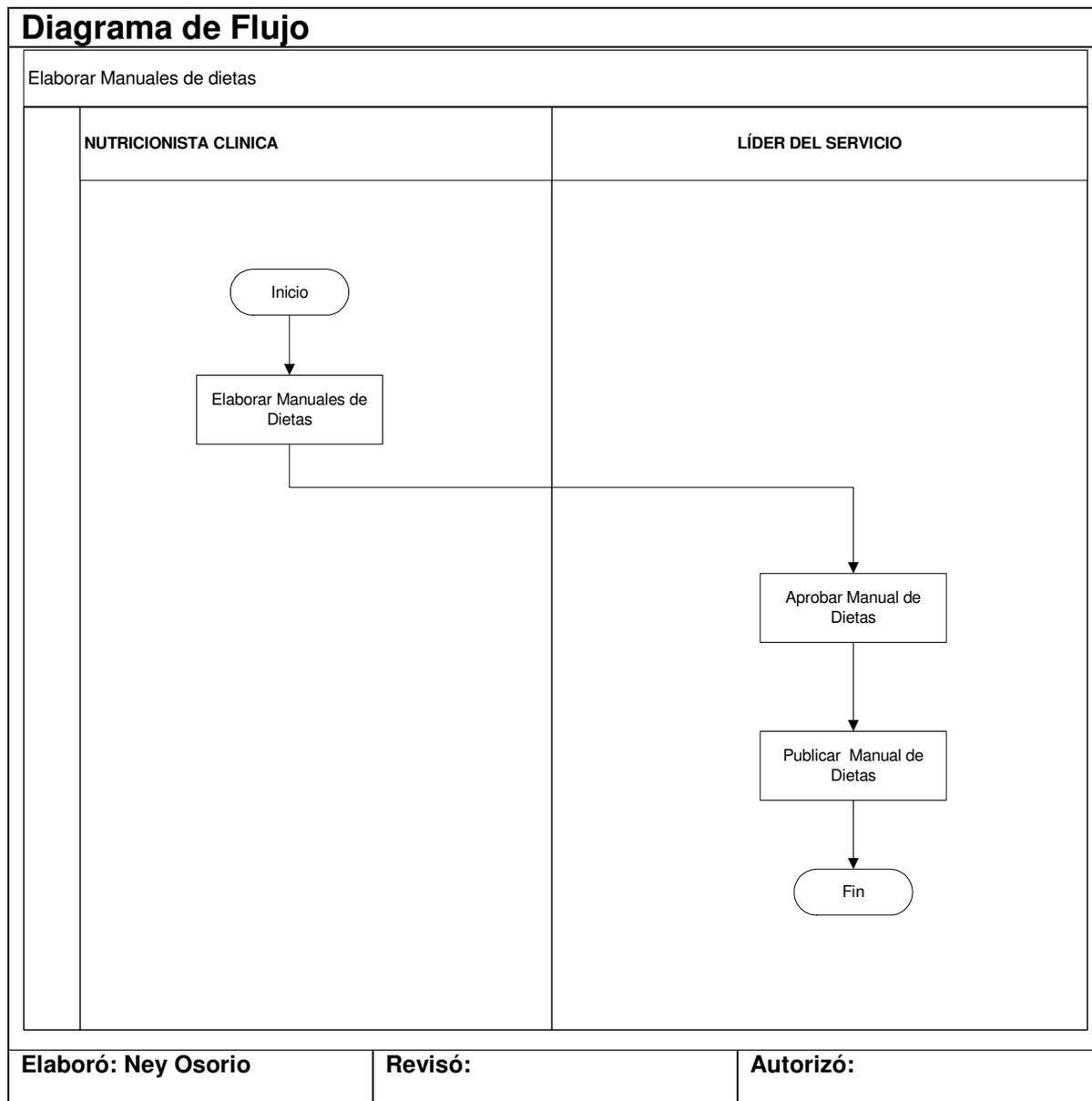
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Elaborar Manuales de Dietas	Nutricionista Clínica	01H00 p día
2	Aprobar Manuales de Dietas	Líder del Servicio	00H20 p día
3	Publicar Manual de Dietas	Nutricionista Clínica	00H30 p día

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, etc, los datos.



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR CICLO DEL MENÚ	VERSION: No 1	
		PAG: 111/184	FECHA: 23/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Elaboración de Menús acorde a las exigencias nutricionales de clientes internos y externos.

ALCANCE:

Mantener y mejorar el estado de salud del paciente mediante una dieta equilibrada

CONTROLES:

Normativas Alimentarias.

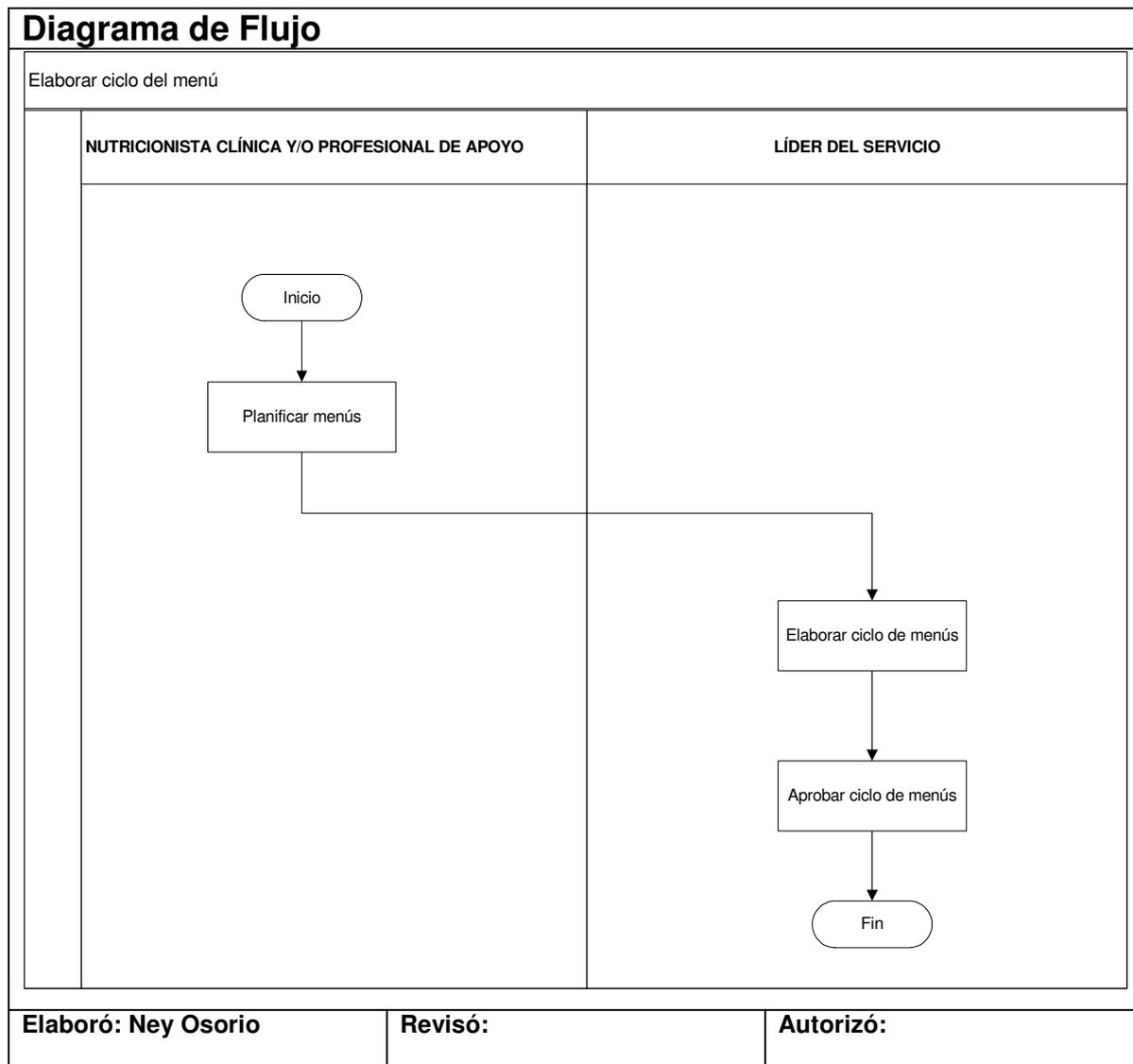
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Planificar Menús	Nutricionista Clínica y/o Profesional de Apoyo	02H00 c sem
2	Elaborar Ciclo de Menús	Nutricionista Clínica y/o Profesional de Apoyo	00H20
3	Aprobar Ciclo de Menús	Líder del Servicio	03H00

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR MATRICES DE REQUERIMIENTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 113/184	FECHA: 23/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Elaboración de Matrices de Productos necesarios para la preparación de dietas acordes al régimen alimentario.

ALCANCE:

Mantener y mejorar el estado de salud del paciente mediante una dieta equilibrada y variada.

CONTROLES:

Normativas Alimentarias y Cuadro Básico de Alimentos

DETALLE:

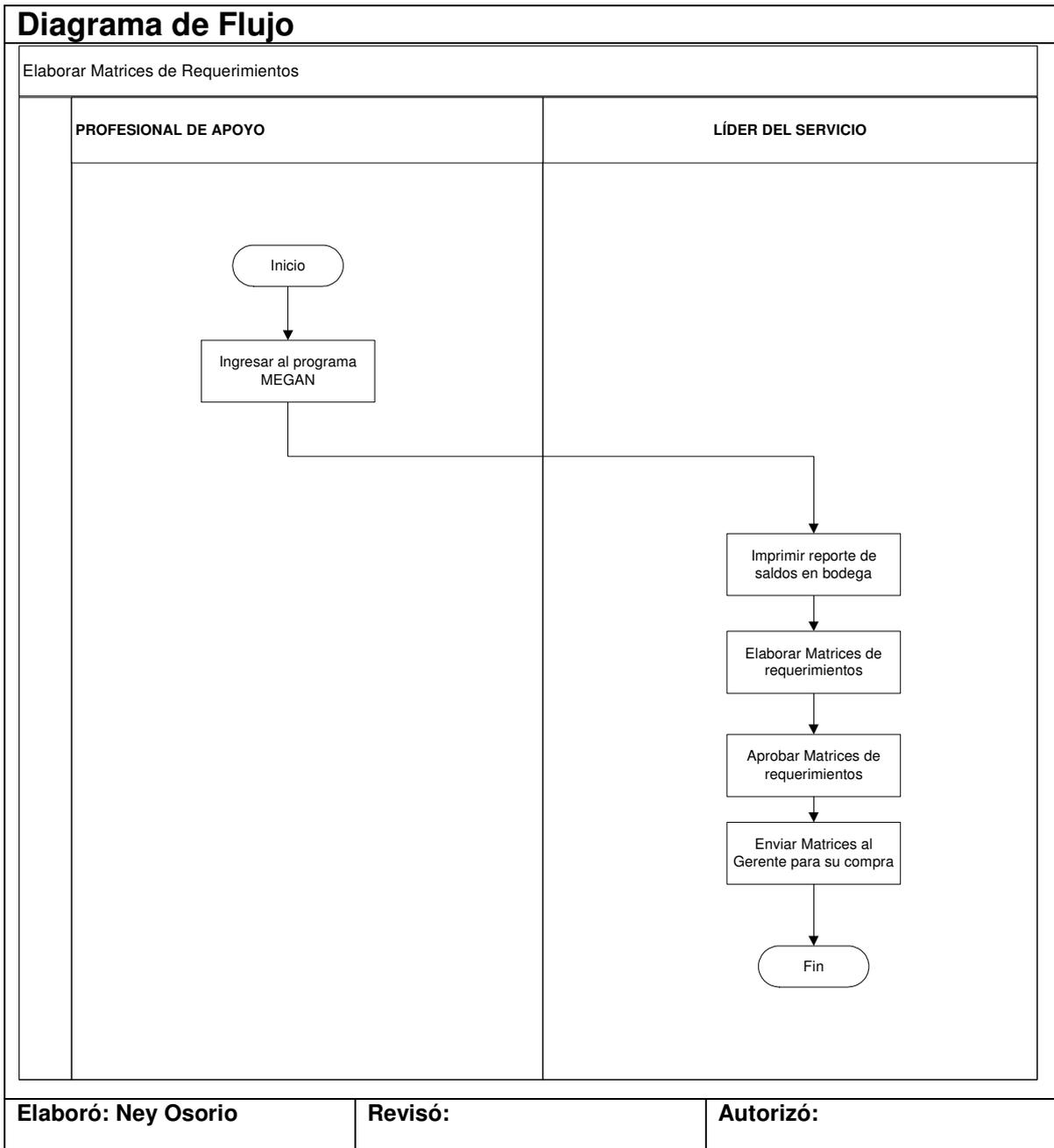
En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Ingresar al Programa Megan	Profesional de Apoyo	00H10 c mes
2	Imprimir reportes de Saldos en Bodega	Profesional de Apoyo	00H20
3	Elaborar Matrices de Requerimientos de acuerdo a Stocks en Bodega	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	03H00
4	Aprobar Matrices	Líder del Servicio	00H30

5	Enviar Matrices al Gerente para su compra.	Líder del Servicio	00H15
----------	--	---------------------------	-------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR EL PARTE DIARIO GENERAL DE DIETAS	VERSION: No 1	
		PAG: 115/184	FECHA: 23/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Elaboración de Parte General de Dietas de todos los clientes externos.

ALCANCE:

Controlar el tipo de dieta que necesita cada paciente para su pronta mejoría.

CONTROLES:

Partes Diarios por Servicio, Kardex realizados por Médico Especialista.

