

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**  
Escuela Profesional de Administración



*Una Institución Adventista*

**Propuesta del Manual de Procedimientos para el Área de  
Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán, 2018**

Por:  
Betty Angélica Ramírez Estrella

Asesor:  
Néstor Roger Apaza Apaza

**Lima, abril de 2018**

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

*Néstor Apaza Apaza*, de la Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración/Contabilidad, de la Universidad Peruana Unión.

**DECLARO:**

Que el presente informe de Suficiencia titulado: **“PROPUESTA DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ÁREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2018”** constituye la memoria que presenta el (la) **Bachiller Betty Angélica Ramírez Estrella** para aspirar al título de Profesional de Licenciado en Administración ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Ñaña, a los 20 días de Julio del año 2018.

  
\_\_\_\_\_  
Néstor Roger, Apaza Apaza

Implementación del Manual de Procedimientos para el Área de  
Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán, 2018

# INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Presentada para optar el título profesional de licenciado en  
Administración y Negocios Internacionales


## JURADO CALIFICADOR



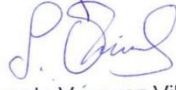
Lic. David Junior Aguiar Panduro  
Presidente



Mg. Karina Elizabeth Paredes Abanto  
Secretario



Dr. Luis Eduardo Córdova Carranza  
vocal



Lic. Lizardo Vásquez Villanueva  
vocal



Mg. Néstor Roger Apaza Apaza  
Asesor

Ñaña, 20 de Julio del 2018

### **Dedicatoria**

A mi hijo Erick y a mis padres quienes me apoyaron para lograr y fueron mi fortaleza para cumplir con mi sueño profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por todas sus bendiciones y haber acompañado todo este tiempo para cumplir mi sueño profesional.

Al asesor Néstor Apaza por conducirme en el cumplimiento de la elaboración del presente informe de Suficiencia guiándome con sus conocimientos y orientaciones para realizar un excelente informe y lograr el ansiado título profesional.

Al Dr. Carlos Sarmiento Amao y a Obst. Gloria Valladolid Rivas por su apoyo incondicional para continuar escalando profesionalmente dentro del campo laboral y no dejaron que desmaye durante tiempo difíciles.

## Tabla de contenidos

Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Tabla de contenidos .....	vii
Índice de figuras .....	ix
Índice de anexos .....	x
Resumen .....	xi
Summary.....	xi
Capítulo I. Contexto Profesional .....	12
1.1. Trayectoria profesional.....	12
1.2. Contexto de la experiencia .....	13
1.3. Datos generales de la empresa.....	14
1.3.1. Razón social. ....	14
1.3.2. Visión. ....	14
1.3.3. Misión.....	14
1.3.4. Objetivos. ....	14
1.3.5. Valores.....	15
1.3.6. Organización. ....	16
1.4. Experiencia profesional realizada.....	16
Capítulo II. El Problema.....	18
2.1. Identificación del problema.....	18
2.2. Objetivos de la investigación.....	19
2.2.1. Objetivo general. ....	19
2.2.2. Objetivos específicos.....	19
2.3. Justificación.....	19
2.4. Presuposición filosófica.....	20
Capítulo III. Revisión de la Literatura.....	21
3.1. Antecedentes de la investigación.....	21
3.1.1. Antecedentes internacionales. ....	21
3.1.2. Antecedentes Nacionales.....	23
3.2. Fundamentos teóricos .....	25
3.2.1. Manual.....	25
3.2.2. Procedimientos .....	27

3.2.3. Manual de Procedimientos .....	27
3.2.4. Diagrama de flujo .....	29
3.2.5. Sistema de Referencia .....	34
Capítulo IV. Marco metodológico.....	37
4.1. Método para el abordaje de la experiencia .....	37
4.2. Lugar de ejecución y temporalidad .....	37
4.2. Operacionalización de la temática abordada .....	38
4.3. Desarrollo de la temática abordada. ....	39
Capítulo V. Resultados .....	40
5.1. Resultados descriptivos .....	40
5.1.1. Resultado de diagnóstico en relación al primer objetivo.....	40
5.1.2. Resultado de diagnóstico en relación al segundo objetivo.....	40
5.1.3. Resultado de diagnóstico en relación objetivo general .....	41
5.2. Plan de Acción.....	43
Capítulo VI. Conclusiones y Recomendaciones .....	47
6.1. Conclusiones.....	47
6.2. Recomendaciones .....	47
Referencias .....	49
Anexos.....	52

## Índice de figuras

1. Figura N° 01 Diagrama de flujo vertical.....	31
2. Figura N° 02 Diagrama de flujo horizontal.....	31
3. Figura N° 03 Diagrama de flujo de bloques.....	32
4. Figura N° 04 Simbología diagrama de flujo.....	34
5. Figura N° 05 Administrativo.....	40
6. Figura N° 06 Asistencial.....	41
7. Figura N° 07: General 1.....	41
8. Figura N° 08: Flujo mejorado del traslado de paciente de emergencia-Asist.....	45
9. Figura N° 09: Flujo mejorado de atención a paciente referido – Administrativo.....	46



## Índice de anexos

1. Cuestionario sobre propuesta de manual de procedimientos para el área de referencia y Contrareferencia del hospital de Huaycán.....	52
2. Tabla N° 01: Administrativo.....	53
3. Tabla N° 02: Asistencial .....	53
4. Tabla N° 03: General 1.....	53
5. Organigrama del Hospital de Huaycán .....	54
6. N.T. N.° 018 de Referencia y Contrareferencia .....	55
7. Modelo de hoja de referencia recibida .....	56

## **Resumen**

El objetivo del presente informe de suficiencia es proponer un manual de procedimientos para mejorar la calidad de atención y el traslado de los pacientes en el área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán del, para tal efecto se desarrolló un primer diagnóstico situacional en la institución, se utilizó el método de encuesta a los trabajadores área de Referencia y Contrareferencia como también a los que están involucrados dentro de cada proceso, llegando a la conclusión que la institución requiere urgentemente la implementación del Manual de Procedimientos para establecer los lineamientos y lograr un servicio consistente y confiable lo cual mejorará la percepción de los pacientes. También ayudará a fortalecer la estructura organizacional para el buen funcionamiento del área de Referencia y Contrareferencia.

**Palabras clave:** Manual. Procedimientos. Flujo. Norma Técnica. Asistencial. Administrativo. Salud.

## **Abstract**

The objective of this report sufficiency is proposing a manual of procedures to improve the quality of care and patient transfer in the area of reference and counter Hospital Huaycán of, for this purpose developed a first situational analysis in the institution the survey method was used to working area Reference and counter as well as those involved in each process, concluding that the institution urgently requires the implementation of the Manual of Procedures for establishing guidelines and achieve service consistent and reliable which will improve the perception of patients. It will also help strengthen the organizational structure for the proper functioning of reference and counter area.

**Keywords:** Manual. Procedures. Flow. Technical rules. Assistance. Administrative. Health.

## **Capítulo I.**

### **Contexto Profesional**

#### **1.1. Trayectoria profesional**

El primer trabajo fue en el Hospital de Huaycán en el área de Almacén como Técnico Administrativo donde desempeñó como asistente del jefe, la función consistía: el despacho de materiales a las diferentes áreas del hospital, registro de los ingresos y egresos de los materiales, elaboración de las pecosas para despacho de los materiales, despacho de los todos los documentos y otras funciones.

En el año 2014 se laboró en el área de Seguros por falta de personal para atención de ventanilla y digitación de fichas de atención donde se cumple las funciones de digitación en el sistema de FUAS diarias de atención en consultorio, orientación a los usuarios sobre el flujo de atención en el hospital, emisión de las FUA (ficha única de atención) para atención en consultorio, afiliación a los pacientes al SIS (Seguro Integral de Salud), cambio de domicilio, sellado y verificación de las recetas de consultorio externo y emergencia, armar expedientes de pacientes de SOAT.

El 2015 se ingresó a formar parte del área encargada de realizar coordinaciones y trasladar a pacientes de emergencias y hospitalización ya sean pacientes con SIS, SOAT y pagantes llamada Referencia y Contrareferencia contando con solo 3 personas un Médico, una Obstetra y un Técnico Administrativo donde se cumple varias funciones como la atención y orientación en ventanilla a los paciente referidos, verificación y visado de las referencias efectuadas como las recibidas, digitación diaria en el sistema REFCON de hojas de referencias efectuadas y recibidas, contrareferencias recibidas y efectuadas para luego ser enviadas a la DISA, elaboración de documentos referente a pago de los terceros

en el sistema SIGA, asistencia al jefe en todo relacionado a la parte administrativa en cuanto a redacción y despacho de todos los documentos que ingresan al área y otras funciones asignadas.

En la actualidad el área creció y ahora hay 11 personas trabajando 3 administrativos y 8 asistenciales debido al crecimiento de pacientes en el hospital se tuvo que contratar más personal y ahora se tiene a cargo a 2 administrativos quienes cumplen las mismas funciones, pero en diferentes horarios para poder cubrir las 12 horas de atención sobre todo en lo administrativo.

## **1.2. Contexto de la experiencia**

La primera experiencia laboral fue en el área de Logística del Hospital de Huaycán donde se desempeñó como técnico administrativo especialmente en el área de almacén donde la actividad era ver los ingresos y salidas de todos los materiales médicos, de escritorio y los bienes para las diferentes áreas usuarias, lo cual se propuso:

- Mejorar el sistema de Kardex manual donde se registraba el ingreso y salida de dichos materiales.
- Realizar un pequeño sistema en Excel para visualizar las cantidades exactas de los materiales al momento de la salida de estos materiales.

En ese tiempo el hospital dependía de la DISA y todos los materiales y bienes eran entregados por ellos por eso no había mucho contacto con los proveedores. El área de Logística es un área de mucha importancia porque es quien provee de todos los materiales y distribuye adecuadamente para la buena utilización de los materiales y en beneficio de los pacientes como del personal del hospital.

La otra experiencia lograda fue en el área de Referencia y Contrareferencia porque se pudo trabajar en equipo con la parte asistencial ayudando en la coordinación y el traslado de los pacientes a otros hospitales de mayor complejidad, en la cual se propuso:

- Mejorar e implementar los flujos que se establecieron para una mejor atención a los pacientes que son referidos de otros EESS tanto por consultorio externo, para apoyo al diagnóstico.
- Actualización y mejora de la Cartera de Servicios del Hospital de Huaycán.
- Propuesta de implementación del MAPRO del área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán.
- Implementación de intercomunicador y micas para la ventanilla de atención del área de REFCON.

