



**ESPE**  
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS  
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS**

**VICERECTORADO DE INVESTIGACION, INNOVACION Y  
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGIA**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONOMICAS ADMINISTRATIVAS  
Y DE COMERCIO**

**CENTRO DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN GERENCIAL HOSPITALARIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN GERENCIA  
HOSPITALARIA**

**TEMA: ESTRUCTURACION DEL HOSPITAL VETERINARIO DE LA  
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**ELABORA: ROSA AMERICA ARCOS ÁLVAREZ.  
AGOSTO 2014**

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS ESPE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS**  
**Y DE COMERCIO**

**CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR**

CERTIFICO, que el trabajo titulado: “Estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito, elaborado por Arcos Álvarez Rosa ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Universidad de las Fuerzas Armadas. Debido a la alta afluencia de pacientes del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito y a la ausencia de procesos, se ha visto la necesidad de evaluar, diseñar, documentar y medir los procesos que permitan a la institución mejorar sus niveles de eficiencia y eficacia encaminados a una administración de hospitales veterinarios con visión moderna, por lo cual recomendamos su publicación. El mencionado trabajo consta de dos documentos empastados y un CD con la información en formato portátil de acrobat (tipo PDF).

Sangolquí, Diciembre del 2014

Dr. Luis Maldonado – DIRECTOR

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS ESPE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS**  
**Y DE COMERCIO**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Rosa América Arcos Álvarez DECLARO que:

El proyecto de grado denominado:” Estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito”, ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros y cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía; consecuentemente este trabajo es de mi autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, Agosto del 2014

---

Rosa América Arcos Álvarez

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS –ESPE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS**  
**Y DE COMERCIO**

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN**

Yo Rosa América Arcos Álvarez.

Autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo:” Estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolqui, Agosto del 2014

---

Rosa América Arcos Álvarez

## **DEDICATORIA**

Con profundo amor:

A mis padres Benjamín y América,

A mi esposo Marco y mis Hijos Isaac, Joaquín y Marco

.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Luis Maldonado Arteaga por la dirección de esta investigación

A la Eco. Rosita López Mayorga por su apoyo incondicional durante el desarrollo y culminación de este trabajo.

Al personal del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito y sus autoridades.

**ÍNDICE**

<b>CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR.....</b>	<b>i</b>
<b>DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....</b>	<b>ii</b>
<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN .....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Título de la tesis de grado.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Antecedentes del Hospital Veterinario de la USFQ. ....</b>	<b>1</b>
<b>1.3 Capacidad Instalada .....</b>	<b>2</b>
<b>1.4 Estructura organizacional.....</b>	<b>3</b>
<b>1.6 Competencia.- .....</b>	<b>6</b>
<b>1.7 Proveedores .....</b>	<b>6</b>
<b>1.8 Servicios Prestados: .....</b>	<b>7</b>
<b>1.9 Descripción de los Servicios Médicos.....</b>	<b>7</b>
<b>1.10 Estadísticas de atenciones médicas.....</b>	<b>11</b>
<b>1.11 Análisis FODA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.12 Planteamiento del problema .....</b>	<b>19</b>

1.13 Justificación e importancia.....	19
1.14 Objetivos .....	20
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>21</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>21</b>
2.1 Principios de gestión hospitalaria aplicados al hospital de enseñanza veterinaria y establecimientos privados .....	21
2.1.2 Gestión Financiera.....	23
2.1.2 Gestión de recursos Humanos .....	23
2.1.3 Marketing.....	24
2.2 La organización .....	26
2.2.1 Estructura Organizacional .....	26
2.2.2 Gestión por competencias.....	29
2.2.3 La gestión por procesos .....	31
2.2.4 Manual de procesos .....	43
2.2.5 Indicadores.....	48
2.2.6 Contabilidad de Costos.....	50
2.2.7 Los sistemas de costos basados en actividades. ....	51
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>54</b>
<b>DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.....</b>	<b>54</b>



3.1. Metodología de investigación.....	54
3.2 Población y muestra.....	57
3.2 Resultados y análisis de las encuestas sobre la prestación de servicios.....	58
Grupo dos.- personal del Hospital Veterinario USFQ.....	64
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	68
<b>ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO SITUACIONAL</b> .....	68
<b>CAPÍTULO V</b> .....	73
<b>PROPUESTA</b> .....	73
5.2 Estructura organizacional del hospital veterinario USFQ .....	74
5.3.1 Manual de procesos del hospital veterinario USFQ .....	88
<b><i>Bibliografía</i></b> .....	240
<b>ANEXOS</b> .....	244
Anexo 1.- Fundamentación legal para el Ecuador .....	244

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación del Hospital Veterinario USFQ .....	1
Figura 2 Instalaciones del Hospital Veterinario USFQ .....	3

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Numérico del Talento Humano del Hospital Veterinario USFQ	4
Tabla 2 Segmentación del Mercado .....	5
Tabla 3 Listado de proveedores de Hospital Veterinario USF .....	7
Tabla 4 Horario del personal de consulta externa.....	8
Tabla 5 Horario del personal del área de Hospitalización .....	9
. Tabla 6 Promedio de consultas médicas realizadas .....	11
Tabla 7 Promedio de hospitalizaciones realizadas .....	13
Tabla 8 Funciones del personal del servicio de Consulta Externa.....	75
Tabla 9 Funciones del Personal del Servicio de Hospitalización .....	76
Tabla 10 Funciones del personal del Servicio Quirúrgico .....	76
Tabla 11 Categorización de pacientes en urgencias: .....	96
Tabla 12 Costo de Recurso Humano por Área Médica.....	220
Tabla 13 Costo del Recurso Humano Área Administrativa. ....	221
Tabla 14 Costo del Recurso Humano por Área de Servicio.....	222
Tabla 15 Costo del Área Física del Hospital Veterinario USFQ .....	225
Tabla 16 Costos de inventarios por unidades de servicios médicos...	226
<b>Tabla 17 Factor de Precio Revalorizado. ....</b>	<b>228</b>
Tabla 18 I Costos de servicios básicos por unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ.....	229

Tabla 19 II Costos de los Servicios básicos por unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ..... 230

**Tabla 20 I- Costo de Suministros e Insumos de Aseo por Unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ ..... 231**

Tabla 21 II Costo de Insumos por unidades de servicios médicos del Hospital Veterinario USFQ..... 232

Tabla 22 Costos por servicio médico del Hospital Veterinario USFQ .. 233

Tabla 23 Costos por unidad de servicio médico del Hospital Veterinario USFQ..... 234

**INDICE DE GRAFICOS**

Gráfico 1 Participación en el mercado .....	6
Gráfico 2 Porcentaje anual de consultas atendidas .....	12
Gráfico 3 Porcentaje de hospitalizaciones realizadas .....	13
Gráfico 4 Edad de los propietarios de los paciente .....	58
Gráfico 5 Motivos por los que asiste al Hospital .....	59
Gráfico 6 . Procedencia de los usuarios.....	60
Gráfico 7 Tiempo de espera.....	60
Gráfico 8 Las indicaciones del tratamiento médico .....	61
Gráfico 9 Calidad de atención del personal medico .....	61
Gráfico 10 Calidad de atención del personal administrativo .....	62
Gráfico 11 . Aseo de la sala de atención.....	62
Gráfico 12 . Higiene de los inodoros. ....	63
Gráfico 13 Clasificación de desechos .....	63
Gráfico 14 Valoración de la infraestructura física.....	64
Gráfico 15 Conocimiento de la existencia de un manual de procesos.....	64
Gráfico 16 La aplicación de gestión por procesos mejoraría la atención.....	65
Gráfico 17 La aplicación de un costeo de los servicios mejoraría la rentabilidad económica .....	65
Gráfico 18 La infraestructura física le da condiciones para ejercer su trabajo .....	66
Gráfico 19 Dotación de materiales e insumos.....	66

Gráfico 20 Improvisación de actividades.....	67
Gráfico 21 Conoce su lugar dentro del organigrama institucional. ....	67
Gráfico 22 Organigrama estructural del Hospital Veterinario USFQ.....	84
Gráfico 23 Cadena de valor Hospital Veterinario USFQ .....	90
Gráfico 24 Mapa de procesos Hospital Veterinario USFQ .....	91

## RESUMEN

La presente investigación aplica la metodología de enfoque mixto, el cual vincula datos cuantitativos y cualitativos, y se basa en la investigación de acción participativa. El Hospital Veterinario USFQ cuenta con personal médico y administrativo que cubren en turnos rotativos la atención médica continúa; diariamente, se atiende 13 pacientes en la consulta externa, 10 pacientes en hospitalización, se interviene un paciente quirúrgico en promedio al día y los servicios de diagnóstico clínico como laboratorio e Imagenología interactúan con cada uno de los servicios. La administración económica y de recursos humanos de la Institución es deficiente lo cual se refleja en los altos costos de producción de los servicios prestados, por esta razón se realiza el siguiente trabajo, el mismo que plantea un Manual de Procesos enfocado en la reorganización por áreas de servicios: consulta externa, quirófano, hospitalización y emergencia, diagnóstico clínico, laboratorio e Imagenología y servicios administrativos. Se formulan indicadores de gestión que reflejan la realidad del servicio prestado y servirán para tomar decisiones radicales, en función de garantizar la atención a pacientes que lo requieran. Se efectúa la definición de perfiles de cargos de acuerdo a las funciones y actividades de cada servicio, los mismos que detallan competencias técnicas y de gestión. Se realizó un análisis de costos aplicando el sistema de costeo ABC el mismo que determina el costo unitario por actividad y precio base, a partir del cual se establece un tarifario el mismo que servirá como referencia para otros establecimientos del país.

**PALABRAS CLAVES: SERVICIOS MÉDICO, PROCESOS, COSTOS HOSPITALARIOS, HOSPITAL VETERINARIO.**

## ABSTRACT

This investigation was written following the mixed approach, which combines qualitative and quantitative data, and is based on the investigation of participative action. The veterinary establishment has medical and administrative staff running shifts and rotating to cover the continuing medical assistant; daily, thirteen patients are being treated at the outpatient clinic, ten hospitalized patients, approximately one surgical patient a day, whilst the medical imaging department, diagnostic department and laboratories collaborate with them. The economical and human recourses administration of this institution is deficient. This is reflected in the high costs of the provided services, which is why this investigation is set on motion. This work presents an area-centered reorganizational process manual that will cover the following services: Outer query, surgery, hospitalization emergent attention, laboratories, medical imaging and administration. Management indicators will be programmed to reflect the reality of the provided service, ergo, facilitating the taking of radical decision, in order to guarantee the attention to any patient that may require it. Work slots will be filled taking into consideration well defined profiles, based on the requirements of each service, which detail both technical and administrative competences. An ABC (Activity Based Costing) based costing analysis was set in motion, the same that calculated the unitary cost per activity at a base price, from which a rate is established, serving as a reference for other establishments around the count

**KEYWORDS: MEDICAL SERVICES, PROCESSES AND HOSPITAL COSTS, ANIMAL HOSPITAL.**

## INTRODUCCIÓN

Los animales de compañía brindan numerosos beneficios en la vida de las personas, por lo que son considerados como una terapia preventiva, y coadyuvante en el tratamiento de diversas enfermedades. Diferentes estudios sobre comportamiento demuestran que la interacción con animales es favorable para las personas tanto a nivel psico-emocional como físico, además, también se ha comprobado que las personas que tienen mascotas y establecen con ellas una relación responsable y afectuosa, viven más tiempo y con mejor calidad de vida que las que no las tienen.

Este amplio desarrollo de oportunidades en el mercado ha facilitado que mundialmente se creen numerosas Instituciones especializadas en pequeñas especies las cuales disponen de amplios proyectos de investigación y de atención a mascotas, actualmente países como Estados Unidos, Australia, Inglaterra, España y Dinamarca administran la calidad de sus establecimientos a través de la aplicación y evaluación de indicadores de gestión. A la par de estos acontecimientos mundiales en nuestro país durante los últimos años las instituciones veterinarias han tenido un importante crecimiento a través de inversiones en equipamiento y tecnología sin embargo la administración y gestión del talento humano, recursos físicos y económicos ha sido un tema descuido y poco desarrollado en nuestro medio profesional, lo cual refleja los altos costos de la prestación de servicios médicos de hospitalización, y la falta de realismo en su tarifario de servicios.

El documento Estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ) tiene como finalidad desarrollar una propuesta de gestión a la Institución y contribuir con información para los colegas veterinarios. En el primer capítulo se describe la caracterización de la empresa destacando su ubicación



geográfica, servicios que brinda , capacidad instalada, talento humano , segmento de mercado al cual se dirige cuota de participación en el mercado , estadísticas de producción hospitalaria concluyendo con el análisis FODA .

El segundo capítulo recopila la fundamentación teórica que se encuentra disponible y guarda relación con el tema.

El tercer capítulo define la metodología, instrumentos de investigación y los resultados y análisis de encuestas y entrevistas realizadas a clientes internos y externos

El capítulo cuatro analiza el actual diagnostico situacional, donde se describe las diferencias encontradas e cada servicios hospitalario.

El capítulo cinco desarrolla una propuesta, la misma que consiste en la formulación del diseño de la estructura organizacional y planeación estratégica, un manual de procesos y un tarifario actualizado basado en el sistema de costeo ABC.

Actualmente el hospital veterinario de la USFQ reúne condiciones que facilitan la formulación de índices de administración y gestión hospitalaria los mismos que servirán como referencia para los demás establecimientos veterinarios

## **CAPÍTULO I**

### **CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Título de la tesis de grado**

Estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ)

#### **1.2 Antecedentes del Hospital Veterinario de la USFQ.**

El Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito brinda atención a pequeñas especies desde el año 2011 es un proyecto educativo que complementa la formación académica de los estudiantes de la Escuela de Medicina Veterinaria a través de su capacitación práctica.

En sus inicios la Institución brinda atención de salud de tipo ambulatorio, con atención de hospitalización a determinados pacientes. Posteriormente se habilitan los servicios de hospitalización y quirófano entrando en funcionamiento las 24 horas del día.

Se encuentra ubicado en Cumbayá, en la Avenida Diego de Robles y Pampite. Tiene una superficie de 850 mtrs<sup>2</sup> distribuida en 2 plantas las mismas que conforman un área hospitalaria, académica, administrativa y estacionamiento vehicular para su personal y visitantes actualmente ofrece atención durante las 24 horas del día. El equipamiento y sus instalaciones son de última generación las cuales aumentan la eficiencia y eficacia de los diagnósticos y tratamientos médicos.

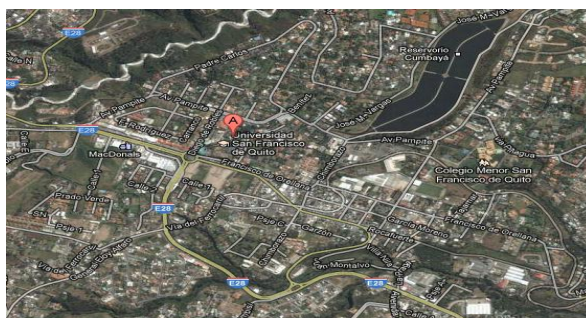


Figura 1 Ubicación del Hospital Veterinario USFQ

### 1.3 Capacidad Instalada

El Hospital Veterinario tiene una superficie de 850 metros cuadrados con un área hospitalaria de 600 metros cuadrados distribuidos en dos plantas, en las cuales se ha realizado la siguiente distribución:

Planta Baja:

Estacionamiento vehicular.

Sala de espera, recepción y caja.

Bodega de insumos y fármacos

Tres consultorios médicos; caninos de razas grandes, caninos de razas medianas y pequeñas, felinos.

Sala de Radiología

Sala de hospitalización y procedimientos médicos

Sala de hospitalización de felinos

Sala de hospitalización de pacientes infecciosos

Sala de descanso del personal medico

Área quirúrgica

## Segunda Planta.

Laboratorio clínico

Dirección

Oficina del Jefe de Médicos Residentes

Sala de clases y observatorio

Sala de computación



Figura 2 Instalaciones del Hospital Veterinario USFQ

### 1.4 Estructura organizacional

Destaca una organización informal, ya que sus relaciones y funciones no han sido definidas explícitamente y responden básicamente a las necesidades generadas durante el trabajo diario. Se observa una diferenciación vertical donde predomina un nivel directivo y de subalternos.

Tabla 1.- Numérico del Talento Humano del Hospital Veterinario USFQ

<b>Talento Humano</b>	<b>Número</b>
Director Hospital	1
Médicos Tratantes	4
Médicos Residentes	6
Auxiliar Contable	1
Auxiliares de limpieza	3
Conductor- Mensajero	1
Cajero	2

### **1.5 Análisis de mercado.**

La segmentación de mercado consiste en separar una población total o global en grupos más pequeños con características comunes para atender mejor a esos consumidores. La segmentación se la puede realizar en base a dos fundamentos, que son: por las características del consumidor y por el comportamiento del consumidor.

A continuación se presenta un cuadro de segmentación de mercado, el mismo que selecciona a grupos con características similares, ejemplo: edades, frecuencia de compra, nivel social, estilos de vida, etc.

Tabla 2 Segmentación del Mercado

<b>Criterio de segmentación</b>	<b>Segmentos típicos del mercado</b>
Región	Sierra-Pichincha Valle de Tumbaco-Cumbayá-
Urbana-Rural	Urbana
<b>Aspectos Demográficos</b>	
Población de Tumbaco	38.498 hab
Población de Cumbayá	21.078 hab.
Nivel de natalidad:	Alta
Ingresos	De 1.000 dólares en adelante
Género	Masculino y femenino
Ciclo de vida:	Niños , adolescentes y adultos
Clase social	Media alta y Alta
Escolaridad	Bachillerato y niveles Superiores
<b>Aspectos Conductuales</b>	
Beneficios deseados	Calidad, Personalización
Frecuencia de solicitar servicio	Tres veces al año.
<b>Aspectos Psicológicos</b>	
Estilo de vida	Comodidad, distinción Afición al cuidado de las mascotas.
Personalidad	

El segmento objetivo, está dado por la población adulta de entre 25 y 60 años, y la población adulta de 60 años en adelante y en atención principal de los hogares con niños y adolescentes, de estrato socioeconómico alto que consideran a sus mascotas como un miembro adicional de la familia.

## 1.6 Competencia.-

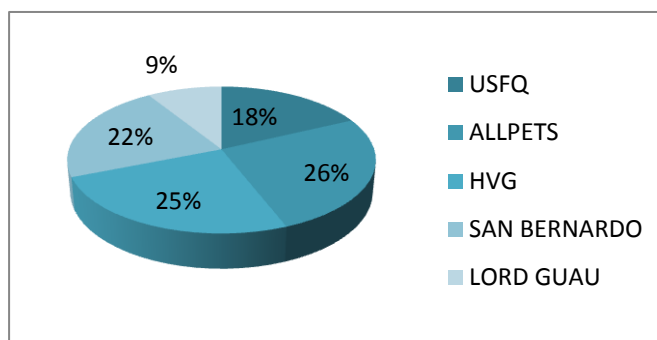


Gráfico 1 Participación en el mercado

La competencia radica en los Hospitales y clínicas Veterinarias existentes en la Ciudad de Quito, All Pets, y Cumbayá: San Bernardo, Lord guau, HVG los mismos que tienen participación en el mercado dentro del segmento socioeconómico de ingresos altos y medios. Debido al creciente incremento de establecimientos veterinarios y la diversidad de clientes, la calidad del servicio es un factor crucial al momento de definir la contratación disminuyendo en algo la amenaza del precio y la falta de fidelidad.

## 1.7 Proveedores

Oxi Salud: provee oxígeno medicinal. Dipromed: insumos médicos descartables como jeringuillas, catéteres intravenosos, gasas algodón, campos quirúrgicos. Disfasur: esparadrapo, sondas, suturas, termómetros, anestésicos. Leterago: infusiones intravenosas Falivet fármacos de uso veterinario como vacunas Kc, analgésicos y productos cosméticos. Disnave: productos veterinarios de la casa comercial Zoetis como vacunas, antibióticos: convenia, synulox. Animal Best anestésicos y eutanásicos de uso veterinario.

Tabla 3 Listado de proveedores de Hospital Veterinario USF

N	Proveedor	Tipo de Producto
1	Oxi salud	Gas Medicinal
2	Dipromed	Insumos médicos
3	Disfasur	Insumos y medicamentos
4	Leterago	Insumos médicos
5	Falivet	Medicamentos
6	Disnave	Medicamentos
7	Animal Best	Medicamentos

### 1.8 Servicios Prestados:

Consulta externa en medicina General y en especialidades de:  
Etología, Neurología, Dermatología, Ortopedia

Hospitalización

Cirugía

Imagenología: ecografía y radiología

Laboratorio Clínico.

### 1.9 Descripción de los Servicios Médicos

Por razones de comprensión del trabajo se ha agrupado en unidades de servicios: consulta externa (consultorios), hospitalización (multipropósitos) y Área Quirúrgica (quirófano).

#### 1.9.1 Consulta Externa

Los servicios de consulta externa se encargan de generar atención ambulatoria y hospitalizar pacientes en el establecimiento con responsabilidad del médico tratante o especialista.



Tabla 4 Horario del personal de consulta externa.

Personal	Horario			Días
	Mañana	Tarde	Noche	
Médicos tratantes	1			Lunes- viernes
Médicos Residentes		1	1	lunes a viernes sábado y domingo
Estudiantes y Pasantes	1	1	1	Lunes a viernes Sábado y domingo

Equipos y recursos.- cuenta con tres consultorios, los cuales están distribuidos para pacientes de razas grandes, consultorio 2: pacientes de razas medianas y pequeñas, consultorio 3: pacientes felinos y especies exóticas.

Los tres consultorios cuentan con equipamiento, materiales y recursos indispensables para la generación de atención médica de acuerdo a la normativa para Establecimientos Veterinarios de Agrocalidad

### 1.9.2 Servicio de Hospitalización

Esta área médica brinda atención médica a pacientes que requieren hospitalización, servicios de urgencias y emergencias. El mecanismo de rotación de turnos de los médicos es semanal para médicos residentes y bimensuales para médicos residentes, acompañados por estudiante y pasantes. El horario de entrada para médicos tratantes y residentes es escalonado a partir de la 7 am hasta las 9 am al igual que la salida, completando 10 horas de labor.

Tabla 5 Horario del personal del área de Hospitalización

Personal	Horario			Días
	Mañana	Tarde	Noche	
Médicos tratantes	1	1		Lun es a viernes
Médicos residentes	1	1	1	lun es a viernes sáb ado y domingo
Estudiantes y pasantes	2	2	2	Lun es y viernes Sáb ado y domingo

Equipos y recursos.- una sala de pacientes no infecciosos con veinte jaulas individuales de acero inoxidable repartidas en dos módulos las cuales están situadas a los extremos de la sala, seis mesas de procedimientos con característica para evacuar líquidos y materiales usados en procedimientos con los animales, terminales de oxígeno, agua caliente, calefacción móvil para cada jaula.

Una Sala de hospitalización de pacientes infecciosos dotada de 1 módulo de 6 jaulas individuales de acero inoxidable, una mesa de procedimientos con característica para evacuar líquidos y materiales usados en procedimientos con los animales, terminales de oxígeno, agua caliente, calefacción móvil para cada módulo de jaulas.

Una sala de hospitalización de pacientes felinos dotada de 1 módulo de jaulas individuales de acero inoxidable, una mesa de procedimientos con característica para evacuar líquidos y materiales usados en procedimientos con los animales, terminales de oxígeno, agua caliente, calefacción móvil para cada módulo de jaulas

### **1.9.3 Servicio Quirúrgico**

Esta área médica brinda atención a pacientes que requieren procedimientos quirúrgicos de emergencia y planificados cubriendo actividades de especialidad y de cirugía general.

El mecanismo de rotación de turnos de los médicos es semanal para médicos residentes y bimensuales para médicos residentes, acompañados por estudiantes y pasantes.

Equipos y recursos: el quirófano está dotado de 1 mesa hidráulica, 1 lámpara cie lítica con control de luz, 1 succión para dos frascos , Monitor multi parámetros, Vitrina para medicación e insumos, máquina para anestesia , toma de oxígeno a la pared, porta sueros, electro bisturí, negatoscopio, tanques de oxígeno, mesas para instrumental, mesa de paro, Sala de preparación y recuperación , 2 Mesas de procedimientos, Muebles Sala de esterilización : Autoclave, Armarios, Mesa , Lavamanos, Instrumental quirúrgico .

### **1.9.4 Servicios de Imagenología**

Los servicios de Imagenología proporcionan estudios de apoyo diagnóstico radiológico y ecográfico simple a pacientes de los diferentes servicios médicos: consulta externa hospitalización y área quirúrgica. Gestionar interconsultas de eco cardiología, tac y más ayudas diagnósticas disponibles El personal médico que labora en el Hospital Veterinario se encarga de gestionar estos servicios ya que tienen suficiente solvencia técnica para realizar dichos exámenes.

### **1.9.5 Servicios de Laboratorio Clínico**

El laboratorio clínico del Hospital Veterinario USFQ se encuentra terciados al laboratorio clínico veterinario Lavet. El horario del laboratorio es de 8 am a 16 pm de lunes a viernes

### 1.9.6 Servicios Administrativos

Los servicios administrativos son: dirección general, oficina contable, caja y recepción.

Jerárquicamente depende de la oficina de servicios integrados (administradora financiera de la USFQ) la cual se encarga de llevar contabilidad del Hospital veterinario y tienen control sobre el personal de caja y la asistente contable y dispone de las funciones administrativas de los mismos.

El personal de mensajería y de limpieza es controlado por la jefatura de médicos residentes del Hospital.

### 1.10 Estadísticas de atenciones médicas

De acuerdo a una revisión manual de las fichas disponibles se estableció la siguiente información:

Consulta externa:

. Tabla 6 Promedio de consultas médicas realizadas

	<b>Año 2011</b>	<b>Año 2012</b>	<b>Año 2013</b>	<b>Año 2014 I semestre</b>
Nº consultas/día	3,3	5,18	8,3	8,05
Nº consultas/mes	100	155,5	250	241,6
total de consultas	1200	2800	3000	2900

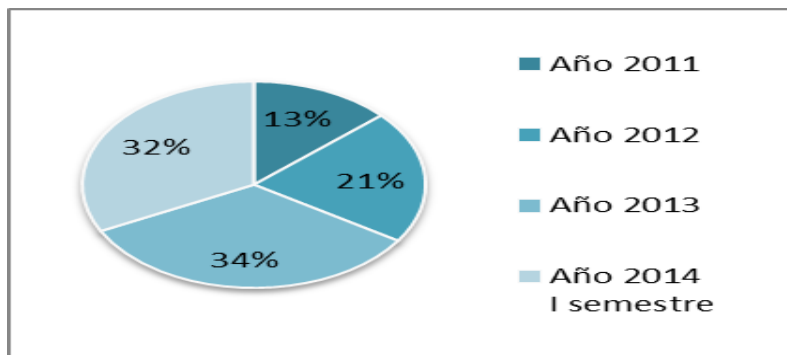


Gráfico 2 Porcentaje anual de consultas atendidas

El promedio estimado de consultas generadas en el año 2011 es de 1200 , el año 2012; 2800 consultas , el año 2013 ; 3000 consultas y el primer semestre del año 2014; 2900 consultas , durante estos años el promedio diario de consultas desde el año 2011 hasta junio 2014 es de 6,20 consultas al día.

Los principales motivos de consulta externa son: chequeos de tratamientos y eventos quirúrgicos, seguidos de pacientes de medicina preventiva, y finalmente pacientes de consultas generales con cuadros inespecíficos.

Las principales especialidades atendidas en consulta externa son: Cardiología, Dermatología, Traumatología, Rehabilitación, Neurología, Odontología, Etología. Los principales eventos medico ambulatorios son: profilaxis dentales, curaciones de heridas, reposición de vendajes y férulas

## Servicio de Hospitalización y Multipropósitos

Tabla 7 Promedio de hospitalizaciones realizadas

	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014 I semestre
N° hospital/día	50	1400	1500	500
N° hospital/mes	4,16	77,7	125	41,6
total de hospitalizaciones	1200	2800	3000	2900

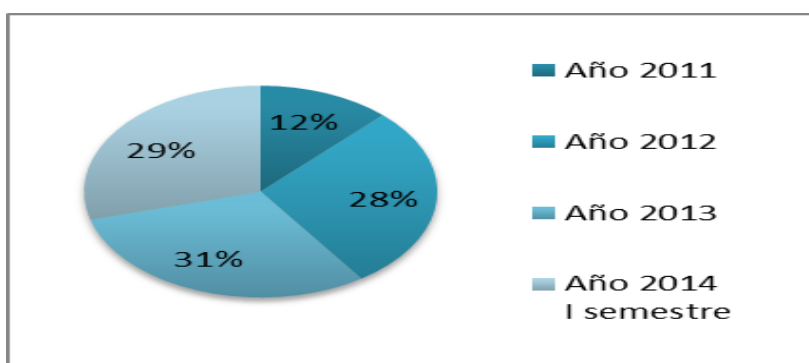


Gráfico 3 Porcentaje de hospitalizaciones realizadas

Los servicios de hospitalización ocurren en promedio 2,3 atenciones por día las principales causas son:

Patologías de tipo infeccioso (respiratorio, gastroentéricas)

Enfermedades metabólicas

Recuperación de eventos quirúrgicos,

Agresiones por congéneres y

Traumatismos.

## Servicio quirúrgico

Los procedimientos quirúrgicos ambulatorios menores y finalmente los eventos quirúrgicos mayores que se realizan sean estos planificados o emergencias corresponden al promedio de 2 actividades quirúrgicas por día.

Los principales procedimientos realizados son:

Laparotomías – enterotomías

Traumatología

### 1.11 Análisis FODA

El análisis FODA es utilizado para identificar y analizar fortalezas y debilidades de la organización así como las oportunidades y amenazas reveladas en la información obtenida.

El análisis externo determina oportunidades y amenazas y el análisis interno debilidades y fortalezas.

#### Análisis ambiental externo del Hospital Veterinario USFQ

Variables Micro-Ambiente

Variables Macro Ambiente.

#### Análisis ambiental interno del Hospital Veterinario USFQ.

VARIABLE	OPORTUNIDAD ES	AMENAZAS
<b>TECNOLOGIC</b> O	Implementación con tecnología de punta	Implementación de establecimientos veterinarios con tecnología de punta
<b>ECONOMICO</b>	Alianzas con empresas aseguradoras de salud de mascotas	Creación de hospitales Veterinarios públicos. Precios más bajos de las fundaciones sin fines de lucro que se encuentran en Tumbaco.

<b>POLITICO</b>	Mayor tendencia a políticas de protección animal.	Políticas de municipales que promueven la implementación de la gratuidad Conflictos de la USFQ con el actual gobierno
<b>LEGAL</b>		No existe un reglamento interno  No existen los permisos sanitarios de acuerdo a las características de la Institución.  Comercialización de fármacos controlados por el CONSEP sin permisos de expendio
<b>SOCIAL</b>	Crecimiento de población de animales de compañía en familias.  Aumento de la tendencia por la atención médica a las mascotas	
<b>CULTURAL</b>	Universalización de la igualdad de oportunidades laborales para ambos sexos.  Tendencia a preservar el bienestar de la fauna silvestre y urbana	
<b>GEOGRAFICO</b>	Adecuada localización geográfica	Limitada capacidad de ampliación de su infraestructura.