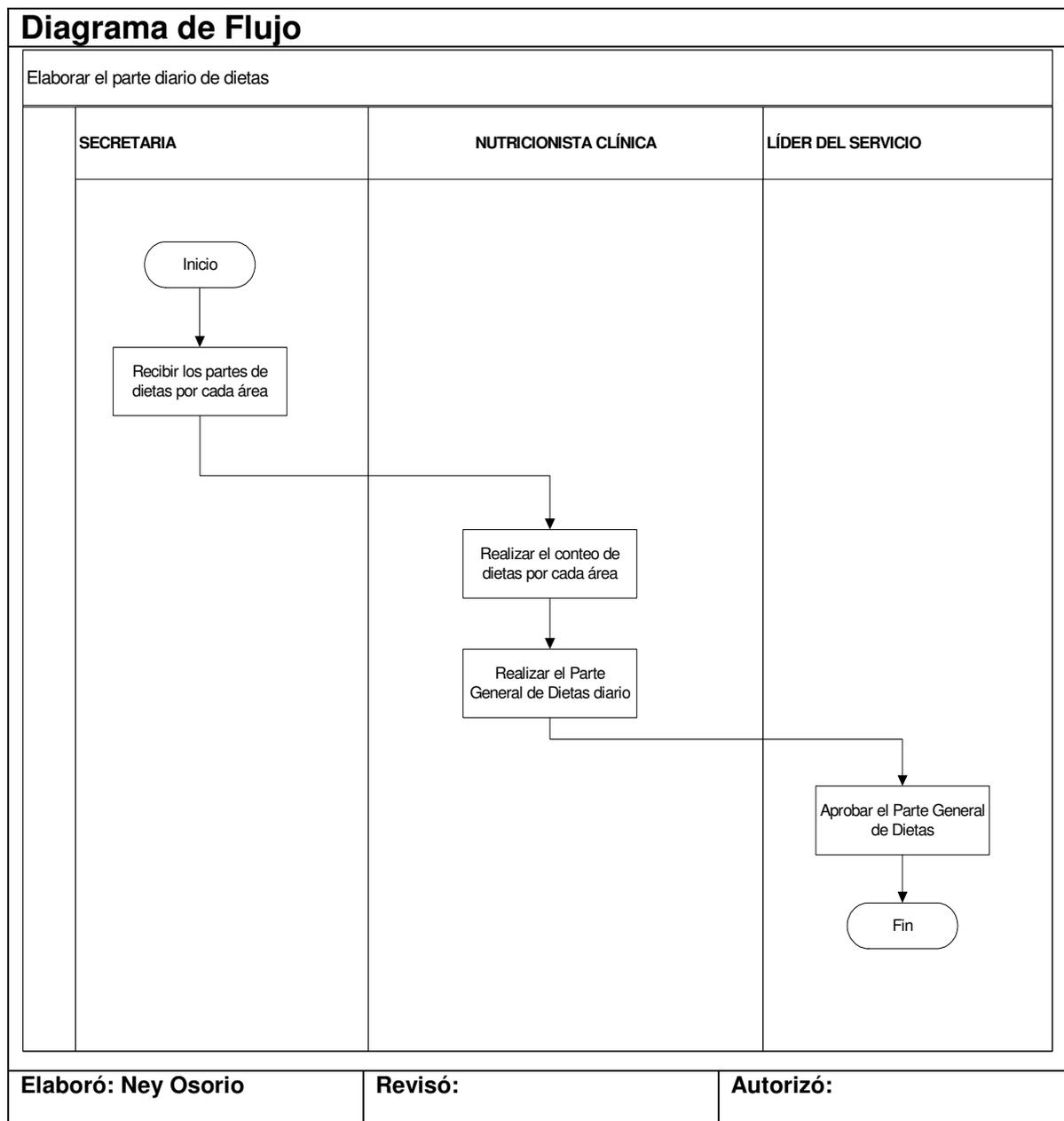
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Recibir los partes de dietas por cada Servicio o área	Secretaria	03H00 c día
2	Realizar el conteo de dietas por cada Servicio	Nutricionista Clínica	00H40 c día
3	Realizar el Parte General de Dietas diario	Nutricionista Clínica	00H40 c día
4	Aprobar el Parte General de Dietas	Líder del Servicio	00H10 c día

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO: ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA	
SUBPROCESO (Dpto):	SUBPROCESO PREPARACIÓN DE ALIMENTOS Codigo: 2.2.1.8.2.
Responsable: Líder del Servicio	Reviso: Dra. Rosa Montero L Fecha: 25/4/10
Elaboro: Ney Osorio	Aprobo: Lic. Fanny Victoria Hoja: 3 de 3

OBJETIVO:	ALCANCE:
Elaborar y Proporcionar una alimentación saludable y balanceada acorde a las recomendaciones y requerimientos de usuarios internos y externos	Planificar y la evolución de las dietas según la patología del paciente

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
	Información, bienes, servicios, insumos	Adquirir Suplementos Nutricionales	Nutricionistas y/o Líder Servicio	Estabilizar la salud de pacientes críticos	Clientes Internos y Externos
		Adquirir Productos Perecibles	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	Mantener un adecuado stock de productos	
		Ingreso de Productos a Bodega	Bodeguero	Realizar un adecuado almacenamiento	
		Preparación de Alimentos	Personal Auxiliar Administrativo	Realizar preparaciones de dietas de acuerdo a régimen alimentario y Ciclo de Menús	
		Preparación de Dietas	Profesional de Apoyo	Realizar preparaciones de raciones de acuerdo a Ciclo de Menús	
		Distribución de Dietas	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	Entregar de manera óptima y oportuna las Dietas al Cliente externo	
		Distribución de Alimentación al Cliente Interno	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	Entregar de manera óptima y oportuna las raciones al Personal de turno	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ADQUIRIR SUPLEMENTOS NUTRICIONALES	VERSION: No 1	
		PAG: 118/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la adquisición de Suplementos Nutricionales.

ALCANCE:

Brindar atención nutricional a pacientes que no pueden realizar la ingesta por vía oral (nutrición enteral).

CONTROLES:

Criterios para Nutrición Parenteral.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

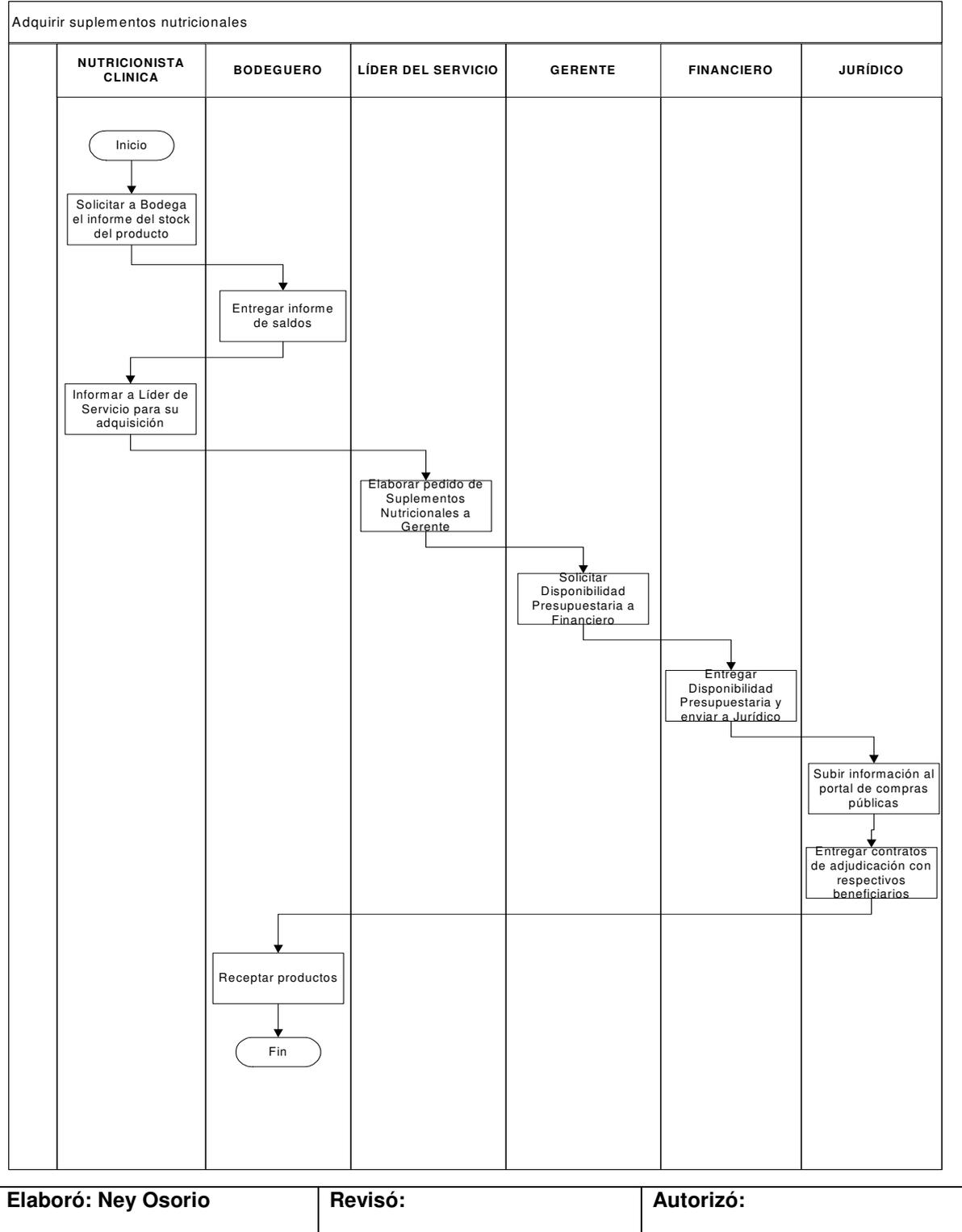
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Bodega el informe del stock del producto	Nutricionista Clínica	00H10 c mes
2	Entregar informe de saldos	Bodeguero	00H20 c mes
3	Informar a Líder de Servicio para su adquisición	Nutricionista Clínica	00H10
4	Elaborar pedido de Suplementos Nutricionales a Gerente	Líder del Servicio	00H20

5	Solicitar Disponibilidad Presupuestaria a Financiero	Gerente	01H30
6	Entregar Disponibilidad Presupuestaria y enviar a Jurídico	Financiero	01H30
7	Subir información al portal de compras públicas	Jurídico	1 semana
8	Entregar contratos de adjudicación con respectivos beneficiarios	Jurídico	3 días
9	Receptar productos	Bodeguero	02H00

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesarlos datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ADQUIRIR PRODUCTOS PERECIBLES	VERSION: No 1	
		PAG: 121/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la adquisición de Productos Alimenticios.

ALCANCE:

Mantener un eficiente stock de productos perecibles.

CONTROLES:

Cuadro Básico de Alimentos.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

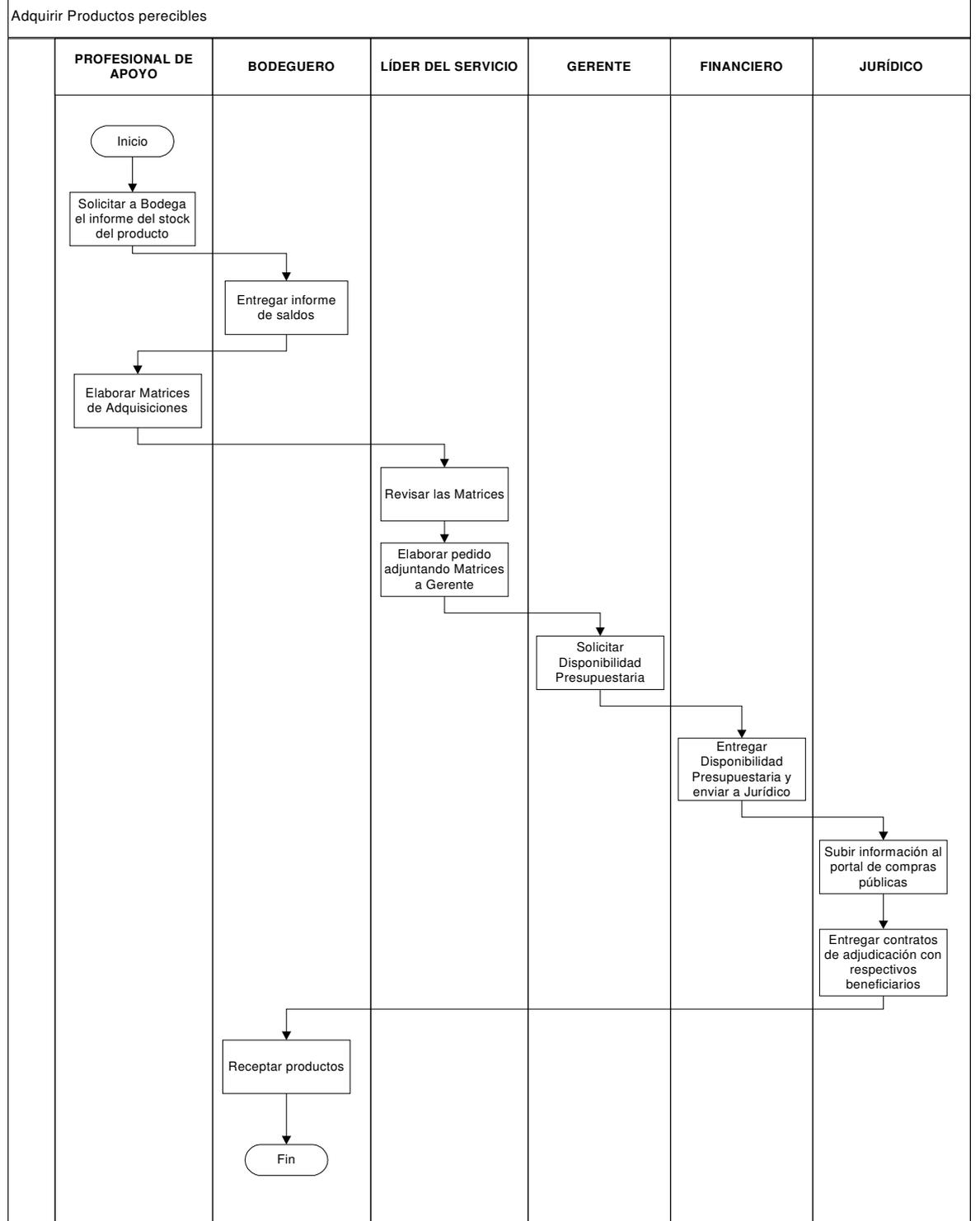
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Bodega el informe del stock del producto	Profesional de Apoyo	00H10 c mes
2	Entregar informe de saldos impresos del Programa Megan	Bodeguero	00H40 c mes
3	Elaborar Matrices de Adquisiciones	Profesional de Apoyo	00H10
4	Revisar las Matrices	Líder del Servicio	00H40
5	Elaborar pedido adjuntando Matrices a Gerente	Líder del Servicio	00H20
6	Solicitar Disponibilidad	Gerente	

	Presupuestaria a Financiero		24H00
7	Entregar Disponibilidad Presupuestaria y enviar a Jurídico	Financiero	01H30
8	Subir información al portal de compras públicas	Jurídico	1 semana
9	Entregar contratos de adjudicación con respectivos beneficiarios	Jurídico	3 días
10	Recepción de productos	Bodeguero	02H00

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesarlos datos.

Diagrama de Flujo



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
		VERSION: No 1	
	PROCEDIMIENTO: PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	PAG: 124/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la preparación de Productos Alimenticios.

ALCANCE:

Realizar la preparación de regímenes alimentarios de acuerdo a Menús establecidos.