### **1.3. Datos generales de la empresa.**

#### **1.3.1. Razón social.**

Hospital de Huaycán

#### **1.3.2. Visión.**

Somos un Hospital en el segundo nivel de atención que contribuye a mejorar la salud de la población de Huaycán con calidad y de manera oportuna en un ambiente saludable contribuyendo al desarrollo sostenido del país.

#### **1.3.3. Misión.**

Ser un hospital de nivel II-2 en el 2018, que trabaja en forma eficiente y con el reconocimiento de la comunidad, teniendo presente el respeto a los derechos de las personas y a su interculturalidad; brindándoles un buen trato, humanizado, oportuno con calidad y calidez.

#### **1.3.4. Objetivos.**

Con el objetivo de brindar una mejor asistencia médica en prevención, tratamiento y rehabilitación, dentro de los tres niveles de atención a los pacientes que acuden a este Hospital de Huaycán

Reducir la morbi-mortalidad materno y neonatal con énfasis en la población vulnerable.

Disminuir la prevalencia de malnutrición y anemia en niños menores de 5 años en la población en pobreza y pobreza extrema.

Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles, con énfasis en la población en la población en pobreza y pobreza extrema.

Contribuir y disminuir la prevalencia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y pobreza extrema.

Fortalecer el ejercicio del rol rector, la conducción estratégica, gerencial y la optimización de los servicios de salud en el contexto de la descentralización y modernización del Estado.

### **1.3.5. Valores.**

Los valores que definen al Hospital son:

**Responsabilidad:** Es un valor que está en la conciencia de la persona que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, siempre en el plano de lo moral. Una vez que pasa al plano ético (puesta en práctica), persisten estas cuatro ideas que establece la magnitud de las acciones y afrontarlas de la manera más prepositivas e integral, siempre en pro del mejoramiento laboral, social, cultural y natural.

**El respeto:** En las relaciones interpersonales comienza en el individuo, en el reconocimiento del mismo como entidad única que necesita que se comprenda al otro. Consiste en saber valorar los intereses y necesidades de otro individuo en una reunión.

**La colaboración:** Es la relación establecida entre los servidores públicos con el verdadero propósito de dar cumplimiento a los servicios institucionales de manera eficiente, participando de sus ideas y comportamientos.

**La calidad:** La calidad tiene su origen en todas y cada una de las personas que la integran y están inherentes en él, hay que creer en ella, el futuro de la familia, está ligado necesariamente a la prestación de servicios de calidad y calidez humana.

#### **1.3.6. Organización.**

- Dirección: Director
- Dirección Adjunta
- Unidad de Planeamiento Estratégico: Jefe
- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental: Jefe
- Unidad de Administración : Jefe
- Unidad de Estadística e Informática: Jefe
- Unidad de Apoyo a La Docencia e Investigación: Jefe
- Servicio de Medicina: Jefe
- Servicio de Pediatría: Jefe
- Servicio de Gineco Obstetricia: Jefe
- Servicio de Cirugía y Anestesiología: Jefe
- Servicio de Emergencia: Jefe
- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización: Jefe
- Servicio de Odontología: Jefe
- Servicio de Enfermería: Jefe
- Servicio de Apoyo al Tratamiento: Jefe
- Servicio de Apoyo al Diagnóstico: Jefe

#### **1.4. Experiencia profesional realizada.**

Se tuvo las siguientes experiencias:

En el área de Logística la implementación del Kardex para controlar el ingreso y salida de las mercancías ya que había bastante descontrol en cuanto al stock de los materiales, no se podía controlar para realizar los pedidos para poder abastecer a todas las áreas y estas puedan dar una atención de calidad a los pacientes.

En el área de Seguros se pudo mejorar en cuanto a las colas que hacían los pacientes desde las madrugadas para poder alcanzar cita para consultorio, se crearon más ventanillas y orientadores para poder poner orden y que la atención sea en corto tiempo ya que los pacientes no tenían una buena orientación de cómo era el flujo de la atención.

En el área de Referencia y Contrareferencia se pudo contratar más personal para poder mejorar la atención a los pacientes tanto en la atención en ventanilla como para el traslado de ellos ya que solo se contaba con 3 personas trabajando lo cual dificultaba la atención de 24 horas ya que esta área pertenece y trabaja de la mano con el área de emergencia, por otro lado siempre había una deficiencia de conocimiento de los flujos de atención de esta área y cuáles eran las funciones de quienes intervenían en el proceso de la atención incluso los pacientes perdían tiempo para realizar dichas actividades la cual entorpecían para el traslado del paciente como también para la atención del paciente en la ventanilla donde se tiene que recepciona y visar las hojas de referencia, también se logró mejorar e implementar la infraestructura colocando unos intercomunicadores para lograr una buena comunicación durante la atención en ventanilla del área a los pacientes porque había un interferencia entre el paciente y el personal de ventanilla ya que ambos no se entendían al momento de comunicarse incluso se tenía que levantar la voz para entenderse, viendo todos estos problemas se está proponiendo realizar un Manual de Procedimientos donde se indicara cuáles son las funciones/o actividades que realizara cada uno de los que trabajan dentro de esta área durante el proceso de la atención al paciente.



## **Capítulo II.**

### **El Problema**

#### **2.1. Identificación del problema**

Las instituciones dedicadas en el servicio de salud cuentan con un Manual de Procedimientos (MAPRO) para cada área, pero existen instituciones que aún no cuentan con dicha herramienta de gestión como es el caso del hospital de Huaycán originando el desconocimiento sobre todo del personal de la institución sobre los procesos o flujos que se debe seguir para la mejora de la atención de los pacientes, porque uno de los objetivos es describir con claridad todas las actividades de la institución y por ellos la distribución de las funciones de todo el personal que está inmerso en una de las actividades para la atención al paciente.

Este problema trajo como consecuencia muchas dificultades de cómo acceder a una buena información para una oportuna atención, el extravió de los documentos por la falta de control y el desconocimiento de los procedimientos por parte del personal de la institución y las normas vigentes del manejo de toda la documentación.

En el área de Referencia y Contrareferencia también se presentan muchas de estas dificultades sobre todo con respecto a la emisión y recepción de las hojas de referencia, el traslado de los pacientes de emergencia ya que en el área cuenta con 11 personas trabajando y a veces no se tiene una información uniformizada de como es el proceso de la atención o de algunas actividades que se realiza dentro del área, por lo cual se crea la necesidad de implementar un Manual de procedimientos que permitirá ordenar sistemáticamente las diferentes actividades que se realiza dentro del área tanto

administrativo como asistenciales para un correcta atención y continuar su atención dentro del hospital por ende incrementando satisfacción por parte de los pacientes.

## **2.2. Objetivos de la investigación.**

### **2.2.1. Objetivo general.**

Proponer la elaboración del Manual de Procedimientos para el Área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán, 2018.

### **2.2.2. Objetivos específicos.**

- Diseñar y mejorar los Procedimientos Administrativos para el Área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán, 2018.
- Diseñar y mejorar los Procedimientos Asistenciales para el Área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán, 2018.

## **2.3. Justificación**

El Manual de Procedimientos para el área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán reforzará a la organización de la institución sobre todo con las responsabilidades y las funciones de los trabajadores que están relacionados con los flujos entre las diferentes áreas permitiendo que cada uno de ellos identifiquen las necesidades y las debilidades que existen dentro de la institución.

Al implementar un Manual de Procedimientos se conseguirá una información más clara y precisa de los procedimientos y de los flujos del Área de Referencia y Contrareferencia donde se llevará a cabo de forma sistematizada todos los procedimientos asistenciales que permitan realizar diferentes actividades en el traslado de los pacientes de emergencia, hospitalización y apoyo al diagnóstico.

La elaboración del manual de procedimientos para el Área de Referencia y Contrareferencia ayudará a que las atenciones sean de forma adecuada y sin pérdida de tiempo, generando satisfacción e incremento de pacientes satisfechos por la atención

#### **2.4. Presuposición filosófica**

El estudio se enmarca en la perspectiva filosófica cristiana y los aportes de White respecto a las relaciones humanas en marco de servicio cristiano.

Al respecto, las relaciones humanas desde este enfoque se centran en el amor. (Juan 13:34). También implica en la gestión un punto importante que es el respeto, funciones y la responsabilidad que cada persona tiene dentro de la organización las cuales tienen que ser cumplidas bajo ciertas normas que rigen dentro de la ella, esto dependerá mucho de las decisiones que se tomen para el beneficio de la organización, sobre todo asumir la responsabilidad de la decisión tomada. (Génesis 6:13-14)

Esto implica que en la gestión la alta gerencia debe ser ejemplo de una idoneidad en el trato con las personas especialmente con sus responsabilidades de sus funciones para la buena marcha de la organización.

## **Capítulo III.**

### **Revisión de la Literatura**

#### **3.1. Antecedentes de la investigación**

Para fundamentar el estudio se procedió a analizar y direccionalizar con estudios realizados como antecedentes.

##### **3.1.1. Antecedentes internacionales.**

Zambrano, (2011) en su estudio “Diseño de un Manual de Procedimientos para el Departamento de Operaciones y Logística en la Compañía Circolo S.A. y su incidencia en el año 2011”, cuyo objetivo fue elaborar un Manual de Procedimientos a través de un estudio analítico de los procesos y flujo de información en el área de Operaciones y Logística con lineamientos que beneficien a la gestión de Circolo S.A., el estudio consistió que el diseño es no experimental ya que los fenómenos observados fueron tomados tal como se dan en su contexto natural, además fue de tipo descriptivo ya que el fin de estudio es describir los procesos que lleva a cabo la organización, llegando a la conclusión de que es importante que la Gerencia de la compañía patrocine la implementación del manual, que sean conocidos y adoptados por los colaboradores de dicho departamento y la importancia de efectuar capacitaciones continuas al personal del departamento como incentivo a el trabajo que realizan.