## CAPACIDAD ADMINISTRATIVA

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indiferencia del departamento administrativo y financiero general de la USFQ</li> <li>• Inexistencia de planeación estratégica</li> <li>• El perfil del Personal directivo del Hospital Veterinario no está ajustado a sus competencias</li> <li>• No existe manual de funciones por cargos de acuerdo a las necesidades del hospital.</li> <li>• No existe gestión de recursos humanos.</li> <li>• Clima laboral tenso afectado por el abuso de autoridad</li> <li>• Falta de responsabilidad laboral, no se aplica la ley laboral ecuatoriana.</li> <li>• Subutilización de sistemas de gestión informáticos</li> <li>• Planificación docente inadecuada.</li> <li>• Deficiente planificación en la estructura organizacional</li> </ul>	

## CAPACIDAD DE MERCADEO

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe investigación del segmento de mercado</li> <li>• Falta de personal exclusivo para cada servicios medico</li> <li>• Servicios de laboratorio clínico tercerizados</li> <li>• No hay énfasis en atención a domicilio a pacientes post quirúrgicos y post consulta</li> <li>• Precios poco accesibles para estratos económicos bajos o medios</li> <li>• Falta de publicidad y difusión en la web</li> <li>• No existe políticas de atención al cliente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención las 24 horas</li> <li>• Personal médico altamente capacitado</li> <li>• Precios relativamente bajos en relación a la competencia del sector.</li> </ul>

## SISTEMA DE PRODUCCIÓN

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• . No dispone de protocolos de atención médica</li> <li>• Servicios de laboratorio tercerizados .y no dispone de horario de atención las 24 horas.</li> <li>• Servicios de radiología, no cuenta con reveladores.</li> <li>• No se brinda seguimiento post consulta y post quirúrgico en domicilio.</li> <li>• Falta de personal exclusivo para cada servicio.</li> <li>• Poca capacidad de crecimiento en la infraestructura física</li> <li>• Insuficiente espacio físico de hospitalización</li> <li>• Poco conocimiento del perfil epidemiológico de la población</li> <li>• Inexistencia de manuales de bioseguridad</li> <li>• Inexistencia de protocolos de manejo de desechos hospitalarios y cadáveres.</li> <li>• Inadecuado mantenimiento preventivo y correctivo del parque tecnológico</li> <li>• No dispone de documentación de protocolos de atención medica</li> <li>• Indiferencia al impacto tecnológico de los sistemas informáticos para el crecimiento y desarrollo institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta física y equipamiento adecuados para atender la actual demanda.</li> <li>• Tercerización de médicos especialistas: traumatólogo, dermatólogo, cardiólogo, neurólogo, oftalmólogo, etólogo</li> <li>• Empoderamiento del personal medico</li> <li>• Personal médico de alta capacidad profesional</li> <li>• Existencia de planes de financiamiento</li> </ul>

## SISTEMA: FINANCIERO

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<b>SISTEMA DE GESTION FINANCIERA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe gestión de inventarios</li> <li>• Concentración de adquisiciones en pocos proveedores</li> <li>• Subutilización de la inversión</li> <li>• Escasa comunicación entre el departamento financiero de la USFQ Y la dirección y asistencia contable del Hospital veterinario.</li> <li>• Inexistencia de Planeación financiera de adquisiciones e inversiones</li> <li>• Alta rotación del personal de caja</li> <li>• Inadecuados procedimiento de selección e inducción del personal de caja</li> <li>• Ningún análisis de costos de los servicios prestados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respaldo económico de la USFQ</li> <li>• Pago de salarios a tiempo.</li> </ul>

## **1.12 Planteamiento del problema**

### **1.12.1 Antecedentes del problema**

Inicialmente el establecimiento fue diseñado y estructurado para solventar atención medica ambulatoria, posteriormente, y en respuesta a la creciente demanda su nivel de complejidad se elevó a hospital veterinario, sin embargo el aspecto administrativo financiero no creció junto a estas necesidades por lo tanto sus recursos físicos, humanos y económicos están subutilizados lo cual genera un impacto negativo en sus usuarios e importantes pérdidas económicas para la Institución.

### **1.12.2 Formulación del problema.**

¿Tendrá un impacto positivo sobre los usuarios la adecuada estructuración organizacional basada en procesos y un correcto análisis de costos de los servicios prestados por el Hospital veterinario USFQ?

## **1.13 Justificación e importancia**

### **1.13.1 Justificación**

Se realiza el presente proyecto con el fin de aportar técnicamente a la estructuración del Hospital Veterinario de la USFQ a través de la organización de sus áreas médicas, el diseño de un manual de procesos y un tarifario, los cuales contribuirán con la organización correcta de la Institución.

### **1.13.2 Importancia**

El presente proyecto es importante para el funcionamiento del Hospital Veterinario de la USFQ, sus usuarios , y para el gremio de Profesionales Veterinarios del Ecuador , ya que el aporte de conocimientos técnicos que aquí se viertan permitirá que la Institución cuente con una correcta estructuración de sus servicios en base a procesos estandarizados, documentados y medibles que permitirán: el control y evaluación de la gestión técnico- administrativa; logrando un mejor aprovechamiento de los recursos y alcanzar los objetivos de

crecimiento planteados por la USFQ para esta Casa de Salud Veterinaria.

## **1.14 Objetivos**

### **1.14.1 Objetivo General**

Diseñar la estructuración del Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito, en base a procesos, para mejorar la calidad de atención y efectividad de los servicios ofertados

#### **1.14.2.1 Objetivos Específicos**

- Compilar datos e información del hospital Veterinario USFQ
- Realizar el diagnóstico situacional del Hospital Veterinario USFQ
- Realizar el levantamiento y diseño de los procesos técnico médicos y administrativos.
- Elaborar y proponer un Manual de Procesos de la gestión del hospital Veterinario USFQ.
- Diseñar la estructura del Hospital Veterinario USFQ
- Establecer indicadores de evaluación de procesos para la toma de decisiones oportunas de los directivos.
- Elaboración del costeo de los servicios de atención ofertados.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

La medicina en pequeñas especies es aquella especialidad del ejercicio de la veterinaria que se ocupa de las enfermedades y su prevención, del manejo, conducta, nutrición, selección genética, medicina preventiva y curativa, identificación y peritaje de los perros, gatos y de otros animales de compañía.

El ejercicio de esta especialidad podrá adoptar exclusivamente las siguientes modalidades:

a) Actividad realizada por un veterinario en el domicilio del cliente o donde éste determine sobre animales propiedad del cliente.

b) Actividad realizada en consultorio, clínica u hospital veterinario (España, 2010)

Durante años en nuestro país los organismos de control agropecuario han guardado indiferencia en relación con la creación y funcionamiento de establecimientos de salud veterinaria; por el contrario; se ha permitido la proliferación de centros de atención médica veterinaria que no ofrecen ninguna seguridad a la práctica médica y bienestar animal.

Ventajosamente Agrocalidad (Agencia Aseguradora de la Calidad Agropecuaria) a inicios del año 2013 creó el primer instructivo para establecimientos veterinarios y asumió el control y vigilancia del correcto funcionamiento de los centros veterinarios.

#### **2.1 Principios de gestión hospitalaria aplicados al hospital de enseñanza veterinaria y establecimientos privados**

Actualmente en nuestro país existe una amplia necesidad que los hospitales de enseñanza veterinaria (docentes) estén a la vanguardia de la gestión empresarial progresiva para servir como un modelo de emular

por los estudiantes y profesionales, sentando así las bases para el desarrollo de este modelo de gestión dentro de nuestra profesión.

Países como Estados Unidos e Inglaterra pioneros en la aplicación de modelos de gestión veterinaria basados en el desarrollo de diseño de gestión por procesos ha establecido que gran parte de sus modelos guardan relación con los planes de gestión de centros médicos humanos, ya que explora las mismas prácticas de gestión en planeación estratégica, gestión financiera, gestión de recursos humanos, marketing, fijación de precios y asuntos legales.

### **2.1.1 Planeación estratégica**

La planeación estratégica es fundamental para cualquier organización exitosa, con el diseño de estrategias de acuerdo a cada Institución, las mismas que deben desarrollarse cuidadosamente bajo el establecimiento de una dirección clara en su misión, en el caso de los Hospitales Veterinarios docentes:

- La educación
- La investigación
- Los servicios clínicos

“El Hospital Veterinario de La facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad de Wisconsin desarrolló e implementó su método de gestión utilizando el BSC, (Balance Score Card), donde intervino su personal docente y autoridades creando amplios canales de comunicación, este esfuerzo se centró en: la revisión de visión; misión; propuestas de valor para la organización; análisis FODA; formulación de estrategias; decisiones y asignación de recursos. Actualmente EEUU dispone de 31 hospitales docentes de los cuales 20 usan BSC en su gestión.

Actualmente el Hospital Veterinario del Colegio de Medicina Veterinaria de la Universidad de Michigan desarrolla un cuadro de mando integral basado en la identificación de resultados y construcción

de modelos económicos fundamentados en el desarrollo del costeo basado en actividades y modelos de ingresos” (Harris D. L., 2004)

### **2.1.2 Gestión Financiera**

(Opperman, 1999) “La planeación estratégica y financiera debe coexistir y ser complementarios en una institución, una comprensión básica de los balances, estado de resultados es esencial para la gestión de establecimientos veterinarios.

Dependiendo de la misión de la Institución Veterinaria se evaluará el éxito financiero, tal es el caso de entidades sin fines de lucro su éxito será medido en el margen operativo”

Los administradores de los Hospitales Humanos utilizan indicadores financieros que determinan la eficiencia relativa de un hospital los cuales incluyen estancia media; descargas de ingresos; productividad por día de los profesionales; promedio de cuentas por cobrar, etc. Un enfoque similar podría ser de gran utilidad para establecimientos veterinarios sean privados o de formación académica.

### **2.1.2 Gestión de recursos Humanos**

Clásicamente la mayoría de las organizaciones afirman que su mayor ventaja es su talento humano sin embargo la gestión de los recursos humanos es baja en su lista de prioridades, a pesar de que está ampliamente aceptado que la contratación y la retención de empleados con el talento adecuado puede ser vital para el éxito sostenido.

“Este éxito sostenido se puede lograr consistentemente únicamente cuando los empleados están satisfechos con su trabajo y sienten que son bien tratados por su empleador. Bajo estas circunstancias, los empleados son más propensos a satisfacer a los clientes, que es en última instancia vital para el éxito de la organización. Los buenos empleados se pueden obtener a través de una cuidadosa selección en el proceso de contratación, o por medio de una formación



eficaz de los actuales empleados. En cualquiera de los casos, la gestión bien organizada del talento humano aumenta la probabilidad de una organización de éxito.

Estos sistemas de gestión de recursos humanos deben tomar en consideración las prácticas de contratación, personal, capacitación, remuneración, evaluación y motivación”

Numerosos consultores de esta área señalan que además de la gestión del personal y su desarrollo es importante incluir las políticas de contratación / salida, la comunicación, programas de incentivos, resolución de conflictos, trabajo en equipo y las evaluaciones (McCurnin, 1993)

### **2.1.3Marketing**

Un cliente está satisfecho si encuentra valor en un servicio o su beneficio que en su opinión es mayor que el costo.

Las estrategias de mercado que ha desarrollado el Colegio Americano de Ciencias de la Salud para subsistir en el mercado actual:

- Aumentar los ingresos mediante la explotación de nichos de mercado
- Desarrollar la divulgación de atención primaria mediante el establecimiento de afiliaciones a seguros médicos.
- Reducir costos para aumentar los márgenes de comercialización
- Mejorar la toma de decisiones mediante la reorganización institucional.
- Comercialización en los medios de comunicación y el branding.

Estas estrategias son fácilmente adaptables a los establecimientos veterinarios” (Harris D. L., 2004)

Estudios recientes realizados por KPMG para la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) y la Asociación Americana de Colegios de médicos Veterinarios (AAVMC) concluyeron que los

precios actuales de los servicios veterinarios no reflejan el verdadero valor de los servicios percibidos por los animales y sus propietarios. Además los precios actuales no reflejan el costo real de la prestación de los servicios y se concluyó que desde el año 1972 los precios de los servicios veterinarios han ido disminuyendo en relación con otros bienes y servicios en la economía general, a pesar que dicho estudio arrojó datos donde el precio era un factor relativamente poco importante en la elección del veterinario. En el mismo estudio, los propietarios de animales de compañía y caballos indicaron que eran relativamente insensibles a los cambios en las tasas veterinarias al afirmar que la mayoría no lo haría cambiar los veterinarios si los precios se incrementaron hasta en un 20 %. Por otra parte, el 90 % de los propietarios de caballos respondió que precio de venta de los servicios veterinarios no eran determinantes cuando se enfrentan a situaciones donde peligra la vida o situaciones de emergencia

La elasticidad del precio de la demanda que: el aumento del 10% de los honorarios conllevaría a la disminución de la clientela en menos del 5,5%, lo cual en última instancia aumenta los ingresos totales, siendo importante que los veterinarios cobren tasas cercanas a la media y por debajo para aumentar sus ganancias. En zonas urbanas donde la oferta es más densa el aumento de precios en el 1% da como resultado una disminución de visitas caninas del 0,18% y felinas del 0,28%. En zonas rurales con menor densidad de población y veterinarios el aumento del 1% resultó una disminución del 0,13 %. (Associate, 2010)

Las familias nido vacío, en formación y crecimiento son los menos sensibles a los precios. En resumen la demanda de los servicios veterinarios es bastante inelástica con respecto al precio; estos resultados deben tenerse en mente cuando se considera aplicar políticas de precios basados en análisis reales de costos en establecimientos médicos veterinarios. (Harris D. L., 2004)

## **2.2 La organización**

“Una unidad social rigurosamente coordinada, compuesta de dos o más personas, que funciona en forma relativamente constante para alcanzar una meta o metas comunes” (Robbins, 2004)

### **2.2.1 Estructura Organizacional**

La misión fundamental de una organización es cumplir a cabalidad las metas y objetivos. Por tal motivo las organizaciones crean la estructura para facilitar la coordinación de las actividades y controlar las acciones de sus integrantes. Indica su estructura jerárquica y de autoridad así como sus relaciones de subordinación. Asegura la estabilidad y continuidad que le permite sobrevivir a las llegadas y salidas de empleados y coordinar sus relaciones con el ambiente.

Por lo tanto se define como estructura organizacional al arreglo e interrelación de las partes componentes y de las posiciones de una compañía. Para definir cómo se encuentra compuesta de manera estructural una institución, se utilizan los llamados organigramas, que son una representación gráfica de las unidades o áreas, cargos tipo y se muestran las relaciones que guardan entre sí los órganos que lo componen.

Son un instrumento idóneo para plasmar y transmitir en forma gráfica y objetiva la composición de una institución.

Un organigrama proporciona una imagen formal de la institución. Constituye una fuente oficial de consulta, facilita el conocimiento de una organización, así como de sus relaciones de jerarquía; y, es un elemento técnico valioso para el análisis institucional.

Existen distintos tipos de estructuras organizacionales así: funcionales, por productos, por proyectos, matriciales. La organización funcional es jerárquica y agrupada por área de especialización, el personal reporta a un superior claramente definido.

Existen diferentes criterios para la preparación de un organigrama. Los que se recomiendan son los siguientes:

- Estructura ágil, liviana y flexible.
- Enfoque a la Cadena de Valor de los procesos.
- Procesos no fraccionados.
- Funciones y competencias no duplicadas.
- El cliente considerado como actor principal.

### **Niveles Jerárquicos**

Dentro de las instituciones existen niveles de jerarquía, se describen tres niveles: nivel directivo, nivel operativo y nivel de soporte a las actividades de la empresa.

A nivel directivo, como unidad administrativa, se puede encontrar a: la junta de accionistas y la gerencia general. Para el caso del nivel asesor, una unidad de planificación, comunicación social. Para el nivel operativo, por ejemplo al área de Marketing y Comercialización o Producción. Finalmente, dentro del apoyo se puede contar como ejemplo, a Recursos Humanos, Administración, Finanzas, entre otros.

El nombre de cada cargo puede variar en base a las necesidades y a las políticas de cada institución. Es recomendable mantener estructuras planas dentro de lo posible, teniendo niveles altos, medios y bajos dentro de cada unidad administrativa.

### **Componentes de la estructura organizacional**

Cada organización debe evaluarse de manera progresiva y sistemática aplicando su estructura organizacional. Sin embargo muchas de son las diferencias por las que distintas empresas han adoptado nuevas estructuras en el cumplimiento de objetivos. La adopción de políticas y reglamentos necesarios provocan diferentes

Tratamientos en las unidades operativas empresariales o institucionales, por lo que las estructuras están diseñadas en base a tres componentes.

### **Diferenciación horizontal**

Conforma el grado de separación horizontal entre las unidades. Se puede afirmar que, cuanto mayor sea el número de ocupaciones diferentes en el seno de una organización que requiere conocimientos y destrezas especializadas, más grande será su complejidad horizontal

Esto se debe a que las diversas orientaciones dificultan más la comunicación de los integrantes de la organización y lo mismo sucede con la coordinación de las actividades de la gerencia.

### **Diferenciación vertical**

Se refiere a la profundidad de la jerarquía organizacional. Cuantos más niveles existan entre la alta gerencia y los operativos, más compleja será la organización

Ello se debe a que existen mayores probabilidades de distorsión en la comunicación es más difícil coordinar las decisiones del personal gerencial y problemático que la alta gerencia supervise de cerca la adición de los operativos cuando hay más niveles verticales.

### **Diferenciación Espacial.**

Se refiere al grado en que la ubicación de las instalaciones físicas y el personal de una organización se hallan geográficamente dispersos. A medida que aumenta la diferenciación espacial también lo hace la complejidad, pues la comunicación, coordinación y el control se tornan más difíciles.

### **Formalización**

Denota la estandarización de puestos de una organización. Si un trabajo muestra gran formalización su titular tienen un mínimo de libertad

respecto a lo que ha de hacerse, cuando hay que hacerlo y como se hará.

Existen descripciones explícitas de puestos de trabajo, muchas reglas organizacionales y procedimientos claramente definidos que abarcan los procesos en las empresas donde exista un alto grado de formalización.

### **Centralización**

En algunas empresas los ejecutivos de alta gerencia toman las decisiones.

Los gerentes de nivel inferior se limitan a cumplir con las directivas de aquellos.

Existen organizaciones donde la toma de decisiones recae sobre los gerentes más cercanos a la situación. Al primer caso se le llama centralización y al segundo, descentralización.

El término centralización designa el grado en que la toma de decisiones se concentra en un solo punto de la organización. Esto incluye solo la autoridad formal, es decir, los derechos inherentes al puesto. Una organización caracterizada por la centralización es intrínsecamente distinta, desde el punto de vista estructural, a la descentralizada.

Si adoptamos esta última, cuanto más participe el personal en la toma de decisiones, mayores serán los resultados.

### **2.2.2 Gestión por competencias**

(Prieto, 2007)“Competencia es una característica subyacente en el individuo que está causalmente relacionada con un estándar de efectividad y/o con un performance superior en un trabajo o situación”

La competencia es una parte profunda de la personalidad y ésta, a su vez, puede predecir el comportamiento en una amplia variedad de eventos. Adicionalmente origina o anticipa el comportamiento y el desempeño. Las competencias son características intrínsecas de las personas que indican la forma de comportarse o de pensar y durante un largo período de tiempo.

Las competencias que tienen que ver con la parte cognoscitiva del ser humano incluyen el pensamiento analítico, que es el cómo el individuo procesa la información y datos, determinación de causa–efecto, organización de datos y planos. A continuación se describe el modelo ICBERG donde se describen gráficamente las competencias en dos grandes grupos, por un lado las competencias que se pueden observar en una persona fácilmente y por otro lado las que no pueden visualizarse fácilmente, las competencias se pueden clasificar en:

#### **Competencias de logro y acción:**

- Orientación al logro.
- Preocupación por el orden y la calidad.
- Iniciativa.
- Búsqueda de información.
- Competencias de ayuda y servicio:
- Entendimiento personal.
- Orientación al cliente.

#### **Competencias de influencia:**

- Impacto e influencia.
- Construcción de relaciones.
- Conciencia organizacional.

**Competencias gerenciales:**

- Desarrollo de personas.
- Dirección de personas.
- Trabajo en equipo y cooperación.
- Liderazgo.

**Competencias cognoscitivas.**

- Pensamiento analítico.
- Razonamiento conceptual.
- Experiencia técnica / profesional / de dirección.

**Competencias de eficiencia personal**

- Autocontrol.
- Confianza en sí mismo.
- Comportamiento ante los fracasos.
- Flexibilidad.

**2.2.3 La gestión por procesos**

La gestión por procesos, es una forma de organización diferente de la clásica organización funcional, y en el que prima la visión del cliente sobre las actividades de la organización. Los procesos así definidos son gestionados de modo estructurado y sobre su mejora se basa la de la propia organización

La gestión de procesos aporta una visión y unas herramientas con las que se puede mejorar y rediseñar el flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los usuarios, sin olvidar que los procesos lo realizan personas y los productos/ servicios los reciben



personas, y por tanto, hay que tener en cuenta en todo momento las relaciones entre proveedores y clientes.

La organización debe ser vista como un conjunto de procesos diseñados y puestos en marcha desde la visión externa, es decir, partiendo de la identificación de las diferentes tipologías de necesidades y expectativas, atendiendo a los diferentes grupos de ciudadanos, a las que se debe satisfacer en el marco del ejercicio de los principios de legalidad, eficacia, eficiencia y calidad del servicio en la actuación administrativa derivada de sus funciones. Cada uno de dichos procesos contempla una serie de actividades cuyo objetivo es ir adicionando sucesivamente valor a lo largo del proceso, de forma que se optimice el valor añadido aportado a cada tipología de ciudadanos, destinatarios últimos del proceso puesto en marcha

En la gestión por procesos concentra la atención en el resultado de los procesos no en las tareas o actividades, por lo que cada quien sabe cómo contribuye el trabajo individual al proceso global; lo cual se traduce en una responsabilidad con el proceso total y no con su tarea personal dentro de la organización.

Finalmente, la organización cuando se orienta alcanzar la excelencia en el servicio que está prestando a la comunidad, tendrá que gestionar las actividades en términos de procesos los mismos que deberán aportar valor a los ciudadanos contemplados como destinatarios o clientes, así como a otros grupos de interés (accionista, cliente interno, etc.). Y estar siempre alineados con la misión, estrategia y objetivos estratégicos que ha establecido la organización. (Agudelo Tobón, 2007)

### **Objetivos de la gestión por procesos**

Como un sistema de gestión de calidad, que es el principal objetivo de la gestión por procesos es aumentar los resultados de la organización

a través de conseguir niveles superiores de satisfacción de sus usuarios, además de incrementar la productibilidad de la siguiente manera;

- Reduciendo los costos internos innecesarios
- Acortando plazos de espera de los pacientes
- Mejorando la calidad y el valor percibido por los usuarios
- Incorporando actividades adicionales a los servicios de escaso costo cuyo valor sea fácil de percibir por el usuario

Como ya está establecido que la gestión por procesos está basada en la satisfacción del usuario las actividades que no contribuyan a satisfacer estas necesidades deberán ser minimizadas (ROJAS MOYA, 2003)

### **La Cadena de Valor**

Es un instrumento metodológico que permite realizar un análisis interno en las organizaciones; a su vez, permite identificar las actividades que realiza una empresa y de esa forma conocer como esas actividades contribuyen a alcanzar los objetivos organizacionales.

La generación de valor en la mente del cliente es perceptual en función del bien o servicio que adquiere de una empresa. El valor se crea cuando el monto que los clientes están dispuestos a pagar por un bien o servicio, excede del costo incurrido por la sociedad. Las actividades primarias, son: el Marketing y ventas, las operaciones, la logística de entrada y salida y el servicio de postventa.

Las actividades secundarias o de apoyo son las que dan soporte a las primarias, y pueden ser: la infraestructura de la empresa, la gestión de recursos humanos, desarrollo de tecnologías, aprovisionamientos. El manejo estratégico de las actividades primarias y secundarias le permite a la firma crear ventaja competitiva frente a su competencia. (Porter, 1987)

## Proceso

“Un proceso es un conjunto de actividades interrelacionadas entre sí que, a partir de una o varias entradas de materiales o información, dan lugar a una o varias salidas también de materiales o información con valor agregado. Es como la organización trabaja rutinariamente día a día. Los procesos de su organización definen como realiza sus operaciones. Los procesos son quienes administran una organización y no sus administradores. Los procesos deben tener las siguientes características:

### Características de los procesos

- **Eficaz.-** El proceso genera un producto o servicio que cumple consistentemente con los requerimientos del cliente interno o externo, logrando su plena satisfacción. Es decir cumple con las metas establecidas. Al hablar de un cliente interno se hace referencia al personal que depende de la empresa y el cliente externo es el centro del universo institucional; es la razón de ser de una empresa u organización.
- **Eficiente.-**El proceso genera un producto o servicio haciendo la mejor utilización posible de los recursos.
- **Flexible.-** Cuando es capaz de adaptarse ante las necesidades cambiantes de los clientes
- **Tiempo de ciclo.-**Es la cantidad total de tiempo que se requiere para completar el proceso; por tanto, cada vez debe ser menor.
- **Costo.-**Proporciona hecho y datos acerca de los problemas y las ineficiencias del proceso.
- **Cliente-** Receptor del producto y/o servicios que genera un proceso (puede ser interno o externo)
- **Requerimientos de salida.-** Estándares de desempeño asociados con necesidades específicas y medibles del cliente.

- **Salidas.-** Productos y/o servicio que genera un proceso.
- **Proveedor** - Anterior etapa del proceso, que es la fuente de insumos que requiere un proceso (puede ser interna o externa).
- **Requerimientos de entrada.-** Son estándares de desempeño asociados con necesidades específicas y medibles de un proceso.
- **Entrada.-** Productos y/o servicios suministrados por otros para poder realizar un proceso.
- **Proceso.-** Conjunto de actividades que recibiendo un producto y/o servicio como entrada, le agrega valor y genera un producto y/o servicio a la salida.
- **Feed back de salida.-** Información que se solicita al cliente, referida a cómo la salida de un proceso compara con sus expectativas.
- **Feed back de entrada-** Información que se le suministra al proveedor, referida a cómo la salida de su proceso compara con las expectativas del dueño del proceso.

### **Límites del proceso**

El proceso ha de ser continuo y fluido, con actividades y responsabilidades perfectamente definidas y concatenadas. Debe resultar sencillo identificar la entrada y la salida de la cadena asistencial, para establecer los límites del proceso. En definitiva, se trata de delimitar dónde empieza y termina la secuencia de actividades relacionadas con el proceso.

#### **Límite de entrada.**

En general, la entrada en el proceso puede producirse en cualquiera de los niveles de atención sanitaria (Urgencias, Primaria o Especializada). En algunos procesos es más frecuente y lógica la entrada a través de algún nivel específico, mientras que en otros casos, al no existir un nivel de entrada "típico", será conveniente caracterizar y

describir las actuaciones del proceso según las diferentes vías de entrada.

### **Límites marginales.**

Están constituidos por aquellas actividades que, aun perteneciendo al proceso lógico asistencial, no se van a formalizar.

### **Límite final.**

Igual que con el límite de entrada, la salida del proceso puede producirse en cualquiera de los niveles asistenciales. En los procesos crónicos es muy frecuente que no se pueda identificar límite final, pues los pacientes necesitan recibir asistencia sanitaria durante toda su vida. En los procesos agudos sí se suele producir resolución y finalización del proceso. (Jaime, 2003)

### **Tipología de procesos**

Permite clasificarlos en tres grandes categorías:

**Estratégicos.-** Procesos gerenciales, de estrategia que facilitan la Planificación, Evaluación y Control de la Institución. Estos procesos también son conocidos como “Gobernantes”

**Productivos.-** Procesos que generan el Producto y/o Servicio, que tiene alto impacto en la satisfacción del cliente externo, la ciudadanía y la sociedad. Otros autores los llaman “Operativos” como Andrés Senlle

**Apoyo.-** Procesos internos que habilitan y/o facilitan el adecuado desempeño de los Estratégicos y Productivos, mediante la dotación oportuna de recursos. También se les conoce como de “Soporte” o “Habilitantes

### **Jerarquía de procesos**

Permite clasificarlos en las siguientes categorías:

**Macro procesos** institucionales grandes, que, por lo general, cruzan varios departamentos de la estructura organizacional.

- **Procesos.-** Procesos constituyentes de los macro procesos.
- **Subprocesos.-** Procesos pequeños constituyentes de los procesos.
- **Actividades.-** Constituyentes de los subprocesos, organizadas con alguna dinámica, con un claro inicio y fin, que permite producir salidas para otro subproceso.
- **Tareas.-** Es la unidad fundamental del trabajo.
- **Inputs.-** Ingresos indispensables para que los procesos de las organizaciones puedan funcionar.
- **Controls.-** Reglamentaciones externas y/o internas, que obligan a las organizaciones a una determinada manera de trabajar.
- **Out puts .-** Salidas de los procesos, a fin de garantizar la satisfacción de clientes internos y/o externos.
- **Mechanisms-** Apoyos / recursos necesarios para poder “fabricar” los productos y/o servicios. (Jaime, 2003)

### **Empresas de servicios.**

Se puede definir al servicio como una actividad o un beneficio que una parte puede ofrecer a otra, la cual es esencialmente intangible, y no resulta en la posesión de alguna cosa; por lo tanto, se podría decir que los productos se diferencian de los servicios, más aún, cuando los productos son normalmente tangibles, transmiten a los consumidores una sensación de posesión y pueden ser fabricados por adelantado.

Es muy importante recalcar la secuencia lógica que se establece en la compra de productos y servicios. Por ejemplo, en los productos estos son fabricados, son comprados por los clientes y finalmente son consumidos por el mismo.

Por otro lado, los servicios son adquiridos por los clientes y son producidos y consumidos simultáneamente.

Los clientes en relación con los servicios adquieren “valor” sin que se le transfiera la propiedad de ningún elemento tangible. Por lo tanto las empresas de servicios venden experiencias.

### **Diseño de procesos**

El diseño de un producto y su proceso de creación no pueden separarse, especialmente en los servicios, donde el proceso es el servicio.

Un producto y su proceso de desarrollo son conceptos entrelazados, donde el diseño de los procesos es crítico para asegurar la satisfacción de los clientes.

Diseñar es tomar decisiones, es planificar recursos para convertirlos en productos o servicios. Diseñar es especificar objetivos de:

Producto: ¿qué atributos percibe el consumidor de utilidad?

Proceso: ¿cómo podemos reproducir de forma sistemática características esenciales?

### **Mapeo de procesos**

(Jaime, 2003)El mapeo de los procesos de una organización tiene la capacidad de descomponer a la Cadena de Valor de la misma en macro procesos, en procesos, en subprocesos, en actividades y en tareas ligadas al día a día de la empresa.

El primer paso para adoptar un enfoque basado en procesos en una organización, en el ámbito de un sistema de gestión, es precisamente reflexionar sobre cuáles son los procesos que deben configurar el sistema, es decir, qué procesos deben aparecer en la estructura de procesos del sistema.

La norma ISO 9001:2000 no establece de manera explícita qué procesos o de qué tipo deben estar identificados, si bien induce a que la

tipología de procesos puede ser de toda índole. Esto es debido a que no se pretende establecer uniformidad en la manera de adoptar este enfoque, de forma que incluso organizaciones similares pueden llegar a configurar estructuras diferentes de procesos.

Este “dilema” suele ser el primer obstáculo con el que se encuentra una organización que desee adoptar este enfoque. Ante este “dilema”, es necesario recordar que los procesos ya existen dentro de una organización, de manera que el esfuerzo se debería centrar en identificarlos y gestionarlos de manera apropiada. Habría que plantearse, por tanto, cuáles de los procesos son lo suficientemente significativos como para que deban formar parte de la estructura de procesos y en qué nivel de detalle.

La identificación y selección de los procesos a formar parte de la estructura de procesos no deben ser algo trivial, y debe nacer de una reflexión acerca de las actividades que se desarrollan en la organización y de cómo éstas influyen y se orientan hacia la consecución de resultados.

Una organización puede recurrir a diferentes herramientas de gestión que permitan llevar a cabo la identificación de los procesos que componen la estructura, pudiendo aplicar diversas técnicas como las dinámicas de equipos de trabajo, etc.

En cualquiera de los casos, es importante destacar la importancia de la implicación de los líderes de la organización para dirigir e impulsar la configuración de la estructura de procesos de la organización, así como para garantizar la alineación con la misión definida.

Una vez efectuada la identificación y la selección de los procesos, surge la necesidad de definir y reflejar esta estructura de forma que facilite la determinación e interpretación de las interrelaciones existentes entre los mismos.



La manera más representativa de reflejar los procesos identificados y sus interrelaciones es precisamente a través de un mapa de procesos, que viene a ser la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión.

Para la elaboración de un mapa de procesos, y con el fin de facilitar la interpretación del mismo, es necesario reflexionar previamente en las posibles agrupaciones en las que pueden encajar los procesos identificados. La agrupación de los procesos dentro del mapa permite establecer analogías entre procesos, al tiempo que facilita la interrelación y la interpretación del mapa en su conjunto.

Considerando la agrupación elegida por la organización, el mapa de procesos debe incluir de manera particular los procesos identificados y seleccionados, planteándose la incorporación de dichos procesos en las agrupaciones definidas.