CONTROLES:

Cuadro Básico de Alimentos, Ciclos de Menús.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

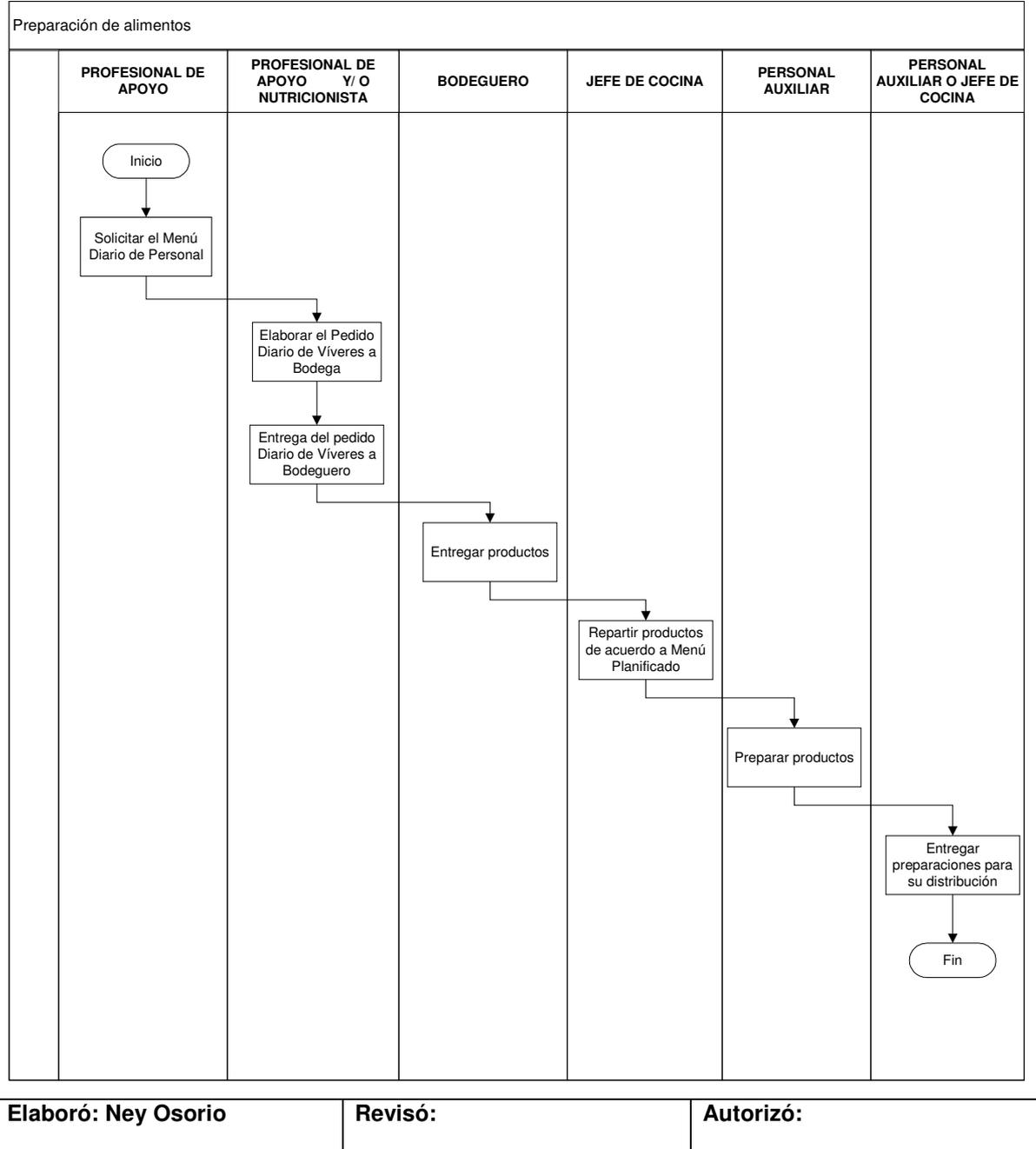
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar el Menú Diario de Personal	Profesional de Apoyo	00H10 c mes
2	Elaborar el Pedido Diario de Víveres a Bodega	Profesional de Apoyo y/o Nutricionista Clínica	00H50 c mes
3	Entrega del pedido Diario de Víveres a Bodeguero	Profesional de Apoyo y/o Nutricionista Clínica	00H10 00H30

4	Entregar productos a Jefe de Cocina encargado bajo supervisión del Profesional de Apoyo	Bodeguero	
5	Repartir productos de acuerdo a Menú Planificado a personal Auxiliar	Jefe de Cocina Encargado	00H20
6	Preparar productos	Personal Auxiliar	08H00
7	Entregar preparaciones para su distribución a personal Auxiliar del Comedor	Personal Auxiliar y/o Jefe de Cocina Encargado	00H50

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: PREPARACIÓN DE DIETAS	VERSION: No 1	
		PAG: 127/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la preparación de Dietas

ALCANCE:

Realizar la preparación de regímenes alimentarios de acuerdo a dietas establecidas.

CONTROLES:

Cuadro Básico de Alimentos, Manual de Dietas, Ciclos de Menús.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

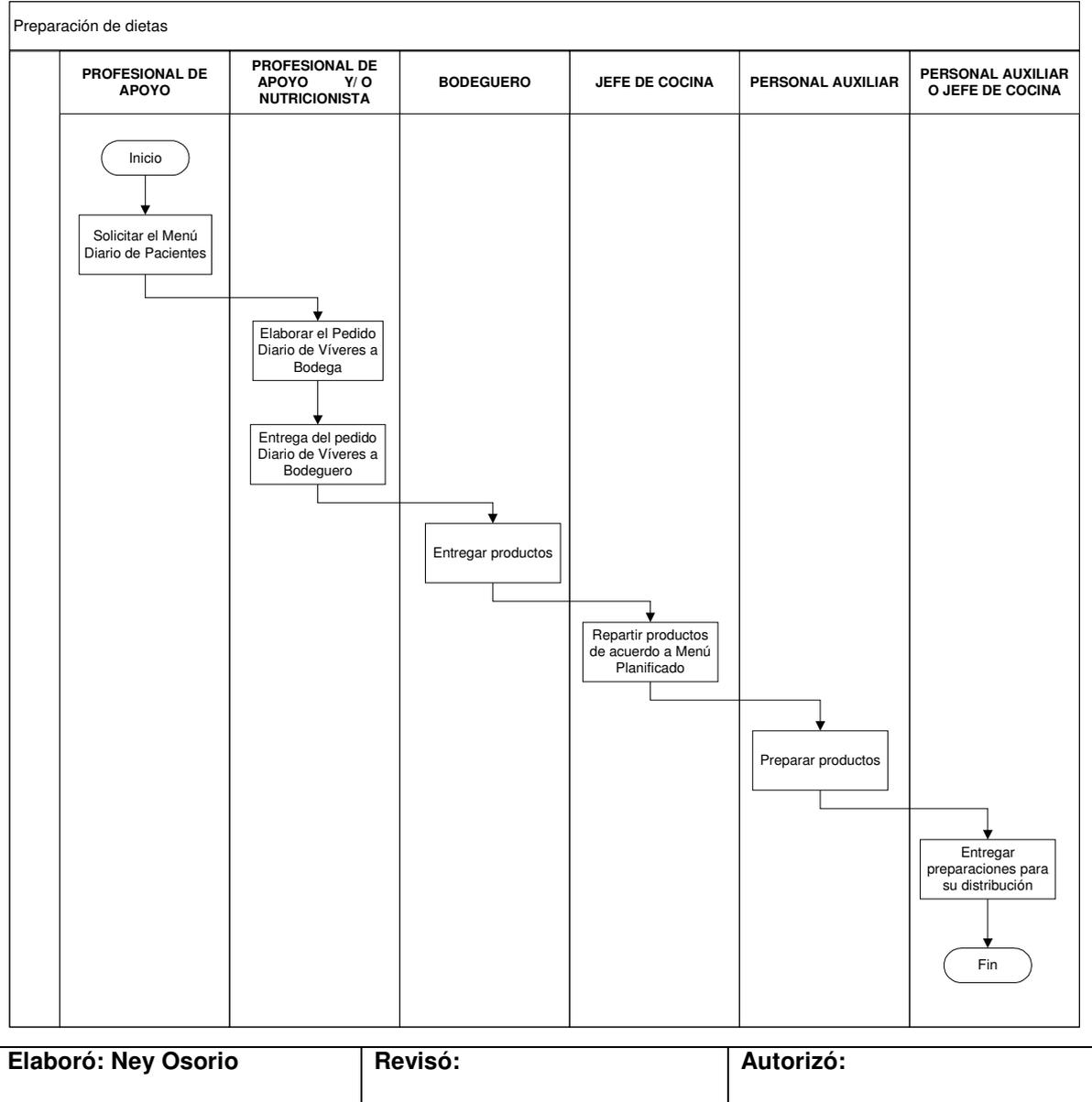
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar el Menú Diario de Pacientes	Profesional de Apoyo	00H10 c día
2	Elaborar el Pedido Diario de Víveres a Bodega	Profesional de Apoyo y/o Nutricionista Clínica	00H50 c día
3	Entrega del pedido Diario de Víveres a Bodeguero	Profesional de Apoyo y/o Nutricionista Clínica	00H10

4	Entregar productos a Jefe de Cocina encargado bajo supervisión del Profesional de Apoyo	Bodeguero	00H30
5	Repartir productos de acuerdo a Menú Planificado a personal Auxiliar de Alimentación	Jefe de Cocina Encargado	00H20
6	Preparar productos	Personal Auxiliar	08H00
7	Entregar preparaciones para su distribución a pacientes.	Personal Auxiliar y/o Jefe de Cocina Encargado	00H50

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, los datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: DISTRIBUCIÓN DE DIETAS	VERSION: No 1	
		PAG: 130/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la Distribución de Dietas.

ALCANCE:

Realizar la Distribución de Dietas a los pacientes que se encuentran ingresados en esta casa de salud.

CONTROLES:

Cuadro Básico de Alimentos, Manual de Dietas, Ciclos de Menús.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

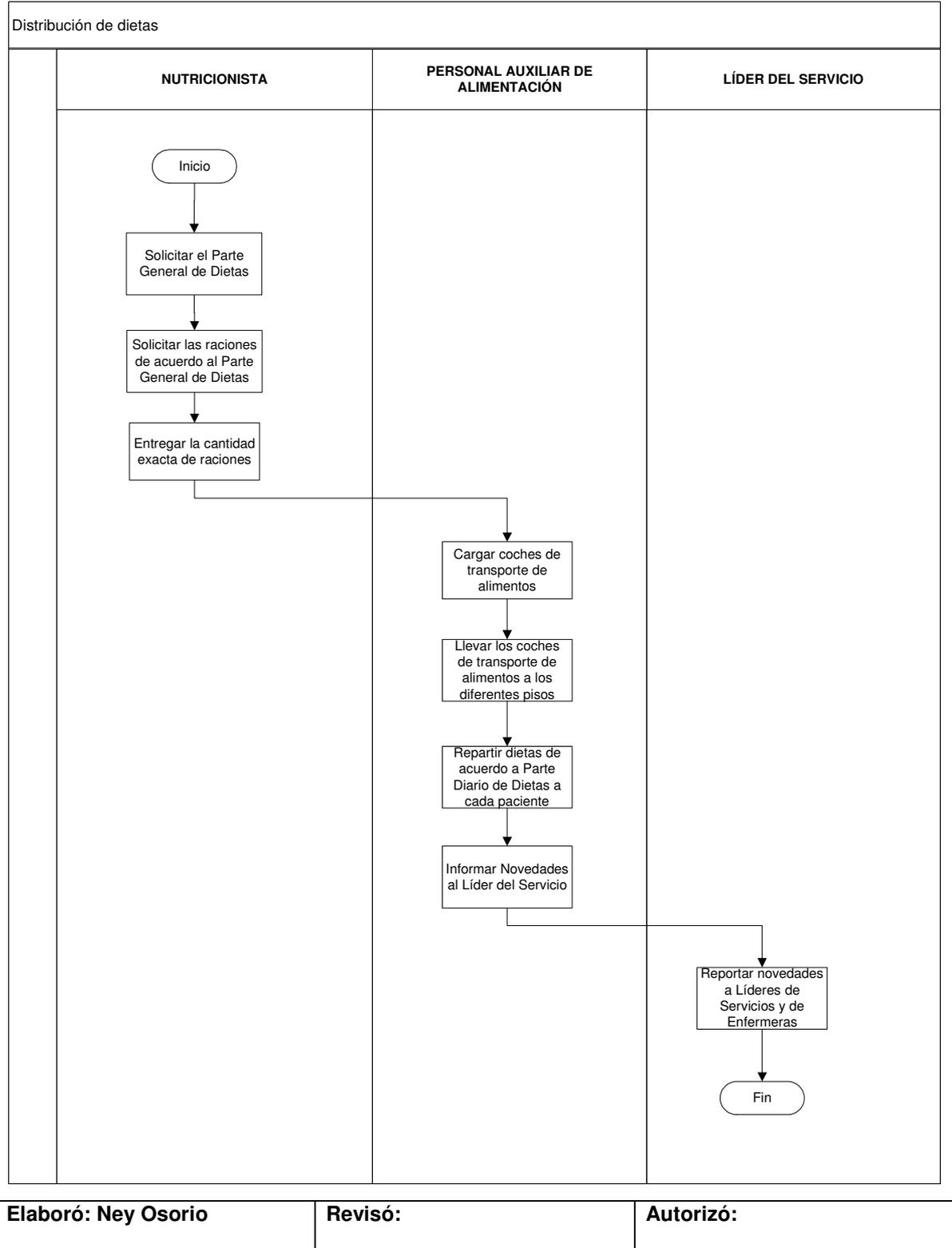
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar el Parte General de Dietas	Nutricionista	00H10 c. día
2	Solicitar las raciones de acuerdo al Parte General de Dietas al Jefe de Cocina	Nutricionista	00H30 c día
3	Entregar en presencia del Personal Auxiliar de Alimentación y el Jefe de Cocina la cantidad exacta de raciones	Nutricionista	00H10 c día

4	Cargar coches de transporte de alimentos	Personal Auxiliar de Alimentación	01H0 día	c
5	Llevar los coches de transporte de alimentos a los diferentes pisos	Personal Auxiliar de Alimentación	00H20 día	c
6	Repartir dietas de acuerdo a Parte Diario de Dietas a cada paciente	Personal Auxiliar de Alimentación	03H00 día	c
7	Informar Novedades al Líder del Servicio	Personal Auxiliar de Alimentación	00H10 día	c
8	Reportar novedades a Líderes de Servicios y de Enfermeras.	Líder el servicio	00H30 día	c

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTACIÓN AL CLIENTE INTERNO	VERSION: No 1	
		PAG: 133/184	FECHA: 25/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realizar la Distribución de la Alimentación al personal de turno

ALCANCE:

Realizar la Distribución de raciones alimenticias al personal que tiene derecho por encontrarse de turno en el horario de comidas

CONTROLES:

Cuadro Básico de Alimentos, Manual de Dietas, Ciclos de Menús.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar la cantidad de raciones a prepararse a Recursos Humanos	Profesional de Apoyo	00H10 c. día
2	Solicitar las raciones de acuerdo al cambio de turnos por días	Profesional de Apoyo	00H10 c. día
3	Entregar en presencia del Personal Auxiliar de Comedor y el Jefe de Cocina la cantidad exacta de raciones	Profesional de Apoyo	00H30 c. día
4	Cargar en el self service los	Personal Auxiliar de	00H25 c