Montes (2013) en su estudio “Elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos del canal de televisión producciones TV 5”, cuyo objetivo fue Elaborar el Manual de procesos y Procedimientos, el cual contribuyó a mejorar los resultados de las actividades a nivel administrativo, el estudio consistió para la adquisición de este conocimiento se formuló de una manera lógica y con un procedimiento riguroso, de

acuerdo a lo que es y no a lo que se piensa, para llegar a la observación, descripción y explicación de la realidad, llegando a la conclusión de que gracias a la identificación del objetivo fundamental del servicio que tiene el Canal de Televisión se construyó el Mapa de Procesos acorde a las necesidades de la organización, el cual fue aprobado por la Directora Administrativa permitiéndonos a partir de esto la construcción y culminación del Manual de Procesos del Canal de Televisión Producciones TV 5.

Mariño (2013) en su estudio “Propuesta de una manual de Normas y Procedimientos Administrativos y Contables aplicado a la empresa Hotel Revieras del Guarapiche del Municipio Maturín”, cuyo objetivo fue proponer una Manual de Normas y Procedimientos Administrativos y Contables, el estudio consistió de carácter descriptivo, por cuanto se pretende la búsqueda y presentación de las características, elementos, aspectos más importantes del tema de objeto de estudio considerando para su análisis un marco teórico que lo respalde, llegando a la conclusión de que el análisis de los procedimientos Administrativos y Contables y en función de las políticas contables que se llevan a cabo en la empresa se pudo determinar que la misma aplica una serie de políticas, que si bien en la teoría son muy buenas, en la práctica no se ejecutan como debe ser.

Colman (2013) en su estudio “Manual de Normas y procedimientos Administrativos de la Policlínica Maracaibo C.A.”, realizó el objetivo de proponer un Manual de Normas y Procedimientos Administrativos, el estudio consistió y se calificó como descriptivo de esta manera este tipo de investigación admitió la recolección de datos o componentes sobre diferentes aspectos del personal que conforman la institución, a su vez permite estudiar de manera clara las distintas actividades que se realizan en el área administrativa, determinando así cuales son las normas y procedimientos de la Policlínica Maracaibo C.A., permitiendo así la interpretación de los datos obtenidos en términos claros

y precisos, llegando a la conclusión de que se planteó la elaboración de la versión definitiva del manual de norma y procedimientos del área administrativa tomando en cuenta los objetivos, el alcance, los responsables, normas derivadas, actividades, diagramas de flujo, formatos y algún otro elemento como anexos. Así mismo, se definió los beneficios de diseñar este manual la cual facilitó una comunicación fomentada en el fortalecimiento del desempeño laboral, en donde se orientó a la coordinación de los diferentes lineamientos y objetivos planificados.

Semprúm (2007) en su estudio “Diseño de un Manual de Normas y Procedimientos Administrativos para la Unidad de control de Asistentes Administrativos del servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo(SHUM)”, cuyo objetivo fue Diseñar un manual de normas y procedimientos administrativos, el estudio consistió en un estudio de tipo tecnológica, concretamente como de tecnología blanda, ya que se está tratando de diseñar las normas y procedimientos de la Unidad de Control de Asistente Administrativo del SAHUM. Por otra parte tomado en cuenta el problema que se desea solucionar, los objetivos que se pretende alcanzar y la facilidad de recursos, la investigación por su propósito se define como un estudio aplicado que están orientados a brindar solución a un problema a corto y mediano plazo ya que están dirigidas a la búsqueda de mecanismos de solución que contribuyan al mejoramiento de los procedimientos, llegando a la conclusión de que se pudo constatar en la Unidad de Control de Asistentes Administrativos que el manejo de los controles internos no son de fácil aplicación de los procedimientos que realiza la organización para controlar y verificar el desempeño de todas sus funciones.

### **3.1.2. Antecedentes Nacionales**

Ortiz (2013) en su estudio “Elaboración de un manual de procedimientos para la elaboración de expedientes para contrataciones estatal es para la empresa Laboratorios del

Sur S.A.” , cuyo objetivo fue demostrar que la elaboración de un manual de procedimientos para la elaboración de expedientes de contrataciones estatales, permitió generar expedientes que contengan propuestas técnicas y económicas que cumplan adecuadamente con los parámetros de evaluación de las instituciones estatales, lo cual, mejorará el desempeño del personal de ventas de la empresa Laboratorios Sur, impactando positivamente en los resultados económicos de la misma, llegando a la conclusión que la implementación de un manual para la elaboración de procedimientos de contrataciones estatales permitió a la empresa Laboratorios del Sur S.A., aprovechar mejor sus recursos humanos (personal), al mejorar la productividad de los mismos y permitir que las horas-hombre sean mejor utilizadas, así, como incrementar la transferencia de conocimientos y mejorar el clima laboral al brindarle al personal mayor confianza en el desempeño de sus funciones. Por otro lado, permitirá también incrementar el nivel de ventas de la empresa con la consecuente mejora en las utilidades, lo cual, ayudará al crecimiento de la misma, ayudándole a obtener un mejor nivel crediticio. Así también, existirá una mejora en la imagen institucional, al ser considerado como un postor responsable y calificado.

Villalba (2016) en su estudio “Elaboración del MOF Y MAPRO para una gestión por procesos y la propuesta de desarrollo de un Sistema de Control de documentos en la Facultad De Odontología – USMP”, cuyo objetivo es Elaboración del manual de organización y funciones. Elaboración del manual de procesos y procedimientos, que consistió La metodología que se utilizó para la realización del proyecto es la más utilizada en la gestión de proyectos: Project Management Institute (PMI), lo cual a través de la guía de los fundamentos de la dirección de proyectos (PMBOK) muestra prácticas haciéndoles aplicables a la mayor parte de los proyectos que existe, con un amplio consenso sobre su valor y utilidad, concluyendo Al contar con los manuales “MOF y MAPRO” la Facultad de Odontología estaría adaptándose a una organización diferente a la clásica organización

funcional, en el que prima la visión del cliente sobre las actividades de la institución. En tal sentido, la facultad al tener sus procesos documentados se adaptaría a gestionar la Facultad través de sus procesos; consiguiendo magníficos índices de calidad, productividad y excelencia.

## **3.2. Fundamentos teóricos**

### **3.2.1. Manual.**

El manual es un instrumento administrativo donde contiene en forma clara, ordenada información sobre los procedimientos para poder ejecutar el trabajo; al respecto, Alvarez (2006) sostiene que el manual “es como un libro que contiene lo más sustancial de un tema, y en este sentido los manuales son vitales para incrementar y aprovechar el cumulo de conocimiento y experiencias de personas y organizaciones” (p.23).

Esto sugiere que el manual debe contener en forma explícita los procedimientos o las operaciones que se van a realizar lo cual permitirá encaminar en una dirección adecuada los esfuerzos del personal por lo tanto implica flujos importantes de información y de trabajo.

Por otro lado, Hernandez (2007) manifiesta que la información debe ser válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización que debe ser fáciles de localizarlos.

#### **3.2.1.1. Tipos de Manuales**

- a) **Manuales de procedimientos:** es donde se describen los pasos o las tareas de cada actividad que se realizan en cada una de las áreas y con quienes se tienen vínculo para dicha actividad.
- b) **Manuales históricos:** se refiere a su creación, el crecimiento, sus logros, evolución, situación y su composición.



- c) **Manuales múltiples:** se agrupan información relativa en los diferentes aspectos de la institución.
- d) **Manuales técnicos:** se detalla las técnicas necesarias para el desempeño de las actividades.
- e) **Manuales de calidad:** se encargan de describir como debe ser la calidad de gestión incluye alcance, normas de calidad.
- f) **Manuales normativos:** describen en forma detallada como debe actuarse en ciertas situaciones y cuáles serán sus estrategias.
- g) **Manuales de cargos:** son los que describen sus responsabilidades, rol y su relación con otros cargos sin incorporar más tareas de las que ya cuentan.
- h) **Manuales de ventas:** describen las pautas y pasos para lograr una venta.

### **3.2.1.2. Ventajas y desventajas del manual**

#### **Ventajas:**

- Estimulan una acción uniforme y ahorran tiempo.
- Eliminan la confusión e incertidumbre
- Disminuyen la carga de supervisión y control
- Permiten simplificar el trabajo
- Evitan la duplicación de funciones
- Disminuyen la tendencia a realizar actividades de acuerdo con las preferencias de cada persona.

#### **Desventajas:**

- Se lleva a la mecanización o robotización de la gente
- Es difícil mantenerlos al día.

- No son la solución definitiva ni el remedio en administración, sencilla e inequívoca.
- Demanda un esfuerzo importante para que la presentación sea clara.

### **3.2.2. Procedimientos**

Un procedimiento es una serie de pasos que están bien definidos para conseguir un objetivo, según Reyes, (2004) manifiesta que “procedimientos son aquellos planes que señalan la secuencia cronológica más eficiente para obtener mejores resultados en cada función concreta de una empresa”. (p. 172).

Lo cual sugiere que cada función debe estar bien planeada o establecida de cada uno de los procedimientos para ejecutarlos sin dificultad y realizarlos con éxito y sobre todo en corto tiempo.

#### **3.2.2.1. Clases de procedimientos**

- Procedimientos Jurídicos:** por actos jurídicos.
- Procedimientos Administrativos:** consiste todo referente al funcionamiento de una entidad. (Organización y estructura).
- Procedimientos Informáticos:** instrucciones donde existe un conjunto de operaciones y que existe en varias aplicaciones informáticas.

#### **Recolección de la información**

- Investigación documental:** por medio de toda la documentación que se encuentra.
- Entrevista directa:** a través de preguntas a los involucrados de los procedimientos.
- Observación de campo:** viendo al momento de realizar el procedimiento.

### **3.2.3. Manual de Procedimientos**

Es un documento descriptivo y de sistematización donde se detalla todos los procedimientos o pasos que se debe realizar de las diferentes actividades que serán

desarrollados dentro de una organización. Al respecto Guerrero y Galindo, (2014) indican que el Manual de Procedimientos “se presenta por escrito, en forma narrativa y secuencial, cada una de las operaciones que se realizan es un procedimiento, explicando en qué consisten, cuando, como, donde y con qué y en cuanto tiempo se hacen, señalando también las responsables de llevarlas a cabo” (p. 206).

Por otro lado, Santos y Guerrero (1994) indican que el Manual de Procedimientos “Se define como el conjunto de toda aquella información escrita, que tiene como fin la sistematización del trabajo de manera racional, sencilla y ordenada, de forma de que su lectura se desprenda la comprensión de cómo se debe desarrollar el trabajo”. (p. 17).