Para establecer adecuadamente las interrelaciones entre los procesos es fundamental reflexionar de qué salidas produce cada proceso y hacia quién va, qué entradas necesita el proceso y de dónde vienen y qué recursos consume el proceso y de dónde proceden.

Las agrupaciones permiten una mayor representatividad de los mapas de procesos, y además facilitan la interpretación de la secuencia e interacción entre los mismos.

Las agrupaciones se pueden entender como *macro- procesos* que incluyen dentro de sí otros procesos que, a su vez, pueden desplegarse en otros procesos que se denominan *subprocesos*.

En función del tamaño de la organización y/o la complejidad de las actividades, la cantidad de procesos y el nivel de detalle de los mapas de proceso serán diferentes. En este sentido, es importante alcanzar un adecuado punto de equilibrio entre la facilidad de interpretación del mapa o los mapas de proceso y el contenido de información.

Por un lado, mapas de proceso excesivamente detallados pueden contener mucha información, pero presentar dificultad para el entendimiento de la estructura de procesos. En el otro extremo, un escaso nivel de despliegue de los procesos nos podría conducir a la pérdida de información relevante para la gestión de la organización. Se puede emplear mapas de proceso “en cascada”, en soportes diferentes, pero vinculados entre sí; no obstante, hay que tener cuidado cuando se utiliza este tipo de “representación en cascada”, ya que se puede caer en un exceso de documentación, que además puede dificultar la interpretación de los mapas. Hay que tener presente que los mapas de procesos son un instrumento para la gestión y no un fin en sí mismo.

### **Diagramación**

La diagramación de flujo se define como un método para describir gráficamente un proceso existente o uno nuevo propuesto mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras simples, demostrando las actividades y su secuencia en el proceso.

### **Diagramas de bloque.**

El diagrama de bloque, conocido también como diagrama de flujo de bloque, es el tipo más sencillo y frecuente de los diagramas de flujo. Este proporciona una visión rápida no compleja del proceso. Los rectángulos y las líneas con flechas son los principales símbolos en un diagrama de bloque. Los rectángulos representan actividades, y las líneas con flecha conectan los rectángulos para mostrar la dirección que tienen el flujo de información y/o las relaciones entre actividades. Algunos diagramas de flujo de bloque también incluyen símbolos consistentes en un círculo alargado al comienzo y al final para indicar en dónde comienza y en dónde termina el diagrama de flujo.

Se utiliza los diagramas de bloque para simplificar los procesos prolongados y complejos o para documentar tareas individuales. Se

coloca una frase corta dentro de cada rectángulo para describir la actividad que se realiza, esta frase debe ser concisa. (Harrington, 1993)

### **Diagrama de flujo.**

Muestra el movimiento entre diferentes unidades de trabajo. Permite identificar como los departamentos funcionales, verticalmente orientados, afecta un proceso que fluye horizontalmente a través de una empresa.

Representan gráficamente las actividades que conforman un proceso. Nos sirve para disciplinar nuestra manera de pensar. Muestran claramente las áreas en las cuales los procedimientos confusos interrumpen la calidad y la productividad. (Harrington, 1993)

### **Visión general del diagrama de flujos:**

Elaborar un diagrama de flujo para la totalidad del proceso hasta llegar al nivel de tareas, es la base para analizar y mejorar el proceso.

Distinguir entre lo que la documentación dice que debería hacerse y lo que realmente se hace.

Existen muchos tipos diferentes de diagramas de flujo y cada uno de éstos tiene su propósito.

Diagramas de bloque, que proporcionan una visión rápida de un proceso.

Diagramas de flujo del Instituto Nacional Estadounidense de Estandarización (ANSI), que analizan las interrelaciones detalladas de un proceso.

Diagramas de flujo funcional, que muestran el flujo del proceso entre organizaciones o áreas. (Harrington, 1993)

### **Diagrama de flujo estándar de la ANSI.**

Este diagrama proporciona una comprensión detallada de un proceso que excede, en gran parte, el del diagrama de bloque. En efecto, el diagrama de bloque constituye frecuentemente el punto de partida; el

diagrama de flujo estándar se utiliza para ampliar las actividades dentro de cada bloque al nivel de detalle deseado. Cada tarea del proceso en estudio puede detallarse hasta el punto en el cual el diagrama de flujo estándar puede emplearse como parte del manual de entrenamiento para un nuevo colaborador. La diagramación de flujo detallada sólo se hace cuando el proceso se acerca a la calidad de categoría mundial, para tener la seguridad de que los mejoramientos no se pierdan con el tiempo.

El diagrama de flujo estándar contiene diamantes como símbolo de decisión que representan puntos en los cuales es posible seguir diferentes caminos, se utiliza palabras como *sí* o *no* para aclarar alternativas. Los círculos pequeños son símbolos de conexión que lo remiten a la segunda página del diagrama. (Harrington, 1993)

### **Documentación de procesos**

La documentación de procesos es el proceso mediante el cual el analista recopila datos e información de la situación actual de un sistema de procesos, con el propósito de identificar problemas y oportunidad de mejora.

La documentación de procesos se la realiza mediante el uso de una serie de instrumentos y técnicas como:

- La entrevistas
- La encuesta
- Observaciones
- Simulación
- Técnicas de inspección y audiovisuales.

#### **2.2.4 Manual de procesos**

Un manual de procesos es el documento que contiene la descripción de actividades y procesos que deben seguirse en la realización de las

funciones de cada servicio de una empresa, para ayudar a optimizar recursos físicos y humanos.

El manual incluye además los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. Suelen contener información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios, máquinas o equipo de oficina a utilizar y cualquier otro dato que pueda auxiliar al correcto desarrollo de las actividades dentro de la empresa.

En él se encuentra registrada y transmitida sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades administrativas y operativas, facilita las labores de auditoría, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se está realizando o no adecuadamente.

### **Conformación del manual**

La conformación del manual de procesos tiene las siguientes características.

- Identificación
- Índice o contenido
- Prólogo y/o introducción
- Objetivos del manual
- Alcance del manual
- Responsables
- Políticas o normas de operación
- Conceptos
- Procesos (descripción de las operaciones)
- Diagrama de flujo
- Glosario de términos

**Identificación.**

Este documento debe incorporar la siguiente información:

- Logotipo de la organización.
- Nombre oficial de la organización.

Denominación y extensión. De corresponder a una unidad en particular debe anotarse el nombre de la misma.

- Lugar y fecha de elaboración.
- Número de revisión (en caso de tenerlo).
- Unidades responsables de su elaboración, revisión y/o autorización.

Clave de la forma. En primer término, las siglas de la organización, en segundo lugar las siglas de la unidad administrativa donde se utiliza la forma y, por último, el número de la forma. Entre las siglas y el número debe colocarse un guion o diagonal.

**Índice o contenido.**

Relación de los capítulos y páginas correspondientes que forman parte del documento.

**Prólogo y/o introducción.**

Exposición sobre el documento, su contenido, objeto, áreas de aplicación e importancia de su revisión y actualización. Puede incluir un mensaje de la máxima autoridad de las áreas comprendidas en el manual.

**Objetivos del manual.**

Explicación del propósito que se pretende cumplir con el manual de procesos. Los objetivos pueden ser uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria; simplificar la

responsabilidad por fallas o errores; facilitar las labores de auditoría; facilitar las labores de auditoría, la evaluación del control interno y su vigilancia; que tanto los empleados como sus jefes conozcan si el trabajo se está realizando adecuadamente; reducir los costos al aumentar la eficiencia general, además de otras ventajas adicionales.

#### **Alcance del manual.**

Área de aplicación que cubre el estudio en términos de ubicación en la estructura orgánica y/ o territorial.

Esfera de acción que cubren los procesos, es decir, a quienes y, a que áreas se aplica.

#### **Responsables.**

Unidades administrativas y/o puestos que intervienen en los procesos en cualquiera de sus fases

#### **Políticas o normas de operación.**

En esta sección se incluyen los criterios o lineamientos generales de acción que se determinan en forma explícita para facilitar la cobertura de responsabilidad de las distintas instancias que participaban en los procedimientos. Además deberán contemplarse todas las normas de operación que precisan las situaciones alterativas que pudiesen presentarse en la operación de los procesos. A continuación se mencionan algunos lineamientos que deben considerarse en su planteamiento:

Se definirán perfectamente las políticas y/o normas que circunscriben el marco general de actuación del personal, a efecto de que esté no incurra en fallas.

Los lineamientos se elaboran clara y concisamente, a fin de que sean comprendidos incluso por personas no familiarizadas con los aspectos administrativos o con el proceso mismo.

Deberán ser lo suficientemente explícitas para evitar la continua consulta a los niveles jerárquicos superiores.

### **Conceptos.**

Palabras o términos de carácter técnico que se emplean en el proceso, las cuales, por su significado o grado de especialización requieren de mayor información o ampliación de su significado, para hacer más accesible al usuario la consulta del manual.

### **Procesos (descripción de las operaciones).**

Presentación por escrito, en forma narrativa y secuencial, de cada una de las operaciones que se realizan en un proceso, explicando en qué consisten, cuándo, cómo, dónde, con qué, y cuánto tiempo se hacen, señalando los responsables de llevarlas a cabo. Cuando la descripción del proceso es general, y por lo mismo comprende varias áreas, debe anotarse la unidad administrativa que tiene a su cargo cada operación.

Si se trata de una descripción detallada dentro de una unidad administrativa, tiene que indicarse el puesto responsable de cada operación. Es conveniente codificar las operaciones para simplificar su comprensión e identificación, aun en los casos de varias opciones en una misma operación.

### **Diagrama de flujo.**

Representación gráfica de la sucesión en que se realizan las operaciones de un proceso y/o el recorrido de formas o materiales, en donde se muestran las unidades administrativas (proceso general), o los puestos que intervienen (proceso detallado), en cada operación descrita. Además, suelen hacer mención del equipo o recursos utilizados en cada caso. Los diagramas representados en forma sencilla y accesible en el manual, brinda una descripción clara de las operaciones, lo que facilita



su comprensión. Para este efecto, es aconsejable el empleo de símbolos y/o gráficos simplificados. (Torres M. G., 1996)

### ***Glosario de términos.***

Lista de conceptos de carácter técnico relacionados con el contenido y técnicas de elaboración de los manuales de procesos, que sirven de apoyo para su uso o consulta.

### **2.2.5 Indicadores**

(González, 2007). Los indicadores de salud representan medidas-resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema de salud; vistos en conjunto intentan reflejar la situación sanitaria de una población, permitiendo vigilarla. Son instrumentos de evaluación que pueden determinar, directa o indirectamente, modificaciones. Así, brindan una idea del estado que guarda una condición de salud, por ejemplo, la ocurrencia de una enfermedad u otro evento relacionado con la salud o de un factor asociado con la misma.

### **Tipos de indicadores**

Donabedian fue el primero en plantear que los métodos para evaluar la calidad de la atención sanitaria pueden aplicarse a tres elementos básicos del sistema: la estructura, el proceso y los resultados. Este enfoque se mantiene hasta el día de hoy soliendo ser el leit motivo de los trabajos que monitorizan la calidad de la atención sanitaria y hospitalaria.

De manera general, los indicadores de calidad de la estructura, o indicadores de estructura, miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. Los indicadores de la calidad del proceso (indicadores de proceso) miden, de forma directa o indirecta, la calidad de las actividades llevadas a cabo durante la atención al paciente. Finalmente, los indicadores basados en resultados o indicadores de resultados miden el

nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención.

También se utilizan indicadores para medir la eficiencia y resultan complemento obligado de los indicadores de calidad. (Malagón-Londoño, 2008)

### **Criterios para su construcción**

La construcción de un indicador es un proceso de complejidad variable, que va desde el recuento directo (por ejemplo, casos nuevos de malaria en la semana) hasta el cálculo de proporciones, razones, tasas o índices más sofisticados (esperanza de vida al nacer). La calidad de un indicador depende fuertemente de la calidad de los componentes de frecuencia de casos, tamaño de población en riesgo utilizado en su construcción, así como de la calidad de los sistemas de información, recolección y registro de tales datos.

Específicamente, la calidad y utilidad de un indicador está primordialmente definida por los siguientes criterios:

- Validez (si efectivamente mide lo que intenta medir)
- Confiabilidad (si su medición repetida en condiciones similares reproduce los mismos resultados)
- Especificidad (que mida solamente el fenómeno que se quiere medir)
- Sensibilidad (que pueda medir los cambios en el fenómeno que se quiere medir)
- Mensurabilidad (que sea basado en datos disponibles o fáciles de conseguir)

- Relevancia (que sea capaz de dar respuestas claras a los asuntos más importantes de las políticas de salud)
- Costo-efectividad (que los resultados justifiquen la inversión en tiempo y otros recursos)
- Sencillez (debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar)

Los indicadores deben ser fácilmente utilizados e interpretados por los analistas y comprensibles para los usuarios de la información, como son los directores de centros de salud, los gerentes y, tomadores de decisión tanto en el ámbito local, estatal y nacional.

También se requiere cumplir con varios atributos sobre la calidad del conjunto de indicadores, como por ejemplo:

- Integridad (que no falten datos)
- Consistencia interna (que, vistos solos o en grupos, los valores de los indicadores sean posibles, coherentes y no se contradigan)

En este sentido, la aplicación sistemática de definiciones operacionales y procedimientos de medición y cálculo estandarizados es fundamental para garantizar la calidad y comparabilidad de los indicadores de salud. Para ello se establecen manuales y guías de indicadores comúnmente utilizados por los sistemas de salud en todo el mundo. (Malagón-Londoño, 2008)

### **2.2.6 Contabilidad de Costos**

“está integrada por la contabilidad administrativa general de una organización mas parte de la contabilidad financiera en el grado en que la contabilidad de costos proporciona datos e información que ayuda con los requisitos de reportes externos.

Son los datos e información agrupados por tipo de costos que en base a una identificación contable se registra, permite realizar análisis, diagnostico e índices financieros de incidencia directa, indirecta, fija,

variable recurrente o de capital, por centros de costo, por actividades o por procesos, facilita realizar estándares de productividad y rendimiento organizacional e individual” (López, 2003)

#### Definición de costos

Es el conjunto de pagos, obligaciones contraídas, consumos, depreciaciones, amortizaciones y aplicaciones atribuibles a un periodo determinado, relacionadas con las funciones de producción, distribución, administración y financiamiento.” (López, 2003)

#### **2.2.7 Los sistemas de costos basados en actividades.**

Sistemas de costes ABC (Activity Based Costing o Costeo basado en Actividades). Este Sistema identifica las actividades realizadas en el Hospital y emplea unos inductores de costes (cost drivers) para imputar el coste de las mismas a procesos, productos y clientes. Su filosofía se basa en el principio de que las actividades son realmente las causas que determinan el consumo de recursos y los costes subsiguientes. De este modo, los centros o departamentos incurren en costes en la medida en que realizan actividades y el coste de los productos es resultado del consumo de las actividades necesarias para obtenerlos. Por consiguiente, la excelencia en la gestión de costes requerirá una excelente gestión de las actividades. Los principios de los Sistemas ABC pueden aplicarse a cualquier tipo de organización y entroncan perfectamente con las más novedosas tendencias de gestión como los modelos de gestión de la calidad y la reingeniería de procesos. Dado que su finalidad última es la gestión de las actividades, una derivada de los costes ABC es la técnica denominada Activity Based Management (ABM), o gestión basada en las actividades. El sistema ABM trata de detectar y eliminar las actividades que no añaden valor a los productos o servicios, esto es, actividades que consumen recursos y no ofrecen valor

añadido para el usuario, de tal forma que se trata de establecer una relación de causalidad directa entre los costes y las actividades.

Por otra parte surge la necesidad de un desarrollo exhaustivo de medidas del producto en todas aquellas áreas de actividad hospitalaria que los GDR no consideran y que cada día adquieren mayor importancia en los hospitales modernos como son la hospitalización sin ingreso, de corta estancia o domiciliaria y la actividad ambulatoria. Se espera contar en el próximo futuro con instrumentos de medición estandarizada de toda esta actividad hospitalaria.

### **METODOLOGÍA DE LOS SISTEMAS ABC**

La diferencia fundamental con los sistemas tradicionales consiste en colocar como punto focal de los costes el coste de las actividades que efectivamente se realizan para obtener un determinado producto (procedimiento o GDR hospitalario) en un determinado hospital específicamente. Los sistemas tradicionales, en cambio, se centran en dividir el coste de los centros de producción o de gasto de un hospital entre los productos que realizan mediante unos valores relativos de consumo de recursos obtenidos en muestras de hospitales de contextos clínicos y geográficos diferentes. El error que se puede cometer es significativo teniendo en cuenta el diferente coste relativo de los factores de producción (fundamentalmente los costes laborales) y las distintas prácticas clínicas realizadas. El análisis de costes basado en actividades permite, de esta manera, considerar todos los costes de un hospital como variables, y por tanto gestionables. Presentar los costes de cada procedimiento hospitalario como una cadena de costes organizados por actividades, relacionadas todas ellas directamente con las decisiones clínicas de los profesionales (días de estancia, tiempo de quirófano, consumo diagnóstico realizado, coste de material implantado o de farmacia), en lugar de como una cascada de costes por centros de

responsabilidad (personal, limpieza, coste global de los servicios de apoyo, etc.) significa algo tan sustancial como poder implicar o no a los agentes del gasto en los hospitales en las políticas de mejora de la calidad y de la eficiencia.

Metodológicamente, el ABC permite costear los productos hospitalarios a través de un proceso que podemos subdividir en tres etapas:

- En una primera etapa, los costes considerados directos se pueden imputar directamente a los productos. Por otro lado, los costes indirectos se reparten por centros de responsabilidad, en los cuales se distinguen y se realizan las distintas actividades
- En una segunda etapa, se reagrupan los costes de los centros de actividad en función de actividades homogéneas (quirófanos, plantas de hospitalización, unidades de cuidados intensivos,
- En una tercera etapa, se realiza la asignación de los costes de las actividades Homogéneas, mediante los inductores de costes o cost-drivers, a los productos finales. Para ello deberán utilizarse inductores de coste que transporten el coste agregado de cada una de las actividades que conforman un determinado producto hospitalario. Pueden ser de tipo transaccional (nº de estancias por paciente por ejemplo), de duración (tiempo de quirófano utilizado) para asignar los costes quirúrgicos, o ponderados (unidades relativas de valor de radiología por ejemplo) para asignar los costes de las pruebas de diagnóstico por imagen realizadas.

Una cuestión clave para disponer de un sistema de costes ABC manejable y que aporte información para la gestión integrada de un hospital es la clasificación y selección de las actividades que se realice, lo que denominamos el diccionario de actividades.

## **CAPÍTULO III**

### **DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA**

#### **3.1. Metodología de investigación**

La metodología de investigación utilizada en el presente proyecto fue de enfoque mixto, el cual implica un procedimiento de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos, basado en la investigación de acción participativa.

"Se habla de dos tipos de fuentes de recolección de información: las primarias y las secundarias" Las fuentes primarias son todas aquellas de las cuales se obtiene información directa, conocida también como información de primera mano. Para extraer los datos de esta fuente se utiliza el método de encuesta, de entrevista y por observación. (Torres B. , 2006)

"Encuesta es una de las técnicas de recolección de información más usada, se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas". (Eyssautier de la Mora, 2006).

La encuesta dirigida al cliente externo tiene como objetivo identificar el nivel de satisfacción con relación al servicio medico recibido por sus mascotas. La encuesta consta de dos partes; la primera que permite identificar el perfil socio-económico de la población muestral y la segunda parte que constó de preguntas que revelaron el nivel de satisfacción de la población con relación al servicio recibido. La encuesta dirigida al personal tiene como objetivo levantar información sobre la situación actual de la gestión, su estructura organizacional. La encuesta constó de dos partes, la primera que definio el perfil del personal encuestado y la segunda parte que definieron la situación actual del área

**ENCUESTA PERSONAL HOSPITAL VETERINARIO USFQ**

**1.- Conocimiento y existencia de información documentada basada en gestión por procesos para ejecutar procedimientos.**

Sí  No

**2.- La aplicación de gestión por procesos mejoraría la calidad de la atención**

Sí  No

**3.- La aplicación de un análisis económico de los servicios prestados aumentaría la rentabilidad económica**

Si  No

**4.- La infraestructura física le da condiciones para ejercer su trabajo**

Si  No

**5.-Dotación de materiales e insumos para brindar atención medica veterinaria**

Si  No

**6.- Improvisación de actividades**

Si  No

**7 - Conoce su lugar dentro del organigrama institucional y sus funciones.**

Si  No



<b>ENCUESTA USUARIOS HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>			
<b>1.- Edad de los propietarios de los pacientes</b>			
<b>2.- Motivos de elección:</b>			
<b>3.- Procedencia de los usuarios</b>			
-----			
<b>4.- Tiempo de espera para recibir atención veterinaria</b>			
< 15 minutos <input type="checkbox"/>	< 30 minutos <input type="checkbox"/>	> 30 minutos <input type="checkbox"/>	
<b>5.- Las indicaciones del tratamiento médico fueron claras y precisas</b>			
<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
<b>6.- Calidad de atención del personal medico</b>			
Excelen <input type="checkbox"/>	Buer <input type="checkbox"/>	Regu <input type="checkbox"/>	Ma <input type="checkbox"/>
<b>7.- Calidad de atención del personal administrativa</b>			
Excelen <input type="checkbox"/>	Bueno	Regu <input type="checkbox"/>	Ma <input type="checkbox"/>
<b>8.- Aseo de la sala de atención</b>			
Excelen <input type="checkbox"/>	Buer <input type="checkbox"/>	Regula <input type="checkbox"/>	Ma <input type="checkbox"/>
<b>9.-. Higiene de los inodoros.</b>			
Excelen <input type="checkbox"/>	Buer <input type="checkbox"/>	Regul <input type="checkbox"/>	Ma <input type="checkbox"/>
<b>10.- Clasificación de desechos</b>			
Excelent <input type="checkbox"/>	Buend <input type="checkbox"/>	Regula <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
<b>11.- Valoración de la infraestructura física del Hospital Veterinario USFQ</b>			
Excelen <input type="checkbox"/>	Buend <input type="checkbox"/>	Regula <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>

### 3.2 Población y muestra

El universo para los **propietarios de los pacientes**, La muestra se estimó mediante el uso del muestreo aleatorio simple para poblaciones infinitas, empleando la siguiente ecuación.

$$n = \frac{z^2 p q}{B^2}$$

n= tamaño de la muestra

z= 1,96 para un intervalo de confianza del 95%

p= frecuencia esperada del factor a estudiar

q= 1- p

B= precisión o error admitido, para nuestro caso el 5% de error muestra

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{0,0025}$$

n = 384 Encuestas a propietarios de pacientes (mascotas)

**La encuesta realizada al personal del Hospital** se basa en la siguiente ecuación para una población finita:

$$n = \frac{k^2 p q N}{(e^2(N - 1)) + k^2 p q}$$

N= tamaño de la población o universo

k= 1,96 para un intervalo de confianza del 95%

e= precisión o error admitido, para este caso el 5% de error muestra.

p= frecuencia esperada del factor a estudiar

q= 1- p

n= tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 18}{(0,05^2 \times (18)) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$n = 18$  Encuestas personas

### 3.2 Resultados y análisis de las encuestas sobre la prestación de servicios

#### Grupo A Propietarios de pacientes.

#### Pregunta 1.- Cual es la edad de los propietarios de los pacientes.

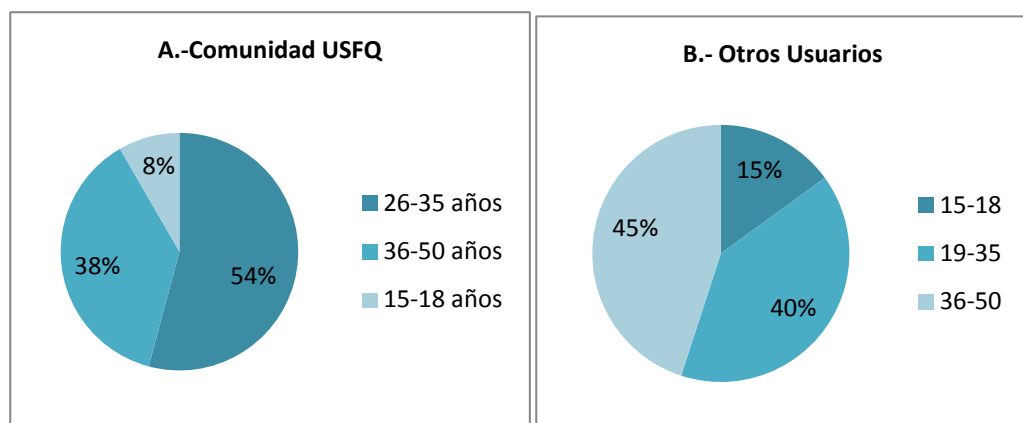


Gráfico 4 Edad de los propietarios de los paciente

Se observó dos grupos de usuarios: el grupo de propietarios pertenecientes a la comunidad Usfq conformada por: estudiantes, padres de familia, docentes y demás personal, se distinguen 3 subgrupos, 1) 26 y 35 años tienen una participación del 44,8%, 2) 36 a 50 años correspondiente al 31% y 3) 15-18 años el 6,9%. El segundo grupo está conformado por usuarios que no conforman la comunidad USFQ , donde predomina el conjunto de usuarios comprendidos entre 36- 50 años , seguido por 19-35 años y finalmente de 15, 19 años.

### **Pregunta 2.- Cuales son los motivos por los que asiste al Hospital Veterinario USFQ**

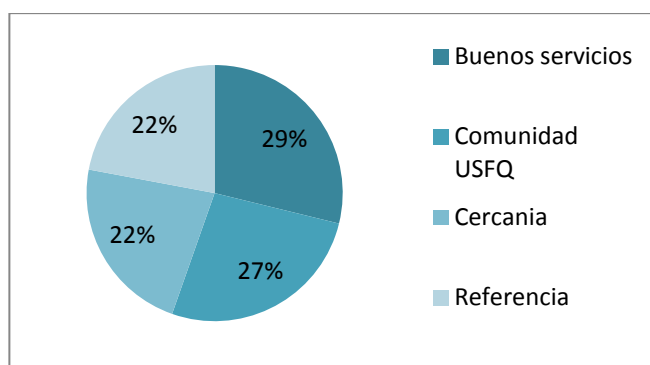


Gráfico 5 Motivos por los que asiste al Hospital

El 29 % de los encuestados acuden por los excelentes servicios que reciben sus mascotas, el 27 % de los asistentes pertenece a la comunidad USFQ y son beneficiarios de planes de descuento y el 44 % restante lo comparten en porcentajes igualitarios de 22 % entre propietarios que asisten por cercanía de sus domicilios y por referencia de otros profesionales Veterinarios.

### Pregunta 3 Cuál es su lugar de domicilio?

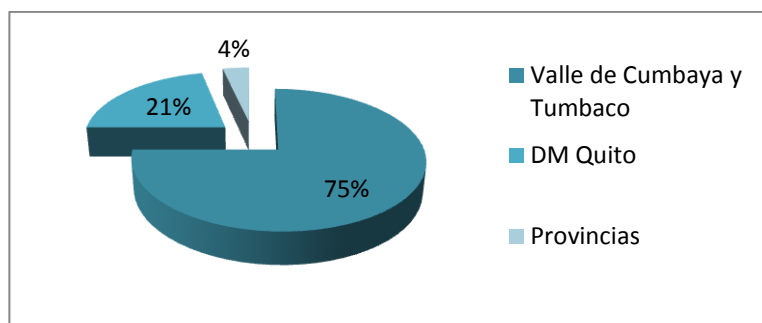


Gráfico 6 . Procedencia de los usuarios

El 72,4 % de los encuestados señalan su lugar domiciliario al valle de Cumbayá, Tumbaco y sus alrededores, el 20,7 % proviene de la ciudad de Quito y un 3,4 pertenece a las provincias tales como Azuay y Santo Domingo de los Tsáchilas

### Pregunta 4.- Cual es el tiempo de espera para recibir atención médica

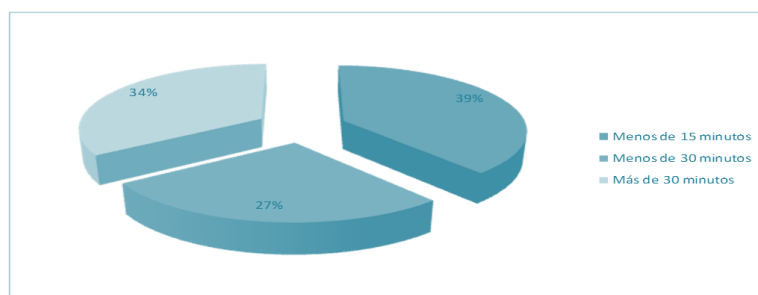


Gráfico 7 Tiempo de espera

Al consultar sobre los minutos que los propietarios y sus mascotas esperan antes de recibir atención médica, se determinó que el 39% espera menos de 15 minutos, el 27% menos de 30 minutos y el 34 % más de 30 minutos.

### Pregunta 5.- Las indicaciones médicas fueron claras?

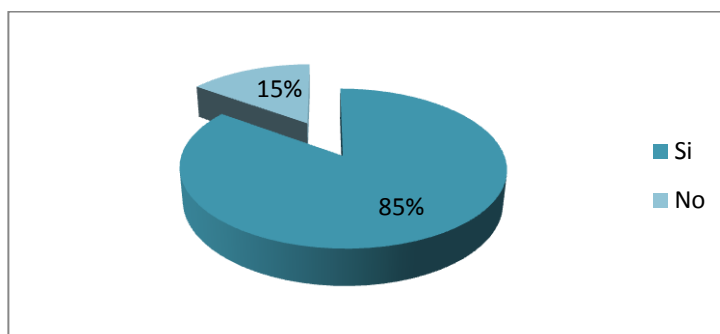


Gráfico 8 Las indicaciones del tratamiento médico

El 85 % manifiesta que las indicaciones e información sobre el tratamiento médico de sus mascotas fueron claras y oportunas superando al 15% de los encuestados que dice no haber recibido indicaciones claras

### Pregunta 6.- Como fue atendido por el personal médico?

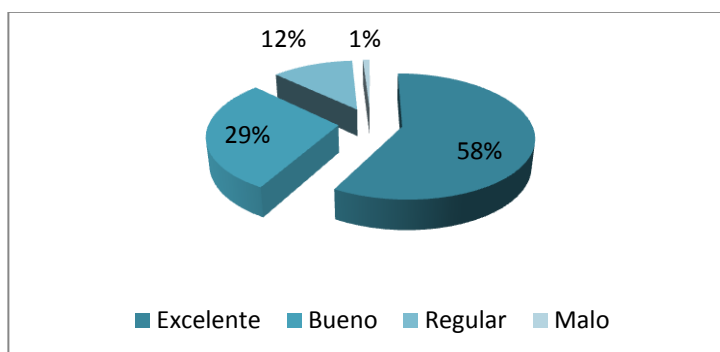


Gráfico 9 Calidad de atención del personal medico

El 58 % recibieron excelente atención, el 29 % considera que la atención es buena, el 12 % la cataloga como regular y el 1 % la considera mala

**Pregunta 7.- como cataloga la atención del personal administrativo**

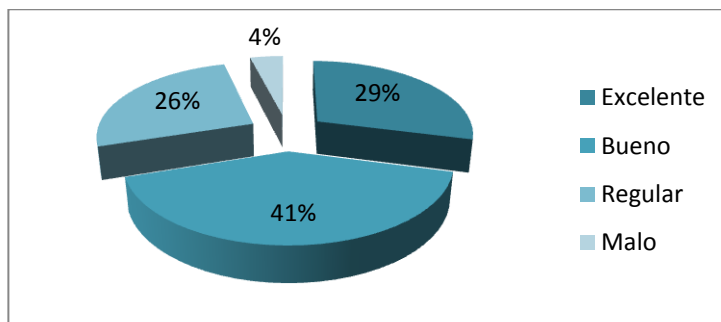


Gráfico 10 Calidad de atención del personal administrativo

La calidad de los servicios del personal administrativo para los propietarios de las mascotas fue percibido como excelente para el 41%, bueno para el 29% , regular para el 26% y 4 % lo percibió como malo.