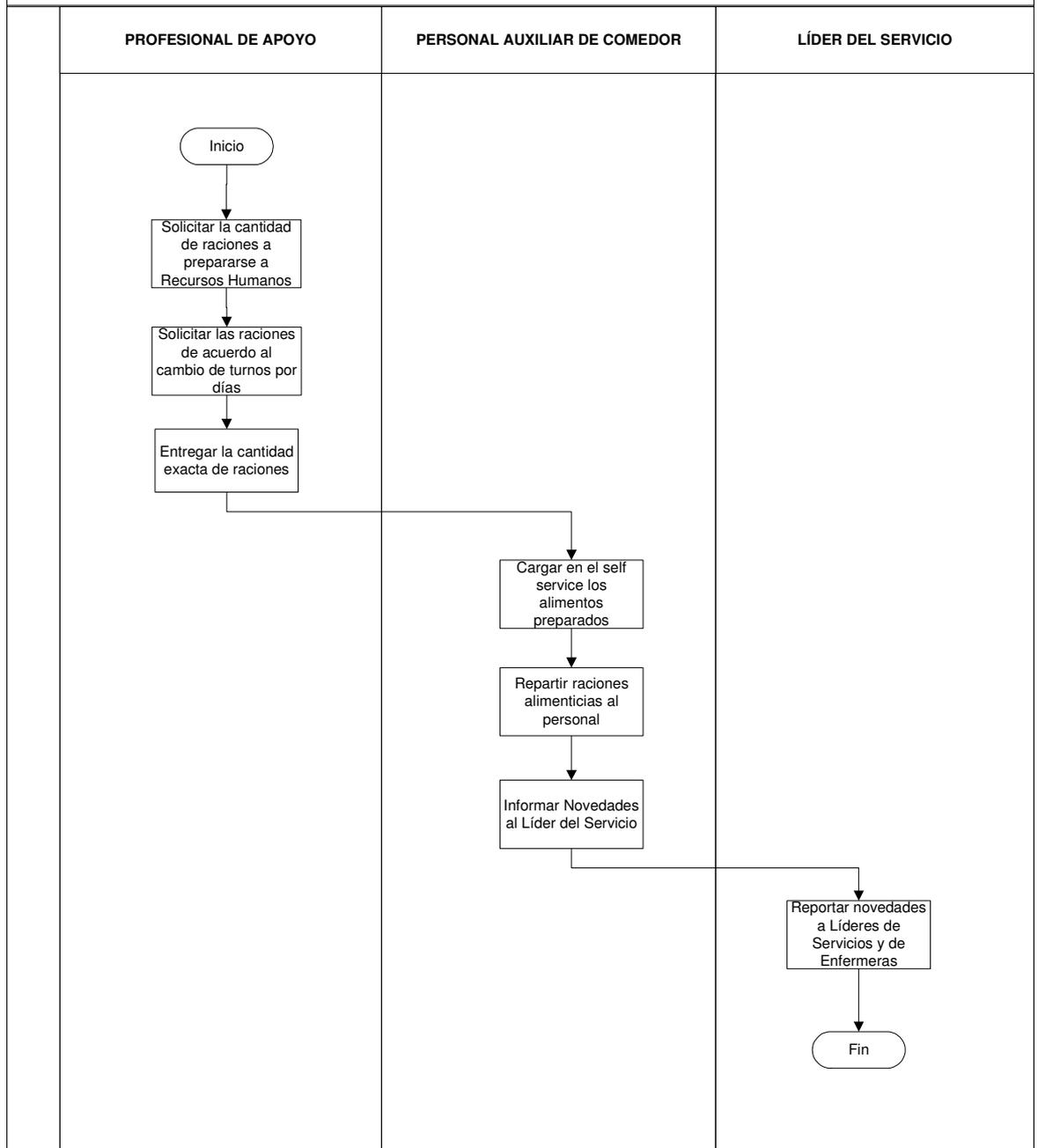
	alimentos preparados	Comedor	día	
5	Repartir raciones alimenticias al personal	Personal Auxiliar de Comedor	01H0 día	c
6	Informar Novedades al Líder del Servicio	Personal Auxiliar de Comedor	00H20 día	c
7	Reportar novedades a Líderes de Servicios y de Enfermeras.	Líder del servicio	03H00 día	c

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo

Distribución de alimentación al cliente interno



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO: CONTROL DIETÉTICO NUTRICIONAL	
SUBPROCESO (Dpto):	Codigo: 2.2.1.9.
Responsable: Líder del Servicio	Reviso: Dra. Rosa Montero L
Elaboro: Ney Osorio	Aprobo: Lic. Fanny Victoria
	Fecha: 26/4/10
	Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Desarrollar normas de control que permitan entregar un producto de calidad al cliente	Este proceso comprende el control de la preparación de alimentos

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
Manual y reglamento interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	SUBPROCESO	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha.	Necesidades institucionales Variables externas e internas y actores relacionados	CONTROL DE DIETAS SERVIDAS	Líder del Servicio	Modelos Dietoterapéuticos	Clientes Internos y Externos
		CONTROL DE PREPARACIÓN DE DIETAS	Nutricionistas	Informes de Estado Nutricional	
		CONTROL Y EDUCACIÓN NUTRICIONAL			

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	CONTROL DIETÉTICO NUTRICIONAL		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL DE DIETAS SERVIDAS		Codigo: 2.2.1.9.1.
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L Fecha: 26/4/10
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Desarrollar un mecanismo que permita brindar al paciente una dieta de calidad que le facilite la pronta mejoría del cliente externo	Comprende la formulación de normas de control para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos .

CONTROLES:
Manual de Dietas
Parte General de Dietas
Manual de Estandarización de Dietas

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
		Control Dietoterapéutico	Nutricionistas Clínicas	Manejo Dietético	
		Controlar las dietas Servidas al cliente interno	Profesional de Apoyo	Reportes de raciones Servidas	
		Controlar las dietas Servidas al cliente externo	Nutricionistas Clínicas	Reportes de Dietas Servidas	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DIETOTERAPÉUTICO	VERSION: No 1	
		PAG: 138/184	FECHA: 26/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Control Dietoterapéutico del Cliente Externo que se encuentra hospitalizado.

ALCANCE:

Comprende la formulación de normas de control para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos.

CONTROLES:

Historia clínica Nutricional, evaluación antropométrica y tratamiento dietético.

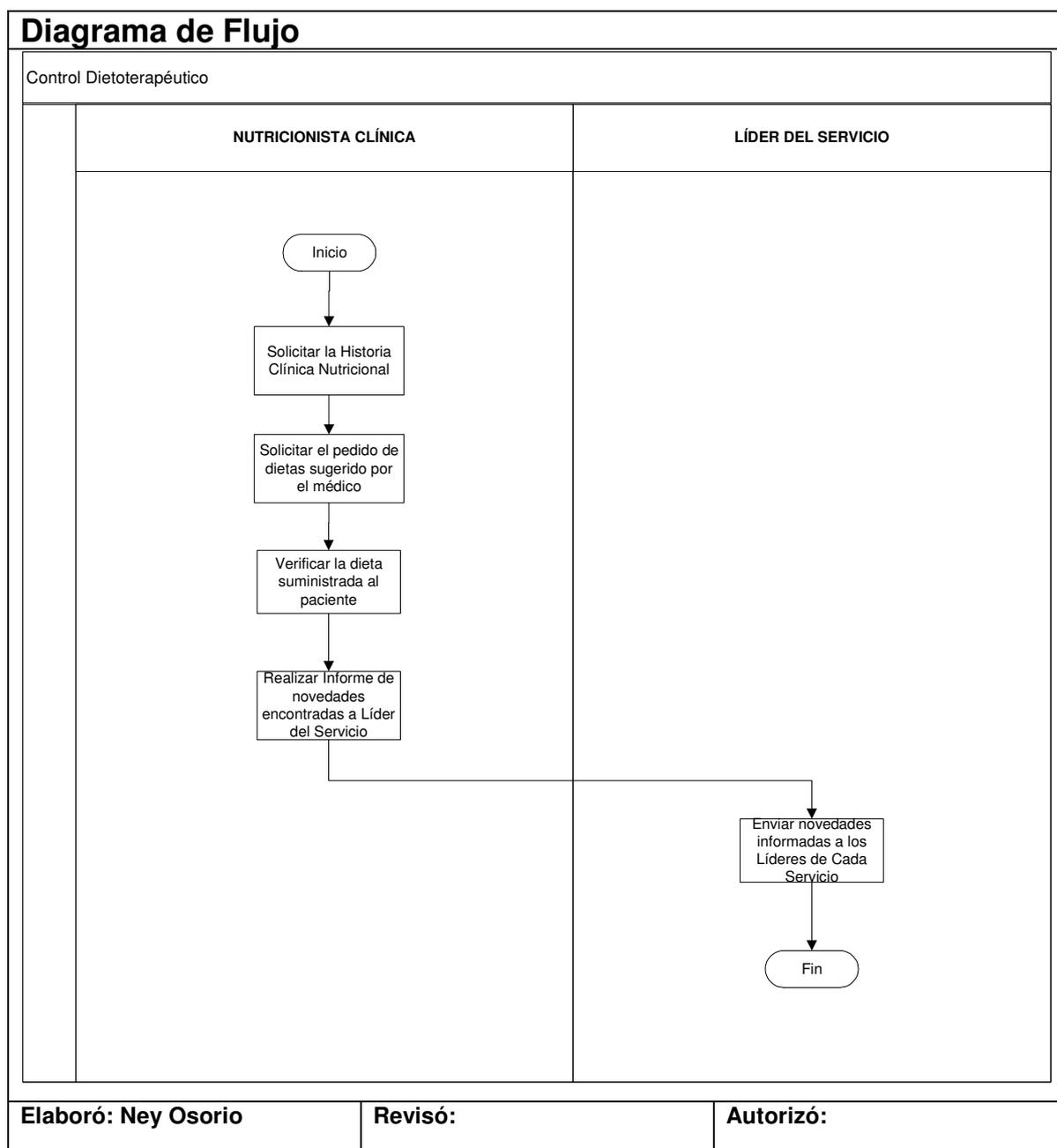
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar la Historia Clínica Nutricional	Nutricionista Clínica	00H10 c día
2	Solicitar el pedido de dietas sugerido por el médico	Nutricionista Clínica	00H10 c día
3	Verificar la dieta suministrada al paciente	Nutricionista Clínica	00H40 c día
4	Realizar Informe de novedades encontradas a Líder del Servicio	Nutricionista Clínica	00H30 c día
5	Enviar novedades informadas a los Líderes de Cada Servicio	Líder del Servicio	00H20 c día

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE DIETAS SERVIDAS AL CLIENTE INTERNO	VERSION: No 1	
		PAG: 140/184	FECHA: 26/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Mantener un sistema que permita controlar las raciones alimenticias servidas al cliente interno.

ALCANCE:

Mantener un correcto uso del comedor, evitando de esta manera pérdidas, horarios a destiempo y desperdicios.

CONTROLES:

Cuadros de trabajo, reloj digital.

DETALLE:

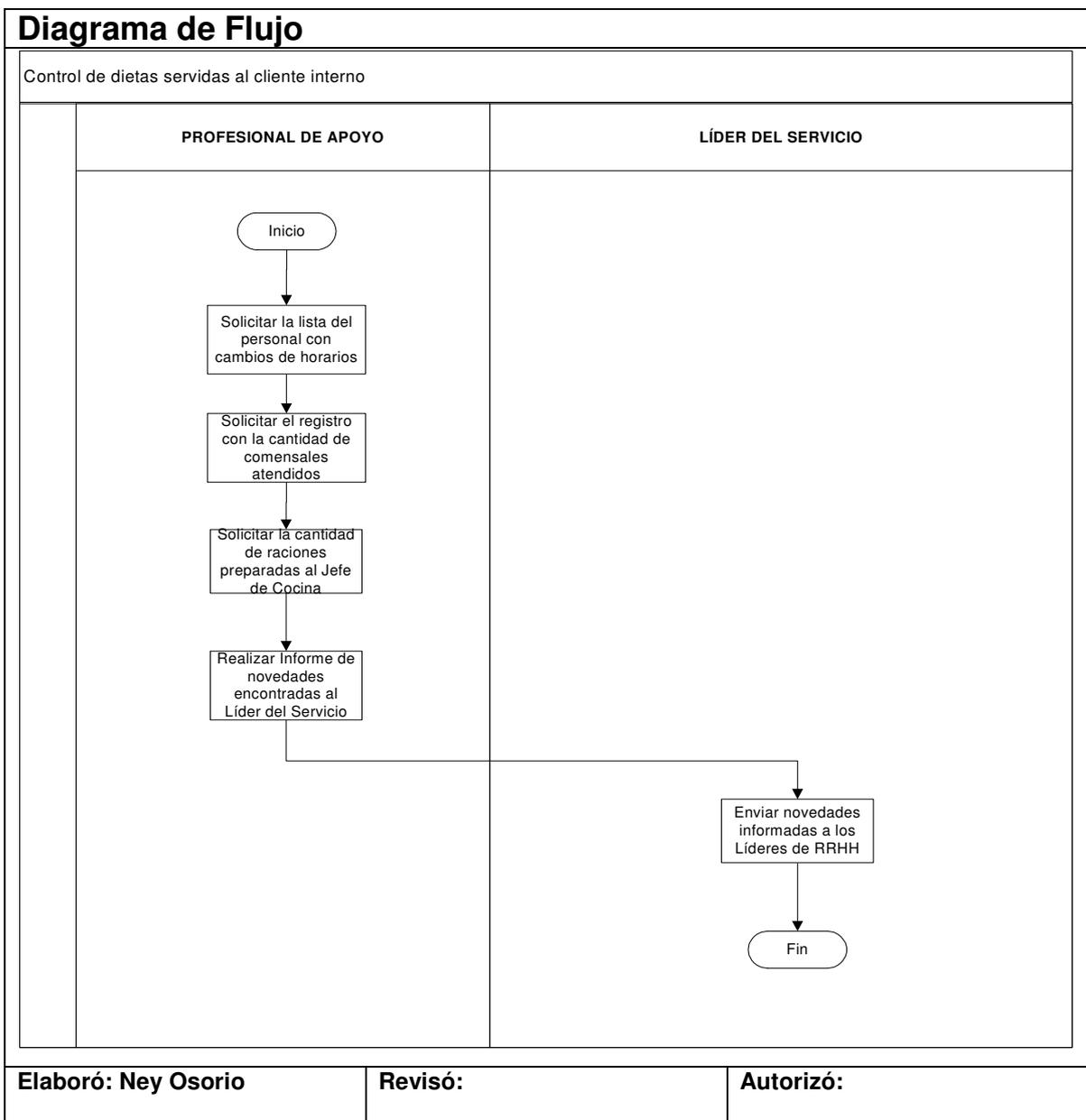
En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar la lista del personal con cambios de horarios	Profesional de Apoyo	00H20 c día
2	Solicitar el registro con la cantidad de comensales atendidos	Profesional de Apoyo	00H10 c día
3	Solicitar la cantidad de raciones preparadas al Jefe de Cocina de turno	Profesional de Apoyo	00H40 c día
4	Realizar Informe de novedades	Profesional de Apoyo	00H10 c

5	<p>encontradas al Líder del Servicio</p> <p>Enviar novedades informadas a Líder de Recursos Humanos</p>	<p>Líder del Servicio</p>	<p>día</p> <p>00H20 c día</p>
---	---	----------------------------------	-----------------------------------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE DIETAS SERVIDAS AL CLIENTE EXTERNO	VERSION: No 1	
		PAG: 142/184	FECHA: 26/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Mantener un sistema que permita controlar las raciones alimenticias servidas al cliente externo.

ALCANCE:

Mantener un correcto control de las dietas proporcionadas al paciente ingresado en los diferentes servicios.