Por ello se indica que el Manual de Procedimientos es de mucha ayuda para optimizar los tiempos, los procesos en la atención de los pacientes como también evitar la duplicidad de funciones del personal inmerso en el proceso para lograr una eficiente atención a los pacientes y que el trabajo sea fácil y sencillo.

### **3.2.3.1. Objetivo**

El objetivo principal es sistematizar las principales actividades que se realizan determinada área, la cual determinan de manera detallada las responsabilidades administrativas como las asistenciales.

### **3.2.3.2. Estructura del Manual de Procedimientos (MAPRO)**

- a. **Identificación:** Son los datos de la empresa donde se va implementar, como el nombre oficial, logotipo, lugar y fecha de elaboración, responsable de la elaboración, revisión y autorización.
- b. **Índice:** Se describe los capítulos que forman parte del documento.
- c. **Siglas:** Aquí se describe las siglas que son utilizadas dentro de los procedimientos.

- d. **Introducción:** Se realiza un breve resumen del todo el contenido del documento, el objetivo e importancia de revisión.
- e. **Objetivos:** Propósito que se pretende cumplir con los procedimientos.
- f. **Áreas de aplicación o alcance de los procedimientos:** Especifica las áreas que participan en la descripción de los procedimientos.
- g. **Inventario de los Procedimientos:** Aquí se enlistan todas las actividades del área.
- h. **Descripción de los Procedimientos:** Se describe de forma narrativa y secuencial de los procedimientos para sustentar los diagramas de flujo, explicando en que consiste, cuándo, cómo, dónde, cuánto tiempo se hacen, responsables de llevarlas a cabo
- i. **Graficas:** Se establecen los diagramas de flujo donde se muestre los procedimientos detallados en cada operación por áreas o puestos, incluyendo los recursos utilizados en cada caso.

### 3.2.3.3.Requisitos del Manual

- Se debe capacitar e informar en la utilización del manual y así obtener mejores resultados.
- La preparación del manual debe reflejar la satisfacción de una necesidad.
- Debe ser revisado y actualizado continuamente.
- Ser escrito en forma clara y sencilla los procedimientos.
- El vocabulario debe ser sencillo para ser entendido, no se debe utilizar siglas.
- Los gráficos deben ser entendibles más no confusas para el entendimiento y ejecución del procedimiento.
- El proceso debe ser detallado de acuerdo al orden de cada procedimiento para ser ejecutado.

### 3.2.4. Diagrama de flujo

Para Palacios, Tapias, y Saldarriaga, (2005) “el diagrama de flujo constituye un modelo esquemático del proceso y tiene como función servir de base para el diseño de equipo”.(p.9).

Del mismo modo Cuatrecasas, (2012) menciona que el diagrama de flujo se presenta “con una serie de símbolos predefinidos, trata de representar el flujo de actividades de los procesos, con sus relaciones y dependencias”.(p. 598).

Son representaciones gráficas de los pasos que se siguió para obtener cierto resultado y es una herramienta muy útil para la organización y su uso ayuda para mejorar la gestión dentro de la institución y en beneficio de las personas.

#### **3.2.4.1. Características**

- Facilidad en su uso
- Correcta identificación de la tarea.
- Facilita la comprensión de los pasos.
- Existe más coordinación y acercamiento.
- Los símbolos menos complejos y accesibles.
- Elaboración de los diagramas más fáciles.

#### **3.2.4.2. Ventajas y Desventajas**

##### **Ventajas**

- Comprensión en las relaciones de los procedimientos
- Facilita comunicación con el usuario.
- Orden en la documentación de los programas.
- Rápida codificación de los programas.

##### **Desventajas**

- Algunos diagramas son muy detallados y sus diseños son complicados.

- El símbolo de decisión a veces resulta complicado en continuar su secuencia
- Al realizar cambios en un paso ocasiona tener que volver hacer el diagrama de flujo.

### 3.2.4.3. Tipos de diagramas

Según Chiavenato (1993) Existen tres tipos de Flujogramas o Diagramas de Flujo

a. **Diagrama de flujo vertical:** Existen columnas verticales y líneas horizontales.

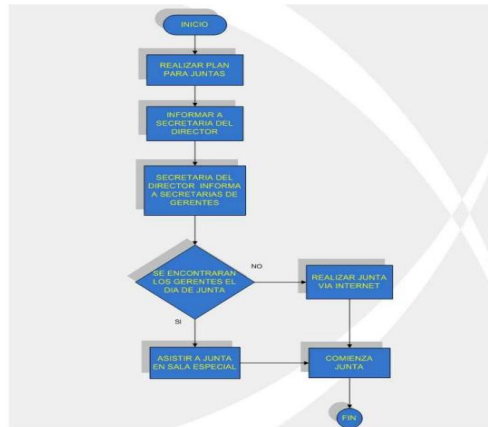


Figura N° 01. Diagrama de flujo vertical

b. **El Diagrama de flujo horizontal:** es la secuencia de las tareas o procedimientos y este va de izquierda a derecha.

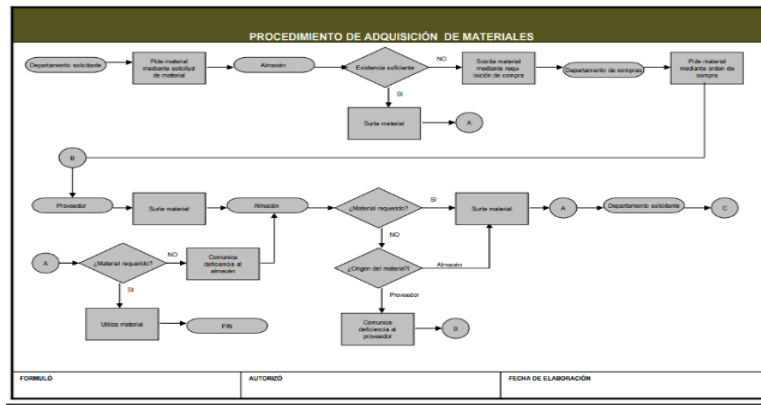


Figura N° 02. Diagrama de flujo horizontal

c. **Diagrama de flujo de bloques:** es una secuencia de bloques donde encajan entre si las distintas tarea o pasos y se utiliza más simbologías que los otros diagramas.

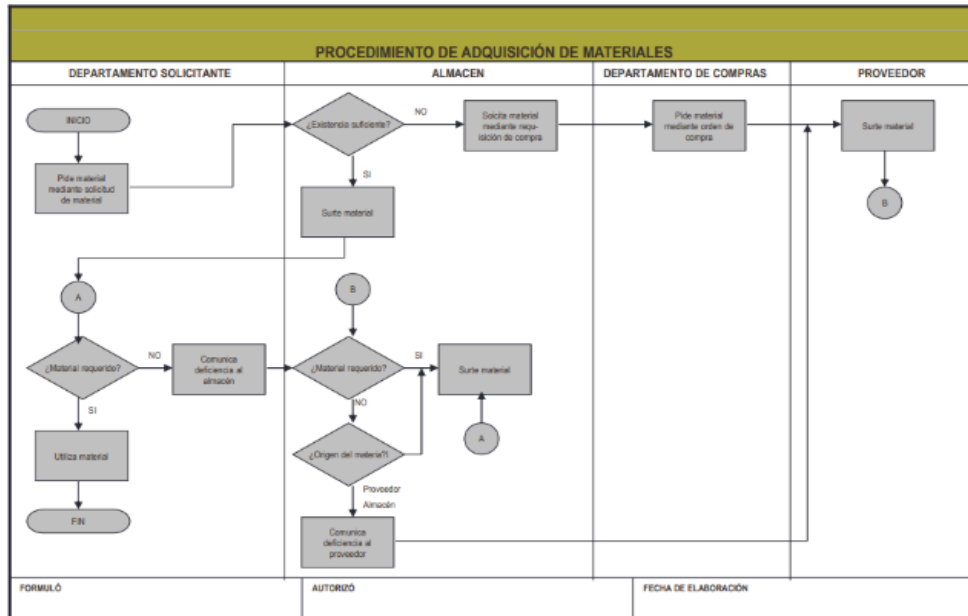


Figura N° 03. Diagrama de flujo de bloques

#### 3.2.4.4. Reglas

Para Cairó (2016) existe un conjunto de reglas para la construcción del diagrama de flujo que a continuación detalla:

- Todo diagrama de flujo debe tener un inicio y un fin.
- Las líneas utilizadas para indicar la dirección del flujo del diagrama deben ser horizontales o verticales.
- Los diagramas de flujo deben escribirse de arriba hacia abajo y/o izquierda a derecha.
- Al realizar una tarea compleja, es conveniente poner comentarios que expresen o ayuden a entender lo que hayamos hecho.
- Se deben evitar el cruce de líneas, para separar se utiliza conectores solo se realiza cuando sea necesario.

- Si la construcción del diagrama de flujo requiriera más de una hoja, debemos utilizar los conectores adecuados y enumerar las páginas correspondientes.
- Todo texto escrito dentro del símbolo debe ser legible, preciso.
- Todos los símbolos pueden tener más de una línea de entrada a excepción del símbolo final.
- Solo símbolos de decisión pueden y deben tener más de una línea de flujo de salida.

#### **3.2.4.5. Pasos para su construcción**

Según Ortiz, Esandi, y Andina, (2011) los pasos que se deben seguir para la construcción del diagrama de flujo son los siguientes:

1. **Definir el proceso:** establezca su punto de partida y su finalización.
2. **Identificar las distintas actividades o pasos dentro del proceso.** También pueden representarse los puntos que constituyen los nodos de decisión.
3. **Determinar la secuencia de actividades** y de los nodos de decisión.
4. **Dibujar el diagrama de flujo**, señalando las actividades con recuadros y los nodos de decisión con un rombo. Conecte las líneas y flechas para indicar el flujo del proceso.
5. **Examinar el diagrama** buscando pasos innecesarios, redundancias “agujeros negros”, barreras y otras dificultades.