**Pregunta 8.- cual es el estado de higiene de la sala de atención?**

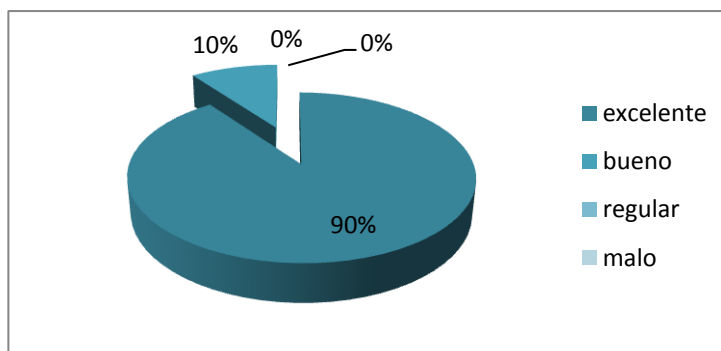


Gráfico 11 . Aseo de la sala de atención

El 95 % de los encuestados señalaron que las salas donde fue atendida su mascota tenían excelentes condiciones higiénicas y aseadas, mientras que el 5% dijeron que no estaba en buenas condiciones de aseo.

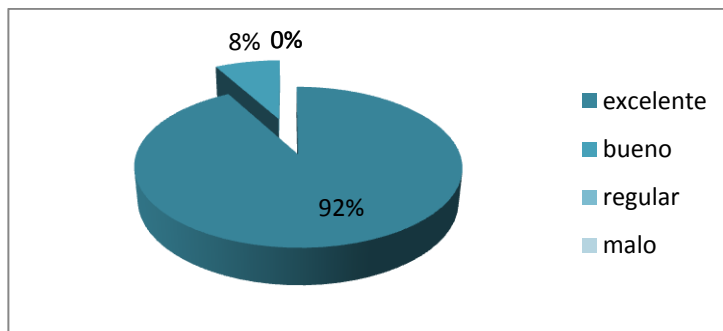
**Pregunta 9.- como cataloga la higiene de los inodoros?**

Gráfico 12 . Higiene de los inodoros.

Al preguntar sobre la higiene y buen estado de los inodoros destinados al uso del público el 92 % manifestó que están en excelente estado y el 8% dijo que están en buen estado.

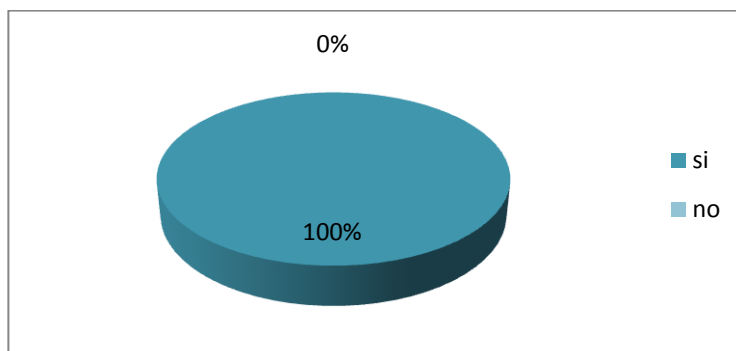
**Pregunta10.- Existe clasificación de desechos?**

Gráfico 13 Clasificación de desechos

El 100 % del publico encuestado manifestó que en el lugar donde se atendió a su mascota si existía clasificación de desecho.



### Pregunta 11 Como valora la infraestructura del Hospital Veterinario?

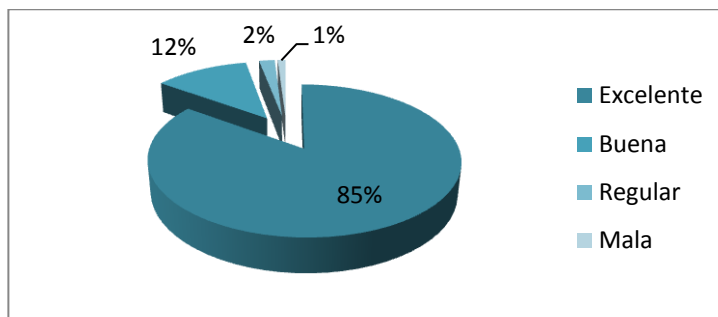


Gráfico 14 Valoración de la infraestructura física

El 85 % de los encuestados dice que la infraestructura física del Hospital Veterinario está en excelentes condiciones, el 12 % dice que la infraestructura es buena, seguidos por el 2% que dice que las instalaciones son regulares y el 1% afirma que son malas

### Grupo dos.- personal del Hospital Veterinario USFQ

Pregunta 1.- Usted conoce de la existencia de un manual de procesos

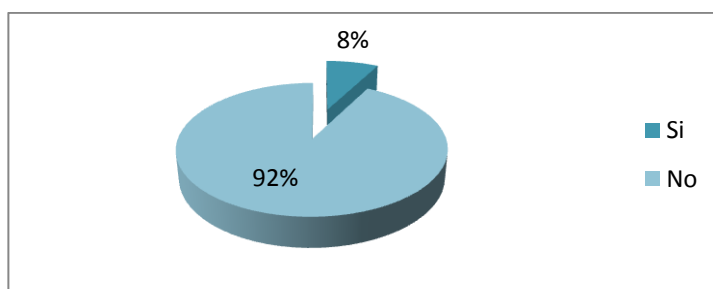


Gráfico 15 Conocimiento de la existencia de un manual de procesos

El 92 % de los encuestados expresan no conocer de la existencia de documentación para ejecutar procedimientos, el 8 % manifiesta tener conocimiento ordenado de sus actividades.

**Pregunta 2. Usted cree que la gestión por procesos mejoraría la calidad de atención?**

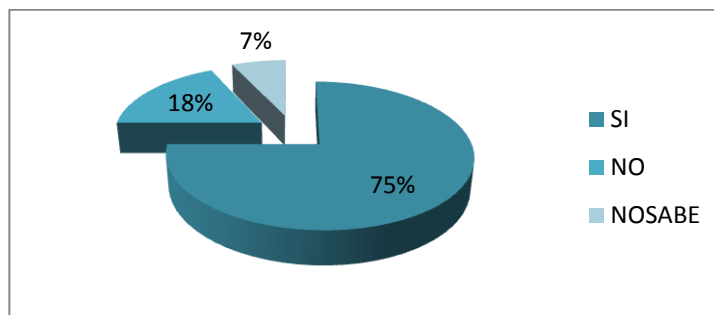


Gráfico 16 La aplicación de gestión por procesos mejoraría la atención

El 75% del personal confía que la aplicación de una gestión basada en procesos mejoraría la calidad en sus servicios mientras que el 18% dice que no y el 7% no sabe.

**Pregunta 3. Cree usted que la aplicación de un costeo de los servicios mejoraría la rentabilidad económica**

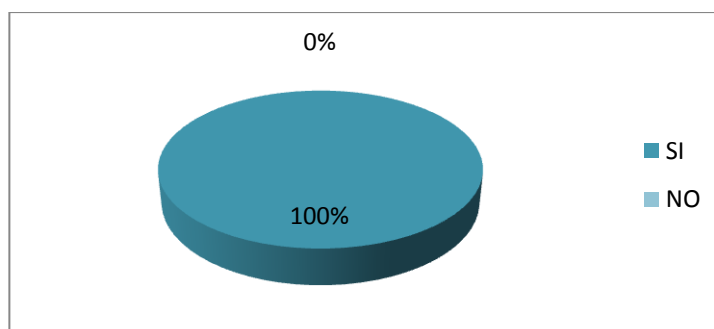


Gráfico 17 La aplicación de un costeo de los servicios mejoraría la rentabilidad económica

El 100% del personal entrevistado confía que un análisis económico de sus servicios y su aplicación mejoraría la rentabilidad económica del Hospital Veterinario.

**Pregunta 4. Las condiciones físicas de la Institución facilitan su trabajo**

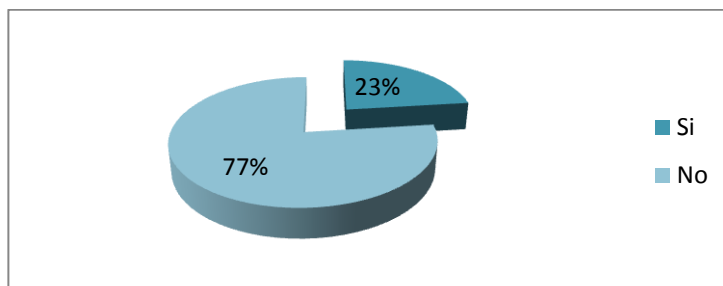


Gráfico 18 La infraestructura física le da condiciones para ejercer su trabajo

El 77% de los encuestados afirma que la infraestructura física no presta condiciones para desempeñar su trabajo especialmente por la falta de ventilación, iluminación, aseo y el 23% dice que si tiene condiciones para laborar adecuadamente

**Pregunta 5. Cree Usted que la dotación de materiales es adecuada?**

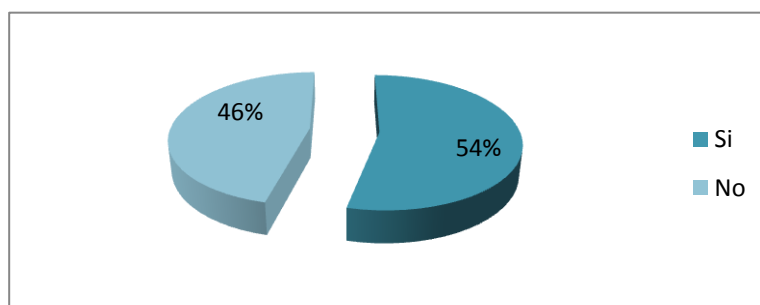


Gráfico 19 Dotación de materiales e insumos

El 54 % señala que los insumos y equipos no son los suficientes para la cantidad de pacientes que atienden diariamente y el 46 % afirma que tiene lo necesario para brindar servicios médicos veterinarios.

**Pregunta 6. Usted trabaja de manera improvisada sus actividades?**

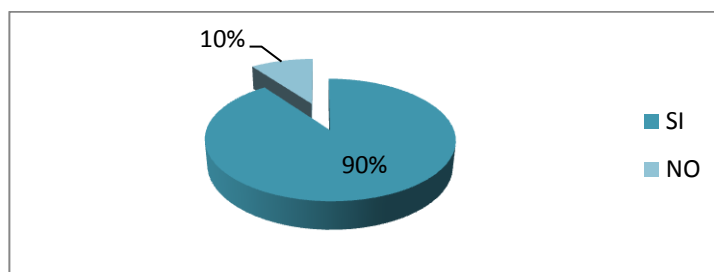


Gráfico 20 Improbisación de actividades

El 90 % del personal expresa no laborar bajo un esquema de planificación mensual y el 10% dice que trabaja acuerdo a las necesidades diaria

**Pregunta 7. Conoce el organigrama institucional y sus funciones?**

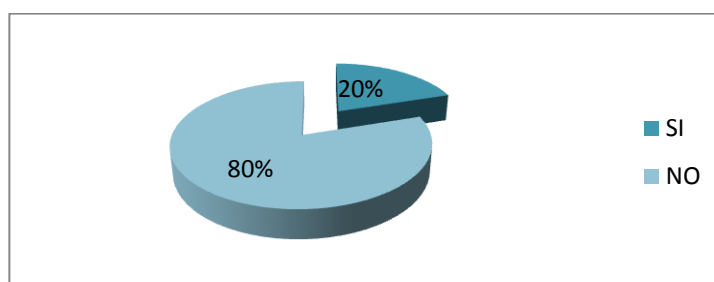


Gráfico 21 Conoce su lugar dentro del organigrama institucional.

El 80 % del personal desconoce de la existencia de un organigrama y de su lugar en este y el 20 % dice conocerlo y sabe qué lugar ocupa, correspondiendo a este porcentaje las autoridades del Hospital Veterinario

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO SITUACIONAL**

Actualmente los servicios médicos prestados no están organizados de manera ordenada y estructurada, el personal rota en cada espacio físico: consultorios, multipropósitos, hospitalización, y cumple sus funciones de acuerdo a la demanda diaria de trabajo, por esta razón se evidencia las siguientes deficiencias:

#### **Consulta Externa**

- Tiempo de espera prolongado.
- Historias clínicas físicas y digitales incompletas.
- Falta de personal medico
- No existe protocolos de atención y procedimientos médicos
- Subutilización de recursos y equipamiento (ambulancia)

#### **Hospitalización**

- Historias clínicas físicas y digitales incompletas.
- Falta de personal médico para cubrir las necesidades de los pacientes hospitalizados.
- No existe protocolos de atención y procedimientos médicos
- Ningún protocolo para manejo cadáveres y desechos hospitalarios.
- Ningún plan de bioseguridad para evitar infecciones nosocomiales.
- Subutilización de recursos

#### **Área Quirúrgica**

- Subutilización del equipo e infraestructura
- Mantenimiento deficiente de instalaciones y equipamiento

- Inexistencia de manuales de bioseguridad
- Inexistencia de protocolos médicos y de procedimientos.
- Inexistencia de estadísticas de procedimientos y pacientes
- No existe delimitación de áreas limpias, sucias y semi sucias
- No existe la unidad de central de esterilizaciones y su respectivo protocolo de procedimiento.

### **Servicios de Imagenología.**

#### **Deficiencias encontradas.**

El hospital veterinario no dispone de revelador, durante las 24 horas ,de lunes a viernes de 8 -17 pm soluciona sus necesidades con el equipo revelador de la Clínica de Servicios médicos SIME de la USFQ , por esta razón los casos emergentes q necesitan diagnostico fuera de este horario y fines de semana no se pueden solventar.

#### **Servicios de Laboratorio Clínico.-**

- horario de atención limitado
- Tercerización de servicios.
- Perdidas económicas para el Laboratorio clínico terciarizado debido a la manipulación de equipos y reactivos por profesionales y estudiantes pasantes fuera del horario de atención.

#### **Servicios Administrativos**

La independencia de las áreas administrativas, directivas y productivas no permite concebir el proyecto como un todo, por ende las decisiones tomadas ocasionan problemas severos reflejados en la rentabilidad de la Institución.

Los servicios administrativos que dispone el Hospital Veterinario para su funcionamiento son: dirección general, oficina contable, caja y recepción.

Jerárquicamente depende de la oficina de servicios integrados (administradora financiera de la USFQ) la cual se encarga de llevar contabilidad del Hospital veterinario y tienen control sobre el personal de caja y la asistente contable y dispone de las funciones administrativas de los mismos.

#### **Deficiencias Detectadas:**

**En la Dirección General:** El escaso conocimiento de gestión empresarial de sus directivos no permite detectar y analizar la información vital arrojada de balances, presupuestos económicos, estado de pérdidas y ganancias anuales, lo cual ha ocasionado que se tomen decisiones sin fundamentación económica real originando severos perjuicios que afectan la estabilidad económica de la institución.

#### **Atención al Cliente:**

**Desconocimiento de formas de pago.-** varios clientes desconocen que deben dejar una garantía (cheques, Boucher o efectivo) y cancelar únicamente con tarjeta de crédito (Dinners Club) o efectivo, situación que les causa malestar e incomodidades.

**Ninguna Asistencia Posventa.** El seguimiento a las necesidades de los propietarios de los pacientes serviría para conocer las inconformidades en el servicio y mejorar en la marcha del proceso y no en el final pidiendo disculpas. Generalmente los reclamos de los pacientes no se retroalimentan al personal involucrado para que corrija sus falencias mientras los errores se siguen cometiendo a futuro registrándose la misma incomodidad en los propietarios.

**Falta de información.-** es evidente que a los propietarios de las mascotas no se les brinda información oportuna del estado de su cuenta económica ya que los procedimientos e insumos generados durante la estadía de su mascota no es alimentada diariamente en ninguna parte, únicamente el médico tratante conoce estos detalles, los cuales son entregados el momento del alta del paciente.

**Procedimientos sin documentar.-** En la actualidad ninguna actividad y procedimientos han sido documentados y son realizados por costumbre sin ninguna orientación a una normativa, procedimientos elementales como ingresos, egresos de pacientes supervisión de actividades contables no se administran bajo esquemas normativos de la Institución lo cual genera severos problemas en la custodia de garantías, depósitos de valores recaudados, cobro de cartera vencida etc.

**Honorarios mal ingresados y lista de precios desactualizada:** estos valores no obedecen a un estudio detallado de costos , servicios como como cirugías, ortopedia y varios tratamientos de hospitalización están sometidos al criterio de la recepcionista- cajera o del médico tratante que recibe el caso , quien emite su criterio y da un valor “ al ojo “ de los servicios prestados.

#### **Deficiencias de la Tecnología**

**Independencia de los Software.-** en el hospital veterinario existen los siguientes programas informáticos:

- De gestión contable
- De gestión de pacientes.

Los cuales se manejan independientemente y los responsables no alimentan diariamente la información.

**Bodega** La institución no cuenta con una bodega y un sistema de inventarios adecuado que controle dichos suministros los mismos que están depositados en un lugar sin ningún mecanismo de registro de existencias y sin personal responsable.

**Cuentas no auditadas** no existe personal responsable que realice esta actividad por tanto las cuentas por cobrar reflejan inconsistencias las mismas que resultan en elevadas pérdidas económicas para el Hospital por valores y servicios omitidos, y por serios reclamos de los usuarios que se sienten afectados.

**Personal responsable** Debido a la actividad del Hospital es necesario contar con cajeros para turnos de la noche, fines de semana



y supervisores ya que la ausencia de este personal durante estos turnos permite que este trabajo recaiga sobre el médico de turno, registrándose inconsistencia en ingresos, pérdidas de valores, etc.

**Rotación del personal.-** El hecho de que continuamente se contrate a cajeros perjudica el desenvolvimiento del área pues la facturación es a diario y cuando no se atiende en una caja el servicio comienza a ser deficiente y mal visto por los propietarios de los pacientes que esperan ser atendidos con prontitud

**Falta de compromiso de los cajeros** Como respuesta a la alta rotación de cajeros lo que se hace es ubicar al nuevo cajero con un antiguo para que se entrene, siendo esto un grave error ya que la capacitación no es completa y no surge el compromiso de hacer las cosas es decir se conforman con hacer su tarea y no mejorarla o solucionarla cuando presenta imprevistos

**Ningún personal para control de cajeros** ninguna persona supervisa el trabajo de dicho personal

**Incorrecta distribución de actividades** A pesar de que exista un perfil establecido para los cajeros, ocurre que por fortalezas o debilidades de cada uno de ellos se sobrecargue de trabajo a los otros.

**No existen políticas y procedimientos.** La poca documentación de políticas y procedimientos contables que existen se encuentran guardados en carpetas sin difundirse al personal.

**Limpieza y mantenimiento.**

Insuficiente personal que realice el mantenimiento y limpieza, los fines de semana no hay turnos asignados para estas labores, por esta razón la realizan los médicos de turno.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

La presente propuesta tiene como objetivo realizar:

5.1.- Planeación estratégica de la Institución

5.2.- Estructuración del hospital Veterinario USFQ

5.3.- Manual de procesos de las áreas de servicios.

5.4.- Análisis de costos de los servicios brindados.

#### **5.1 Planeación Estratégica**

##### **Misión**

El Hospital Veterinario USFQ tiene como misión la formación profesional de Estudiantes y Profesionales en el área de Clínica, Cirugía y Medicina de Pequeñas Especies, vinculándose y cooperando con la comunidad a través de la prestación de sus servicios médicos veterinarios

##### **Visión**

Ser la Institución de primera elección en la Provincia de Pichincha y un referente a nivel Nacional en el ámbito de la prestación de servicios veterinarios para pequeñas especies, caracterizado por la aplicación de tecnología de innovación en sus procedimientos médicos, los mismo que se basan en el profundo respeto al bienestar animal.

##### **Objetivos**

- Incrementar el volumen de ventas anuales en un 20% en relación al año anterior.
- Disminuir los costos de producción de servicios médicos.
- Aumentar la satisfacción al cliente y buscar su fidelización.

## Valores

- Respeto al bienestar animal
- Lealtad
- Ética y Moral.

## Principios de gestión

- Calidad y excelencia en los procedimientos
- Trabajo en equipo
- Control y evaluación.

## 5.2 Estructura organizacional del hospital veterinario USFQ

### 5.2.1 Organización posicional

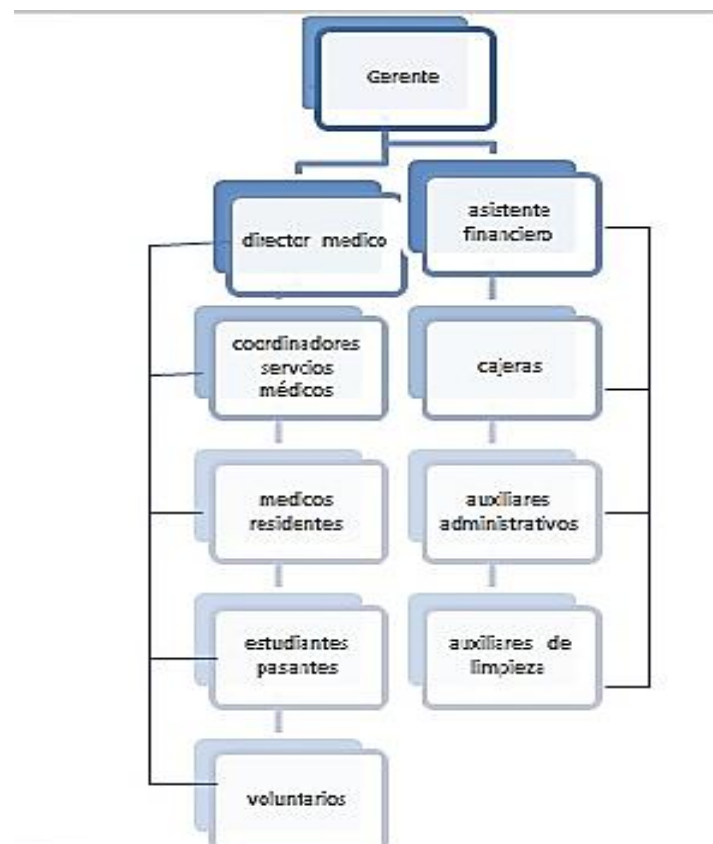


Gráfico 21 Organigrama Posicional del Hospital Veterinario USFQ

La organización posicional consiste en la creación de los siguientes puestos:

Gerente que coordina con el Director médico y el asistente financiero.

El director médico se encarga de los asuntos médicos del establecimiento y tiene a su cargo los coordinadores de servicios médicos (consulta externa, hospitalización, quirófano) los cuales a su cargo tienen a los médicos residentes estudiantes y pasantes.

El asistente financiero coordina con las cajeras los auxiliares administrativos y de limpieza.

### **Descripción de las actividades del personal por servicio médico**

Tabla 8 Funciones del personal del servicio de Consulta Externa

<b>SERVICIO</b>	<b>CONSULTA EXTERNA</b>
MEDICOS VETERINARIOS GENERALES Y ESPECIALISTAS	<p>Evaluar, diagnosticar y dar tratamiento médico a los pacientes.</p> <p>Solicitar exámenes de diagnóstico clínico</p> <p>Registrar datos clínicos en la Historia Clínica</p> <p>Coordinar tratamientos médicos con otros servicios hospitalarios.</p> <p>Servicio Médico a domicilio</p>
RECEPCION	<p>Recepción , registro y admisión del paciente</p> <p>Facturación y custodia de valores</p> <p>Manejo de agenda</p>
AUXILIARES	<p>Limpieza y desinfección de áreas y superficies, manejo de pacientes</p>

Tabla 9 Funciones del Personal del Servicio de Hospitalización

<b>Servicio de Hospitalización</b>	<b>Funciones</b>
MEDICOS VETERINARIOS Y RESIDENTES	Evaluar – triage, tratar y estabilizar al paciente. Informar al propietario el estado clínico del paciente Realizar exámenes de diagnostico Registrar datos en la historio clínica Monitorizar y brindar cuidados básicos de pacientes hospitalizados Generar interconsultas médicas especializadas Evaluar pacientes y decidir altas médicas
AUXILIARES	Limpieza y desinfección de áreas y superficies Alimentación de pacientes y cuidados Manejo de pacientes

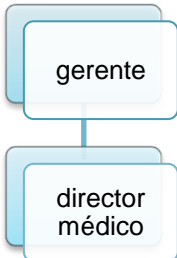
Tabla 10 Funciones del personal del Servicio Quirúrgico

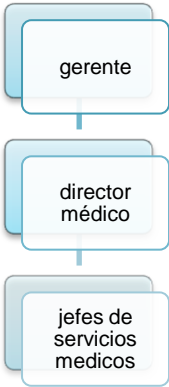
<b>CARGO</b>	<b>SERVICIO QUIRURGICO</b>
CIRUJANO	Tratamiento quirúrgico indicaciones post quirúrgicas registro de procedimiento quirúrgico
ANESTESISTA	Evaluación pre anestésica Monitoreo anestésico
MEDICO RESIDENTE	Recepción del paciente Atención al propietario Evaluación post quirúrgica
AUXILIAR	Limpieza y desinfección del quirófano Lavado y desinfección de material

Tabla 11 Funciones del servicio de Imagenología


<b>CARGO</b>	<b>SERVICIO DE IMAGENOLOGIA</b>
MEDICO RESIDENTE	Ejecución del estudio radiográfico Interpretación de resultados
JEFE DE SERVICIO	Interpretación de resultados Elaboración de informes Verificación del buen funcionamiento de equipos.
<b>CARGO</b>	<b>SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO</b>
MEDICO RESIDENTE	Ejecución del pruebas de laboratorio Interpretación de pruebas de laboratorio
JEFE DE SERVICIO	Control de calidad del laboratorio Interpretación de pruebas de laboratorio Elaboración de informes Control de insumos y reactivos

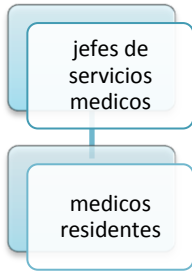
## 5.4 PERFILES DE LOS CARGOS

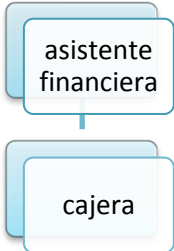
<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Gerente <b>Área :</b> Administrativa <b>Superior inmediato:</b>
<b>MISION DEL CARGO</b> Máximo responsable de la prestación eficiente de los servicios y la plena satisfacción de los pacientes y usuarios en general a través de la aplicación de las políticas operativas e institucionales definidas y la administración de los recursos humanos y materiales de la institución.
<b>REQUISITOS :</b> Administrador , dos años de experiencia
<b>COMPETENCIAS TECNICAS</b> Certificación en administración de centros hospitalarios o afines de economía y administración. Certificación de normativa de calidad
<b>COMPETENCIAS GESTION</b> Liderazgo, Pensamiento Estratégico , Trabajo en equipo, Competencia del náufrago , Orientación a resultados
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>  <pre> graph TD     A[gerente] --- B[director médico] </pre>

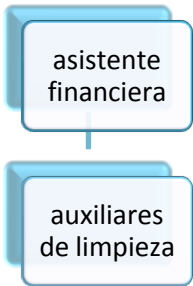
<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Director Médico <b>Área :</b> Médica <b>Superior inmediato:</b> Gerente
<b>MISION DEL CARGO</b> Máximo responsable de la gestión del talento humano y servicios médicos así como el cumplimiento de las políticas operativas e institucionales.
<b>REQUISITOS :</b> Médico Veterinario – Especialista en Medicina de Pequeñas Especies , 2 años de experiencia
<b>COMPETENCIAS TECNICAS</b> Certificación de administración de talento humano.  Manejo de indicadores de gestión hospitalarios  Especialista en Medicina de pequeñas especies
<b>COMPETENCIAS GESTION</b> Liderazgo, Responsabilidad, Trabajo en equipo, Capacidad de planificación y de organización
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>   <pre> graph TD   A[gerente] --&gt; B[director médico]   B --&gt; C[jefes de servicios medicos] </pre>



<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Jefe de Servicios Médicos <b>Área :</b> Médica <b>Superior inmediato:</b> Director Médico
<b>MISION DEL CARGO</b> responsable de la gestión del talento humano y de cada servicio médico : consulta externa, quirófano, servicios diagnóstico, hospitalización y emergencia
<b>REQUISITOS :</b> Médico Veterinario – Especialista en Medicina de Pequeñas Especies ,1 año de experiencia
<b>COMPETENCIAS TECNICAS,</b> Manejo de indicadores de gestión hospitalarios  Certificación de especialidad en uno de los servicios médicos (consulta externa, hospitalización, cirugía , servicios diagnósticos )
<b>COMPETENCIAS GESTION</b>  Liderazgo, Iniciativa – Autonomía Conciencia organizacional Autocontrol
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>   <pre> graph TD     A[director médico] --&gt; B[jefes de servicios medicos]     B --&gt; C[medicos residentes] </pre>

<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Médicos residentes <b>Área :</b> Médica <b>Superior inmediato:</b> Jefe de servicio
<b>MISION DEL CARGO</b> Desarrollar el Programa de Especialización a tiempo completo y dedicación exclusiva, con el objeto de completar su formación académica, con la práctica guiada de medicina curativa y preventiva para alivianar la necesidad de especialistas en la clínica
<b>REQUISITOS:</b> Médico Veterinario Sin experiencia.
<b>COMPETENCIAS TECNICAS</b> Médico Veterinario
<b>COMPETENCIASGESTION:</b> Dinamismo, Iniciativa, Auto control .Alta adaptabilidad.
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>   <pre> graph TD     A[jefes de servicios medicos] --- B[medicos residentes] </pre>

<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Cajera <b>Área :</b> Administrativa <b>Superior inmediato:</b> Asistente financiera
<b>MISION DEL CARGO</b> Facturar efectivamente los servicios prestados por la institución médica.
<b>REQUISITOS :</b> Conocimientos contables , 2 años de experiencia
<b>COMPETENCIAS TECNICAS</b> Conocimientos contable
<b>COMPETENCIAS GESTION</b> Dinamismo ,Iniciativa, Autocontrol Alta adaptabilidad
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>  <pre> graph TD     A[asistente financiera] --&gt; B[cajera] </pre>

<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
<b>IDENTIFICACION :</b> <b>Denominación del cargo :</b> Auxiliar de limpieza <b>Área :</b> Administrativa <b>Superior inmediato:</b> Asistente financiera
<b>MISION DEL CARGO</b> mantener las áreas hospitalarias limpias empleando materiales de asepsia y antisepsia para evitar la contaminación nosocomial de pacientes y propietarios
<b>REQUISITOS:</b> No se requiere años de experiencia.
<b>COMPETENCIAS TECNICAS</b> Bachiller de cualquier especialidad Conocimiento en :Servicio al Cliente , Manual de bioseguridad hospitalaria
<b>COMPETENCIAS GESTION</b> Dinamismo y energía Iniciativa, Autocontrol ,Alta adaptabilidad, Confianza en sí mismo
<b>ESTRUCTURA ORGANICA</b>  <pre> graph TD     A[asistente financiera] --- B[auxiliares de limpieza] </pre>

### 5.2.2 Organización estructural del Hospital Veterinario USFQ

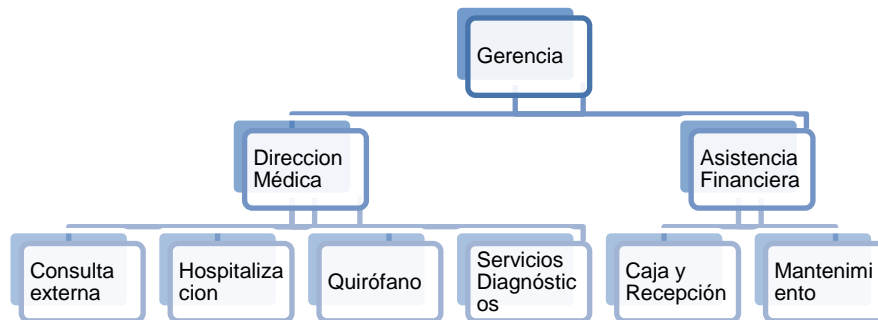


Gráfico 22 Organigrama estructural del Hospital Veterinario USFQ.

Se plantea la siguiente estructura para la Institución:

A.- Servicios administrativos:

Gerencia

Asistencia financiera

B.- Servicios médicos:

1.- Servicio de Consulta externa

1.1 medicina general,

1.2 ortopedia,

1.3 cardiología,

1.4 dermatología,

1.5 neurología,

1.6 etología.