CONTROLES:

Partes Diarios de Dietas por Servicios, Parte Diario General de Dietas.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar el parte diario General de Dietas	Nutricionistas	00H10 c día
2	Solicitar el parte diario de Dietas por Servicios	Nutricionistas	00H10 c día
3	Solicitar la cantidad de raciones preparadas al personal de dietas de turno	Nutricionistas	00H40 c día

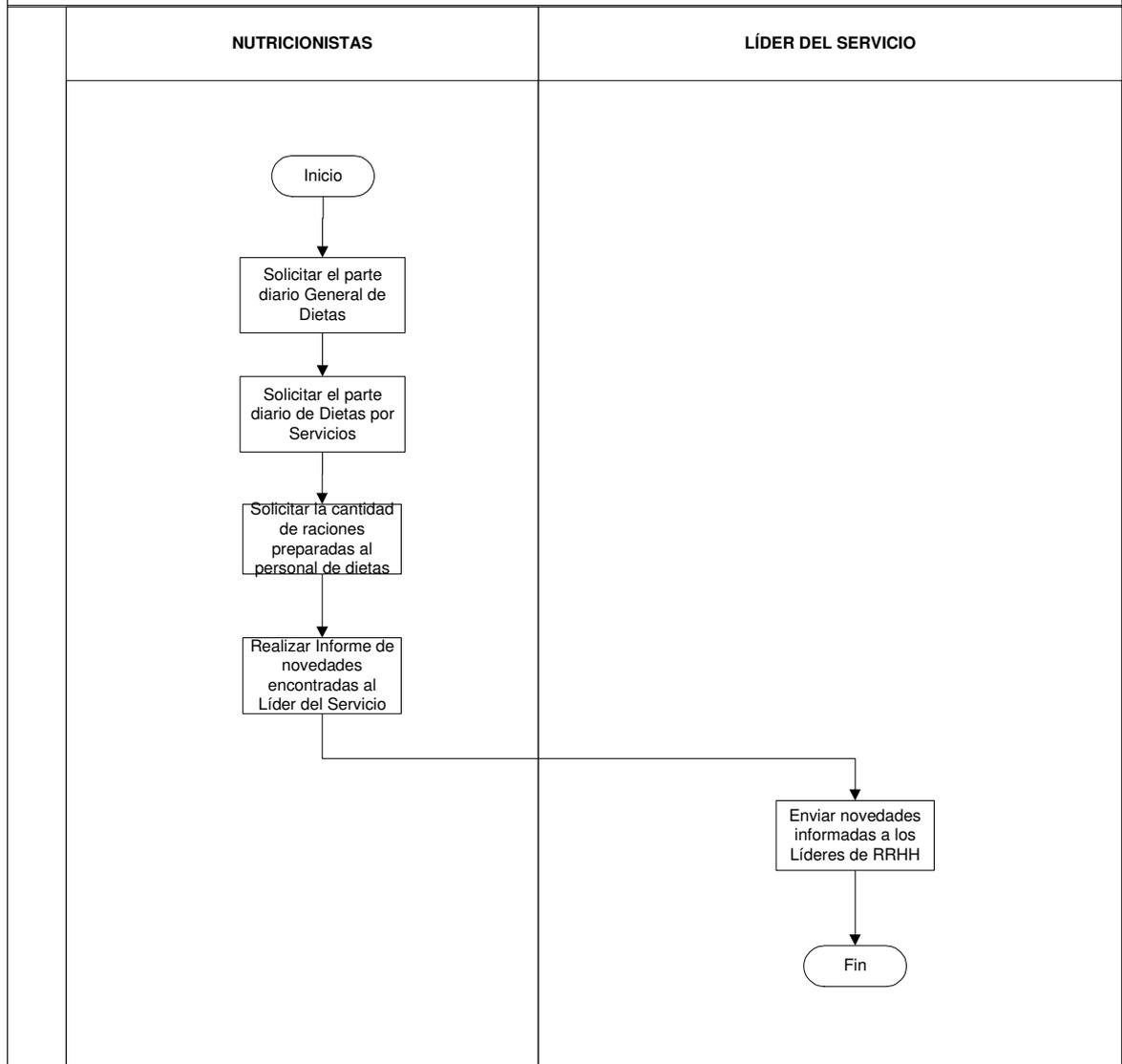
4	Realizar Informe de novedades encontradas al Líder del Servicio	Nutricionistas	00H10 c día
5	Enviar novedades informadas a Líder de Recursos Humanos	Líder del Servicio	00H20 c día

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo

Control de dietas servidas al cliente externo



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL DE PREPARACIÓN DE DIETAS		Codigo: 2.2.1.9.2.
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L Fecha: 27/4/10
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Desarrollar un óptimo control en la Preparación de Dietas que se servirá para un mejoramiento y equilibrio en el estado nutricional de los clientes internos y externos	Comprende la formulación de normas de aplicación para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida.

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública. Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
	Información, bienes, servicios, insumos	Realizar control de productos	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	Establecer % de efectividad en fórmulas	Clientes Internos y Externos
		Realizar controles muestrales de preparaciones	Nutricionistas	Establecer % de efectividad en fórmulas	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
		VERSION: No 1	
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE PRODUCTOS	PAG: 146/184	FECHA: 27/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Mantener un sistema que permita controlar los productos con los que se cuenta para las diversas preparaciones.

ALCANCE:

Evitar manejar productos en mal estado que puede afectar la salud tanto de clientes internos como externos.

CONTROLES:

Control Organoléptico, Normas HACPP.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

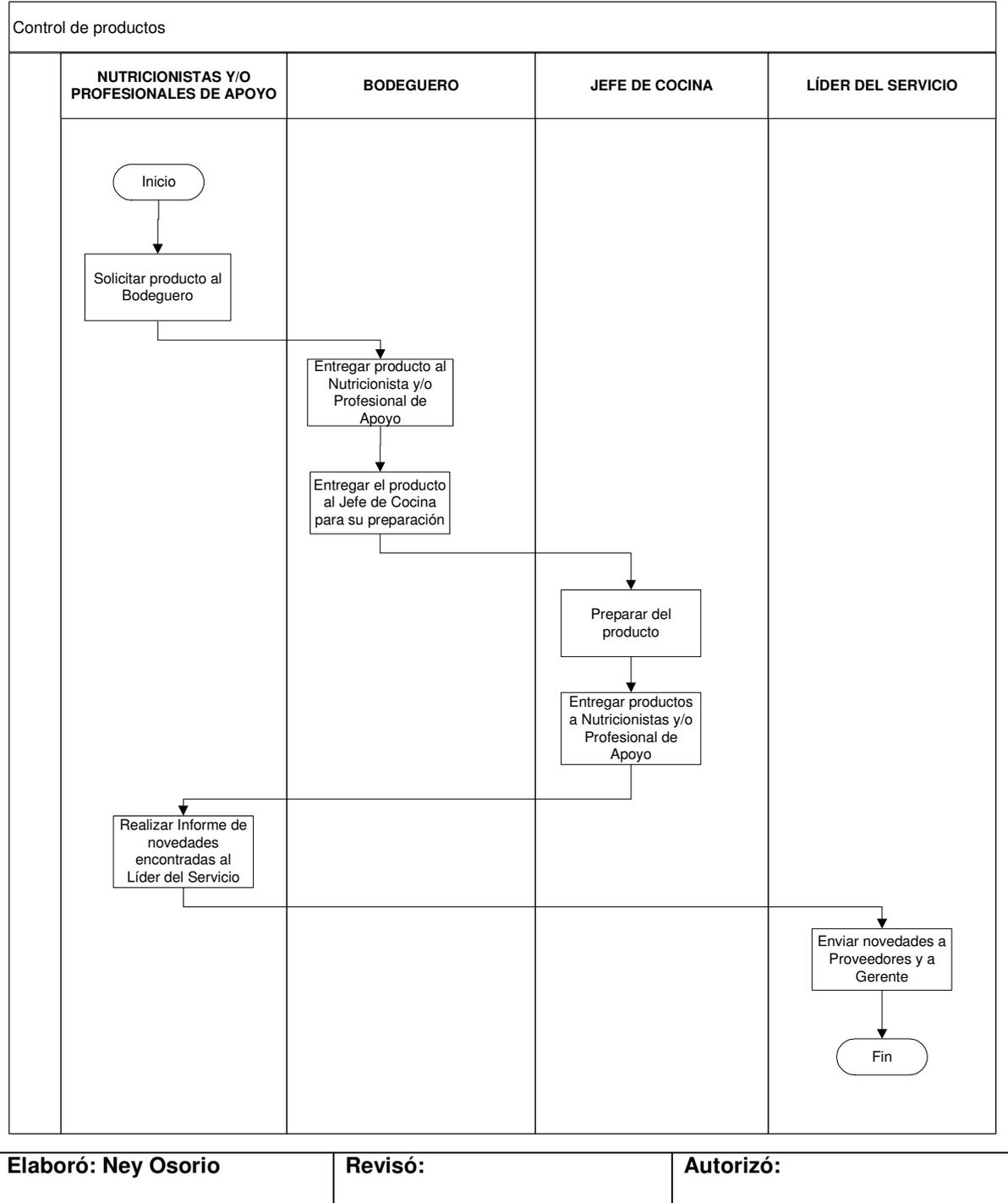
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar producto al azar a la persona encargada de Bodega	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	00H10 c día
2	Entregar producto al Nutricionista y/o Profesional de Apoyo	Bodeguero	00H10 c día
3	Entregar el producto al Jefe de Cocina de turno para su verificación y/o preparación	Bodeguero	00H10 c día
4	Preparar del producto	Jefe de Cocina	00H20 c

5	Entrega de producto a Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	Jefe de Cocina	día 00H20 día	c
6	Realizar Informe de novedades encontradas al Líder del Servicio	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	00H20 día	c
7	Enviar novedades informadas a Proveedores y a Gerente	Líder del Servicio	00H30 día	c

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: CONTROLAR MUESTRALMENTE LOS PRODUCTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 149/184	FECHA: 27/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Mantener un sistema que permita controlar la preparación de los productos.

ALCANCE:

Evitar entregar preparaciones en mal estado que puede afectar la salud tanto de clientes internos como externos.

CONTROLES:

Control Organoléptico, Normas HACPP

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

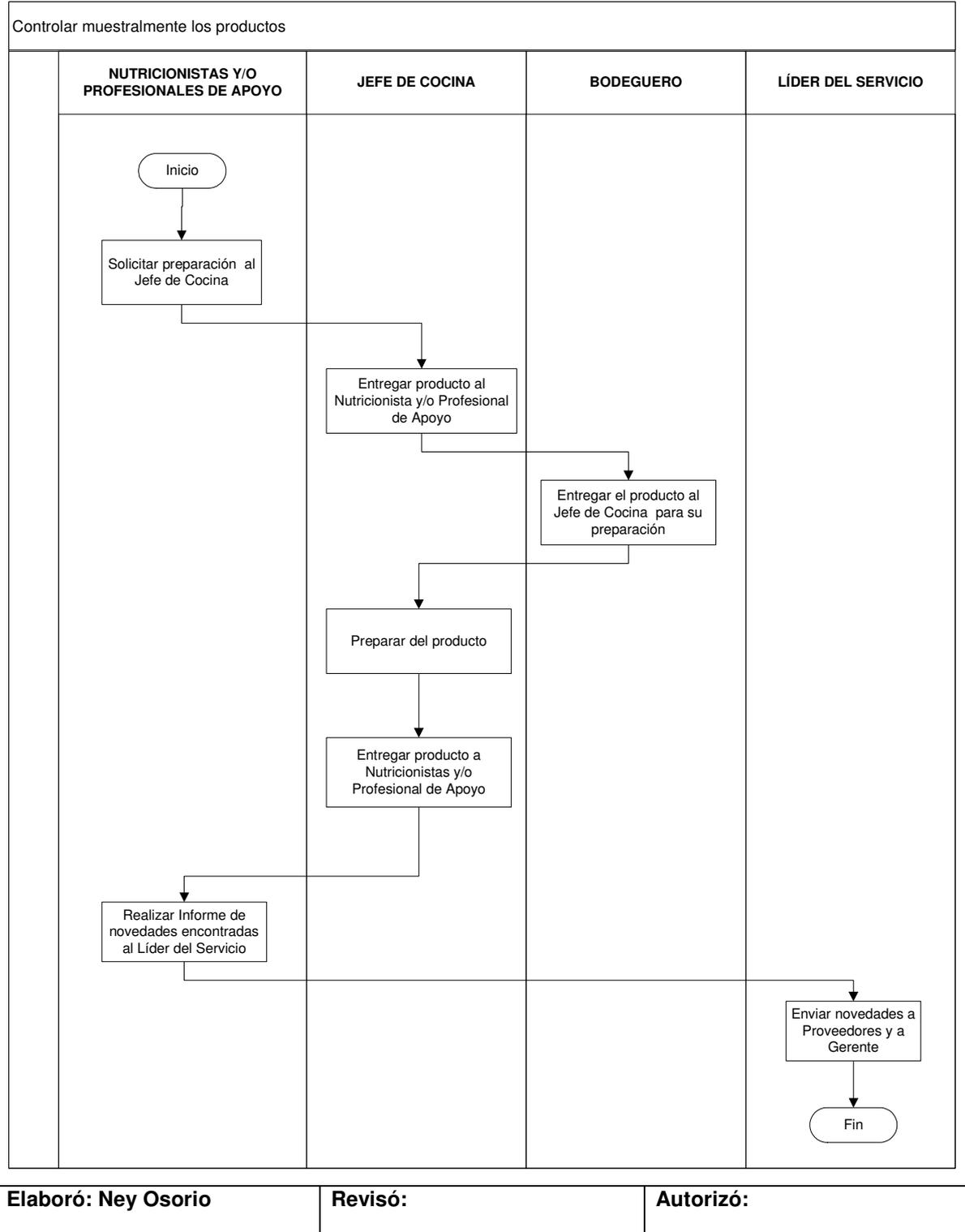
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar preparación al azar al Jefe de Cocina Encargado	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	00H05 c día
2	Entregar producto al Nutricionista y/o Profesional de Apoyo	Jefe de Cocina	00H05 c día
3	Entregar el producto al Jefe de Cocina de turno para su verificación	Bodeguero	00H10 c día
4	Preparar el producto	Jefe de Cocina	00H20 c día
5	Entregar preparación a Nutricionistas	Jefe de Cocina	00H20 c

	y/o Profesional de Apoyo		día
6	Realizar Informe de novedades encontradas al Líder del Servicio	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	00H20 c día
7	Enviar novedades informadas a Proveedores y a Gerente	Líder del Servicio	00H30 c día

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL Y EDUCACIÓN NUTRICIONAL		Codigo: 2.2.1.9.3.
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L Fecha: 28/4/10
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:
 Desarrollar un óptimo control en la Preparación de Dietas que se servirá para un mejoramiento y equilibrio en el estado nutricional de los clientes internos y externos

ALCANCE:
 Comprende la formulación de normas de aplicación para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida.

CONTROLES:
 Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
 Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
	Información, bienes, servicios, insumos	Formular y evaluar el estado Nutricional del Paciente	Nutricionistas	Informes de Estado Nutricional	Clientes Internos y Externos
		Realizar Educación Nutricional	Nutricionistas Clínicas	Modelos Dietoterapéuticos	

RECURSOS

Humanos:
 Líder del Servicio
 Nutricionistas
 Profesional e Apoyo
 Bodeguero
 Personal Auxiliar

Tecnológicos / Equipos
 Office, Software especializado
 Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: FORMULAR Y EVALUAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE	VERSION: No 1	
		PAG: 153/184	FECHA: 28/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Formular y evaluar el estado Nutricional del Paciente que permita mantener un sistema de control que permita monitorear conjuntamente con el Servicio de Nutrición y los diferentes servicios las dietas demandadas por los clientes externos para los diferentes tipos de patologías.

ALCANCE:

Mantener un correcto control de las dietas que serán proporcionadas al paciente en los diferentes servicios.