### 3.2.4.6. Simbología

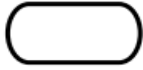










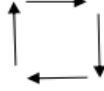
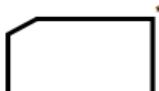


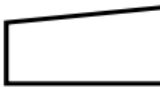
SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Terminal. Indica el inicio o la terminación del flujo, puede ser acción o lugar; además se usa para indicar una unidad administrativa o persona que recibe o proporciona información.		Documento. Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Disparador. Indica el inicio de un procedimiento, contiene el nombre de éste o el nombre de la unidad administrativa donde se da inicio		Archivo. Representa un archivo común y corriente de oficina.
	Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.		Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo.
	Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos.		Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.
	Nota aclaratoria. No forma parte del diagrama de flujo, es un elemento que se adiciona a una operación o actividad para dar una explicación.		Línea de comunicación. Proporciona la transmisión de información de un lugar a otro mediante?
SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Operación con teclado. Representa una operación en que se utiliza una perforadora o verificadora de tarjeta.		Dirección de flujo o línea de unión. Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones.
	Tarjeta perforadora. Representa cualquier tipo de tarjeta perforada que se utilice en el procedimiento.		Cinta magnética. Representa cualquier tipo de cinta magnética que se utilice en el procedimiento.
	Cinta perforada. Representa cualquier tipo de cinta perforada que se utilice en el procedimiento.		Teclado en línea. Representa el uso de un dispositivo en línea para promocionar información a una computadora electrónica u obtenerla de ello.
NOTA: Los símbolos marcados con * son utilizados en combinación con el resto cuando se está elaborando un diagrama de flujo de un procedimiento en el cual interviene algún equipo de procesamiento electrónico.			

Figura N° 04 Simbología diagrama de flujo

### 3.2.5. Sistema de Referencia

Por resolución Ministerial N° 155-2001-SA/DM de 7 de marzo del 2001 se aprobó el documento “Normas del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimiento del Ministerio de Salud, cuyo objetivo es garantizar la continuidad de los cuidados de salud en los establecimientos de salud”.

Es necesario actualizar y complementar el documento por ello se logró elaborar “La Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimiento del Ministerio de Salud”, cuyo objetivo es regular la organización y los procesos del sistema entre los establecimientos de salud mediante el lineamiento técnico-normativo que garanticen la continuidad de la atención de la salud de la población. Por lo tanto, se aprobó la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01 - 2005 que hasta la actualidad está vigente.

#### **3.2.5.1. Finalidad**

Es garantizar la continuidad de la atención de los usuarios en los servicios de salud, a través de un sistema de Referencia y Contrareferencia que sea efectivo y eficiente implementando en los diferentes establecimientos del sector salud, mejorando la salud de la población.

#### **3.2.5.2. Marco Legal**

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27181, Ley General del Transporte Terrestre.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- NTS N°051-MINSA/OGDN – V.01 Norma Técnica de Salud para el Transporte asistido de pacientes por Vía terrestre.
- NT N°018-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°155-2001-SA/DM, que aprueba el documento Normas del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.

### **3.2.5.3. Referencia**

Es un proceso administrativo - asistencial por el cual se trasfiere la responsabilidad de la atención del usuario a otro de establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive. Esta referencia se puede realizar a través de las tres UPS consulta externa, emergencia y apoyo al diagnóstico.

### **3.2.5.4. Contrareferencia**

Es un procedimiento administrativo-asistencial donde el establecimiento de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud del usuario o el resultado de una prueba, al establecimiento de salud de origen de la referencia del paciente.

## **Capítulo IV.**

### **Marco metodológico**

#### **4.1. Método para el abordaje de la experiencia**

El estudio por su naturaleza es de carácter descriptivo propositivo porque parte de una situación problemática descrita a través de un diagnóstico cuya información es usada para medir y mejorar los procedimientos en el área de Referencia y Contrareferencia, se utilizó un instrumento basado en los estudios de Semprúm, (2007), los cuales realizaron investigaciones similares al que se está desarrollando evaluando además dimensiones tanto de administrativos como asistenciales. Este instrumento estuvo compuesto por 17 preguntas, cuya escala de respuesta es de tipo dicotómica, cerrada SI o NO, las cuales se analizaron los cuestionarios aplicados.

#### **4.2. Lugar de ejecución y temporalidad**

La propuesta se ejecutó en el área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán que se ubica en el Km. 16.5 de la carretera central en el Distrito de Ate al este de la Provincia de Lima.

El periodo de ejecución contempla en un tiempo de 6 meses del 2018.

#### **4.1. Población y muestra de la empresa**

Están enmarcadas todas las áreas integradas dentro del proceso del área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán.

#### 4.2. Operacionalización de la temática abordada

Variable	Dimensiones	Problema	Objetivo	Indicadores	Instrumento
Manual de Procedimientos	Procedimientos Asistencial	Existe descoordinación con las demás áreas al momento del traslado del paciente	Proponer el Manual de Procedimientos Asistenciales para el Área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán	Traslado eficiente Continuidad de atención.	Ficha de evaluación de documento
	Procedimientos Administrativo	Desconocimiento del flujo por parte del personal y los pacientes sobre la recepción y visado de las hojas de referencias	Describir los Procedimientos Administrativos para el Área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán	Atención de calidad Minimizar el tiempo Uniformizar la comunicación	Ficha de evaluación de documento

### **4.3. Desarrollo de la temática abordada.**

De acuerdo al tema abordado y al diagnóstico que se realizó en el Hospital de Huaycán encontrándose muchas dificultades sobre todo en el área de Referencia y Contrareferencia en cuanto a la atención de los pacientes referidos de otros EE.SS como también para el traslado de los pacientes de emergencia a otros hospitales de mayor complejidad, se propone diseñar y elaborar un Manual de procedimientos para el área de Referencia y Contrareferencia ya que actualmente no cuenta el hospital, para ellos se tuvo que elaborar un cuestionario de que consta de 17 preguntas para poder medir el grado de deficiencia que existe en la atención y el traslado.

Se realizó una encuesta a todo el personal que conforma el área de Referencia y Contrareferencia tanto administrativos como asistenciales y al personal de las demás áreas que intervienen dentro del proceso del Sistema de Referencia y Contrareferencia.

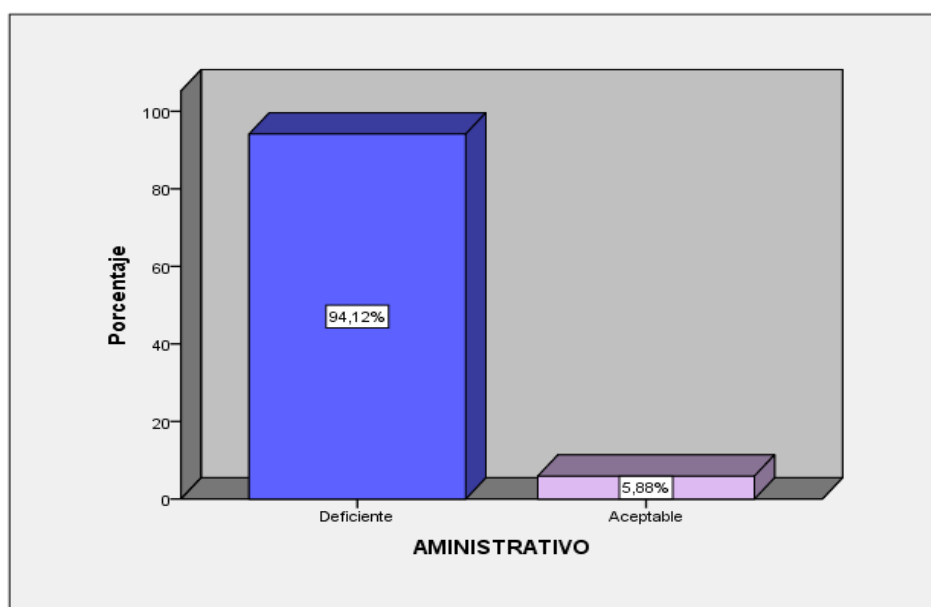
Realizadas las encuestas se utilizó el programa SPSS para ingresar todos los resultados de las encuestas de cada uno de las variables obteniendo los resultados de las variables con sus respectivas estadísticas y porcentajes, enseguida se realizó un análisis de cada uno de los resultados donde nos muestra que los procesos tanto administrativos como asistenciales dentro del área de Referencia y Contrareferencia son deficientes motivo por el cual se propone elaborar un Manual de Procedimientos para el área de referencia y Contrareferencia tanto administrativo y asistencial.

## Capítulo V. Resultados

### 5.1. Resultados descriptivos

#### 5.1.1. Resultado de diagnóstico en relación al primer objetivo

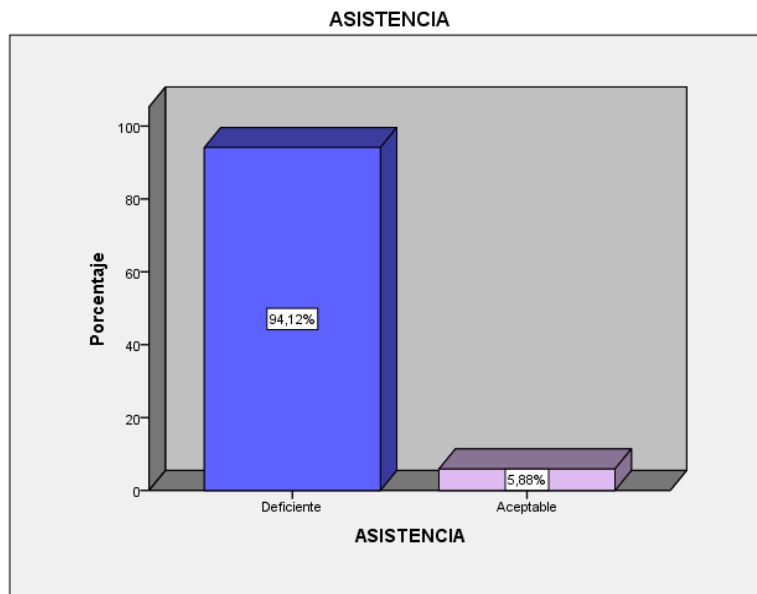
Como se puede observar en la figura N° 05, el 94.12% de personas encuestada considera deficiente los procedimientos administrativos del área de Referencia y Contrareferencia y un 5.88% lo consideran aceptable.