2.- Servicio de Hospitalización

2.1 Pacientes infecciosos

2.1 Pacientes no infecciosos.

3.- Servicio Quirúrgico.

4.- Servicio Auxiliares Diagnósticos

4.1.- Laboratorio clínico

4.2.- Imagenología

4.2.1 Radiología

4.2.2. Ecografía.

### **Descripción de las actividades principales de los servicios médicos**

#### **Servicio de Consulta Externa**

- Atención de pacientes, realizando tareas de diagnóstico o tratamiento oportunamente.
- Categorizar pacientes y prestar servicios ambulatorios y referir pacientes a servicios hospitalarios.
- Coordinar y dirigir las actividades de acuerdo a la especialidad médica.
- Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno de la institución médica.
- Apoyar el manejo estadístico de pacientes.

#### **Servicio de Hospitalización**

- Admisión de pacientes
- Tratamiento médico pacientes hospitalizados.
- Monitoreo, manejo y evaluación de pacientes hospitalizados.
- Registro de evolución clínica de pacientes
- Estudios de laboratorio.
- Disponer de altas y transferencia médicas

**Servicio Quirúrgico**

- Evaluación clínica del paciente quirúrgico
- Informar al dueño del paciente el procedimiento a realizar
- Registrar información y firmas de consentimiento
- Programar cirugías
- Efectuar tratamiento quirúrgico

**Servicio de Imagenología**

- Realizar estudios de Imagenología de acuerdo a las necesidades de pacientes por servicio médico
- Mantener el área de trabajo ordenada y limpia
- Asesorar al personal médico para la realización de estudios especializados
- Realizar informes de estudios radiológicos
- Cumplir con normas y reglamentos de radiaciones ionizantes.
- Cumplir con los indicadores de gestión

**Servicio de Laboratorio Clínico**

- Cumplir con los indicadores de gestión
- Realizar los diagnósticos requeridos
- Realizar informes de resultados
- Recomendar pruebas especializadas a los servicios médicos

**5.2.2 Organización de las áreas físicas por riesgo de contaminación**

De acuerdo al riesgo potencial en la transmisión de infecciones se realiza la siguiente clasificación:

Áreas Críticas	Centro Quirúrgico, Laboratorio Clínico, Central de Esterilizaciones, Área sucia de lavandería, Salas de hospitalización de pacientes infecciosos y no infecciosos.
Áreas Semi Críticas	Consultorios médicos, baños, sala de Imagenología
Áreas No críticas	Áreas administrativas, salas de espera, aulas

Gráfico 22 Organización de servicios médicos por áreas de contaminación

### 5.3 DISEÑO Y ELABORACIÓN DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ

#### 5.1 Análisis de la situación actual de los procesos

“La gestión por procesos es una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de calidad en un entorno que procura asegurar el tratamiento rápido, ágil y sencillo de los problemas de salud desde una perspectiva centrada en el paciente, en las personas que prestan los servicios y en el proceso asistencial mismo” (Temes, 2007)

La Institución actualmente no dispone organización de sus procesos, sus actividades se caracterizan por la informalidad y se aplican protocolos individuales por cada profesional que labora en la Institución, esto ha generado costos elevados, problemas con los clientes, reclamos, y doble generación de actividades.

Por esta razón es necesario realizar el manual de procesos el mismo que consta de: diseño de la cadena de valor, mapa de procesos,



inventarios de procesos , y manual de procesos , aplicando las herramientas de mejoramiento de procesos de Harrington las cuales eliminan las dobles labores, ahorro de tiempo, y aplicación y seguimiento de indicadores de gestión.

### **5.3.1 Manual de procesos del hospital veterinario USFQ Caracterización del Hospital Veterinario USFQ**

El Hospital Veterinario de la Universidad San Francisco de Quito es un proyecto educativo que complementa la formación académica de los estudiantes de la Escuela de Medicina Veterinaria a través de su capacitación práctica. Está ubicado en la Avenida Diego de Robles y Pampite, en Cumbayá, Provincia de Pichincha. Tiene una superficie de 850 mtrs<sup>2</sup> distribuida en 2 plantas las mismas que conforman un área hospitalaria, académica, administrativa y estacionamiento vehicular para su personal y visitantes.

Dentro de la filosofía de las Artes Liberales, y con el apoyo de sus autoridades, Dr. Santiago Gangotena, Canciller de la USFQ y durante la gestión del Decano de la Escuela de Medicina Veterinaria Dr. Luis Donoso, se crea en marzo del año 2011 el Hospital Veterinario de la USFQ con la finalidad de proveer atención médica a las pequeñas especies animales (caninos, felinos exóticos).

En sus inicios presta atención en consulta externa y hospitalización a determinados pacientes de acuerdo a la demanda y a la capacidad de respuesta.

Seis meses posteriores a su apertura los servicios de hospitalización y quirófano son habilitados en su totalidad, cubriendo atención durante las 24 horas. Actualmente el Hospital Veterinario cuenta con los siguientes servicios médicos:

1. Consulta externa en Medicina General Veterinaria y consultas de Especialidad en Etología, Neurología , Dermatología y Ortopedia
2. Hospitalización
3. Cirugía
4. Imagenología.
  - 4.1. Radiología
  - 4.2 Ecografía
5. Laboratorio Clínico

Para su operatividad cuenta con 18 colaboradores distribuidos en el área médica y administrativa

#### **Cadena de valor del Hospital veterinario USFQ**

(Porter, 1987) Introdujo el concepto del análisis de la cadena de valor para identificar formas de generar más beneficio para el consumidor, en nuestro caso el paciente, y con ello obtener ventajas competitivas. Una cadena de valor son todos los procesos que involucran tanto los de valor agregado como los de no valor agregado que se necesitan para llevar a cabo un servicio médico.

Esta herramienta gerencial analiza todas las actividades de una empresa, clasifica y organiza los procesos con el propósito de enfocar los programas de mejoramiento

La cadena de valor propuesta para el Hospital veterinario USFQ es el siguiente

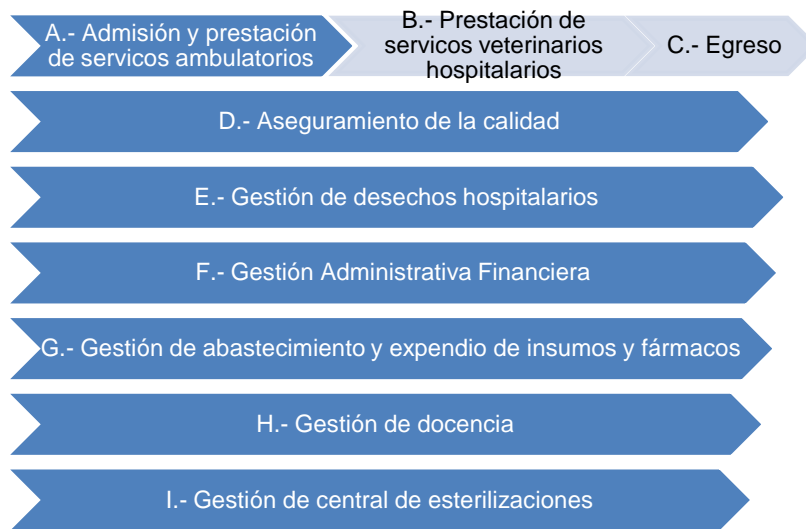


Gráfico 23 Cadena de valor Hospital Veterinario USFQ

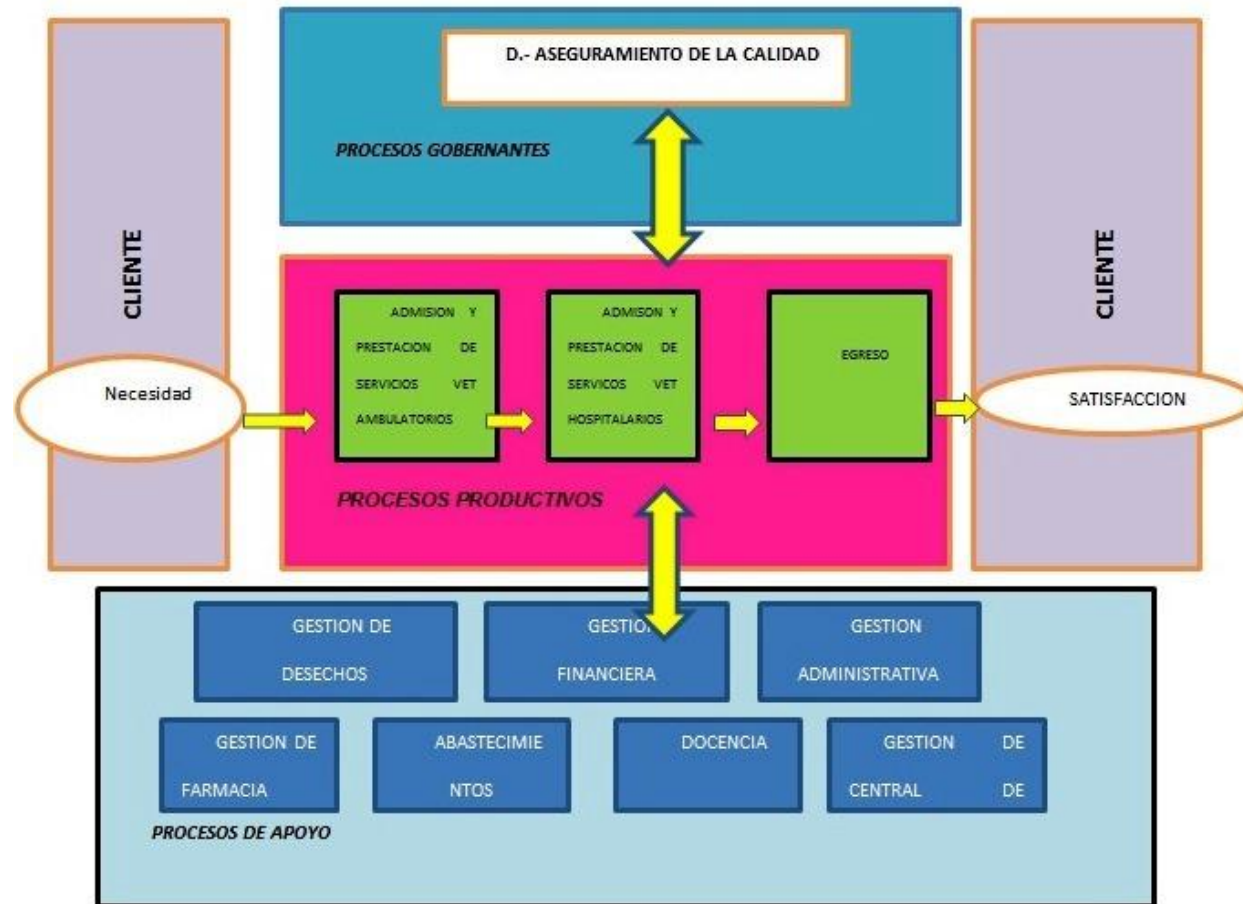


Gráfico 24 Mapa de procesos Hospital Veterinario USFQ

## **OBJETIVO**

Servir de guía para una correcta ejecución de las actividades que se llevan a cabo en el Hospital Veterinario USFQ

## **ALCANCE**

El alcance del presente manual contempla la admisión y prestación de servicios veterinario ambulatorios y de hospitalización requeridos por el paciente.

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

**Actividad:** es la suma de tareas agrupadas en un procedimiento para facilitar su gestión. La secuencia ordenada de las actividades genera un proceso o subproceso.

**Flujograma:** método que describe gráficamente un proceso a través de símbolos, líneas y palabras.

**Procesos:** conjunto de pasos necesarios para llevar a cabo una actividad.

**Valor agregado:** son todas aquellas operaciones que transforman el producto o servicio.

**Valor no agregado:** son todos aquellos procesos donde la materia prima no sufre alguna transformación, el usuario del servicio no interviene directamente en el proceso.

## **Inventario de procesos**

CODIGO	PROCESO
A	Admisión y prestación de servicios veterinarios ambulatorios
A.1	Gestión de archivo
A.1.1	Admisión del paciente
A.1.2	Manejo de la agenda de servicios médicos
A.2	Servicio de consulta externa
A.2.1	Ingreso del paciente
A.2.2	Atención del paciente
A.3	Emergencia
A.3.1	Triage
A.3.2	Atención del paciente urgente
A.4	Servicios de diagnóstico
B	Prestación de servicios veterinarios Hospitalarios.
B.1	Atención clínica
B.2	Servicios quirúrgicos
B.2.1	Preoperatorio
B.2.2	Intraoperatorios
B.2.3	Postoperatorio
C	Egreso
C.1	Egreso de Hospitalización
C.2	Gestión de defunciones
D	Gestión del aseguramiento de la calidad
D.1	Control y evaluación de la calidad
E	Gestión de desechos hospitalarios
E.1	Separación diferenciada de desechos
E.2	Transporte de desechos
E.3	Almacenamiento de desechos
F	Gestión Financiera y Administrativa
F.1	Facturación
F.1.1	Facturación de servicio ambulatorios
F.1.2	Facturación de servicios hospitalarios
F.2	Costos
F.2.1	Elaboración y actualización de costos
G	Gestión de abastecimiento y expendio de insumos y fármacos
G.1	Recepción de insumos
G.2	Almacenamiento de insumos
G.3	Despacho de insumos
H	Gestión de docencia
H.1	Gestión académica del periodo pre profesional
I	Gestión de la central de esterilizaciones
I.1	Solicitud de materiales e insumos
I.2	Esterilización
I.3	Entrega de material estéril

## 5.5 Descripción

Proceso de admisión y prestación de servicios veterinarios ambulatorios(A)

A partir de este proceso se inicia la generación de la atención médica:

A.1 Gestión de archivo: Consiste en gestionar la información de filiación de pacientes y propietarios en el sistema informático de gestión de pacientes

A.1.1 Admisión del paciente: se caracteriza por la admisión en el sistema de gestión de pacientes, el cual tiene terminales en cada área del hospital, con el fin de abrir en red la información del paciente admitido,

A.1.2 Manejo de la agenda de servicios médicos define la programación ordena de citas programadas en los diferentes servicios médicos electivos.

### A.2 Servicio de Consulta externa

A.2.1 Ingreso del paciente una vez que el paciente es admitido el responsable de esta actividad y conjuntamente con las necesidad indicadas por el propietario orientan al servicio que el paciente necesita, los casos clínicos atendidos en consulta externa se caracterizan por ser eventos programados, de categorización 6 en el triage de emergencia, Ejemplo: consultas médicos de especialidad programadas, inmunoprofilaxis, desparasitaciones, revisiones citas postquirúrgicas, etc.

A.2.2 Atención de paciente junto a su propietario son atendidos en consultorio individuales de acuerdo a la raza y especie por el médico tratante, médico residente y estudiantes pasantes los cuales realizan la consulta médica solicitada o generan consultas de especialidad,

hospitalización, cirugías electivas, o pedidos de exámenes de diagnóstico, de acuerdo a las necesidades de la condición clínica del paciente.

### A.3 Emergencia

#### A.3.1 Triage

Consiste en definir si es una urgencia o emergencia y categorizar el estado

Clínico del paciente:



Tabla 11 Categorización de pacientes en urgencias:

<b>CATEGORIZACION</b>	<b>DEFINICION</b>
Tipo 1	<p>Animales catastróficos y moribundos, deben ser atendidos inmediatamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Parada cardio pulmonar.</li> <li>b. Fallo respiratorio.</li> <li>c. Pérdida de consciencia.</li> <li>d. Ataques.</li> <li>e. Trauma severo.</li> <li>e. Dilatación torsión gástrica.</li> <li>f. Heridas torácicas penetrantes</li> </ul>
Tipo 2 Animales críticos muy urgentes, deben ser atendidos antes de una hora.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Shock.</li> <li>b. Heridas múltiples pero ventilación adecuada.</li> <li>c. Heridas penetrantes en abdomen.</li> <li>d. Distocias.</li> <li>e. Ingestión de tóxicos</li> </ul>
Tipo 3 Animales que deben ser atendidos antes de las dos horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fracturas abiertas.</li> <li>b. Heridas sin shock</li> <li>c. Diarrea con deshidratación.</li> <li>d. Vómitos frecuentes.</li> <li>e. Obstrucción uretral.</li> </ul>
Tipo 4 Animales enfermos menos graves que no requieren atención inmediata	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cojeras.</li> <li>b. Problemas oculares.</li> <li>c. Dermatitis.</li> <li>d. Anorexia.</li> </ul>

A.3.2 Atención del paciente urgente de acuerdo a la categorización del paciente urgente, el personal médico brinda atención médica y coordina la transferencia a servicios de hospitalización, cirugía, exámenes de diagnóstico.

A.4 Servicios de diagnóstico. Los pacientes que requieren estudios radiológicos A.4.1, Ecográficos A.4.2, Laboratorio Clínico A.4.3 son atendidos en cada uno de estos servicios.

#### B. Prestación de servicios veterinarios hospitalarios.

B.1 Atención clínica, se define con la atención de pacientes referidos de consulta externa, emergencia y pacientes referidos de otras instituciones médicas.

B.2 Servicios Quirúrgicos, están organizados como procedimientos preoperatorio (B.2.1), intraoperatorios (B.2.2) y postoperatorio (B.2.3), los cuales se aplican de manera uniforme a pacientes con cirugías programadas o de emergencia.

#### C. Egreso

Gestiona la salida de los pacientes de los servicios médicos, C.1 Egreso de Hospitalización y C.2 Gestión de defunciones.

#### D Gestión del aseguramiento de la calidad

D.1 Control y evaluación de la calidad, mediante la creación de comités hospitalarios se planificara proyectos de diseño de protocolos médicos, seguimiento de indicadores de gestión hospitalaria, educación continua del personal, etc. Los cuales aseguran el cumplimiento de la calidad en el servicio ofertado.

#### E. Gestión de desechos hospitalarios.

Esta gestión tiene la finalidad de evitar la contaminación de la basura común con la hospitalaria, para alcanzar este objetivo se realiza una

(E.1) separación diferenciada de desechos corto punzantes, reciclables, orgánicos, comunes, farmacológicos, infecciosos líquidos, sólidos infecciosos, anatomopatológicos y cadáveres, E.2 transporte, de los desechos de acuerdo a su categorización en recipientes y contenedores adecuados, concluyendo finalmente con su almacenamiento E.3.

## F. Gestión Financiera y Administrativa.

### F.1 Facturación

F.1.1 Facturación de servicios ambulatorios, la importancia de este proceso radica en el registro adecuado de las actividades realizadas en el sistema de gestión informático, al tener conexión en red ,la información está disponible en caja automáticamente, disminuyendo tiempos de espera para el propietario de la mascota .

F.1.2 Facturación de los servicios hospitalarios, se registra diariamente las actividades realizadas durante el tiempo de hospitalización, las mismas que al momento del alta médica son auditadas por el feje del servicios de hospitalización el cual verifica la cuenta en conjunto con el médico tratante, con este procedimiento se evita perdidas a la institución por rubros de servicios no cobrados.

### F.2 Costos

#### F.2.1 Elaboración y actualización de costos

Este proceso analiza y establece un tarifario real y periódicamente actualiza los costos reales y el precio de comercialización de los productos y servicios ofertados por la Institución.

## G. Gestión de abastecimiento y expendio de insumos y fármacos.

Con el fin de administrar adecuadamente los insumos y fármacos se ha creado este macro proceso el cual está formado por, G.1 Recepción

de insumos y fármacos, caracteriza por la verificación de pedidos donde se controla marcas, fechas de caducidad, pedidos correctos, el G.2 almacenamiento es importante ya que controla los stocks existentes de insumos y finalmente el despacho G3 de insumos y fármacos a los servicios hospitalarios, y a pacientes que reciben prescripciones.

#### H. Gestión de docencia.

##### H.1 Gestión académica del periodo pre profesional

Este proceso parte del nombramiento de tutores de los estudiantes que realizaran la estancia pre profesional en la Institución, los cuales se encargaran de elaborar una guía curricular a desarrollar durante su tiempo de prácticas, las cuales serán evaluadas y calificadas.

#### I Gestión de la central de esterilizaciones.

La creación de este servicio hospitalario permite que la calidad de los servicios prestados sean asegurados a través de la aplicación de buenas prácticas de esterilización de quipos e instrumental quirúrgico e insumos para procedimientos médicos.

Este proceso está compuesto de la solicitud de materiales e insumos I.1 , seguido del procedimiento de esterilización (I.2 ) el cual aplica los protocolos de esterilización y finalmente el almacenamiento y entrega de material esterilizado a cada área de servicio que así lo requiera.(I.3)

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: A.1.1
	Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:**

Gestión de

Archivo(A.1)

**SUBPROCESO:** Admisión de pacientes (A.1.1)

o.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
	Propietario solicita atención en la recepción del Hospital USFQ	Recepción	El propietario solicita atención médica directamente en la recepción	Propietario/Recepcionista
	Registro de Datos del propietario y paciente	Recepción	El encargado registra los datos del propietario y mascota en el sistema de gestión de pacientes	Recepcionista
	Notificar médico la consulta	Recepción	Notificar al Médico por altavoz	Recepcionista

<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Admisión de pacientes	<b>CODIFICACIÓN:</b> A.1.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Recepcionista	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> desde la llegada del paciente hasta cuando el médico tratante es notificado		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS:</b> Recepción		
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento de Oficina		

PROVEEDORES
Propietarios solicitan atención médica para sus mascotas

ENTRADAS
Propietarios solicitan atención médica para sus mascotas

INDICADORES
Número de pacientes nuevos registrados mensualmente Concentración diaria de consultas

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir al paciente y a su propietario en la recepción</li> <li>▶ Registrar los datos del paciente y su propietario en el sistema QVET</li> <li>▶ Notificar al médico tratante por altavoz</li> </ul>

OBJETIVO
Registrar los datos del paciente a ser atendido

CONTROLES
Protocolos médicos

CLIENTES
Atención de consulta Externa ( A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2)

SALIDAS
Paciente Registrado

REGISTROS/ANEXOS
Registro de pacintes en el sistema de Gestión QVET

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

#### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

<b>PROCESO</b>	Gestión de archivo	<b>Cód. Ficha:</b>	A.1.1-001
<b>SUBPROCESO</b>	Registro de pacientes		
<b>RESPONSABLE</b>	Recepcionista		
<b>INDICADOR</b>	Concentracion diaria de consultas		

#### FORMA DE CÁLCULO

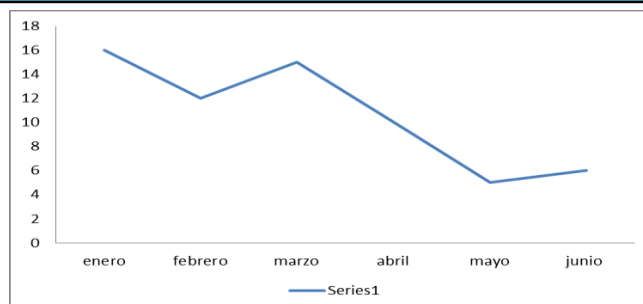
**Total de consultas mensuales / 30 días**

<b>DEFINICIÓN</b>	Indica el promedio de consultas diarias en el tiempo en observación
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos Estadísticos

METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S	20 atenciones médicas diarios	diaria	número
15..	20.	25			

#### GRÁFICO DE MEDICIÓN



#### OBSERVACIONES

Durante el mes de Marzo se observó el pico más alto de 16 atenciones en total al día, y durante el mes de mayo los picos más bajos, sin embargo la información no es completamente confiable debido a que muchos pacientes no están registrados o sus historias clínicas físicas están extraviadas.

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

#### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

<b>PROCESO</b>	Gestión de archivo	<b>Cód. Ficha:</b>	A.1.1-001
<b>SUBPROCESO</b>	Registro de pacientes		
<b>RESPONSABLE</b>	Recepcionista		
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de pacientes nuevos		

#### FORMA DE CÁLCULO

**(Total de primeras consultas/ total de consultas )X100**

<b>DEFINICIÓN</b>	Indica el porcentaje de pacientes nuevos del total de consultas realizadas.
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos Estadísticos

#### METAS

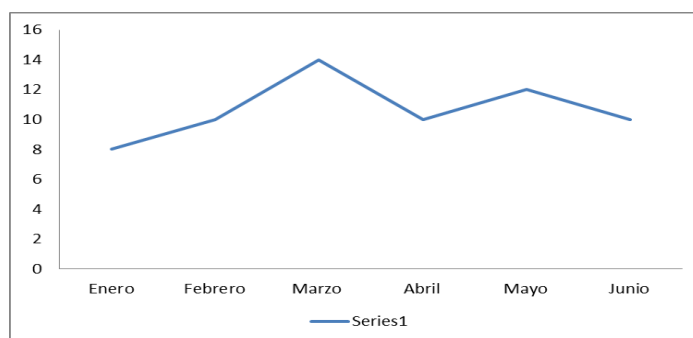
#### RESULTADO PLANIFICADO

#### FRECUENCIA

#### UNIDAD DE MEDICIÓN

L.I	Aceptable	L.S	12% de pacientes nuevos al mes	Mensual	Porcentaje
10%	12%.	15%.			

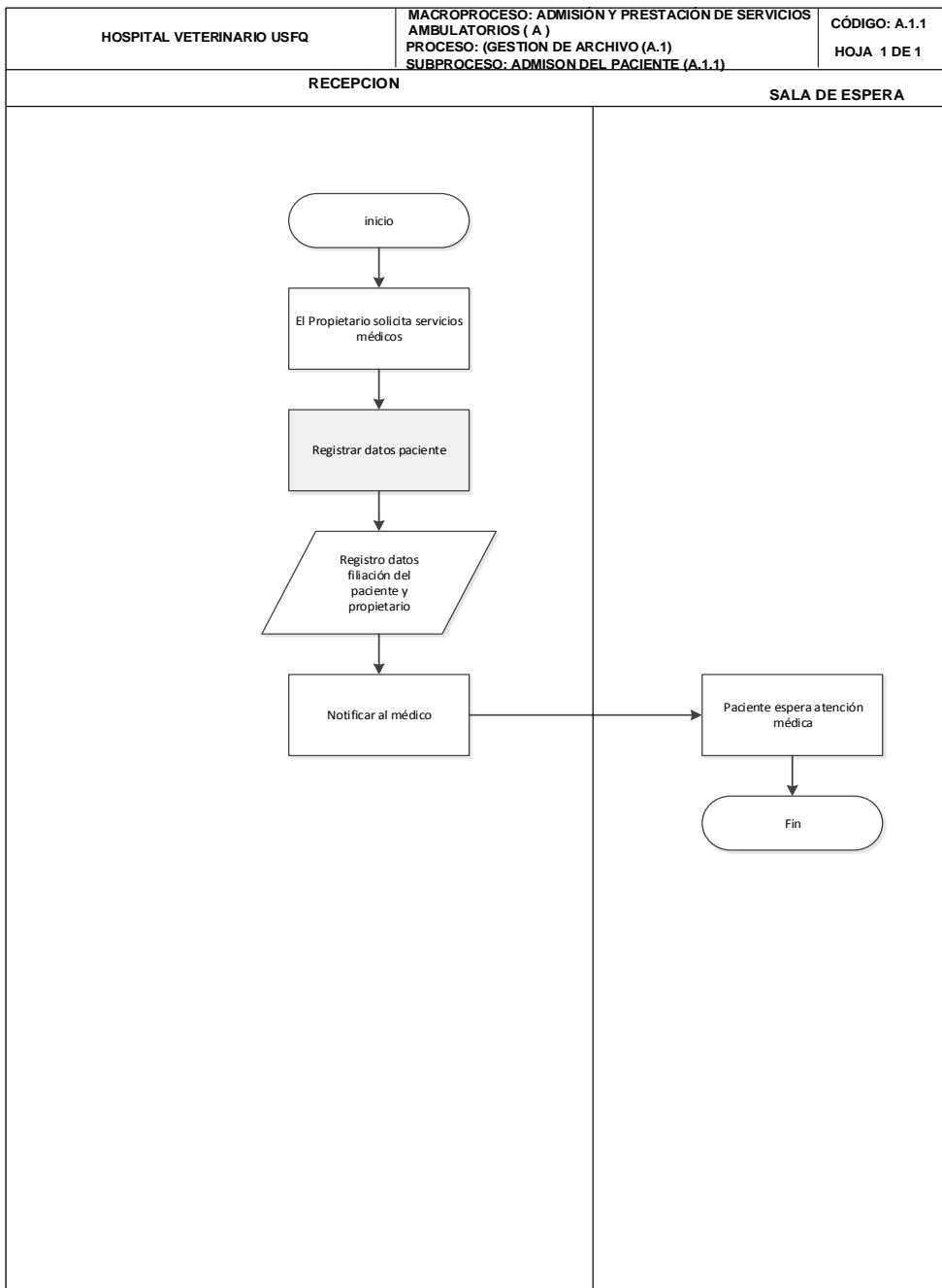
#### GRÁFICO DE MEDICIÓN



#### OBSERVACIONES

Los meses con mayor visitas de pacientes nuevos fueron el mes de Marzo y Mayo.





	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.1.2
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Gestión de Archivo (A.1)

**SUBPROCESO:** Manejo de agenda de citas médicas (A.1.2)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Necesidad de atención del propietario	Domicilio propietario	el propietario tiene necesidad de que la mascota sea atendida	Propietario
2	Propietario solicita atención médica desde su casa	Domicilio propietario	El propietario solicita vía telefónica atención medica	Propietario/Recepcionista
3	Propietario solicita atención en la recepción del Hospital USFQ	Recepción	El propietario solicita atención médica directamente en la recepción	Propietario/Recepcionista
5	Agenda próxima consulta desde consulta externa	Recepción	Registrar fecha de próxima cita a pedido del medico tratante	Recepcionista/Médico Tratante
6	Agenda próxima consulta desde hospitalización	Recepción	Registrar fecha de próxima cita a pedido del medico tratante	Recepcionista/Médico Tratante
7	Registro de citas	Recepción	Registrar las citas solicitadas de acuerdo a la agenda de los médicos servicios requeridos	Recepcionista
8	Entrega de tarjeta de próxima cita	Recepción	entregar al propietario la tarjeta con el registro de citas	Recepcionista
9	Recordatorio de citas	Recepción	Usar el sistema de recordatorio automático de QVET Y hacer llamadas telefónicas	Recepcionista
10	Registro de cumplimiento	Recepción	Registrar las citas cumplidas	Recepcionista/Médico Tratante

<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Manejo de agenda de citas médicas		<b>CODIFICACIÓN:</b> A.1.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Recepcionista		<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la preparación del paciente hasta la entrega de los resultados			
<b>RECURSOS</b>			
<b>FÍSICOS:</b> Consultorio		<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Ecográfico		<b>RRHH:</b> Recepcionista/Médico Tratante y esp.	