CONTROLES:

Historia Clínica Médica, Historia Clínica Nutricional.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar la Historia Clínica a la Enfermera de turno	Nutricionista Clínica	00H10 c día
2	Solicitar la Historia Clínica Nutricional a la Enfermera de turno	Nutricionista Clínica	00H10 c día
3	Solicitar información de antecedentes patológicos personales al médico de	Nutricionista Clínica	00H40 c día

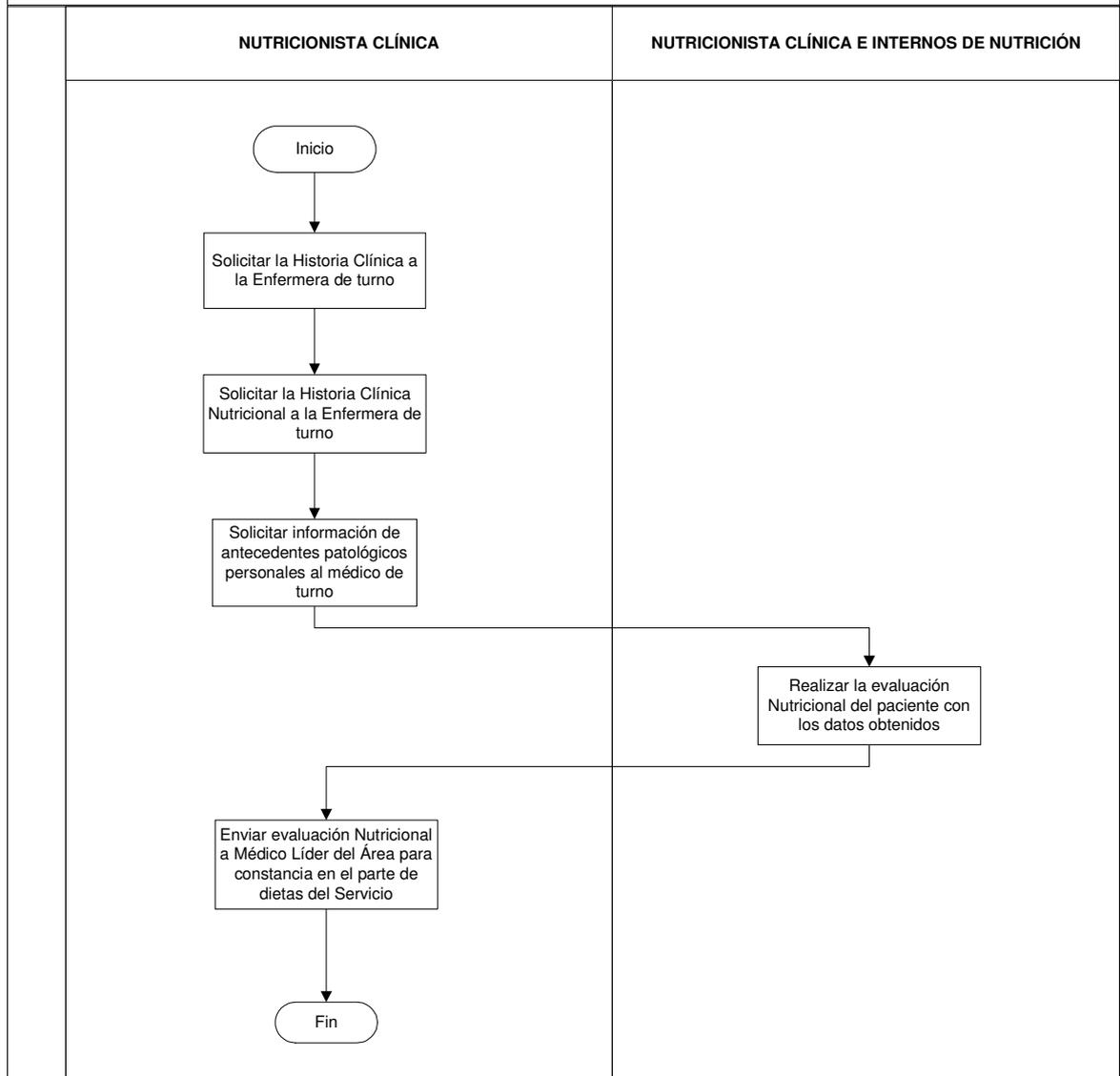
	turno			
4	Realizar la evaluación Nutricional del paciente con los datos obtenidos	Nutricionista Clínica e Internos de Nutrición	00H35 día	c
5	Enviar evaluación Nutricional a Médico Líder del Área para constancia en el parte de dietas del Servicio	Nutricionista Clínica	00H30 día	c

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo

Formular y evaluar el estado nutricional del paciente



Elaboró: Ney Osorio

Revisó:

Autorizó:

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: REALIZAR EDUCACIÓN NUTRICIONAL	VERSION: No 1	
		PAG: 156/184	FECHA: 28/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Realizar Educación Nutricional a pacientes y familiares del paciente de manera que generen una conciencia alimentaria.

ALCANCE:

Proporcionar información nutricional a base de charlas dentro de los servicios de esta casa de salud.

CONTROLES:

Normativas Alimentarias y Nutricionales.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

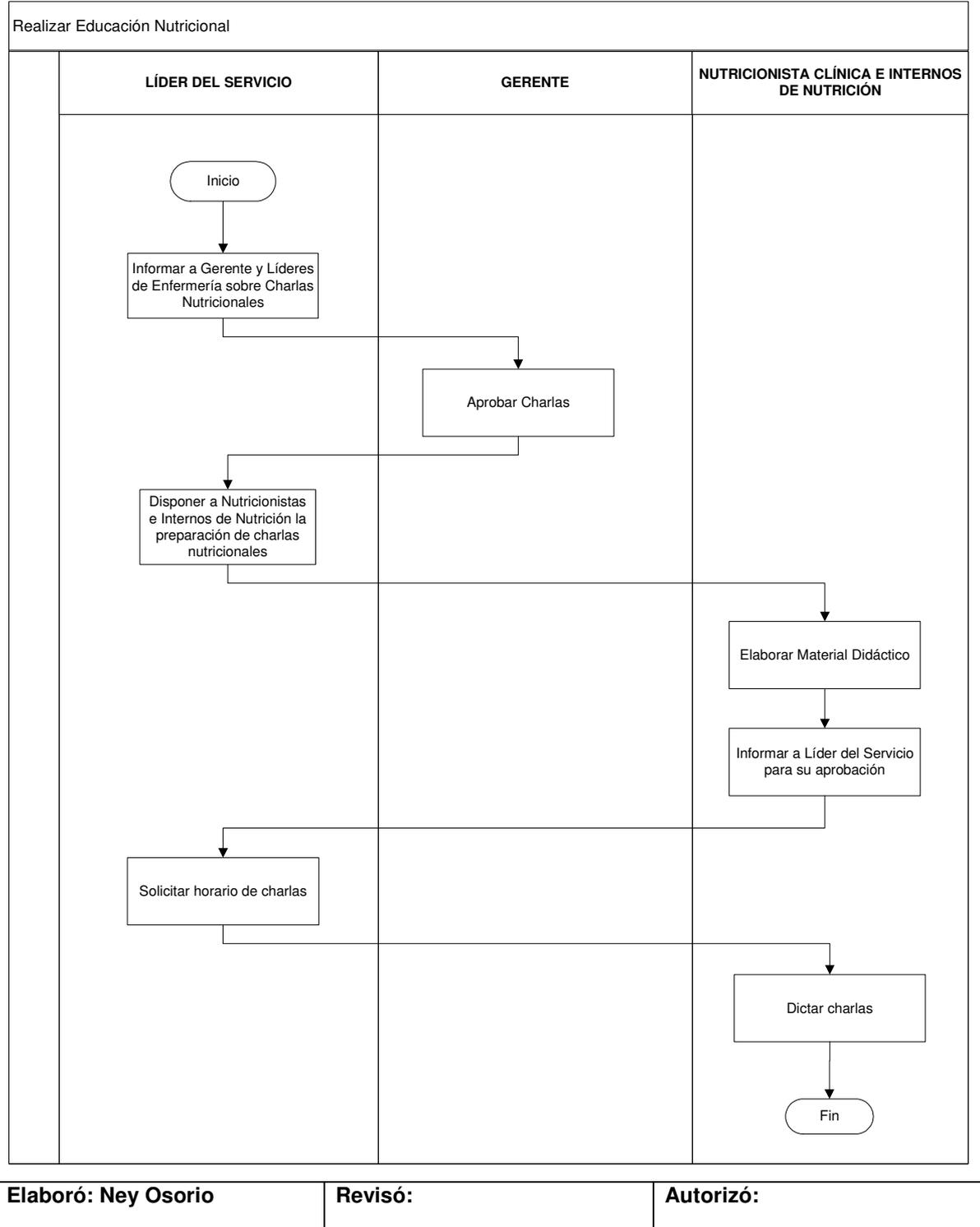
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Informar a Gerente y Líderes de Enfermería sobre Charlas Nutricionales	Líder del Servicio	02H00 c semana
2	Aprobar Charlas	Gerente	24H00 c semana
3	Disponer a Nutricionistas e Internos de Nutrición la preparación de	Líder del Servicio	00H10

	charlas nutricionales		
4	Elaborar Material Didáctico	Nutricionistas y/o Internos de Nutrición	48H00
5	Informar a Líder del Servicio para su aprobación	Nutricionistas y/o Internos de Nutrición	00H30
6	Solicitar horario de charlas	Líder del Servicio	01H30
7	Dictar Charlas	Nutricionistas y/o Internos de Nutrición	00H10

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	CONTROL ADMINISTRATIVO		
SUBPROCESO (Dpto):			Codigo: 2.2.1.10
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria
			Fecha: 28/4/10
			Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Proporcionar herramientas que permitan el fortalecimiento de manera que se cumplan con los planes establecidos	Comprende el control de los recursos disponibles dentro del Servicio

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública. Manual y reglamento interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	SUBPROCESO	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha.	Necesidades institucionales Variables externas e internas y actores relacionados	CONTROL DE PERSONAL	Líder del Servicio, Profesional de	Modelos Dietoterapéuticos	Clientes Internos y Externos
		CONTROL DE PRODUCTOS	Apoyo Nutricionistas Profesional de	Informes de Estado Nutricional	
		CONTROL DE BODEGA	Líder del Servicio, Profesional de Apoyo		

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	CONTROL ADMINISTRATIVO		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL DE PERSONAL		Codigo: 2.2.1.10.1
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria
			Fecha: 28/4/10
			Hoja: 1 de 1

OBJETIVO:	ALCANCE:
Manejar de una manera óptima los recursos humanos disponibles	Comprende el control que se tiene como objeto cerciorarse de que los hechos vayan de acuerdo con los planes establecidos

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
LOSCA
Código de Trabajo

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Pichincha. Ministerio de Trabajo	Necesidades institucionales Variables externas e internas y actores relacionados	Elaborar cuadros de trabajo	Líder del Servicio	Modelos Dietoterapéuticos	Clientes Internos y Externos
		Elaborar cuadro de vacaciones		Informes sobre la alimentación	
				Informes de Stock de productos	
				Parte Diario de Dietas	
				Manejo Dietético	
				Reportes de raciones Servidas	
				Reportes Diarios de Dietas	
				Informes de Estado Nutricional	
		Modelos Dietoterapéuticos			

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR CUADROS DE TRABAJO	VERSION: No 1	
		PAG: 161/184	FECHA: 28/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Elaboración de Cuadros de Trabajo.

ALCANCE:

Establecer un control sobre el personal en los turnos de trabajo, estableciendo turnos y días de descanso.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

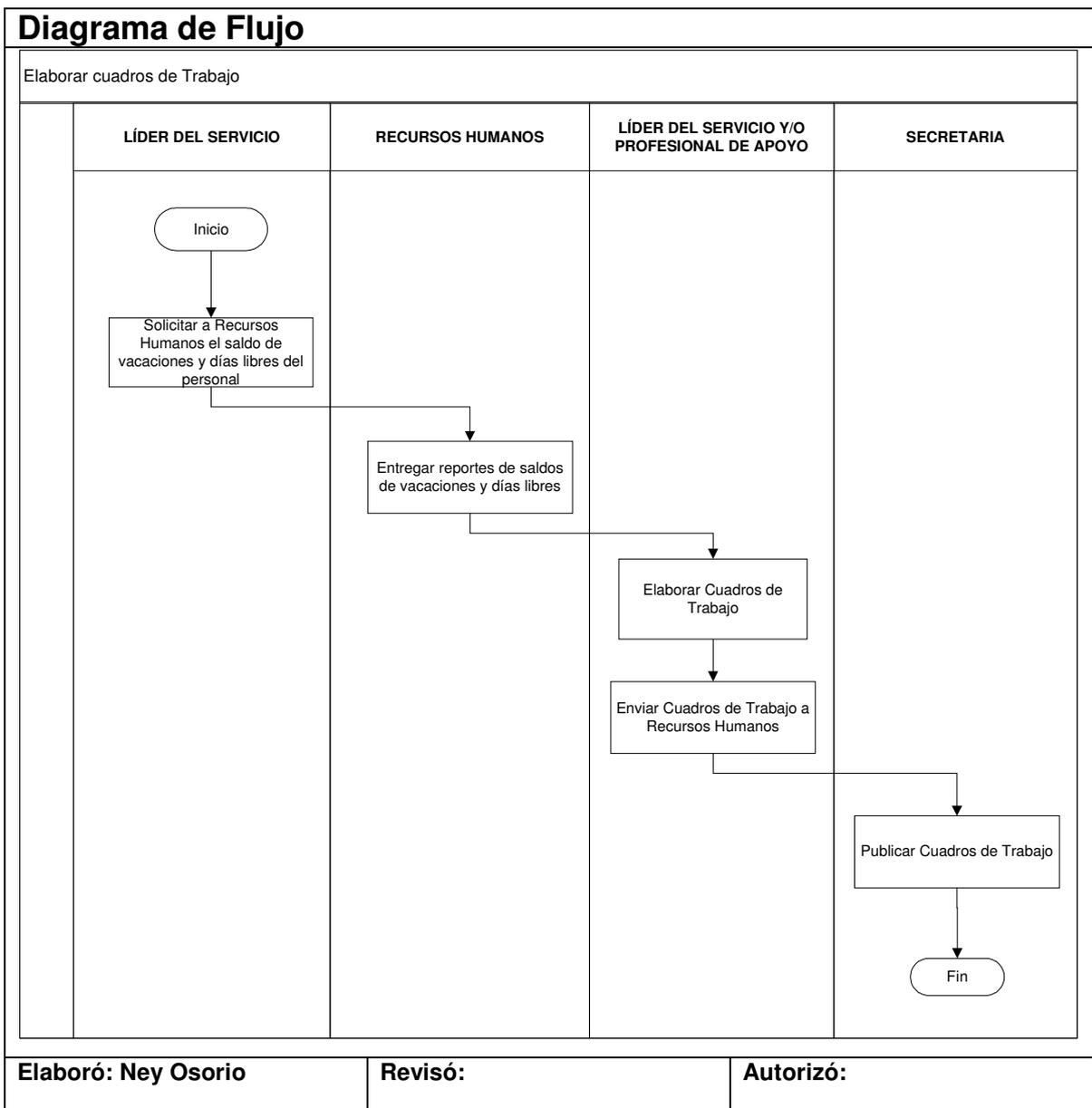
En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Recursos Humanos el saldo de vacaciones y días libres del personal	Líder del Servicio	00H10
2	Entregar reportes de saldos de vacaciones y días libres	Recursos Humanos	24H00
3	Elaborar Cuadros de Trabajo	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	03H30
4	Enviar Cuadros de Trabajo a Recursos Humanos	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	00H15

5	Publicar Cuadros de Trabajo	Secretaria	00H10
---	-----------------------------	------------	-------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ELABORAR CUADROS DE VACACIONES	VERSION: No 1	
		PAG: 163/184	FECHA: 28/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Elaboración de Cuadros de Vacaciones.