*Figura N° 05 Administrativo*

#### 5.1.2. Resultado de diagnóstico en relación al segundo objetivo

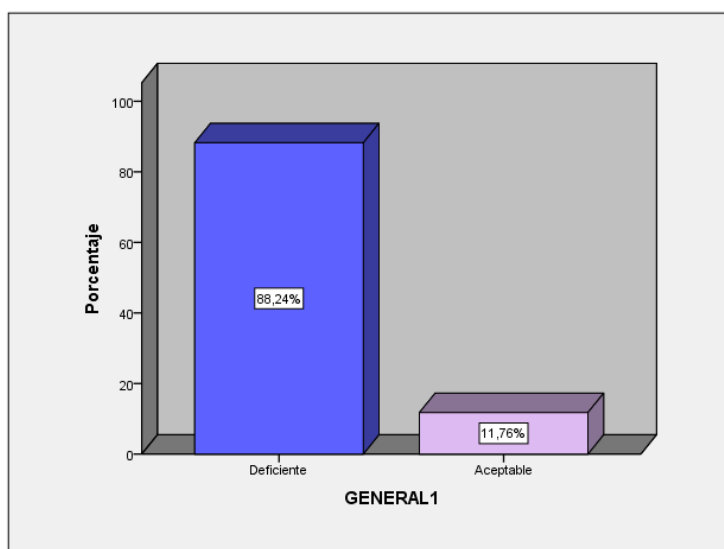
Como se puede observar en la figura N° 06 del total de encuestados el 94.12% considera deficiente y un 5.88% aceptable por lo demuestra que hay un mayor número de personal asistencial que desconocen los procedimientos Asistenciales del Área de Referencia y Contrareferencia.



*Figura N° 06 Asistencial*

### 5.1.3. Resultado de diagnóstico en relación objetivo general

Del mismo modo al observar en la figura N° 07 del total de encuestados el 88.24% considera deficiente y un 11.76% aceptable por lo que se demuestra que existe un deficiente conocimiento en cuanto a los procedimientos tanto Administrativos como Asistenciales del área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán



*Figura N° 07: General*



## **5.2. Resultado de Propuesta**

Propuesta de mejora del Manual de Procedimientos para el área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán.

### **Objetivo**

Mejorar los procesos Administrativos y Asistenciales del área de Referencia y Contrareferencia del Hospital de Huaycán.

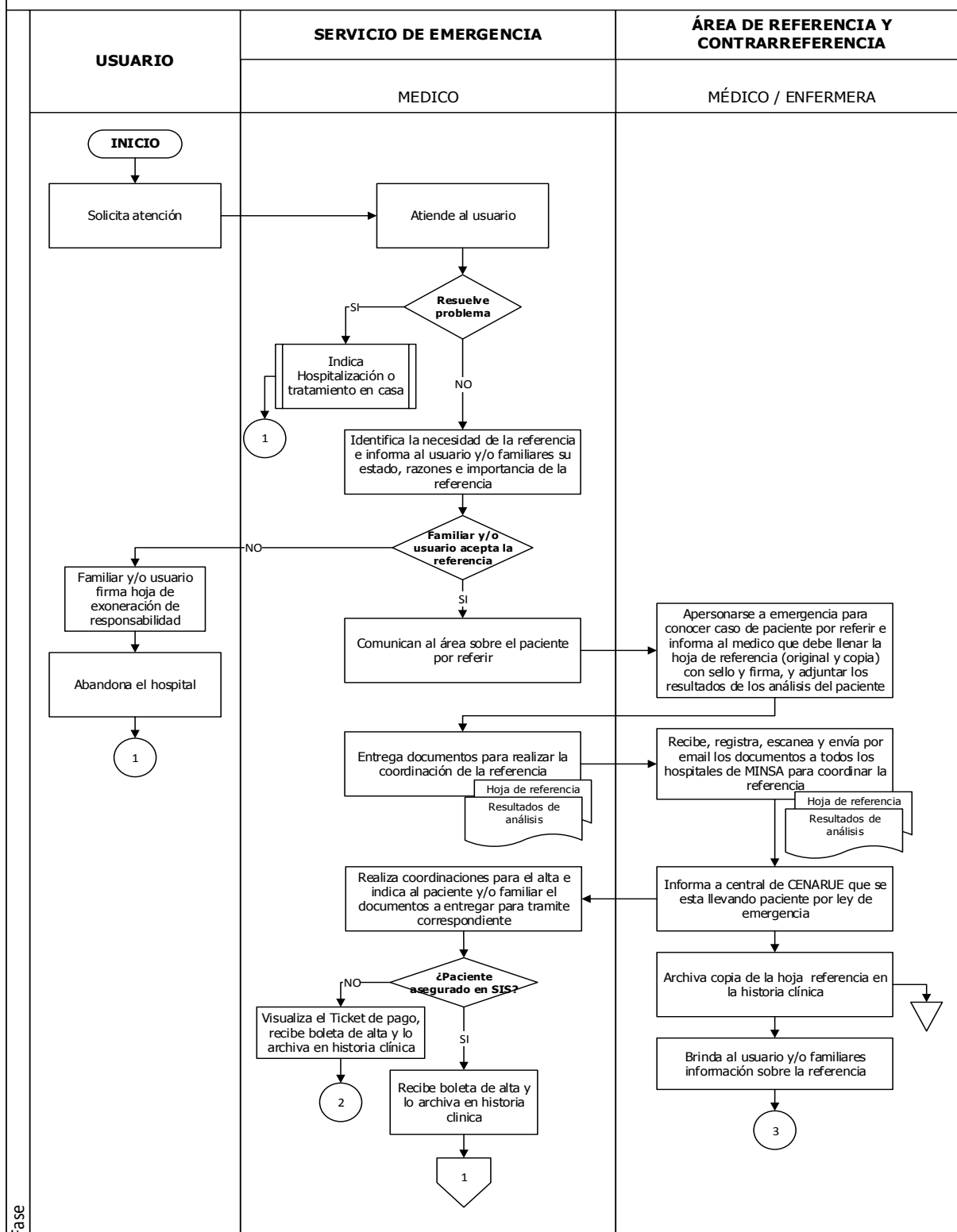
### **Justificación**

La propuesta de elaborar un manual de procedimientos permitirá mejorar la calidad de atención a los clientes tanto internos como externos, asimismo uniformizar los procesos y optimizar el tiempo, a su vez aumenta el conocimiento de las funciones y responsabilidades específicas de cada empleado responsable que está inmerso dentro de los procedimientos de cada una de las actividades, lo cual facilitará la realización de estas actividades dentro del área de Referencia y Contrareferencia para satisfacer las necesidades del cliente interno y externo de la institución.

### 5.3. Plan de acción:

Objetivo	Estrategia	Actividad	Tiempo	Presupuesto	Responsable
MEJORAR PROCESO ADMINISTRATIVO DEL AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Mejorar el sistema de información y orientación al usuario externo por el personal administrativo (paciente).	Reuniones y coordinaciones de trabajo con las diferentes áreas sobre atención de pacientes referidos.	2 veces x mes	S/. 3,600.00	Coordinador Área de REFCON
		Talleres para el mejoramiento de los flujos de referencia y Contrareferencia.	2 veces x mes	S/. 8,000.00	Área de Capacitaciones
		Capacitaciones con el equipo de trabajo sobre los procesos de atención al cliente.		S/. 6,000.00	Área de Capacitaciones RRHH
	Optimizar el sistema de Referencia y Contrareferencia	Difusión de la N.T. N° 018-MINSA/DGSP-V.91-V.01 del Sistema de Referencia y Contrareferencia.	Semanalmente	S/. 24,000.00	Área de Referencia y Contrareferencia
		Monitoreo y supervisión de las hojas de Referencia efectuadas y recibidas. Ver en anexo.	Diariamente	S/. 24,000.00	Área de Referencia
MEJORAR PROCESO ASISTENCIAL DEL AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Mejoramiento de sistema de gestión y organización sobre traslado de pacientes.	Talleres de orientación sobre el adecuado registro de los documentos de gestión para traslado del paciente	2 veces x mes	S/. 7,500.00	Área de capacitación RR.HH
		Reuniones con equipo asistencial para ver Análisis de las Auditorías realizadas.	2 veces x mes	S/. 3,600.00	Área de Referencia y Contrareferencia
		Elaboración e implementación de protocolos adaptados a los procesos de traslados y coordinaciones de los pacientes.	2 veces x mes	S/. 24,000.00	Área de Referencia y Contrareferencia
	Optimizar los recursos de soporte para la adecuada operatividad en la coordinación para traslado de paciente.	Capacitación sobre el uso adecuado de medio de comunicación en caso de desastres (radio)	2 veces x mes	S/. 8,000.00	Área de Informática
		Capacitación al personal de transporte sobre el adecuado traslado al paciente de emergencia.	2 veces x mes	S/. 6,000.00	Área de Capacitación RRHH
		Capacitación permanente al personal técnico sobre traslado de pacientes.		S/. 1,440.00	Área de Referencia y Contrareferencia
		Gestión para la implementación de la ambulancia con equipos médicos para dar condiciones básicas en el traslado del paciente	2 veces x mes	S/. 24,000.00	Área de Referencia y Contrareferencia