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">PROVEEDORES</th></tr> <tr><td>Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">ENTRADAS</th></tr> <tr><td>Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">INDICADORES</th></tr> <tr><td>Promedio de citas médicas atendidas con éxito</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">ELABORADO POR</th></tr> <tr><td>Dra. Rosa Arcos Alvarez</td></tr> </table>	PROVEEDORES	Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas	ENTRADAS	Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas	INDICADORES	Promedio de citas médicas atendidas con éxito	ELABORADO POR	Dra. Rosa Arcos Alvarez	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">PROCESO</th></tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Necesidad de atención del propietario</li> <li>▶ Propietario solicita atención médica desde su casa</li> <li>▶ Propietario solicita atención en la recepción</li>   <li>▶ Agenda próxima consulta desde consulta externa</li> <li>▶ Agenda próxima consulta desde hospitalización</li> <li>▶ Registro de citas</li> <li>▶ Entrega de tarjeta de próxima cita</li> <li>▶ Recordatorio de citas</li> <li>▶ Registro de cumplimiento</li> </ul> </td> </tr> <tr><th style="text-align: center;">OBJETIVO</th></tr> <tr><td>disponibilidad del paciente y del médico tratante o especialista</td></tr> <tr><th style="text-align: center;">CONTROLES</th></tr> <tr><td>Protocolo de procedimientos .</td></tr> </table>	PROCESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Necesidad de atención del propietario</li> <li>▶ Propietario solicita atención médica desde su casa</li> <li>▶ Propietario solicita atención en la recepción</li>   <li>▶ Agenda próxima consulta desde consulta externa</li> <li>▶ Agenda próxima consulta desde hospitalización</li> <li>▶ Registro de citas</li> <li>▶ Entrega de tarjeta de próxima cita</li> <li>▶ Recordatorio de citas</li> <li>▶ Registro de cumplimiento</li> </ul>	OBJETIVO	disponibilidad del paciente y del médico tratante o especialista	CONTROLES	Protocolo de procedimientos .	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">CLIENTES</th></tr> <tr><td>Atención de consulta Externa (A)</td></tr> <tr><td>Atención de Hospitalización ( B.2)</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">SALIDAS</th></tr> <tr><td>Pacientes con citas médicas programadas</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">REGISTROS/ANEXOS</th></tr> <tr><td>Listado de Citas Médicas programadas</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">APROBADO POR</th></tr> <tr><td>Dr.. Luis Maldonado Arteaga</td></tr> </table>	CLIENTES	Atención de consulta Externa (A)	Atención de Hospitalización ( B.2)	SALIDAS	Pacientes con citas médicas programadas	REGISTROS/ANEXOS	Listado de Citas Médicas programadas	APROBADO POR	Dr.. Luis Maldonado Arteaga
PROVEEDORES																									
Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas																									
ENTRADAS																									
Propietarios solicitan atención médica programada para sus mascotas																									
INDICADORES																									
Promedio de citas médicas atendidas con éxito																									
ELABORADO POR																									
Dra. Rosa Arcos Alvarez																									
PROCESO																									
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Necesidad de atención del propietario</li> <li>▶ Propietario solicita atención médica desde su casa</li> <li>▶ Propietario solicita atención en la recepción</li>   <li>▶ Agenda próxima consulta desde consulta externa</li> <li>▶ Agenda próxima consulta desde hospitalización</li> <li>▶ Registro de citas</li> <li>▶ Entrega de tarjeta de próxima cita</li> <li>▶ Recordatorio de citas</li> <li>▶ Registro de cumplimiento</li> </ul>																									
OBJETIVO																									
disponibilidad del paciente y del médico tratante o especialista																									
CONTROLES																									
Protocolo de procedimientos .																									
CLIENTES																									
Atención de consulta Externa (A)																									
Atención de Hospitalización ( B.2)																									
SALIDAS																									
Pacientes con citas médicas programadas																									
REGISTROS/ANEXOS																									
Listado de Citas Médicas programadas																									
APROBADO POR																									
Dr.. Luis Maldonado Arteaga																									

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>
-------------------------------------

<b>PROCESO</b>	Atencion de consulta externa	<b>Cód. Ficha:</b>	A.2.2 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Atencion del paciente		
<b>RESPONSABLE</b>	Medico tratante		
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de citas agendadas cumplidas con éxito		

<b>FORMA DE CÁLCULO</b>
-------------------------

<b>citas agendadas cumplidas con éxito / total de citas agendadas X 100</b>	
<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el porcentaje de citas agendadas cumplidas con éxito
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos estadísticos

<b>METAS</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
--------------	------------------------------	-------------------	---------------------------

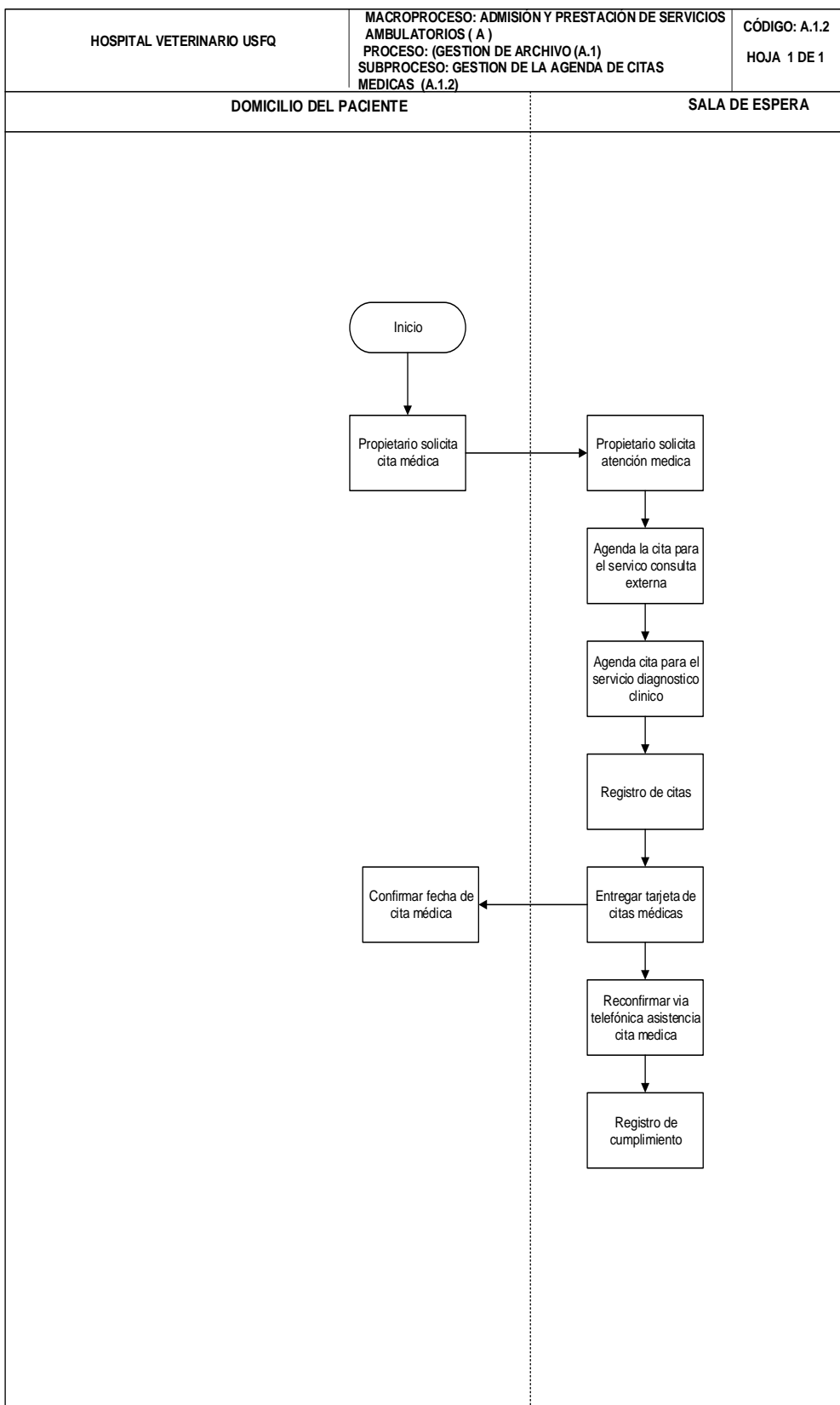
L.I	Aceptable	L.S			
85%	95,0	100%	100 % de citas agendadas con éxito	Mensual	Porcentaje

<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>
----------------------------

--

<b>OBSERVACIONES</b>
----------------------

Indicador propuesto
---------------------



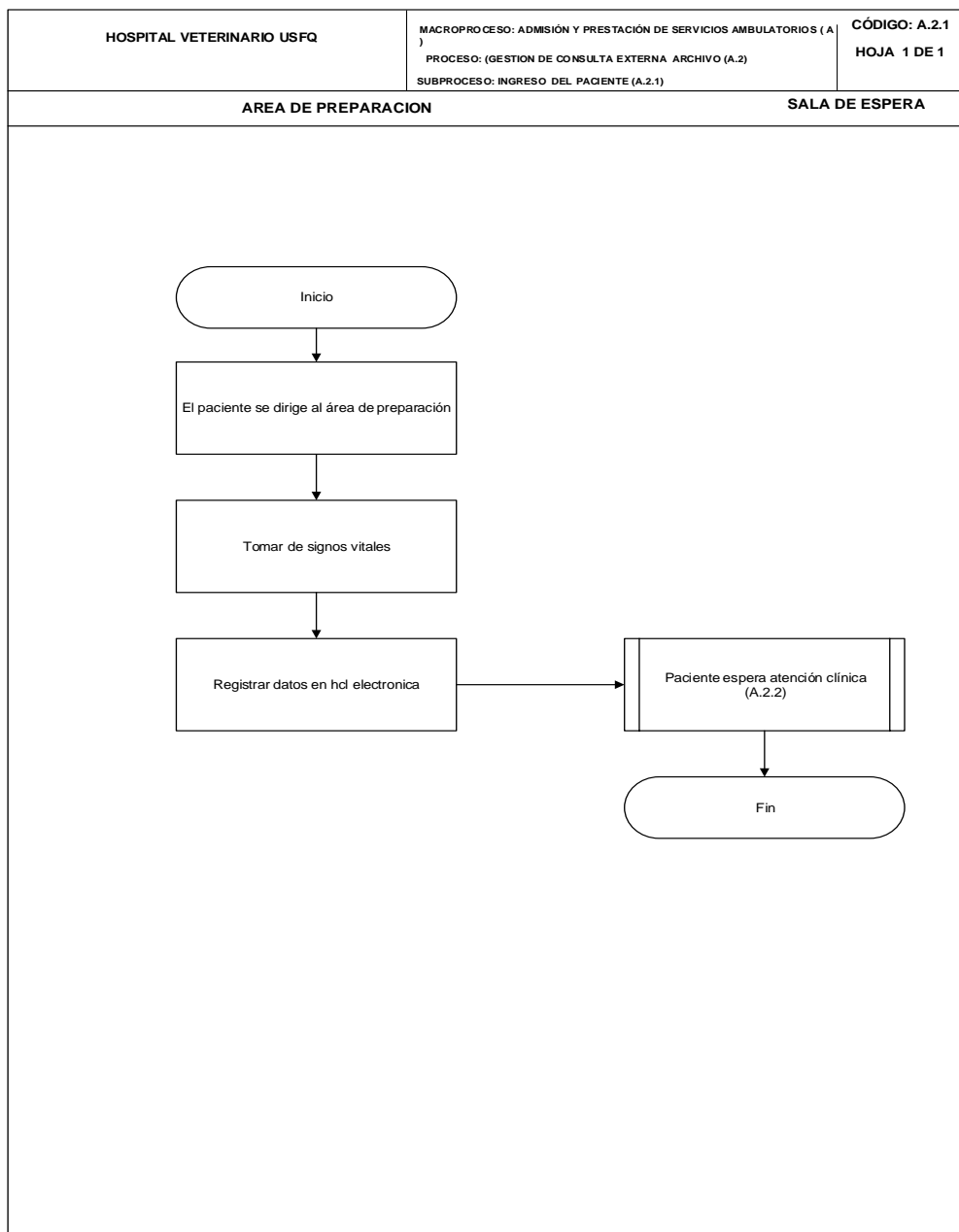
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.2.1
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Atención en consulta externa (A.2)

**SUBPROCESO:** Ingreso del paciente (A.2.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Registrar al paciente en el sistema de gestión de pacientes	Recepción	En el sistema de gestión de pacientes se registra los datos de l propietario y su paciente	Recepcionista
2	Paciente se dirige con su propietario al consultorio de preparacion	Área de preparación	El propietario lleva a la mascota hacia el consultorio de preparación	Estudiante pasante/Residentes
3	Tomar signos vitales	Sala de preparación	El responsable toma signos vitales al paciente	Estudiante pasante/Residentes
5	Registro de signos vitales	Sala de preparación	Registrar los resultados en la Historia Clínica electrónica	Medico Residente
6	Enviar al paciente y su propietario a la sala de espera	Sala de espera	El paciente espera junto a su propietario en la sala de espera hasta cuando se llamado	Propietario



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Ingreso del Paciente	<b>CODIFICACIÓN:</b> A.2.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde que el paciente llega a recepción hasta que espera en la sala su atención		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Consultorio , sala de espera, recepción	<b>ECONÓMICOS:</b> Presupuesto Asignado
<b>TÉCNICOS:</b> Equipo de toma de signos vitales	<b>RRHH:</b> Auxiliar, Médico Tratante , Estudiantes Pasantes.

<b>PROVEEDORES</b>
Mascotas que requieren atención médica

<b>ENTRADAS</b>
Paciente Registrado en Recepción

<b>INDICADORES</b>
Número de quejas recibidas por tiempo de espera

<b>ELABORADO POR</b>
ROSA AMERICA ARCOS ALVAREZ

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Registrar datos en el sistema de gestión de pacientes</li> <li>▶ Paciente se dirige con su propietario al consultorio para la preparación</li> <li>▶ Tomar signos vitales</li> <li>▶ Registrar información en la historia clínica electrónica</li> <li>▶ Enviar al paciente y su propietario a la sala de espera</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Preparar al paciente para recibir consulta medica

<b>CONTROLES</b>
Protocolos de Atención al cliente.

<b>CLIENTES</b>
Pacientes que solicitan atención médica Atención de consulta externa (A.2.2)

<b>SALIDAS</b>
Pacientes registrados signos vitales y preparados para la consulta médica

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Historia Clínica

<b>APROBADO POR</b>
DR. LUIS MALDONADO



	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>
-------------------------------------

<b>PROCESO</b>	Atención de consulta externa	<b>Cód. Ficha:</b>	A.2.1-001
<b>SUBPROCESO</b>	Ingreso del paciente		
<b>RESPONSABLE</b>	Médico tratante/ estudiantes pasantes		
<b>INDICADOR</b>	Proporción de quejas por el tiempo de espera		

<b>FORMA DE CÁLCULO</b>
-------------------------

**Numero de quejas personal responsable / total de quejas receiptadas X 100**

<b>DEFINICIÓN</b>	Indica las quejas presentadas por el cliente por el tiempo de espera
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Quejas receiptadas

<b>METAS</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
--------------	------------------------------	-------------------	---------------------------

L.I	Aceptable	L.S			
2%	4%.	8%.	no superar quejas de usuarios el 5%	mensual	razón

<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>
----------------------------

<b>OBSERVACIONES</b>
----------------------

Indicador propuesto .

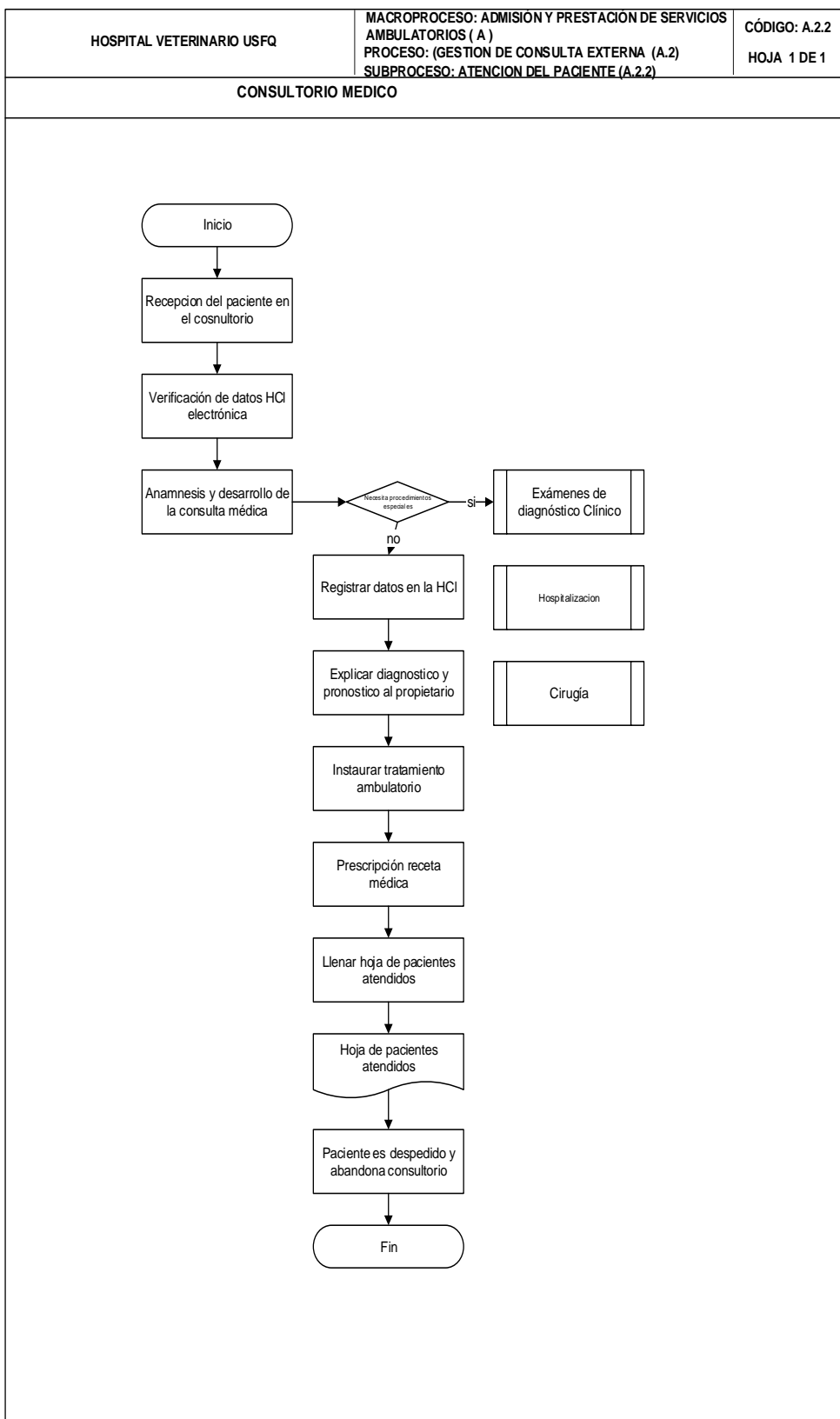
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.2.2
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Atención en consulta externa (A.2)

**SUBPROCESO:** Atención del paciente (A.2.2)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recibir al paciente y a su propietario en el consultorio	Consultorio	El profesional responsable recibe al paciente y al propietario y los invita a seguir a la consulta.	Médico tratante
2	Verificar los datos de la HCL electrónica	Consultorio	Verificar que los datos registrados en el sistema sean los correspondientes al paciente a tratarse	Médico tratante
3	Preguntar motivo de consulta	Consultorio	Preguntar al propietario los motivos por los cuales asistió a la consulta	Médico tratante
5	Empezar anamnesis y examen físico	Consultorio	Desarrollo de la consulta médica	Médico tratante
6	Registrar lo encontrado en Historia Clínica electrónica	Consultorio	Registrar la impresión de la consulta en el Historia Clínica electrónica	Médico tratante
7	Indicar diagnóstico presuntivo o definitivo	Consultorio	Se indica al propietario la impresión diagnóstica sea definitiva o presuntiva	Médico tratante
8	Aplicar tratamiento o exámenes de apoyo	Consultorio	Aplicar medicaciones y toma de muestras para exámenes	Médico tratante
9	Entregar recetas y/u ordenes de exámenes	Consultorio	Se entrega la prescripción de medicamentos y ordenes de exámenes clínicos	Médico tratante
10	Registrar asistencia de paciente en parte diario	Consultorio	Registrar en el parte diario de pacientes los datos y diagnóstico	Médico tratante
11	Paciente abandona el consultorio con su propietario	Consultorio	El propietario y el paciente abandonan el consultorio con un diagnóstico, plan de	Paciente y propietario



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Atención de consulta médica	<b>CODIFICACIÓN:</b> A.2.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde que el paciente es recibido por el médico tratante hasta cuando abandona el consultorio junto a su propietario		

**RECURSOS**

**FÍSICOS:** Consultorio médico

**ECONÓMICOS:** PRESUPUESTO ASIGNADO

**TÉCNICOS:** Equipo de diagnóstico médico

**RRHH:** Médico tratante

PROVEEDORES	PROCESO	CLIENTES
Ingreso de pacientes(A.2.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir al paciente y a su propietario en el consultorio</li> <li>▶ Verificar los datos de la Historia Clínica Electrónica</li> <li>▶ Preguntar motivo de consulta</li> <li>▶ Empezar anamnesis y examen físico</li> <li>▶ Registrar lo encontrado en Historia Clínica Electrónica</li> <li>▶ Indicar diagnóstico presuntivo o definitivo</li> <li>▶ Aplicar tratamiento o exámenes de apoyo</li> <li>▶ Entregar recetas y/u ordenes de exámenes</li> <li>▶ Registrar asistencia de paciente en parte diario</li> <li>▶ Paciente abandona el consultorio con su propietario</li> </ul>	Pacientes provenientes de ingreso (A.2.1)
ENTRADAS	OBJETIVO	SALIDAS
Paciente registrado sus signos vitales y a la espera del llamado del médico		Paciente ha recibido atención médica y plan de tratamiento
INDICADORES	CONTROLES	REGISTROS/ANEXOS
Calidad de registro de Historia Clínica Productividad	Protocolos médicos .	Historia Clínica Parte diario de pacientes
ELABORADO POR		APROBADO POR
DRA ROSA AMERICA ARCOS ALVAREZ		DR. LUIS MALDONADO ARTEAGA

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Atencion de consulta externa	<b>Cód. Ficha:</b>	A.2.2 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Atencion del paciente		
<b>RESPONSABLE</b>	Medico tratante		
<b>INDICADOR</b>	Productividad		

**FORMA DE CÁLCULO**

**total de consultas atendidas / total consultas desigandas \* 100**

<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el numero de servicios o actividades producidas por unidad disponible
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Parte diario de pacientes

METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S	La productividad no debe superar el 85%	Mensual	Porcentaje
70%	80%.	85%			

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>
----------------------------

**OBSERVACIONES**

<b>OBSERVACIONES</b>
----------------------

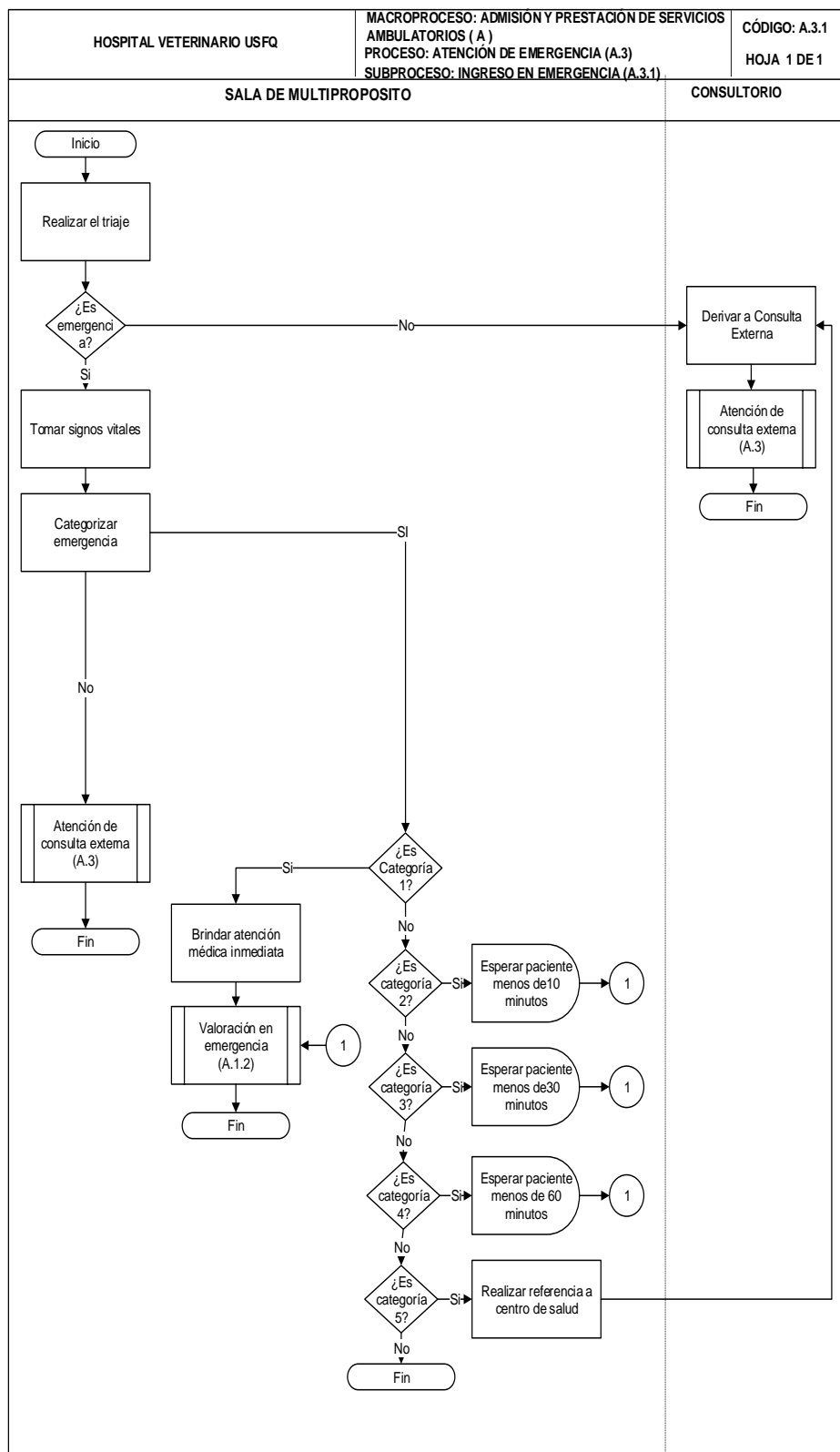
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.3.1
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Atención de emergencia (A.3)

**SUBPROCESO:** Ingreso a emergencia (A.3.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Realizar el triaje	Sala de emergencia	Definir si es una urgencia o emergencia	Médico Tratante
2	Tomar signos vitales	Sala de emergencia	Toma de constantes fisiológicas al paciente	Médico Tratante
3	Categorizar la emergencia	Sala de emergencia	Categorizar el estado patológico del paciente	Médico Tratante
5	Brindar atención médica inmediata	Sala de emergencia	Proporcionar soporte vital ante una emergencia inminente	Médico Tratante
7	Esperar atención médica	Sala de emergencia	Esperar atención médica a pacientes categoría 2 hasta 10	Médico Tratante
8	Esperar atención médica	Sala de emergencia	Esperar atención médica a pacientes categoría 3 hasta 30	Médico Tratante
9	Esperar atención médica	Sala de emergencia	Esperar atención médica a pacientes categoría 4 hasta 60	Médico Tratante



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO: INGRESO EN EMERGENCIA</b>	<b>CODIFICACIÓN: A.3.1</b>	<b>EDICIÓN No. 00</b>
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO: Médico tratante</b>	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA: Junio 2014</b>
<b>ALCANCE: Se inicia desde la realización del triaje hasta que espera el paciente para ser atendido</b>		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS: Consultorio de emergencia      ECONÓMICOS: Presupuesto Asignado</b>		
<b>TÉCNICOS: Equipamiento del area de emergen RRHH: Auxiliar- Medico Tratante / Especialista</b>		

<b>PROVEEDORES</b>
Mascotas que requieren atención de emergencia

<b>ENTRADAS</b>
Solicitud de propietarios servicios veterinarios de menor complejidad

<b>INDICADORES</b>
Tiempo de categorización
Tiempo de primera respuesta

<b>ELABORADO POR</b> Dra.. Rosita Arcos Alvarez.
---

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Realizar el triaje</li> <li>▶ Tomar Signos Vitales</li> <li>▶ Categorizar Emergencia</li> <li>▶ Derivar A Consulta Externa</li> <li>▶ Brindar Atención Médica Inmediata</li> <li>▶ Esperar Atención Médica Paciente Categoría 2</li> <li>▶ Esperar Atención Médica Paciente Categoría 3</li> <li>▶ Esperar Atención Médica Paciente Categoría 4</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Categorizar los pacientes atendidos de nivel 1-4

<b>CONTROLES</b>
ESCALA DE TRIAJE PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS EN PERROS Y GATOS

<b>CLIENTES</b>
Mascotas Que Acuden Al Hospital Veterinario Usfq Atención De Consulta Externa (A.3) Valoración De Paciente (A.1.2)

<b>SALIDAS</b>
Pacientes Categorizados nivel 1-4

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Parte Diario Historia Clinca

<b>APROBADO POR</b> Dr.Luis Maldonado Arteaga
--



	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Atención de emergencia	<b>Cód. Ficha:A.3.1</b>
<b>SUBPROCESO</b>	Ingreso en emergencia	
<b>RESPONSABLE</b>	Médico Tratante	
<b>INDICADOR</b>	Tiempo de categorización para el triaje	

**FORMA DE CÁLCULO**

**Tiempo (minutos) en triaje - tiempo (minutos) llegar al área de emergencia**

<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el tiempo que transcurre entre la llegada del paciente y el momento de su primer contacto con un profesional sanitario para asignarle la categoría que corresponda al proceso que representa
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Consultorio

METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S	> 90% de los pacientes clasificados en < 5 minutos	Trimestra	minutos
4,5	5,0	5,5			

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

--

**OBSERVACIONES**

Indicador propuesto

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Atención de emergencia	<b>Cód. Ficha:</b>	A.3.1
<b>SUBPROCESO</b>	Ingreso en emergencia		
<b>RESPONSABLE</b>	Médico Tratante		
<b>INDICADOR</b>	Tiempo primera respuesta médico tratante		

**FORMA DE CÁLCULO**

**Tiempo promedio que demora el contacto del medico con el paciente**

<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el tiempo que transcurre entre la llegada del paciente hasta ser atendido por el medico tratante que inicia los procedimientos de diagnóstico y tratamiento
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Consultorios de médicos, observación directa

**METAS**

**RESULTADO FRECUENCIA UNIDAD DE MEDICIÓN**  
**PLANIFICADO**

L.I	Acceptable	L.S			
1: atención inmediata 2: < 5 min 3: < 20 min 4: < 45 min 5: < 100 min	1: atención inmediata 2: < 10 min 3: < 30 min 4: < 60 min 5: < 120 min	1: atención inmediata 2: < 15 min 3: < 40 min 4: < 75 min 5: < 140 min	1: 100% 2: 80% 3: 80% 4: 70% 5: 70%	Trimestral	minutos

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

**OBSERVACIONES**

Indicador Propuesto.