ALCANCE:

Establecer un control sobre el personal en los turnos de trabajo, estableciendo turnos y días de descanso.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

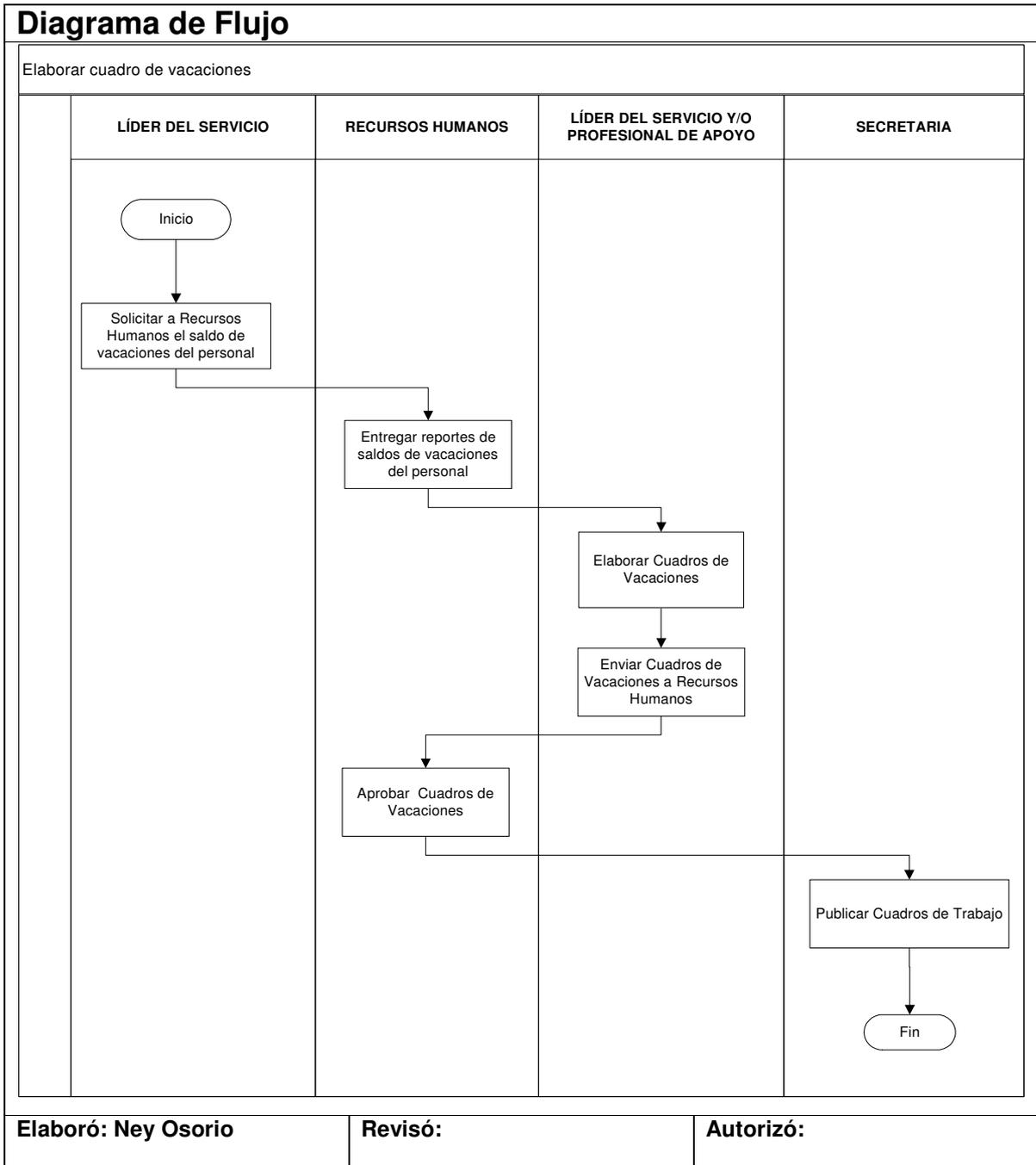
En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Recursos Humanos el saldo de vacaciones del personal	Líder del Servicio	00H10
2	Entregar reportes de saldos de vacaciones del personal	Recursos Humanos	24H00
3	Elaborar Cuadros de Vacaciones	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	03H30
4	Enviar Cuadros de Vacaciones a Recursos Humanos	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	00H15
5	Aprobar Cuadro de Vacaciones	Recursos Humanos	24H00

6	Publicar Cuadros de Vacaciones	Secretaria	00H10
----------	--------------------------------	-------------------	-------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL DE PRODUCTOS		Codigo: 2.2.1.10.2
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria
			Fecha: 28/4/10
			Hoja: 1 de 1

OBJETIVO: Elaborar y Proporcionar una alimentación saludable y balanceada acorde a las recomendaciones y requerimientos de usuarios internos y externos	ALCANCE: Comprende la formulación de normas de aplicación para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida.
---	--

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
	Informacion, bienes, servicios, insumos	Realizar tomas físicas oportunas	Profesional de Apoyo y/o Líder	Control de Stocks de productos	Clientes Internos y Externos
		Verificar el estado de productos	Profesional de Apoyo y/o Líder Servicio	Control de caducidad y calidad	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: REALIZAR TOMAS FÍSICAS OPORTUNAS	VERSION: No 1	
		PAG: 166/184	FECHA: 28/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Realización de tomas físicas oportunas.

ALCANCE:

Establecer un control sobre los productos con los que se cuentan.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

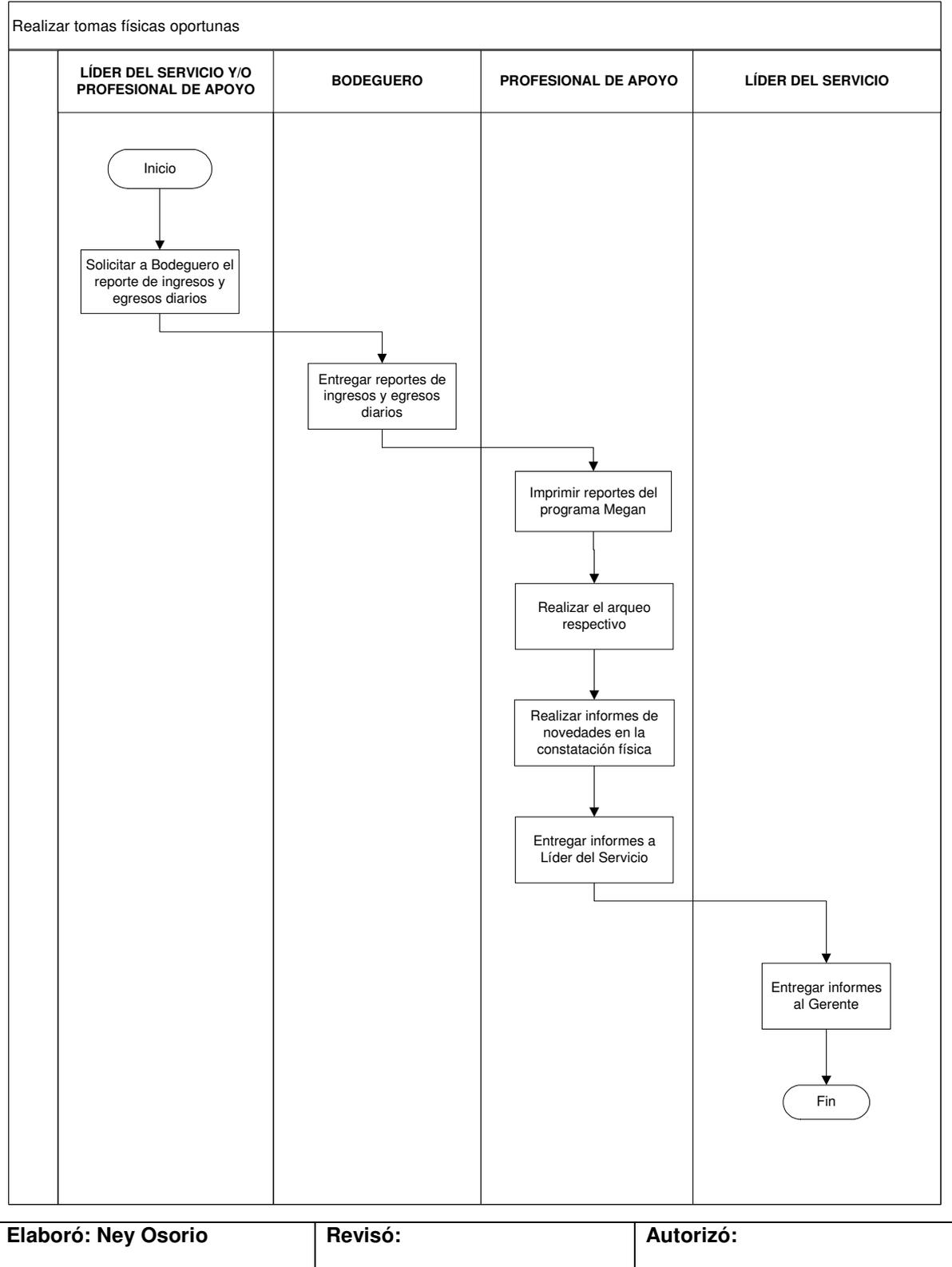
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Bodeguero el reporte de ingresos y egresos diarios	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	00H10
2	Entregar reportes de ingresos y egresos diarios	Bodeguero	01H00
3	Imprimir reportes del programa Megan	Profesional de Apoyo	00H15
4	Realizar el arqueo respectivo	Profesional de Apoyo	02H00
5	Realizar informes de novedades en la constatación física	Profesional de Apoyo	00H15

6	Entregar informes a Líder del Servicio	Profesional de Apoyo	00H10
7	Entregar informe al Gerente	Líder del Servicio	00H30

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: VERIFICAR EL ESTADO DE LOS PRODUCTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 169/184	FECHA: 28/04/10
CODIGO:			

OBJETIVO:

Verificar el Estado de Productos.

ALCANCE:

Establecer un control de calidad sobre los productos que se poseen.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

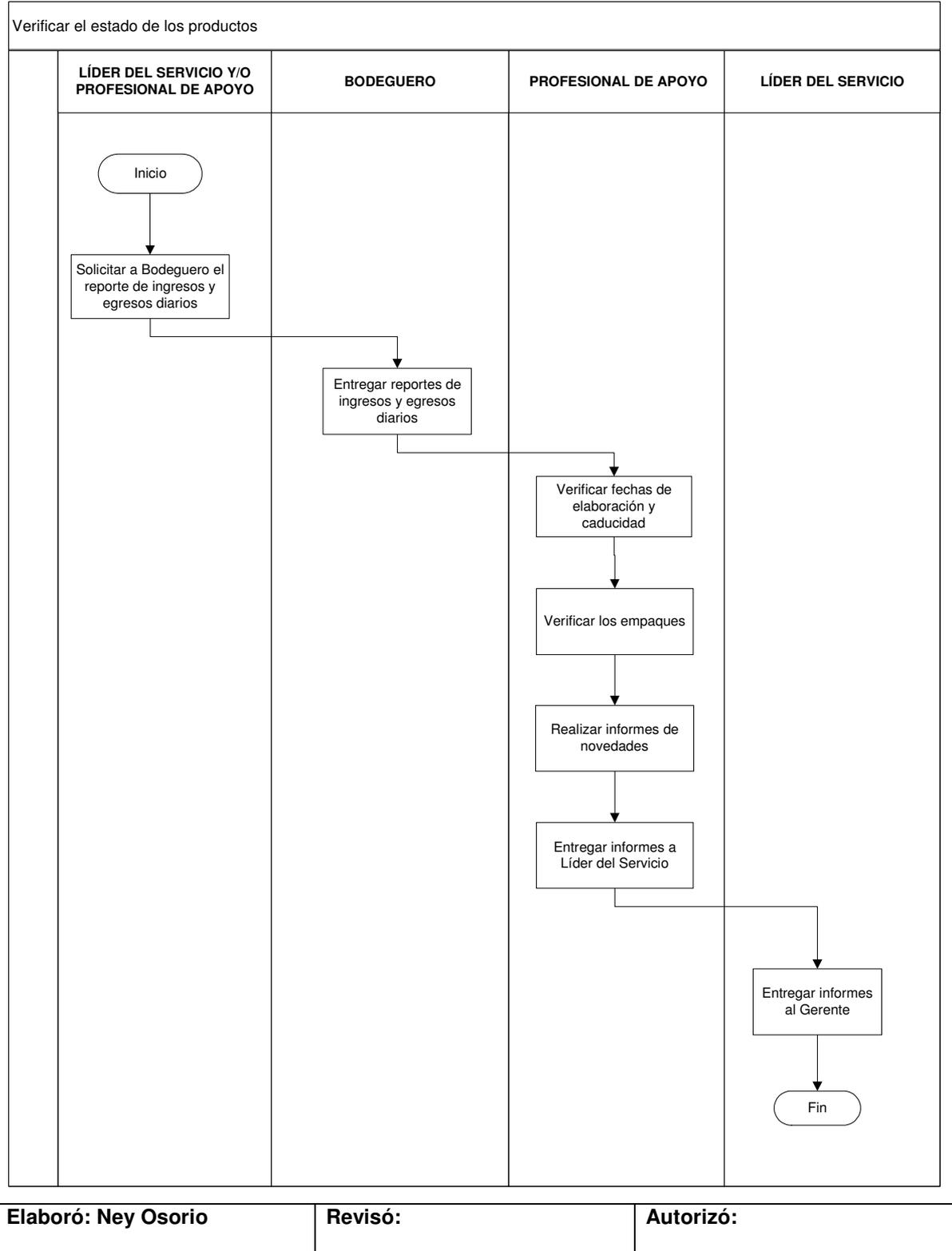
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Bodeguero el reporte de ingresos con documentos de respaldo	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	00H10
2	Entregar reportes de ingresos y egresos diarios	Bodeguero	01H00
3	Verificar fechas de elaboración y caducidad	Profesional de Apoyo	00H15
4	Verificar los empaques	Profesional de Apoyo	02H00
5	Realizar informes de novedades	Profesional de Apoyo	00H15
			00H10

6	Entregar informes a Líder del Servicio	Profesional de Apoyo	00H30
7	Entregar informe al Gerente y Proveedores	Líder del Servicio	

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar, etc, los datos.

Diagrama de Flujo





Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

HOJA DE CARACTERIZACION DE PROCESOS

PROCESO:	ADMINISTRACIÓN ALIMENTICIA NUTRICIONAL Y DIETORERAPEUTICA		
SUBPROCESO (Dpto):	CONTROL DE BODEGA		Codigo: 2.2.1.10.3
Responsable:	Líder del Servicio	Reviso:	Dra. Rosa Montero L Fecha: 28/4/10
Elaboro:	Ney Osorio	Aprobo:	Lic. Fanny Victoria Hoja: 1 de 1

OBJETIVO: Elaborar y Proporcionar una alimentación saludable y balanceada acorde a las recomendaciones y requerimientos de usuarios internos y externos	ALCANCE: Comprende la formulación de normas de aplicación para el mejoramiento del estado nutricional de los usuarios internos y externos, a fin de fomentar, mantener y/o recuperar la salud, que permita mejorar la calidad de vida.
---	--

CONTROLES:
Leyes y normas aplicables a la gestión de salud pública.
Manual interno.

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDA	USUARIO
	Información, bienes, servicios, insumos	Recepción de Productos	Bodeguero	Ingreso de Productos	Clientes Internos y Externos
		Conservación de Productos	Bodeguero	Control de almacenamiento en lugares óptimos	
		Entrega de Productos	Bodeguero	Distribución	

RECURSOS
Humanos:
Líder del Servicio
Nutricionistas
Profesional e Apoyo
Bodeguero
Personal Auxiliar
Tecnológicos / Equipos
Office, Software especializado
Computador, impresora.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: RECEPTAR LOS PRODUCTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 173/184	FECHA: 28/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Recepción de Productos.