**Título: REFERENCIA DE PACIENTES DE EMERGENCIA**



Fase

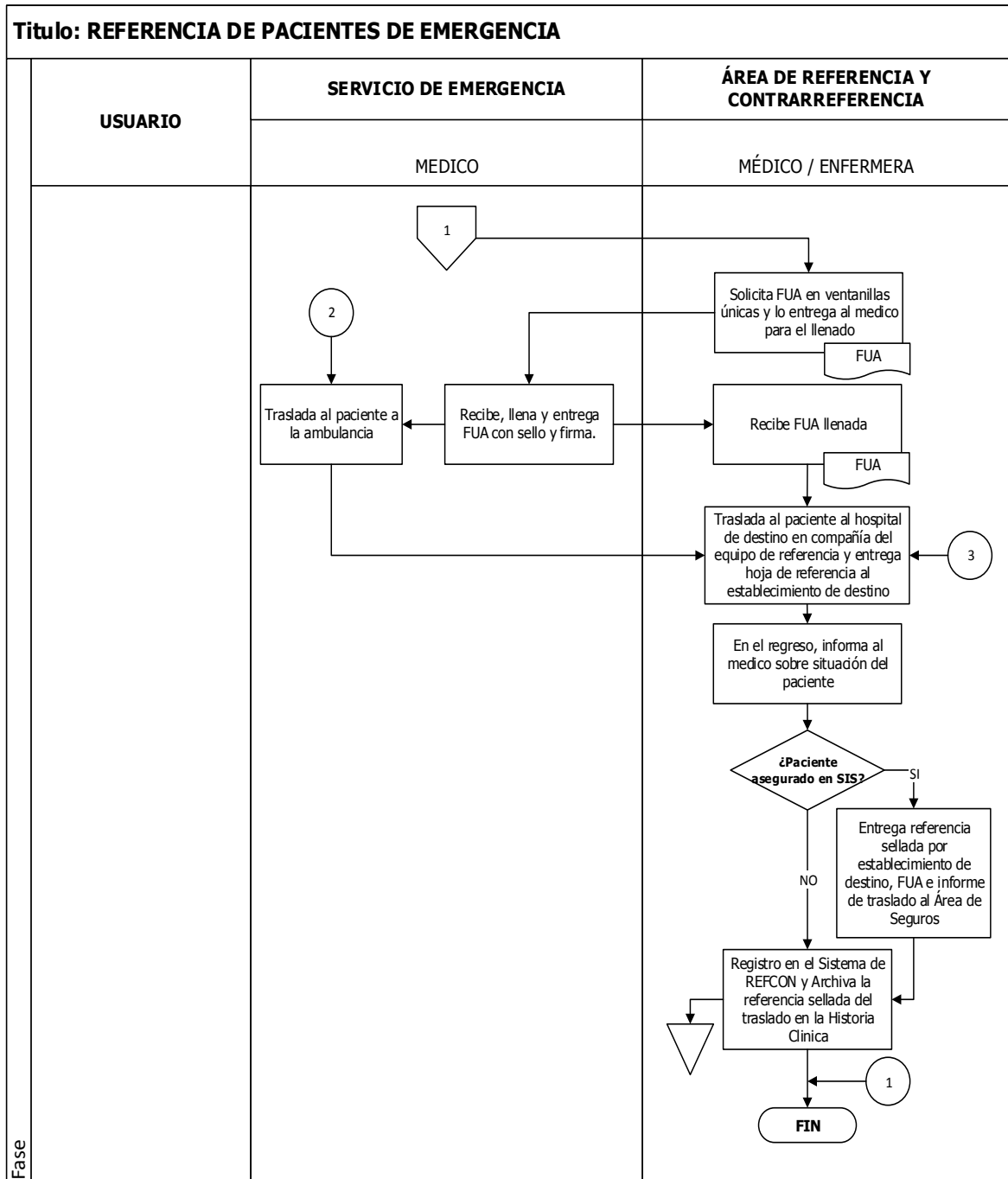


Figura N° 08 Flujo mejorado del traslado de paciente de emergencia

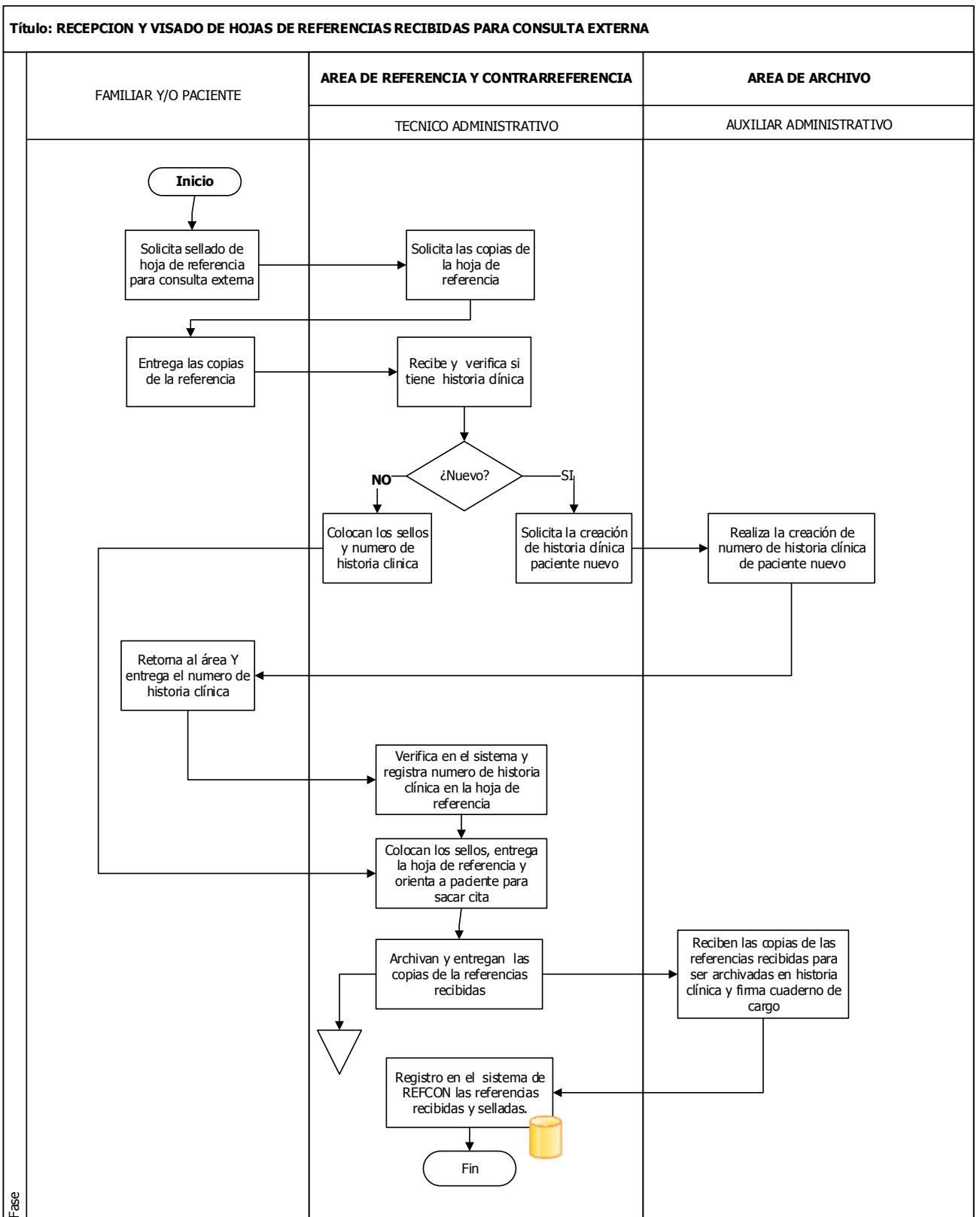


Figura N° 09 Flujo mejorado de atención a paciente referido - Administrativo

## **Capítulo VI.**

### **Conclusiones y Recomendaciones**

#### **6.1. Conclusiones**

En lo que se refiere a la actuación del personal administrativo durante los procesos de Referencia y Contrareferencia según indicador fueron deficientes esto se debe al desconocimiento principalmente de los flujos de atención a los clientes y al no contar con un manual de procedimientos por parte de los clientes internos y externos.

Con respecto a la atención del personal asistencial a los pacientes los resultados también indicaron que son deficientes, esto se debe a que su participación durante procesos de traslados de los pacientes de emergencia a otros hospitales de mayor complejidad demostró las demoras en los tiempos y la existencia de fallas en la comunicación al activarse el sistema de Referencia y Contrareferencia.

A partir de ambos resultados podemos concluir que los procedimientos tanto Administrativos como Asistenciales en el área de Referencia y Contrareferencia es deficiente, esto se debe principalmente a que los involucrados dentro de cada uno de los procesos desconocen de los procedimientos por lo cual provocan quejas por parte de los pacientes quienes exigen que el servicio sea mejorado para satisfacer las necesidades de los pacientes.

#### **6.2. Recomendaciones**

Se recomienda al Hospital de Huaycán que debe implementar un Manual de Procedimientos para el personal Administrativo del área de Referencia y Contrareferencia para mejorar la atención y así satisfacer las necesidades de los pacientes.

Se sugiere también elaborar un Manual de Procedimientos para el personal asistencial del área de Referencia y Contrareferencia lo cual permitirá realizar de manera rápida, eficiente y eficaz la coordinación y el traslado correspondientes el hospital de destino para la continuidad de la atención del paciente.

En consecuencia, la institución debe implementar urgentemente un Manual de Procedimientos para el personal administrativo y asistencial lo cual minimizará deficiencias en el proceso de atención y traslado de los pacientes para su continuidad de atención en salud.

## Referencias

- Alvarez , M. (2006). *Manual para elaborar Manuales de Políticas y Procedimientos*. Mexico, D.F.: Panorama.
- Cairó, O. (2006). *Fundamentos de programación. Piensa en C*. Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación.
- Colman, G. (2013). Manual de Normas y Procedimientos Administrativos de la Policlínica Maracaibo C.A. 2013. *Trabajo especial de grado para optar Título de Ingeniero Industrial*. Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo.
- Cuatrecasas, Ll. (2012). *Gestión de la calidad total*. Madrid: Días de Santos.
- Díaz, L. (2005). *Análisis y planteamiento. Con aplicaciones a la organización policial*. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- Guerrero & Galindo. (2014). *Administración. Serie integral por competencias*. México: Grupo Editorial Patria.
- Hernandez, C. (2007). *Análisis Administrativo. Técnicas y Métodos*. San Jose, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- Mariño, J.(2013). Propuesta de un Manual de Normas y Procedimientos Administrativos y Contables aplicado a la empresa hotel Rivieras del Guarapiche del Municipio Maturin. *Trabajo de Grado, Tesis de Grado para optar Título de Licenciada en Contaduría Pública*. Universidad de Oriente, Maturin.
- Montes, Y. (2013). Elaboracion del Manual de Procesos y Procedimientos del canal de televisión producciones TV 5. *Proyecto de grado presentado por optar el título de Administrador de Empresas*. Universidad Nacional Abierta y a distancia UNAD



Escuela Ciencias Administrativas Contables Economicas y de Negocios  
Administracion de Empresas Florencia, Florencia.

NT. N°018-MINSA/DGSP-V01 Norma Técnica del Sistema de Referencia y  
Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud

Ortiz, Esandi, & Andina, (2011). *El Análisis Causa-Raiz (ACR). Instrumento para la  
búsqueda e implementación de soluciones para evitar las muertes maternas, fetales  
y neonatales*. Argentina: Dolores Giménez.

Ortiz , E. (2013). Elaboracion de un manual de procedimientos para la elaboracion de  
expedientes para contrataciones estatales para la empresa Laboratorios del Sur S.A.  
*Proyecto Empresarial para optar Título de Licenciado en Administracion de  
Empresas*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima.