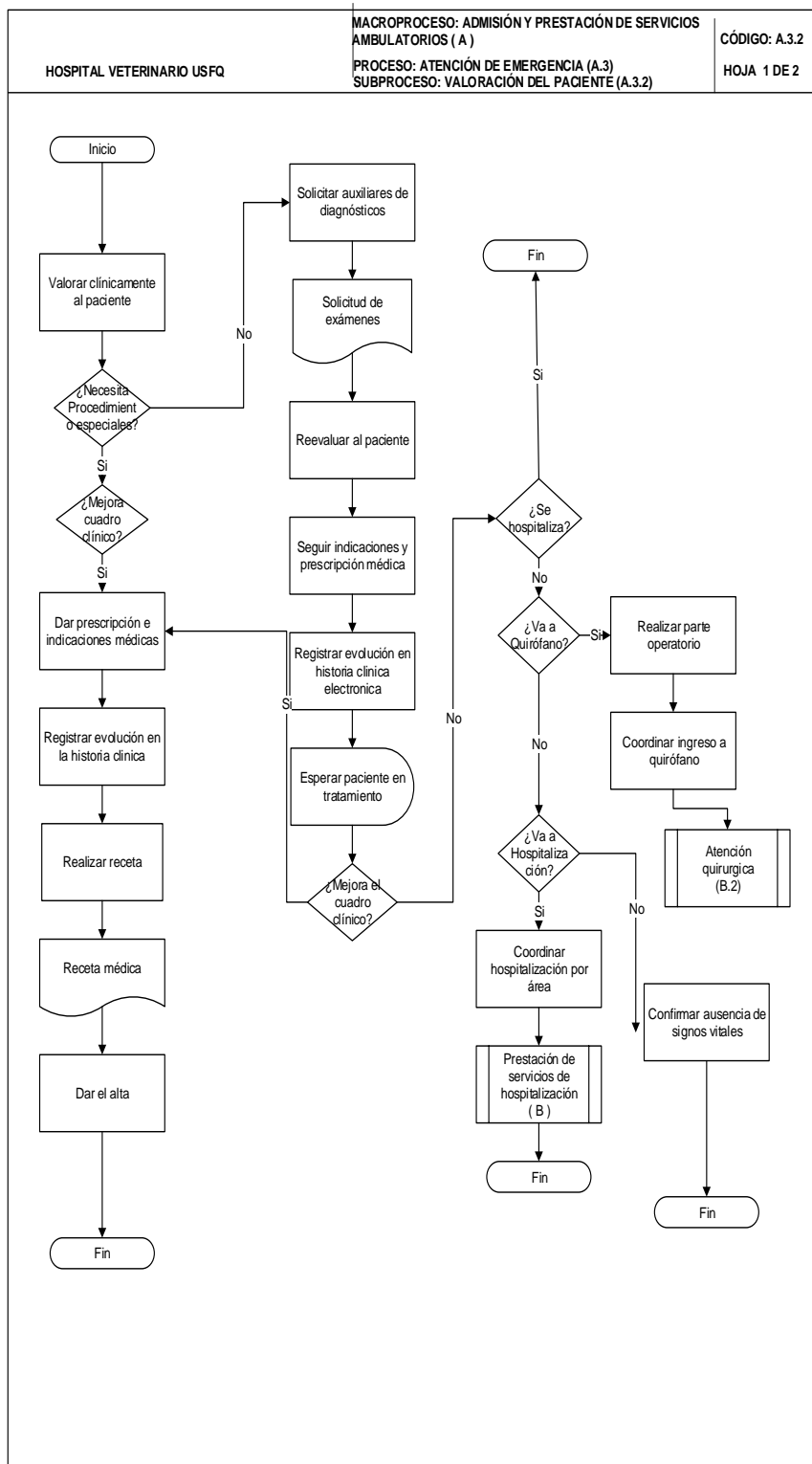
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.3.2
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Atención de emergencia (A.3)

**SUBPROCESO:** Valoración del paciente (A.3.2)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Atención médica	Sala de emergencia	De acuerdo a la categorización realizada en el triage se aplica el tratamiento y procedimientos de elección	Médico Tratante
2	Dar prescripción e indicaciones medicas	Sala de emergencia	Emitir diagnóstico y decidir tratamiento	Médico Tratante
3	Registrar información en historia clinica electrónica	Sala de emergencia	Registrar la información obtenida de la anamnesis,	Médico Tratante
5	Realizar receta	Sala de emergencia	Realizar la prescripción e indicaciones para el paciente	Médico Tratante
6	Dar el alta medica	Sala de emergencia	Dar el alta medica al paciente con sus indicaciones	Médico Tratante
7	Solicitar auxiliares de diagnostico	Sala de emergencia	De acuerdo al diagnostico presuntivo llenar las hojas de	Médico Tratante
8	Reevaluar al paciente, dar indicaciones y prescripción	Sala de emergencia	Esperar atencion medica a pacientes categoría 3 hasta 30	Médico Tratante
9	Seguir indicaciones y prescripción medica	Sala de emergencia	Esperar atencion medica a pacientes categoría 4 hasta 60	Médico Tratante
10	Registrar evolución en la hcl electrónica	Sala de emergencia	En la historia clinica electrónica registrar la evolución del	Médico Tratante
11	Esperar paciente en tratamiento	Sala de emergencia	Paciente en espera	Médico Tratante
12	Coordinar ingreso a hospitalizacion	Sala de emergencia	Coordinar el paso del paciente desde el área de emergencia a	Médico Tratante
13	Realizar parte preoperatorio	Sala de emergencia	Llenar la hoja de parte preoperatorio para pacientes	Médico Tratante
14	Coordinar ingreso a Quirófano	Sala de emergencia	Coordinar el paso del paciente desde el área de emergencias	Médico Tratante
15	Confirmar ausencia de signos vitales	Sala de emergencia	Toma de constantes fisiológicas al paciente para confirmar	Médico Tratante



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO: VALORACIÓN DEL PACIENTE</b>		<b>CODIFICACION: A.3.2</b>	<b>EDICION No. 00</b>
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO: MEDICO TRATANTE</b>		<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA: Junio 2014</b>
<b>ALCANCE: Se inicia desde el ingreso del paciente al consultorio de emergencia hasta la obtención de un diagnóstico definitivo basado en evidencia clínica y de laboratorio</b>			
<b>RECURSOS</b>			
<b>FÍSICOS: Consultorio de Emergencia</b>		<b>ECONÓMICOS: PRESUPUESTO ASIGNADO</b>	
<b>TÉCNICOS: Equipamiento consultorio Emergencia</b>		<b>RRHH: MÉDICO TRATANTE</b>	

<b>PROVEEDORES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CLIENTES</b>
Ingreso a Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Atención medica</li> <li>▶ Dar prescripcion e indicaciones médicas</li> <li>▶ Realizar receta</li> <li>▶ Dar el alta médica</li> <li>▶ Solicitar auxiliares diagnóstico</li> <li>▶ Reevaluar al paciete , dar indicaciones y prescripcione médica</li> <li>▶ Cordinar ingreso a quirófano, Hospitalziacion de acuerdo alas necesidades del paciente</li> </ul>	Prestacion de servicios de hospitalizacion Atención quirúrgica Gestión de morgue
<b>ENTRADAS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>SALIDAS</b>
Pacientes categorigados según Valoracion Clinica nivel 1-4	Proporcionar atención médica al momento que la vida del paciente peligré.	Paciente referidos a quirofano y hospitalización Alta pata pacientes ambulatorios Pacientes fallecido
<b>INDICADORES</b>	<b>CONTROLES</b>	<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Tasa Trimestral promedio de Emergencias atendidas	Protocolos de atencion de emergencia médicas veterinarias.	Parte diario Receta Médica Solicitud de exámenes
<b>ELABORADO POR</b>		<b>APROBADO POR</b>
Dra.. Rosita Arcos Alvarez.		Dr. LUIS MALDONADO

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>			
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Atención de emergencia	<b>Cód. Ficha:</b>	A.3.2-001		
<b>SUBPROCESO</b>	Valoración del paciente				
<b>RESPONSABLE</b>	Médico Tratante				
<b>INDICADOR</b>	Tasa trimestral promedio urgencias atendidas				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
$\frac{\text{Número de urgencias atendidas}}{\text{Número de días período}}$					
<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el número promedio de atenciones dadas a pacientes en el área de emergencia				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Registro estadístico				
<b>METAS</b>					
		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	No se puede programar morbilidad	Trimestral	razón
n/a	n/a	n/a			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador Propuesto					

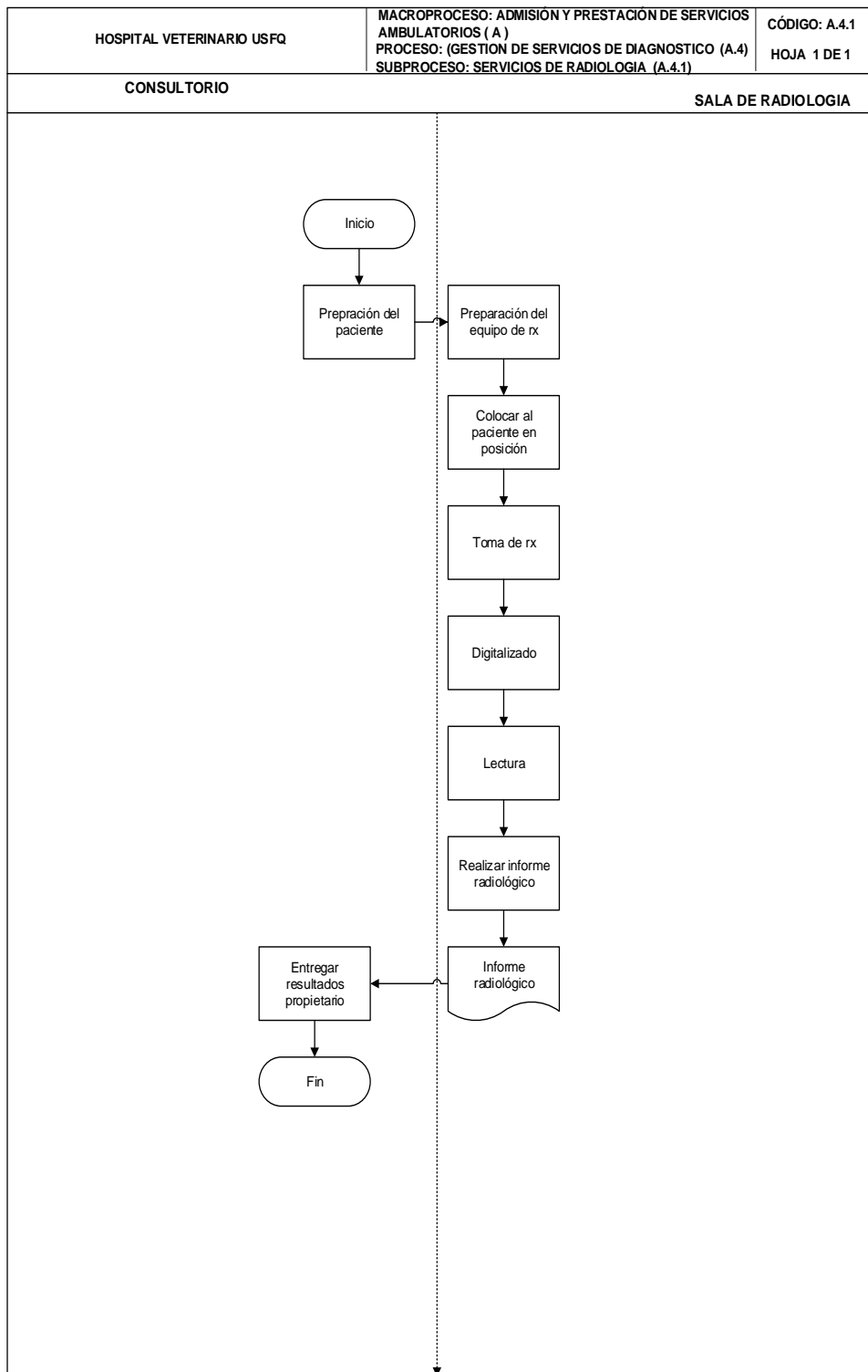
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
	Código: A.4.1 Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Gestión de servicios de diagnóstico (A.4)

**SUBPROCESO:** Servicio de radiología (A.4.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Preparación del paciente	Sala de preparación	Se realiza el protocolo medico y anestésico si es necesario para la manipulación del paciente	Médico tratante
2	Preparación del Equipo de Rx	Sala de radiología	Se calibra el equipo de acuerdo a las necesidades del paciente y estudio radiológico	Médico tratante
3	Colocar al paciente en posición	Sala de radiología	Manejo del paciente de acuerdo al estudio solicitado	Médico tratante
5	Toma de placa Rx	Sala de radiología	Disparo de rx	Médico tratante
6	Digitalizado	Sala de radiología	Digitalización	Médico tratante
7	Lectura	Sala de radiología	Lectura e interpretación	Médico tratante
8	Realizar informe radiográfico	Sala de radiología	Impresión de informe radiológico	Médico tratante
9	Entregar resultados al propietario de la mascota	Consultorio	Entrega y explicación de los resultados del estudio realizado	Médico tratante





<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Servicio de Radiología		<b>CODIFICACIÓN:</b> A.4.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante		<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b>
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la preparación del paciente hasta la entrega de los resultados			
<b>RECURSOS</b>			
<b>FÍSICOS:</b> ÁREA DE RADIOLOGIA		<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> EQUIPAMIENTO DE LA SALA DE RADIOLOGIA		<b>RRHH:</b> Médico Tratante y auxiliares.	

<b>PROVEEDORES</b>
Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2) Establecimiento de menor complejidad

<b>ENTRADAS</b>
Pacientes solicitantes de servicios de radiología

<b>INDICADORES</b>
Promedio de estudios radiológicos por consulta médica

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Alvarez

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Preparación del paciente</li> <li>▶ Preparación del equipo de RX</li> <li>▶ Colocar al paciente</li> <li>▶ Toma de placa rx</li> <li>▶ Digitalizado</li> <li>▶ Lectura</li> <li>▶ Realizar informe radiográfico</li> <li>▶ Entregar resultados al propietario de la mascota</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Realizar estudios radiológicos a los pacientes que lo solicitan

<b>CONTROLES</b>
Normativa de la Comisión Atómica del Ecuador

<b>CLIENTES</b>
Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2) Establecimiento de menor complejidad

<b>SALIDAS</b>
Pacientes que han recibido estudios radiológicos

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Estudios Radiológicos Informes de Estudios Radiológicos

<b>APROBADO POR</b>
Dr.. Luis Maldonado

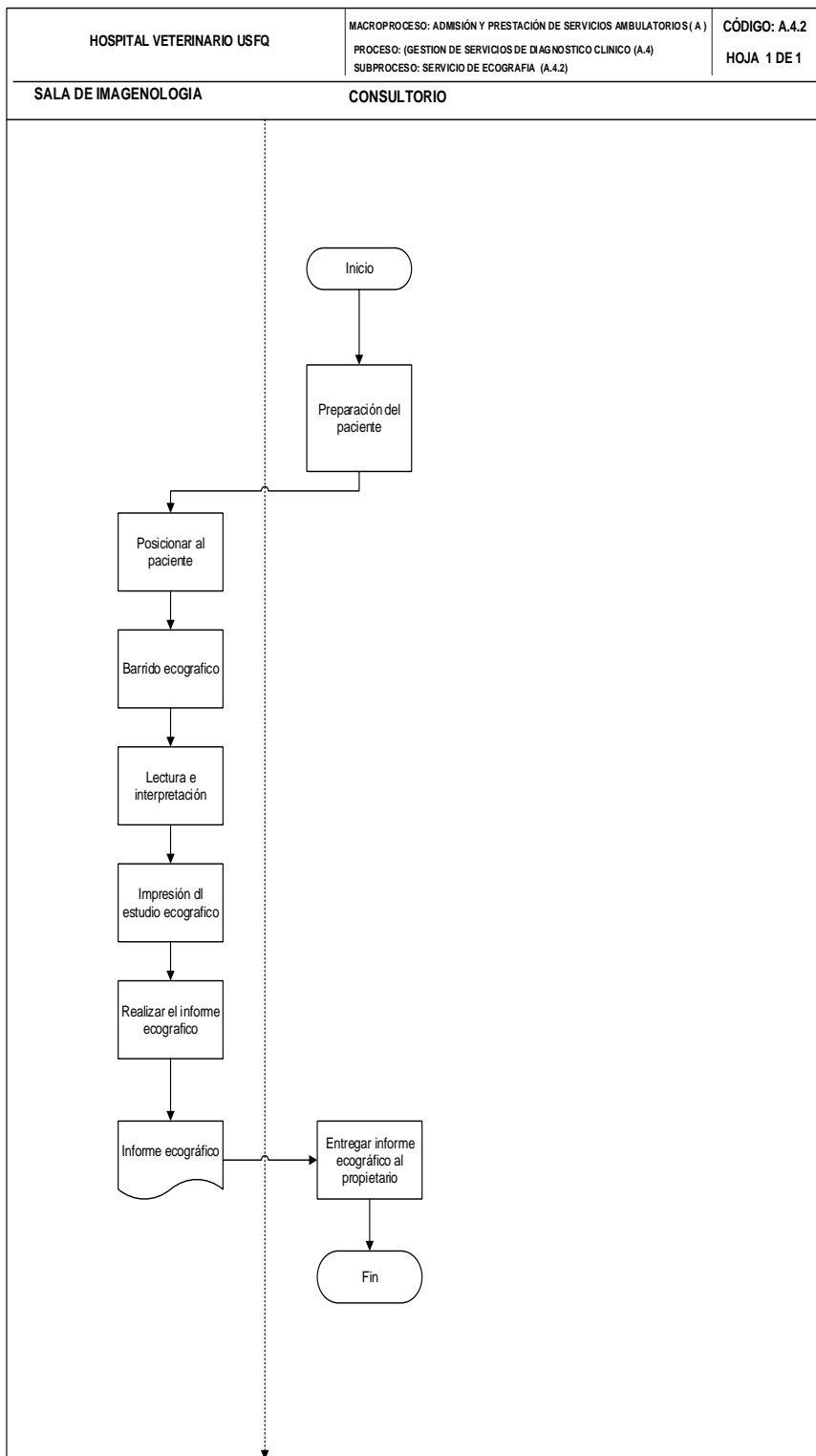
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.4.2
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Gestión de servicios de diagnóstico (A.4)

**SUBPROCESO:** Servicio de ecografía (A.4.2)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Preparación del paciente	Sala de preparación	Se realiza el protocolo medico y anestésico si es necesario para la manipulación del paciente	Médico tratante
2	Preparación del Equipo de Ecografía	Consultorio	Se calibra el equipo de acuerdo a las necesidades del paciente y estudio radiológico	Médico tratante / especialista
3	Colocar al paciente en posición	Consultorio	Manejo del paciente de acuerdo al estudio solicitado	Médico tratante/especialista
5	Barrido ecográfico	Consultorio	Disparo de rx	Médico tratante/especialista
6	Lectura e interpretación	Consultorio	Digitalización	Médico tratante/especialista
7	Impresión de resultado ecografico	Consultorio	Lectura e interpretación	Médico tratante/especialista
8	Realizar informe ecográfico	Consultorio	Impresión de informe radiológico	Médico tratante/especialista
9	Entregar resultados al propietario de la mascota	Consultorio	Entrega y explicación de los resultados del estudio realizado	Médico tratante/especialista



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Servicio de Ecografía	<b>CODIFICACIÓN:</b> A.4.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante/Especialista	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la preparación del paciente hasta la entrega de los resultados		

RECURSOS		
<b>FÍSICOS:</b> Consultorio	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Ecográfico	<b>RRHH:</b> Médico Tratante/Especialista y auxiliares.	
PROVEEDORES	PROCESO	CLIENTES
Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2) Establecimiento menor complejidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Preparación del paciente</li> <li>▶ Preparación del Equipo de Ecografía</li> <li>▶ Colocar al paciente en posición</li> <li>▶ Barrido ecográfico</li> <li>▶ Lectura e interpretación</li> <li>▶ Impresión de resultado</li> <li>▶ Realizar informe ecográfico</li> <li>▶ Entregar resultados al propietario de la mascota</li> </ul>	Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2) Establecimiento de menor complejidad
ENTRADAS	OBJETIVO	SALIDAS
Pacientes solicitantes de servicios de ECOGRFIA	Realizar estudios ecográficos a los pacientes que lo solicitan	Pacientes que han recibido estudios ecográficos
INDICADORES	CONTROLES	REGISTROS/ANEXOS
Promedio de estudios radiológicos por consulta médica	Normativa de la Comisión Atómica del Ecuador	Informes de Estudios Ecográficos
ELABORADO POR		APROBADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez		Dr.. Luis Maldonado

HOSPITAL VETERINARIO USFQ																	
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>																	
<b>PROCESO</b>	Atención de Servicios de diagnóstico	<b>Cód. Ficha:</b>	A.4.2-001														
<b>SUBPROCESO</b>	Servicio de ecografía																
<b>RESPONSABLE</b>	Medico Especialista/ tratante																
<b>INDICADOR</b>	Promedio de estudios ecográficos por paciente																
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>																	
<b>Número de estudios ecográficos/paciente</b>																	
<b>DEFINICIÓN</b>	Indica el número de estudios ecograficos promedio realizado a cada paciente																
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos estadísticos Hospital veterinario USFQ																
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>														
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>														
0.	1.	2	Cumplir estándares hospitalarios Mensual Promedio														
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>																	
<b>Promedio de Estudios Ecográficos</b>																	
<table border="1"> <caption>Data for Promedio de Estudios Ecográficos</caption> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Promedio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enero</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Febrero</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Marzo</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>Abril</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mayo</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>0.5</td> </tr> </tbody> </table>				Mes	Promedio	Enero	1	Febrero	2	Marzo	0.5	Abril	2	Mayo	1	Junio	0.5
Mes	Promedio																
Enero	1																
Febrero	2																
Marzo	0.5																
Abril	2																
Mayo	1																
Junio	0.5																
<b>OBSERVACIONES</b>																	
El gráfico demuestra que los estudios se estan realizando de acuerdo a las necesidades de los pacientes.																	

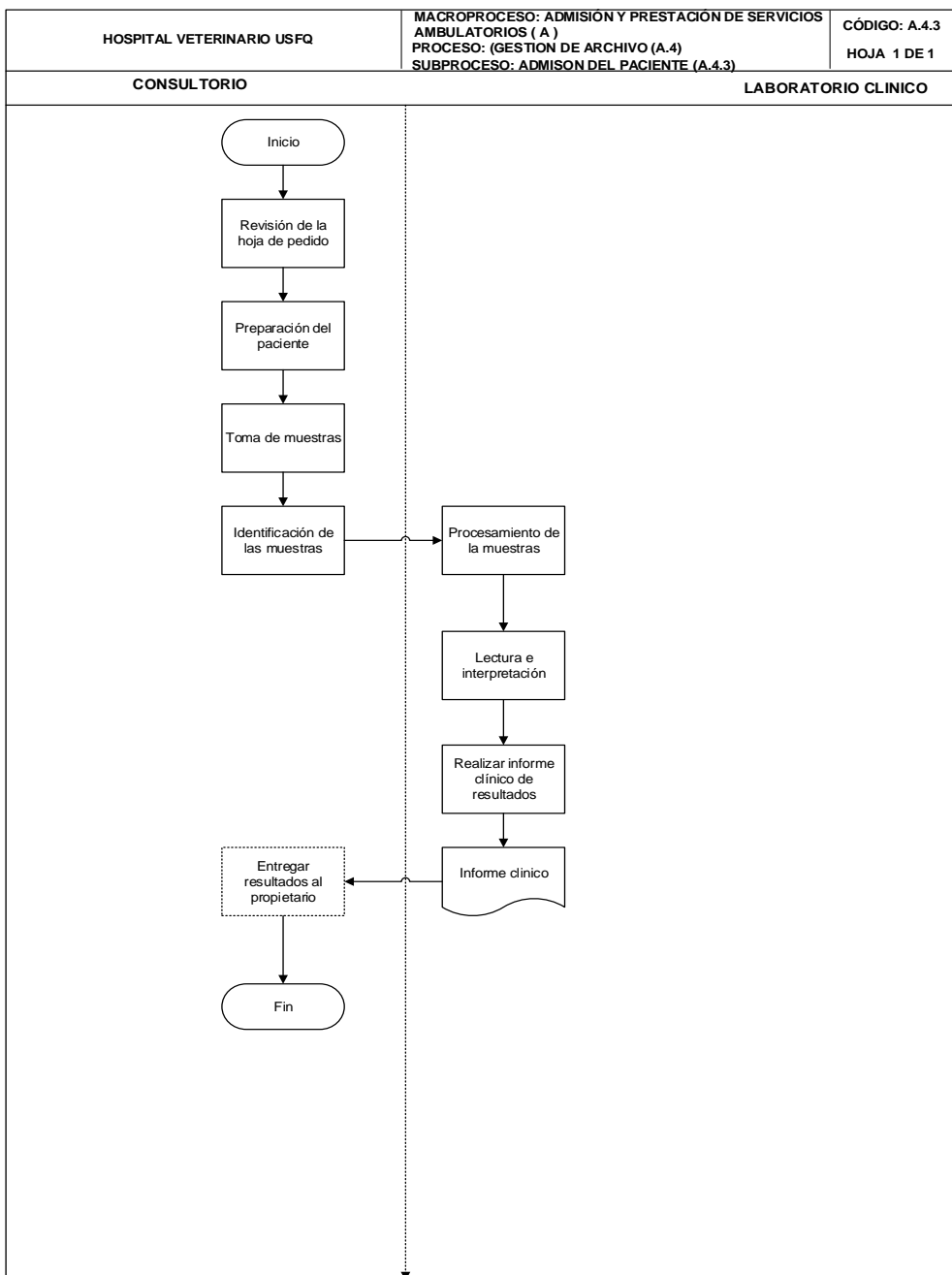
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: A.4.3
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Admisión y prestación de servicios ambulatorios (A)

**PROCESO:** Gestión de servicios de diagnóstico (A.4)

**SUBPROCESO:** Servicio de Laboratorio Clínico (A.4.3)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Revisión de la hoja de pedido	Consultorio	Se revisa la hoja de pedido donde consta las pruebas requeridas	Médico tratante
2	Preparación del paciente	Consultorio	Se realiza el protocolo médico y anestésico de acuerdo a las necesidades del paciente y estudio	Médico tratante / especialista
3	Toma de Muestras	Consultorio	Se toma muestra de acuerdo al pedido solicitado	Médico tratante/especialista
5	Identificación de las muestras	Laboratorio Clínico	Se membreta los recipientes con muestras	Médico tratante/especialista
6	Procesamiento de las muestras	Laboratorio Clínico	Se realiza los exámenes solicitados	Médico tratante/especialista
7	Lectura e interpretación	Laboratorio Clínico	Lectura e interpretación	Médico tratante/especialista
8	Realizar informe clínico	Laboratorio Clínico	Impresión de informe radiológico	Médico tratante/especialista
9	Entregar resultados al propietario de la mascota	Consultorio	Entrega y explicación de los resultados del estudio realizado	Médico tratante/especialista



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Servicio de Laboratorio Clínico	<b>CODIFICACIÓN:</b> A.4.3	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante/Especialista	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la revision de la hoja de pedido hasta la entrega de los resultados		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Área de	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento de Laboratorio Clínico	<b>RRHH:</b> Médico Tratante /especialista

PROVEEDORES
Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2) Establecimiento de menor complejidad

ENTRADAS
Pacientes solicitantes de servicios de laboratorio clínico

INDICADORES
Promedio de exámenes de laboratorio realizados

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Revisión de la hoja de pedido</li> <li>▶ Preparación del paciente</li> <li>▶ Toma de Muestras</li> <li>▶ Identificación de las muestras</li>   <li>▶ Procesamiento de las muestras</li>   <li>▶ Lectura e interpretación</li> <li>▶ Realizar informe clínico</li> <li>▶ Entregar resultados al propietario de la mascota</li> </ul>

OBJETIVO
Realizar estudios de laboratorio clínico a los pacientes que lo solicitan

CONTROLES
Protocolos de Laboratorio Clínico

CLIENTES
Atención de consulta Externa (A.2.2) Atención de Hospitalización ( B.2)  Establecimiento de menor complejidad

SALIDAS
Pacientes que han recibido resultados de analisis de laboratorio clínico

REGISTROS/ANEXOS
Informes de Laboratorio Clínico

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga



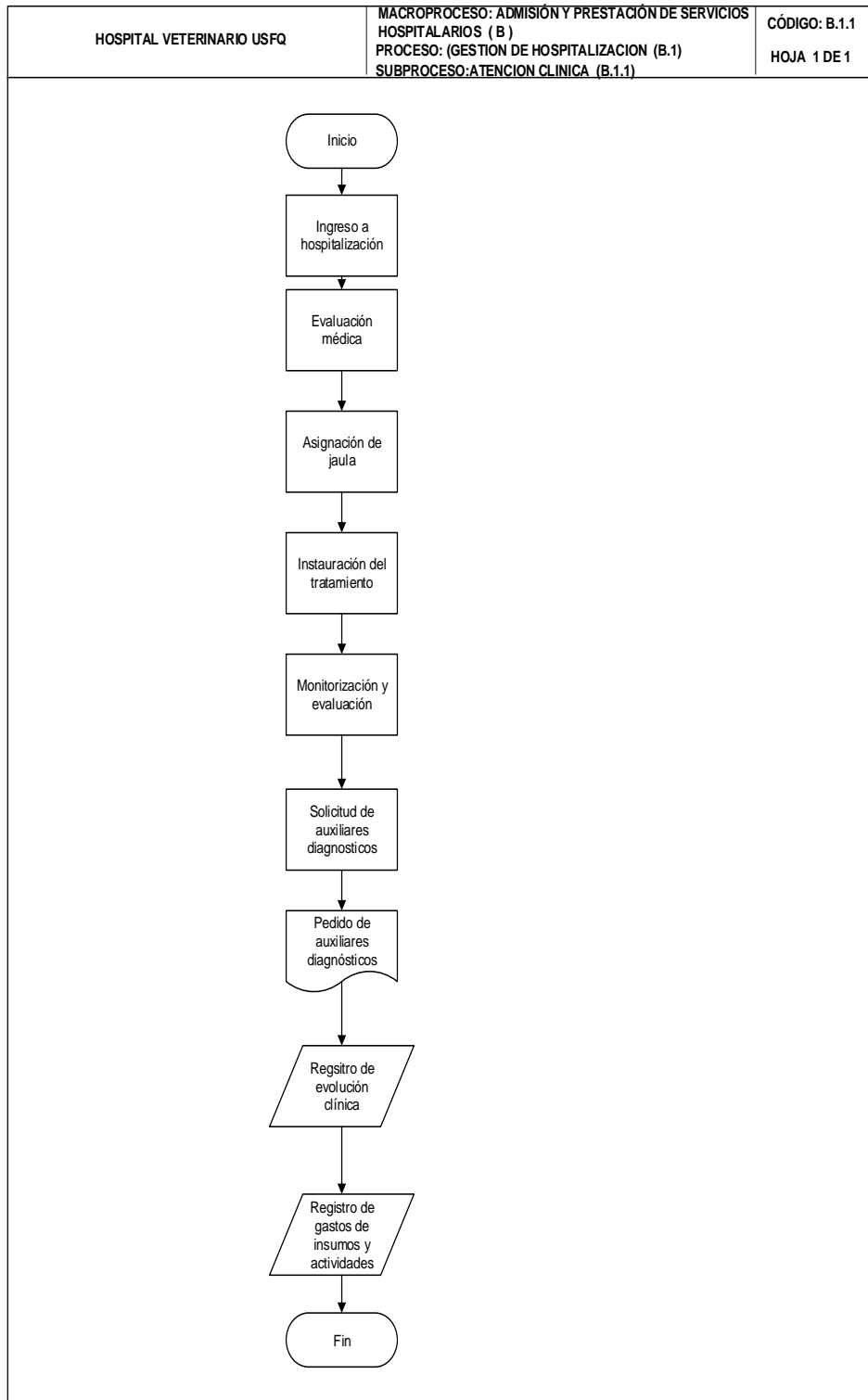
		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>			
<b>PROCESO</b>	Atención de consulta externa	<b>Cód. Ficha:</b>	A.4.3-001
<b>SUBPROCESO</b>	Servicio de laboratorio Clínico		
<b>RESPONSABLE</b>	Médico tratante/ Especialista		
<b>INDICADOR</b>	Promedio de exámenes de laboratorio clínico por consulta médica		
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>			
<b>Número de exámenes de laboratorio / Número total de consulta médicas</b>			
<b>DEFINICIÓN</b>	Indica el número de exámenes de laboratorio que se realiza por cada consulta médica		
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos estadísticos		
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
1%	2,0	5	razón
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Este indicador será una propuesta para estimular e incrementar la capacidad de diagnóstico. Al momento de la investigación no existen datos estadísticos.			

	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: B.1
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Gestión de servicios hospitalarios.

**PROCESO:** Atención Clínica(B.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Ingreso a hospitalización	Hospitalización	Ingresar paciente remitido de consulta externa, emergencia, otras instituciones	Médico Tratante
2	Evaluación médica	Hospitalización	Categorización del paciente de acuerdo a su cuadro clínico	Médico Tratante
3	Asignación de jaula	Hospitalización	De acuerdo a la categorización del cuadro clínico se asigna la jaula de estancia hospitalaria	Médico Tratante
5	Instauración del tratamiento	Hospitalización	Tratamiento de acuerdo a las necesidades clínicas	Médico Tratante
6	Monitoreo y evaluación	Hospitalización	Evaluación de acuerdo a las necesidades del paciente	Médico Tratante
7	Solicitud de auxiliares diagnósticos	Hospitalización	Para continuar con el diagnóstico se solicitan exámenes de laboratorio	Médico Tratante
8	Registro de evolución cuadro clínico en el programa de gestión de pacientes	Hospitalización	Se registra la evolución del cuadro clínico en el programa de gestión de pacientes	Médico Tratante
9	Registro de gastos de insumos y medicamentos	Hospitalización	Se registra el total diario de insumos y medicamentos en la ficha personal del paciente para la facturación final.	Médico Tratante



<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Atención Clínica	<b>CODIFICACIÓN:</b> B.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde que el paciente ingresa al servicio de hospitalización hasta cuando se generan los reportes diarios de insumos y medicamentos .		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS:</b> Sala de Hospitalización	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Estudiantes Psantes /Médico Tratante / Médico Especialistas	

PROVEEDORES
Pacientes de consulta externa (A. Pacientes de emergencia (A.1 Pacientes remitidos de otros establecimientos veterinarios

ENTRADAS

INDICADORES
Promedio de días de estada Porcentaje de ocupación jaula Porcentaje de reingresos Porcentaje de infecciones intrahospitalarias.