ALCANCE:

Establecer un control en el ingreso de los productos.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

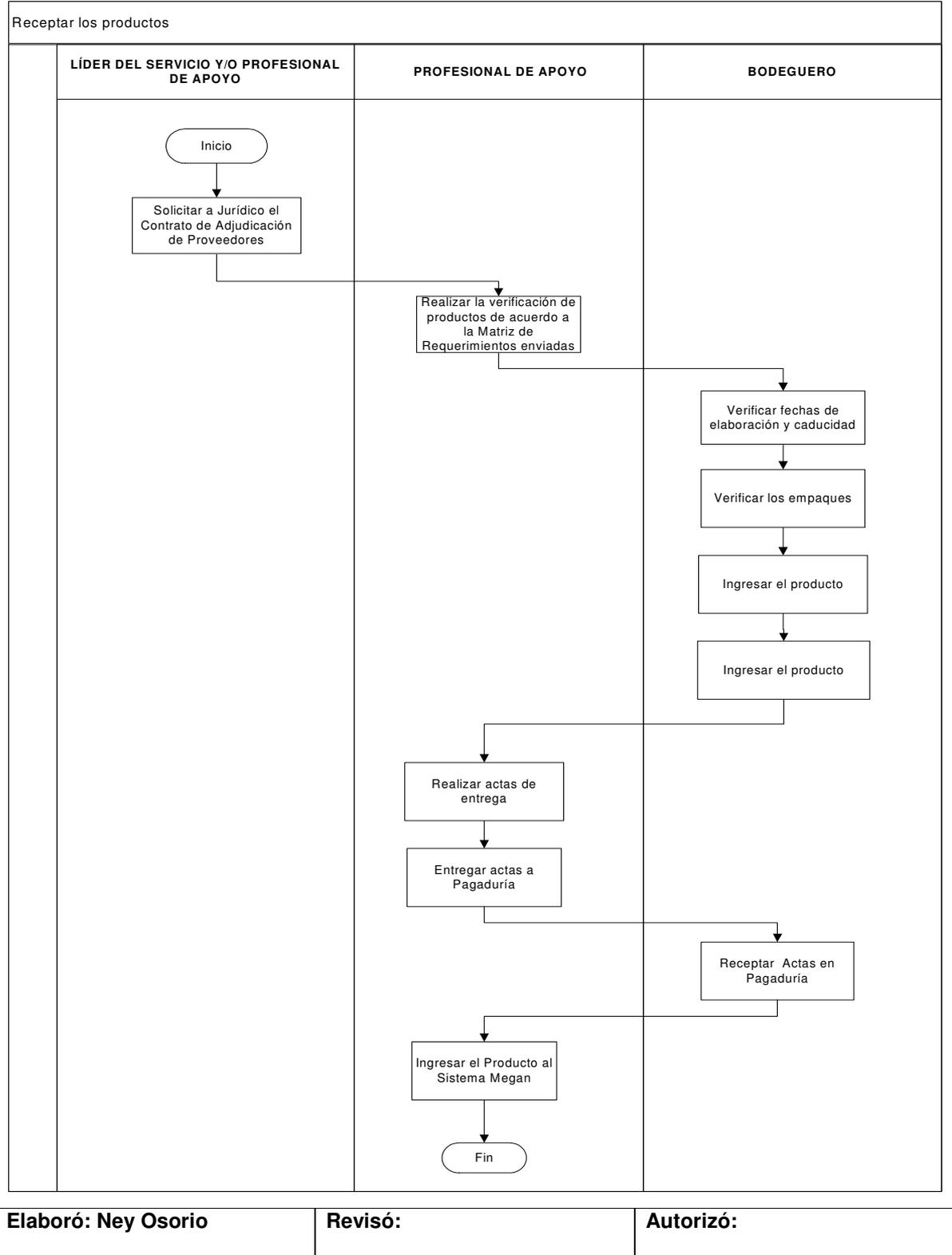
ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Solicitar a Jurídico el Contrato de Adjudicación de Proveedores	Líder del Servicio y/o Profesional de Apoyo	01H10
2	Realizar la verificación de productos de acuerdo a la Matriz de Requerimientos enviadas	Profesional de Apoyo	00H30
3	Verificar fechas de elaboración y caducidad	Bodeguero	01H15
4	Verificar los empaques	Bodeguero	00H20
5	Ingresar el producto	Bodeguero	02H00

6	Realizar actas de entrega	Profesional de Apoyo	00H10
7	Entregar actas a Pagaduría	Profesional de Apoyo	00H30
8	Receptar Actas en Pagaduría	Bodeguero	00H15
9	Ingresar el Producto al Sistema Megan	Profesional de Apoyo	00H50

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: CONSERVAR LOS PRODUCTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 176/184	FECHA: 28/04/10
		CODIGO:	

OBJETIVO:

Conservación de Productos.

ALCANCE:

Establecer un control en el ingreso de los productos.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

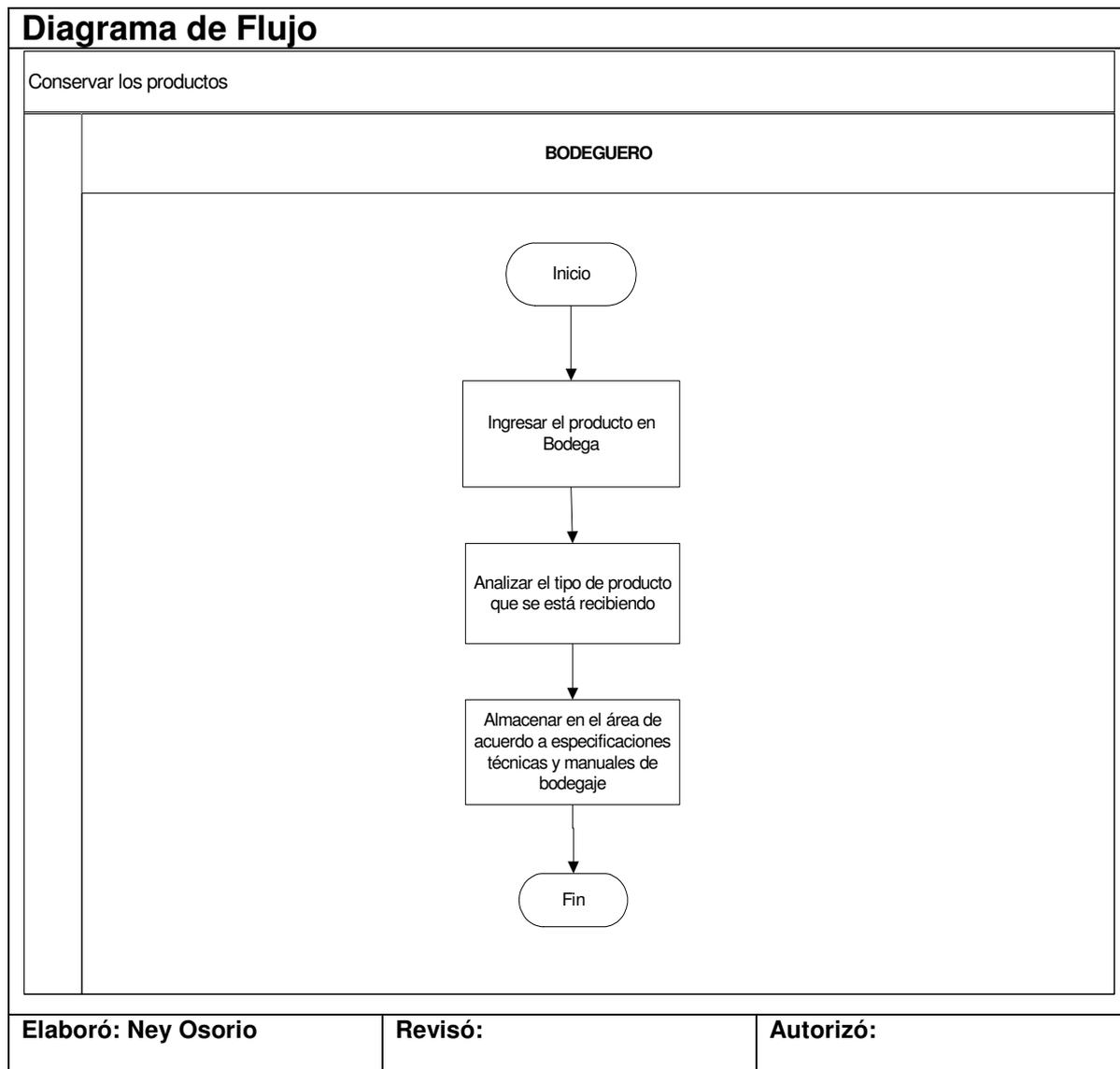
DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Ingresar el producto en Bodega	Bodeguero	01H10
2	Analizar el tipo de producto que se está recibiendo	Bodeguero	00H20
3	Almacenar en el área de acuerdo a especificaciones técnicas y manuales de bodegaje	Bodeguero	01H00

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	REVISO: Dra. Rosa Montero	
		APROBO: Lic. Fanny Victoria	
	PROCEDIMIENTO: ENTREGAR LOS PRODUCTOS	VERSION: No 1	
		PAG: 178/184	FECHA: 28/0410
CODIGO:			

OBJETIVO:

Entrega de Productos.

ALCANCE:

Establecer un control en egresos de productos.

CONTROLES:

Normativas Nutricionales que rigen el procedimiento.

DETALLE:

En la tabla a continuación se debe describir detalladamente las tareas que se ejecutan durante el proceso, con el responsable de cada actividad y el tiempo aproximado en días.

ID	Tareas	Responsables	TIEMPO APROX
1	Entregar Pedido Diario de Víveres a Bodega y pedidos adicionales	Nutricionistas y/o Profesional de Apoyo	00H10
2	Realizar el pesaje de productos a ser despachados	Bodeguero	00H20
3	Registrar en el libro de Egresos Diarios	Bodeguero	00H30
4	Entregar al Jefe de Cocina de turno en Supervisión del Profesional de Apoyo	Bodeguero	00H20

5	Realizar el Egreso en el Sistema Megan	Profesional de Apoyo	00H15
----------	--	-----------------------------	-------

REGISTROS Y FORMULARIOS:

Formularios, tablas y demás registros que se utilicen durante el proceso para recopilar, analizar, procesar los datos.

Diagrama de Flujo



CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para iniciar el estudio de los procesos de forma conceptual y lógica, es importante el conocimiento global de la Dirección de Nutrición y Dietética del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, disponer de sus objetivos y estructura interna como guía para determinar los servicios que genera, a través de los diferentes procesos de esta unidad administrativa identificando sus necesidades para generar sus servicios, de tal forma que se ajuste a los objetivos del mejorar su gestión.

4.1. CONCLUSIONES

- El análisis de procesos fue realizado a través de una investigación muy minuciosa de cada actividad realizada en los diferentes departamentos.
- Se revisó la organización y funciones, observando que esta unidad se basa en una estructura funcional, por lo que se plantea implementar bajo la filosofía de procesos, con el fin de optimizar los recursos disponibles incidiendo en la mejora de la productividad de la Dirección, para lo cual se plantea el enfoque a los procesos.
- Se procedió con la identificación de los procesos para lo cual se obtuvo como resultado el inventario de procesos contemplando los macro procesos, procesos, subprocesos o actividades por producto; obteniendo la selección de los procesos claves.
- Se planteó la aplicación práctica de la metodología de procesos, para lo cual se efectuó el relevamiento de información de los procesos de la Dirección.

- Esta propuesta organizacional define cuales son los niveles jerárquicos de la dirección permitiendo así visualizar correctamente sus unidades administrativas.

4.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una retroalimentación de estos procesos, mediante la cual se deberá corregir los errores que se vayan presentando a medida que se vayan presentando.
- Utilizar este trabajo de investigación para todo el Hospital como guía para plantear la organización por procesos y encaminar su implantación a todas las unidades administrativas como lo exige el ente rector ex-SENRES.
- Capacitar al personal, esto hará que los procesos sean más eficientes y que la calidad del producto final sea mejor, a través del manual de procesos y de la supervisión de los Jefes Departamentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arévalo F. (2007). Administración por procesos.

Gaither N. Frazier (2000) Administración y producción y operaciones/ México.

Harrington James (2000) Mejoramiento de los procesos de la empresa.

<http://www.alojate.com/blog/2481/seleccion-de-proveedores/>

<http://www.bce.fin.ec/frame.php?CNT=ARB0000947>

<http://www.bce.fin.ec/indicador.php?tbl=pib>

http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion

http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais

http://www.bce.fin.ec/compare.php?dt1=inflacion&dt2=desempleo&anio_inicio=2002&mes_inicio=01&dia_inicio=1&anio_final=2009&mes_final=01&dia_final=1&Submit=Comparar

http://www.bioquimifarma.org/JornadasC_2008/Procesos%20en%20Lab.pdf

<http://www.calidad.ugto.mx/archivos/Glosario.pdf>

<http://comosonlascosasahora.blogspot.com/p/la-corrupcion-en-ecuador.html>

http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:E9uwOAqGhUgJ:www.hee.gov.ec/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D5%26Itemid%3D%26lang%3Des+El+Hospital+Eugenio+Espejo+es+un+hospital+de+tercer+nivel+se+encuentra+ubicado+en+la+provincia+de+Pichincha,+en+el+cant%C3%B3n+Quito+en+la+Av.+Colombia+s/n+y+Yaguachi%3B+la+construcci%C3%B3n+de+Hospital+Eugenio+Espejo+se+inici%C3%B3+el+23+de+mayo+de+1901+y+culmin%C3%B3+en+el+a%C3%B1o+1933.+El+28+de+Junio+de+1931+la+Junta+Central+de+Asistencia+P%C3%BAblica+de+Quito+acuerda+que:+El+nuevo+hospital+civil+que+la+Junta+ha+construido+llevar%C3%A1+el+nombre+de+Eugenio+Espejo+en+homenaje+al+ilustre+pr%C3%B3cer+de+la+independencia+Dr.+Francisco+Eugenio+de+Santa+Cruz+y+Espejo.&hl=es&gl=ec&pid=bl&srcid=ADGEESiqAg-8et06zzeqUZdNAJSYTRFrE2l7XuDuoTab6dTidywTkL8AbQeyh1fl_92bltMbTGPPVF3g2uDEzylNucwIRzOm7LTIHkCAqC7v0kC0OvIZYIdiBX3Vii8v7f4GbEJ-3Dqt&sig=AHIEtbQNkpXnuMIMg6caFdIIHBGqsFqH_A

<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/23294/lcl2405e.pdf>

http://ecuadorconstruye.blogspot.com/2007/04/arrollador-triunfo-del-si-la-asamblea_15.html

http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/65_del_ecuador_esta_en_contra_o_no_conoce_del_tlc--31416

http://europa.eu/pol/comm/index_es.htm

<http://www.facebook.com/group.php?gid=22442667889>

<http://www.gestiopolis.com/canales7/eco/mercosur-y-el-manejo-de-aduanas.htm>

http://www.grupokaizen.com/bsce/Alineamiento_estrategico_la Eliminacion_de_la_teoría.pdf

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/inflacion-alcanzo-el-431-en-2009-386113.html>

<http://publicaronline.net/2009/11/17/actualidad/transparencia-internacional-venezuela-el-mas-corrupto-en-la/>

http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf

<http://www.monografias.com/trabajos16/centro-cimex/centro-cimex.shtml>

<http://uproprod.blogspot.com/2007/08/aprenda-crear-diagramas-de-flujo.html>

<http://venezuelareal.zoomblog.com/archivo/2007/05/08/la-regulacion-de-la-medicina-privada.html>

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ua0dRiZKBTsJ:www.cfnavarra.es/info-local/CALIDAD/CONVOCATORIAS%2520CALIDAD-INNOV/CONVOCATORIA2005/Fichas/2B3-GESTIONPROCESOS.doc+Al+mismo+tiempo,+permite+ofrecer+respuestas+m%C3%A1s+%C3%A1giles+para+procurar+la+satisfacci%C3%B3n+de+los+clientes&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>