Palacios, Tapias, & Saldarriaga, (2005). *Metodos y algoritmos de diseño de ingeniería  
química*. Medellin, Colombia: Universidad de Antioquia.

Ramon, L. (2017). *Gestión de proyectos de instalaciones de telecomunicaciones*. España:  
Paraninfo, S.A.

Reyes, A. (2004). *Administracion de Empresas, Teoria y practica*. Mexico, D.F.:  
Limusa,S.A.

Santos & Guerrero. (1994). *Administración de Medicamentos, Teoría y Práctica*. Madrid,  
España: Díaz de Santos, S.A.

Semprúm, V. (2007). Diseño de un Manual de Normas y Procedimientos Administrativos  
para la unidad de control de Asistentes Administrativos del servicio Autonomo  
Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM). *Trabajo de grado para optar  
Título de Administradora de Empresa*. Universidad Nacional Abierta, Maracaibo.

Tipos .co – (2014). *Todas las clasificaciones, clases y tipos que existen*. Recuperado de <http://www.tipos.co/tipos-de-manuales/>.

Villalba, R. (2016). Elaboración del MOF y MAPRO para una gestión por procesos y la propuesta de desarrollo de un sistema de control de documentos en la Facultad de Odontología - USMP. *Informe de experiencia profesional para optar Título profesional de Ingeniero en Computación y Sistemas*. Universidad San Martín de Porres, Lima - 2016.

Zambrano, R (2011). Diseño de un Manual de Procedimientos para el departamento de Operaciones y Logística en la compañía Circolo S.A. y su incidencia en el año 2011. *Tesis de Grado previo a la obtención del Título de Ingeniero en Contabilidad y Auditoría*. Universidad Politécnica Salesiana, Guayaquil.

## Anexos

### CUESTIONARIO SOBRE PROPUESTA DE MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018

Se tomó como referencia las preguntas del instrumento utilizado y se modificaron de su trabajo de grado de Semprum Labarca y de Gabriel Colman

N°	Ítems		
	<b>DIMENSION ADMINISTRATIVA</b>	<b>SI 1</b>	<b>NO 2</b>
1	Conoce usted los procedimientos para la atención en las diferentes áreas.		
2	Crees que es necesario implementar un Manual de Procedimientos.		
3	Conoce los procesos Administrativos que se realizan en el área de Referencia y Contrareferencia.		
4	Las tareas o actividades que realizan son difícil de aplicación.		
5	Realiza usted solo funciones de su cargo.		
6	Los procedimientos que se realizan contribuyen a mejorar la calidad del servicio.		
7	Las normas y procedimientos son necesarios para el funcionamiento de la empresa.		
8	Los procedimientos contribuyen a mejorar la eficiencia de los procesos administrativos.		
9	Se realiza de manera adecuada los procedimientos para la atención a los usuarios.		
	<b>DIMENSION ASISTENCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
10	Se tiene disponibilidad de los materiales y equipos que se emplean para la realización del proceso.		
11	Es importante que la institución adjudique algún tipo de inducción previa al trabajador antes de ejecutar este procedimiento.		
12	En caso de poseer el Manual de Procedimientos te permitirá simplificar las tareas.		
13	Tengo conocimientos de las normas para la ejecución de las actividades asistenciales.		
14	Se realiza este procedimiento en un ambiente confortable que permita un buen desempeño a la hora de ejecutar las actividades.		
15	Usted cree que se mejoraran el tiempo de atención al usuario con el Manual de Procedimientos.		
16	Usted cree que algunos de los procedimientos son complicados y requieren de muchos recursos.		
17	Cree usted que es necesario modificar alguna actividad de los procedimientos.		

Tabla N° 01

<b>ADMINISTRATIVO</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	32	94,1	94,1	94,1
	Aceptable	2	5,9	5,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Tabla N° 02

<b>ASISTENCIAL</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	32	94,1	94,1	94,1
	Aceptable	2	5,9	5,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Tabla N° 03

<b>GENERAL 1</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	30	88,2	88,2	88,2
	Aceptable	4	11,8	11,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

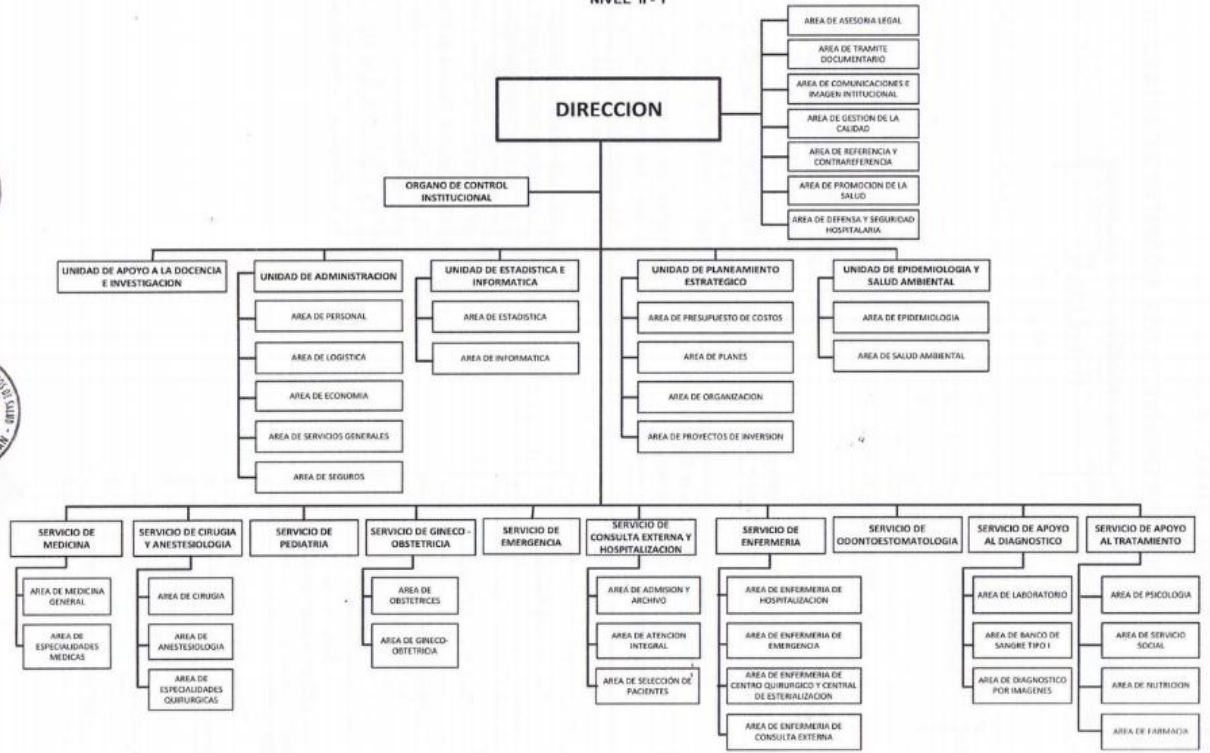
# Organigrama Funcional del Hospital de Huaycán



## MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

### ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE HOSPITAL DE HUAYCAN

NIVEL II - 1






Modelo de hoja de referencia recibida

07 FEB. 2017

HC 14545

32

241


**Ministerio de Salud** Instituto de Gestión de Servicios de Salud Dirección de Red de Salud Lima Este Metropolitana

### HOJA DE REFERENCIA

**1. DATOS GENERALES**  
 Fecha: Día Mes Año Hora: 16:40 Asegurado:  SI  NO Tipo: Asp

Establecimiento de Origen de la Referencia: C. S. S. Huancayo - Obstetricia  
 Establecimiento de Destino de la Referencia: Hospital Huancayo - Ginecología

**2. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO**  
 D.N.I.  LM  Part. Nac.  Otro Nº 60296750

Apellido Paterno: BAZAN Apellido Materno: GOMEZ Nombres: LUCERO  
 Sexo:  M  F Edad: Años 16 Meses 00 Días 00  
 Dirección: 1370 - 219 - I Distrito: Asi Provincia: Lima Departamento: Lima

CÓDIGO DE AFILIACIÓN AL SIS - AUS: 2-160276750 N° HISTORIA CLÍNICA: 30989

**3. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**  
 Anamnesis: FUR 21-5-16 FPP 15-2-17 - G1P0000  
Examen Físico T° 38.1 P.A. 90/60 F.R. 20r F.C. 78r  
Exámenes Auxiliares  
 Diagnóstico 1) GESTOS 34 1/2 s. x 86  
 2) Riesgo (Prontogest M. Adelantado)  
 3) Referencia GINECOLOGIA para CPN  
 Tratamiento: Referencia GINECOLOGIA para CPN

**4. DATOS DE LA REFERENCIA**  
 Coordinación de la Referencia: Emergencia  UPSS / Servicios de Destino de la Referencia:  
 Fecha en que será atendido: 24-1-17 Consulta Externa  Apoyo al diagnóstico (Adjuntar orden)   
 Hora en que será atendido: 24-1-17  
 Nombre de quien lo atenderá:  
 Nombre con quien se coordinó la atención:  
 Especialidad de Destino:  Pediatría  Gineco-Obst.  Medicina  Cirugía  Odontología  Lab.  Dx. Imag.  Otros  Especifique:

**Condiciones del Paciente al inicio del traslado**  
 Estable  Mal Estado

Personal que Refiere	Funcionario Responsable del Establecimiento o su Representante	Personal que Acompaña	Personal que Recibe
Nombre: <u>Edwin Bazan</u> Colegiatura: <u>18056</u> Profesión: <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input checked="" type="checkbox"/> Obstetrix	Nombre: <u>Edwin Bazan</u> Colegiatura: <u>18056</u> Profesión: <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input checked="" type="checkbox"/> Obstetrix	Nombre: _____ Colegiatura: _____ Profesión: <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Obstetrix <input type="checkbox"/> Otro	Nombre: _____ Colegiatura: _____ Profesión: <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Obstetrix <input type="checkbox"/> Otro
Fecha: _____ Hora: _____ Firma y Sello: _____	Fecha: _____ Hora: _____ Firma y Sello: _____	Fecha: _____ Hora: _____ Firma y Sello: _____	Fecha: _____ Hora: _____ Firma y Sello: _____

**Condiciones del Paciente a la llegada al Establecimiento de Destino de la Referencia**  
 Estable  Mal Estado  Fallecido

N° 145413