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingreso a hospitalizacion</li> <li>▶ Evaluacion médica</li> <li>▶ Asignación de jaula</li> <li>▶ Instauración del tratamiento</li> <li>▶ Monitarizacion y evaluación</li>   <li>▶ Solicitud de auxiliares diagnóstico</li> <li>▶ Registro de evolucion cuadro clínico en el programa de gestion de pacientes</li> <li>▶ Registro de gastos de insumos y medicamentos</li> </ul>

OBJETIVO
Brindar servicios de hospitalizacion a pacientes que necesitan atención médica

CONTROLES
Protocolo de procedimientos .

CLIENTES
Cirugía (B.2)

SALIDAS
Pacientes que han recibido atención hospitalaria y cuadro clínico superado

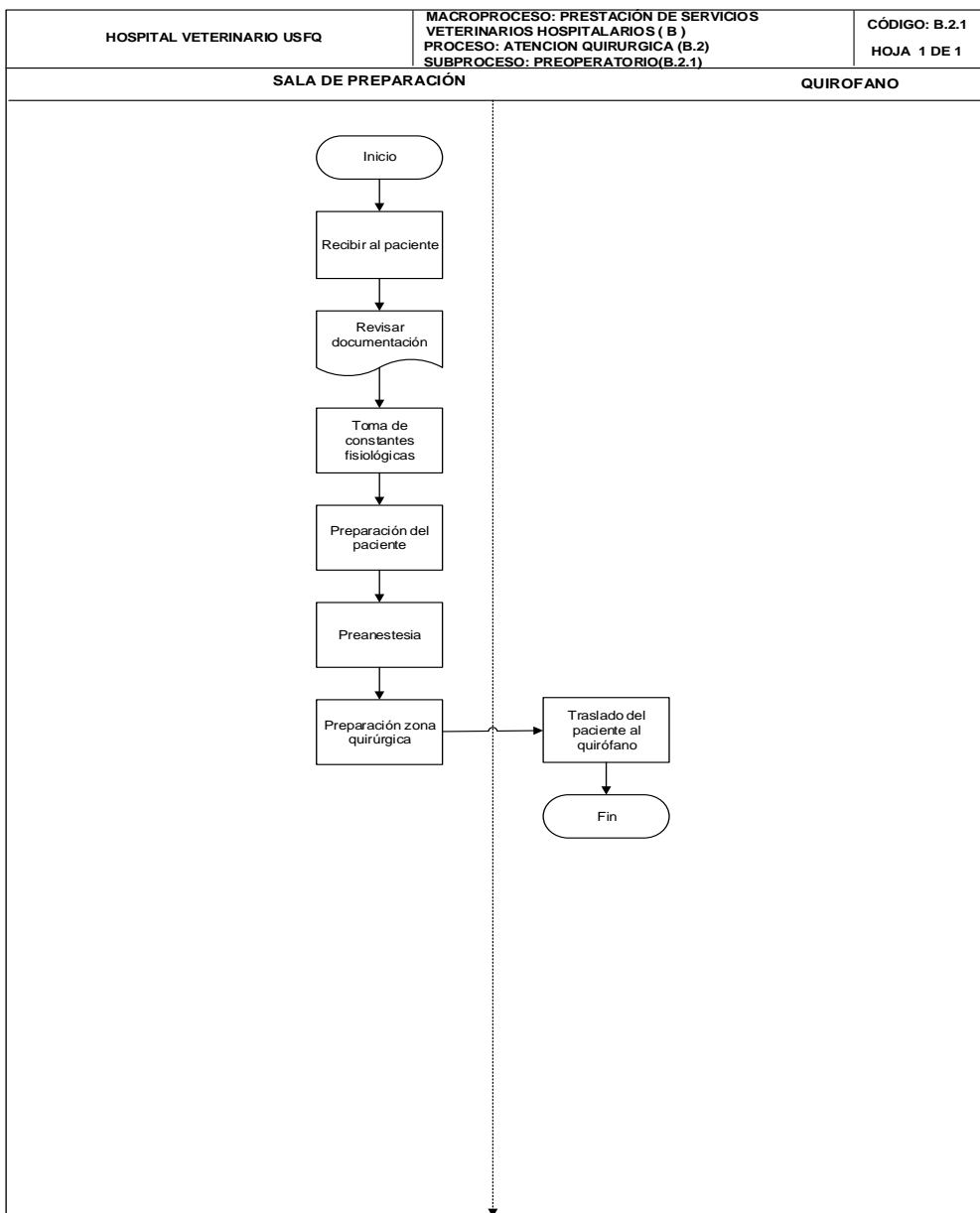
REGISTROS/ANEXOS
Registro de Historias Clinicas

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>			
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.1 -003		
<b>SUBPROCESO</b>	Atención Clínica (B.1)				
<b>RESPONSABLE</b>	Medico tratante				
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de reingresos				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
<b>(Número de reingresos/número de egresos) X100</b>					
<b>DEFINICIÓN</b>	Evalua la efectividad y calidad del tratamiento médico aplicado				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos estadísticos				
<b>METAS</b>					
		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	2% de reingresos de pacientes hospitalizados	Mensual	Porcentaje
1%	2.%	3%			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador propuesto para medir la eficiencia de los tratamientos médicos usados.					

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.1 -004		
<b>SUBPROCESO</b>	Atención Clínica (B.1)				
<b>RESPONSABLE</b>	Medico tratante				
<b>INDICADOR</b>	Tasa de infecciones intrahospitalarias				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
(Número de pacientes con infecciones intrahos / número de egresos en el mismo período) X100					
<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el porcentaje de pacientes infectados con infecciones hospitalarias posterior a las 48 horas del alta médica				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Datos estadísticos				
<b>METAS</b>					
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
1%	3,0	5%	se espera tener 3% de infecciones nosocomiales	Mensual	Porcentaje
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador propuesto para medir la eficiencia de los tratamientos médicos usados.					

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES				
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ			Código: B.2.1	
			Pág. de 1 de 1	
MACROPROCESO: Prestación de servicios veterinarios hospitalarios(B)				
PROCESO: Atención quirúrgica (B.2)				
SUBPROCESO: Preoperatorio (B.2.1)				
No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recibir al paciente	Sala de preparación	Se recibe al paciente y se lo coloca en la mesa de preparación	Médico tratante
2	Revisar HCL, autorizaciones	Sala de preparación	Se analiza los resultados de exámenes médicos y se confirma el diagnóstico	Médico tratante
3	Toma de constantes fisiológicas	Sala de preparación	Tomar constantes fisiológicas	Médico tratante
4	Preparación del paciente	Sala de preparación	Se canaliza y monitoriza al paciente	Médico tratante
5	Pre anestesia	Sala de preparación	Administración de medicación de acuerdo al protocolo de anestesia	Médico tratante
6	Preparación zona quirúrgica	Sala de preparación	Protocolos médicos de acuerdo a la necesidad del paciente	Médico tratante
7	Traslado del paciente a quirófano	Quirófano	Se traslada al paciente a la sala de cirugías	Médico tratante





<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Preoperatorio	<b>CODIFICACIÓN:</b> B.2.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> JUNIO 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde que el paciente ingresa a la sala de preparación hasta el traslado al quirófano.		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS:</b> Sala de Preparación	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes /Médico Tratante / Médico Especialistas	

<b>PROVEEDORES</b>
Hospitalización (B.1) Pacientes de emergencia (A.3) Pacientes remitidos de otros establecimientos veterinarios

<b>ENTRADAS</b>
Pacientes con necesidades quirúrgicas  Exámenes diagnóstico

<b>INDICADORES</b>
Tiempo de espera Cirugías diferidas

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Alvarez

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir al paciente</li> <li>▶ Revisar Historia Clínica , autorizaciones</li> <li>▶ Toma de constantes fisiológicas</li> <li>▶ Preparación del paciente</li> <li>▶ Preanestesia</li> <li>▶ Preparación zona quirúrgica</li> <li>▶ Traslado del paciente a quirófano</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Preparar al paciente en condiciones óptimas para ingresar al quirófano.

<b>CONTROLES</b>
Protocolo de procedimientos .

<b>CLIENTES</b>
Hospitalización.(B.1)

<b>SALIDAS</b>
Pacientes listos para ingresar al quirófano

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Consentimiento de propietarios Parte operatorio Hoja de exámenes

<b>APROBADO POR</b>
Dr.. Luis Maldonado

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2.1 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Preoperatorio(B.2.1)		
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico		
<b>INDICADOR</b>	Tiempo de Espera		

**FORMA DE CÁLCULO**

**Tiempo de espera observado**

<b>DEFINICIÓN</b>	Tiempo que tarda el paciente en ingresar al quirófano
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Pacientes intervenidos quirúrgicamente

METAS			RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	--	--	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S	30	Diaria	Minutos
20.	30.	40.			

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

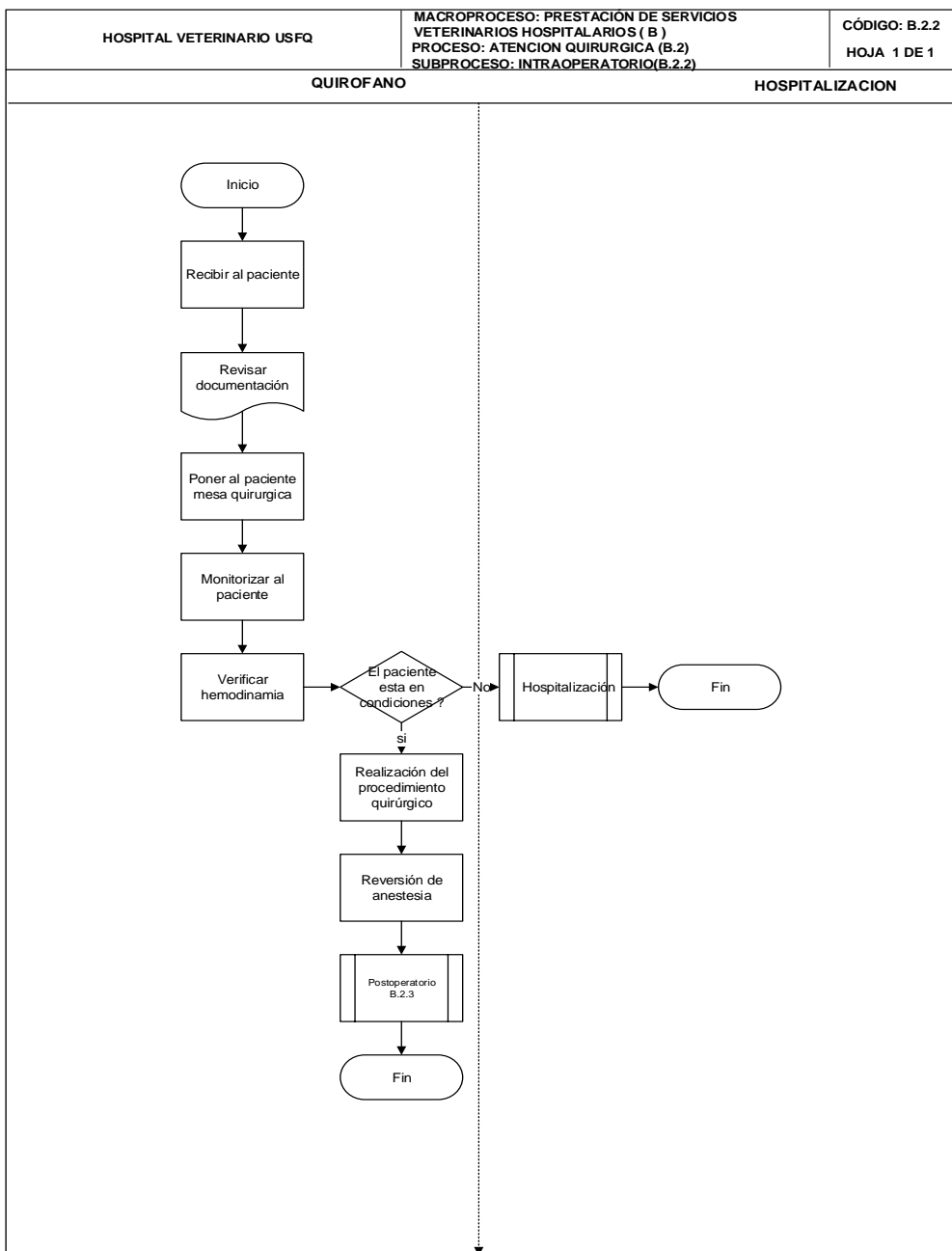


**OBSERVACIONES**

El tiempo de espera es mas de 1 hora en un 64% lo que se indica que esta sobre el rango estandarizado de 30 minutos.

HOSPITAL VETERINARIO USFQ			
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>			
<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2.1 -003
<b>SUBPROCESO</b>	Preoperatorio(B.2.1)		
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico		
<b>INDICADOR</b>	Cirugías diferidas		
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>			
Número de cirugías diferidas			
<b>DEFINICIÓN</b>	Evalúa la cantidad de cirugías que están programadas y son diferidas		
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Anestesiólogos y cirujanos		
<b>METAS</b>			
		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
1.	2.	4.	4 Mensual Porcentaje
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Indicador propuesto para medir la eficiencia del servicio.al momento no hay datos .			

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES				
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ			Código: B.2.2	
			Pág. de 1 de 1	
MACROPROCESO: Prestación de servicios veterinarios hospitalarios (B)				
PROCESO: Atención quirúrgica (B.2)				
SUBPROCESO: Intraoperatorio (B.2.2)				
No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recibir al paciente	Quirófano	Se recibe al paciente en quirófano	Anestesiólogo
2	Revisar documentación	Quirófano	Se verifica por última vez que este en orden las autorizaciones e Historia Clínica	Anestesiólogo
3	Poner paciente en la mesa quirúrgica	Quirófano	Se pasa al paciente a la mesa de intervenciones quirúrgicas	Anestesiólogo
4	Monitorizar al paciente	Quirófano	Se monitoriza al paciente	Anestesiólogo
5	Verificar hemodinamia paciente	Quirófano	Se verifica en los monitores parámetros adecuados de hemodinamia	Anestesiólogo
6	Regresar paciente a hospitalización	Quirófano	Se regresa al paciente para nuevos chequeos	Anestesiólogo
7	Inducir anestesia	Quirófano	Aplicación protocolo anestésico	Anestesiólogo
8	Vigilar hemodinamia	Quirófano	Se verifica en los monitores parámetros adecuados de hemodinamia	Médico tratante / Especialista
9	Realizar asepsia y antisepsia	Quirófano	Protocolos de asepsia y antisepsia	Médico tratante / Especialista
10	Colocar campos quirúrgicos	Quirófano	Se colocan campos estériles en la zona	Médico tratante / Especialista
11	Delimitar área de incisión	Quirófano	Se marca la zona a ser intervenida	Médico tratante / Especialista
12	Realizar procedimiento quirúrgico	Quirófano	Se procede a realizar el acto quirúrgico	Médico tratante / Especialista
13	Reversión anestesia	Quirófano	Se realizar la reversión de la anestesia en el paciente	Anestesiólogo
14	Trasladar paciente sala de recuperación	Quirófano	Se lleva al paciente a recuperación	Médico tratante / Especialista



<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Preoperatorio	<b>CODIFICACIÓN:</b> B.2.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Anestesiólogo	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> inicia desde que se recibe al paciente en el quirófano hasta que se lo traslada a la sala Postoperatorio.		

RECURSOS		
<b>FÍSICOS:</b> Quirófano	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes / Médico Tratante / Médico Especialistas	
PROVEEDORES	PROCESO	CLIENTES
Preoperatorio (B.2.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir al paciente</li> <li>▶ revisar documentación</li> <li>▶ Poner paciente mesa quirúrgica</li> <li>▶ Monitorizar al paciente</li> <li>▶ Verificar hemodinamia paciente</li> <li>▶ Regresar paciente a hospitalización</li> <li>▶ Inducir anestesia</li> <li>▶ Vigilar hemodinamia</li> <li>▶ Realizar asepsia y antisepsia</li> <li>▶ Colocar campos quirúrgicos</li> <li>▶ Realizar procedimiento quirurgico</li> <li>▶ Reversión anestesia</li> <li>▶ Trasladar paciente postoperatorio</li> </ul>	Postoperatorio (B.2.3)
ENTRADAS		SALIDAS
Pacientes preparados para intervenciones quirúrgicas		Paciente operado trasladado al postoperatorio
INDICADORES	OBJETIVO	REGISTROS/ANEXOS
Número de cirugías con complicaciones Número de defunciones intraoperatorias	Optimizar el tiempo quirúrgico y la entrega del paciente en la sala de recuperación	
ELABORADO POR	CONTROLES	APROBADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez	Protocolo de procedimientos .	Dr.. Luis Maldonado Arteaga

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

#### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2 .2-001
<b>SUBPROCESO</b>	Intraoperatorio(B.2.2)		
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico		
<b>INDICADOR</b>	Número de cirugías con complicaciones.		

#### FORMA DE CÁLCULO

<b>Número de cirugías con complicaciones</b>	
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de pacientes que presentan complicaciones durante el acto quirúrgico
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Médico anestesiólogo y cirujano

METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S		Mensual	Número
1.	2,0	1.	1		

#### GRÁFICO DE MEDICIÓN



#### OBSERVACIONES

En el mes de diciembre se presentó 2 complicaciones intraoperatorios.

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>			
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2.2 -003		
<b>SUBPROCESO</b>	Intraoperatorio (B.2.2)				
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico				
<b>INDICADOR</b>	Número de defunciones intraoperatorios				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
<b>Número de anestias realizadas/ defunciones en quirófano</b>					
<b>DEFINICIÓN</b>	Evalúa la cantidad de cirugías q están programadas y el procedimiento se difiere por varias causas				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Personal de quirófano				
<b>METAS</b>					
		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	1.	Semestral	Número
1.	1.	1.			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador propuesto para medir la eficiencia del servicio. Al momento no hay datos .					



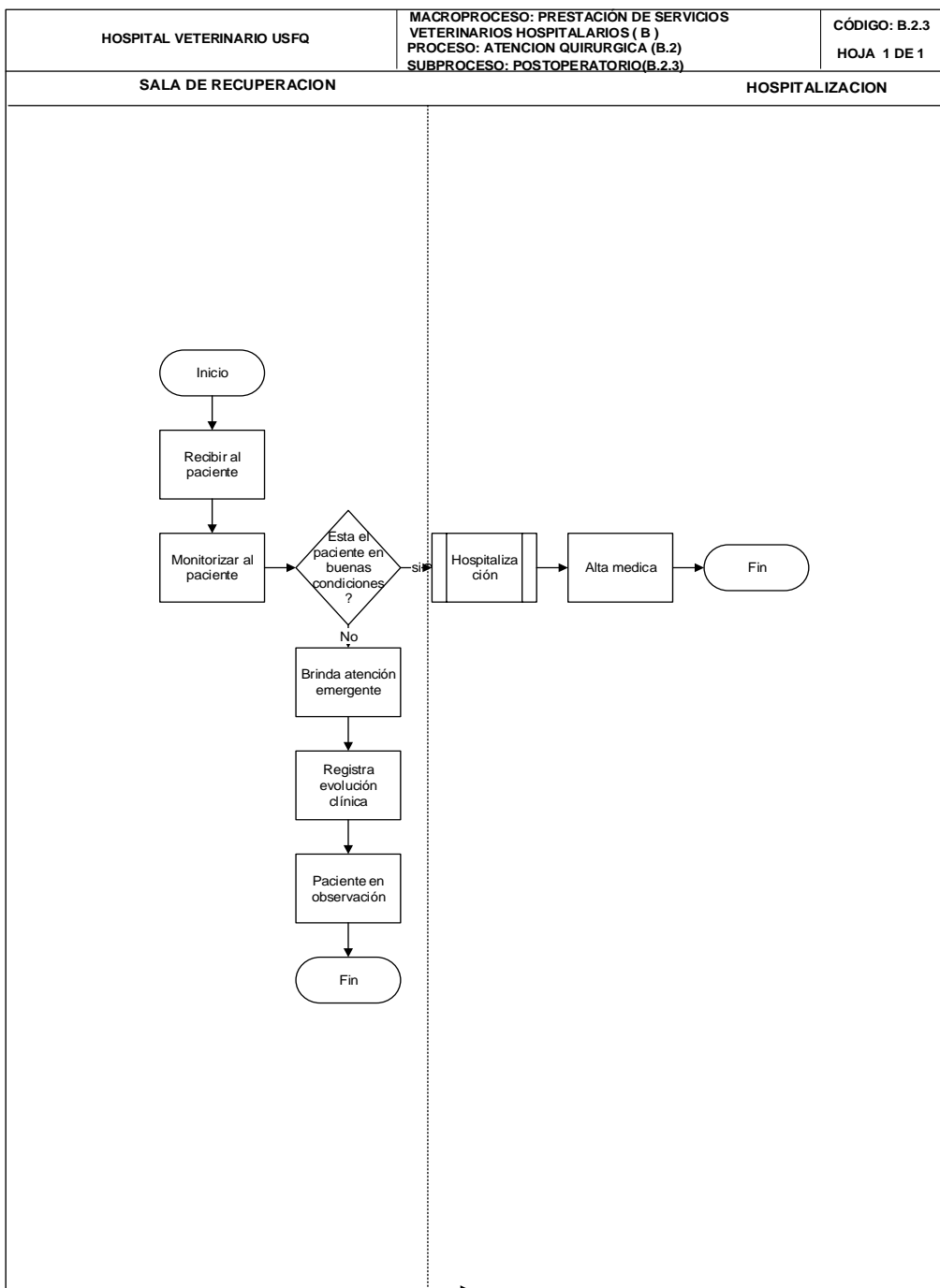
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
	MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ
	Código: B.2.3 Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Gestión de servicios hospitalarios(B)

**PROCESO:** Atención Quirúrgica (B.2.)

**SUBPROCESO :** Postoperatorio (B.2.3)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recibir al paciente	Sala de post operatorio	Se recibe al paciente de quirófano	Médico Tratante
2	Monitorizar al paciente	Sala de post operatorio	Se monitoriza los signos vitales	Médico Tratante
3	Brindar atención emergente al paciente	Sala de post operatorio	se atiende al paciente inmediatamente para evitar complicaciones	Médico Tratante
4	Administrar oxígeno	Sala de post operatorio	se administra O2	Médico Tratante
5	Abrir hoja de recuperación	Sala de post operatorio	Se abre la hoja de recepción de datos del paciente	Médico Tratante
6	Anotar signos vitales	Sala de post operatorio	Se registra los datos del paciente	Médico Tratante
7	Revisar apósitos, sondas, drenajes	Sala de post operatorio	Se revisa que no existan sangrados en apósitos y drenes	Médico Tratante
8	Controlar hemodinamia del paciente con horario	Sala de post operatorio	Se verifica cada hora la estabilidad de signos vitales	Médico Tratante
9	Registrar signos vitales	Sala de post operatorio	Registrar signos vitales	Médico Tratante
10	Revisar paciente y otorgar alta	Sala de post operatorio	Se otorga el alta o se traslada a uci	Médico Tratante
11	trasladar el paciente a hospitalización o morgue	Sala de post operatorio	Se traslada al paciente a la sala de hospitalización	Médico Tratante



<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Postoperatorio (B.2.3)	<b>CODIFICACIÓN:</b> B.2.3	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde que el paciente ingresa a la sala de postoperatorio hasta el traslado a hospitalización		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS:</b> Sala de Postoperatorio	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes /Médico Tratante / Médico Especialistas	

PROVEEDORES
Intraoperatorio (B.2.2)

ENTRADAS
Pacientes Historia clínica y exámenes de diagnóstico

INDICADORES
Numero de pacientes que requieren soporte adicional en Pacientes que requieren intervencion quirúrgica inmediata

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Alvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir al paciente en PO</li> <li>▶ Monitorizar al paciente</li> <li>▶ Brindar atención emergente al paciente</li> <li>▶ Administrar oxigeno</li> <li>▶ Abrir hoja de recuperación</li> <li>▶ Anotar signos vitales</li> <li>▶ Revisar apósitos, sondas, drenajes</li> <li>▶ Controlar hemodinamia del paciente con horario</li> <li>▶ Registrar signos vitales</li> <li>▶ Revisar paciente y otorgar alta</li> <li>▶ Trasladar el paciente a hospitalización o morgue</li> </ul>

OBJETIVO
Mantener la estabilidad hemodinámica del paciente para su recuperación PO

CONTROLES
Protocolo de procedimientos .

CLIENTES
Hospitalización.(B.1)

SALIDAS
Pacientes trasladados a hospitalización o morgue

REGISTROS/ANEXOS
Hoja de datos de recuperación

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios (B)	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2.3 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Postoperatorio(B.3)		
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico		
<b>INDICADOR</b>	Número de pacientes que necesitan soporte adicional en Postoperatorio		

**FORMA DE CÁLCULO**

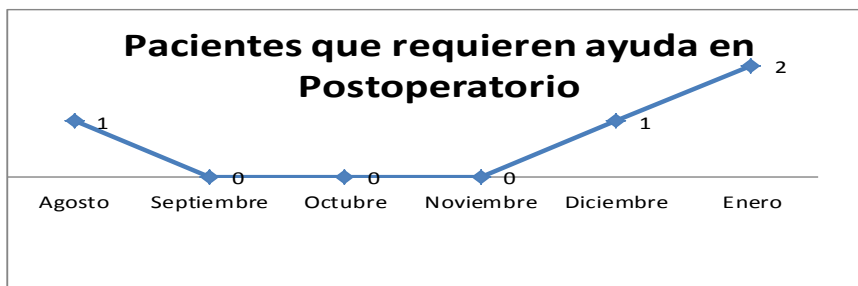
**Número de pacientes que necesitan soporte adicional en Postoperatorio**

<b>DEFINICIÓN</b>	Pacientes que requieren ayuda adicional durante su permanencia en el Postoperatorio
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Postoperatorio

METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Aceptable	L.S	1.	Mensual	Numero
1.	2.	2.	1.	Mensual	Numero

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**



**OBSERVACIONES**

En el mes de junio dos pacientes necesitaron soporte adicional.

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>															
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>																	
<b>PROCESO</b>	Gestión de servicios hospitalarios (B)	<b>Cód. Ficha:</b>	B.2.3 -002														
<b>SUBPROCESO</b>	Postoperatorio(B.3)																
<b>RESPONSABLE</b>	Coordinadora de servicios quirúrgico																
<b>INDICADOR</b>	Número de paciente que requieren intervención quirúrgica inmediata																
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>																	
Número de paciente que requieren intervención quirúrgica inmediata																	
<b>DEFINICIÓN</b>	Evalúa el número de paciente que requieren intervención quirúrgica inmediata por alguna complicación																
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Anestesiólogos y cirujanos																
<b>METAS</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>														
L.I	Aceptable	L.S															
1.	1,0	1.	1 Mensual Número														
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>																	
<p><b>Pacientes Re intervenidos</b></p> <table border="1"> <caption>Data for Pacientes Re intervenidos</caption> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Número de pacientes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Agosto</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Septiembre</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Octubre</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Noviembre</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Diciembre</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Enero</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>				Mes	Número de pacientes	Agosto	0	Septiembre	0	Octubre	0	Noviembre	1	Diciembre	1	Enero	0
Mes	Número de pacientes																
Agosto	0																
Septiembre	0																
Octubre	0																
Noviembre	1																
Diciembre	1																
Enero	0																
<b>OBSERVACIONES</b>																	
Durante el mes de Noviembre y Diciembre se registro pacientes para ser reintervenidos.																	

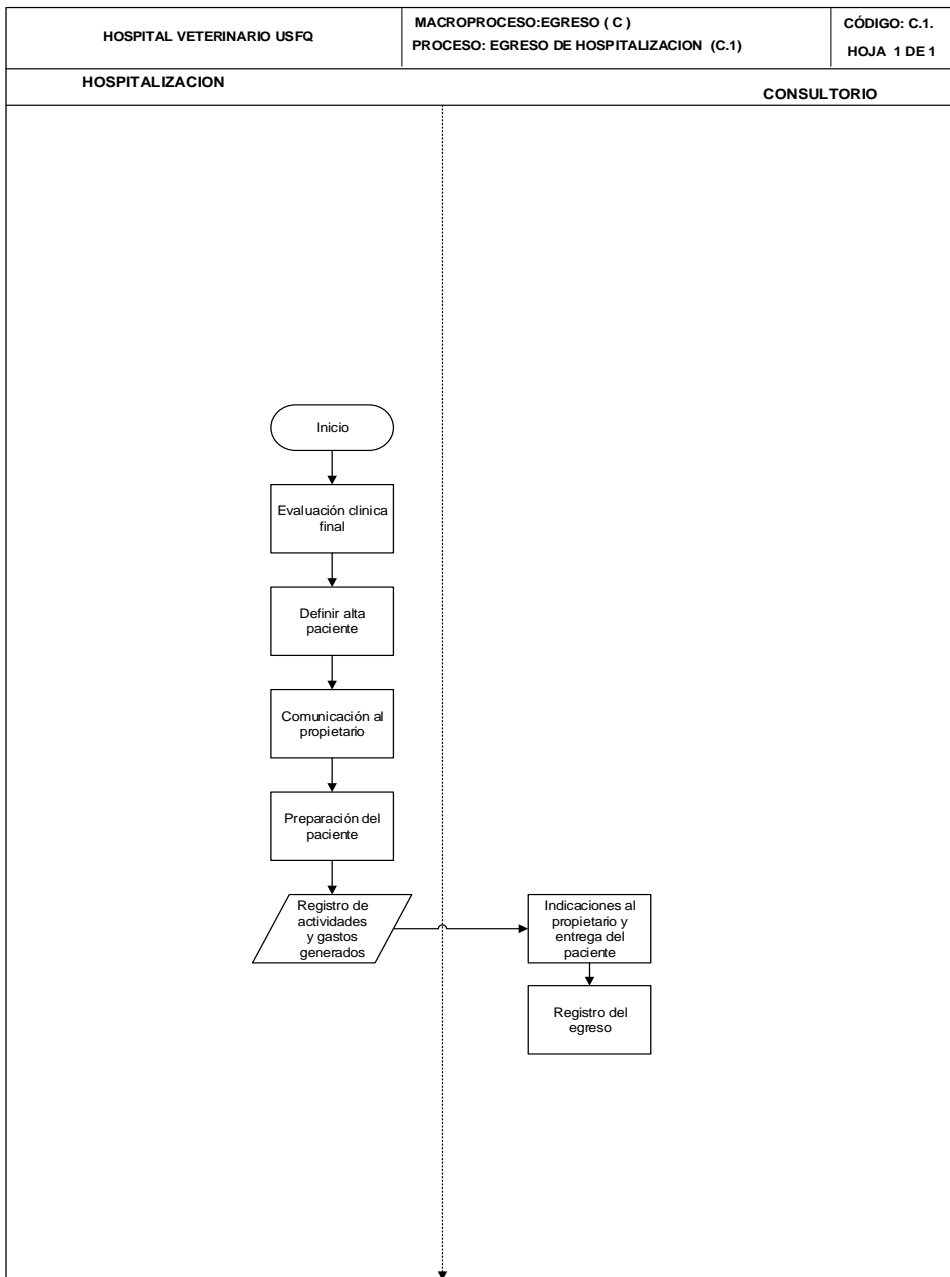
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL	Código: (C.1)
HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Pág. de 1 de 1

MACROPROCESO: Egreso (C)

PROCESO: Egreso de hospitalización (C.1)

SUBPROCESO

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Evaluación clínica final	Hospitalización	Se hace una exhaustiva evaluación final	Médico tratante
2	Definir alta paciente	Hospitalización	Se define el alta médica	Médico tratante
3	Comunicación al propietario	Recepción	Se comunica al propietario la decisión de dar el alta medica	Recepcionista
4	Preparación del paciente	Hospitalización	Se retira Vías , y se realiza un limpieza general del paciente	Médico tratante
5	Actualización de actividades , gastos , insumos y medicamentos	Hospitalización	Se registra las actividades, exámenes complementarios, insumos y medicamentos usados	Médico tratante
6	Indicaciones a propietario y entrega de paciente	Consultorio	Se da indicaciones y próxima cita	Médico tratante
7	Registro de egreso	Consultorio	Se registra el alta médica en el sistema de gestión de pacientes	Médico tratante



<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Egreso de hospitalización (C.1)	<b>CODIFICACIÓN:</b> C.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico Tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde que se realiza la evaluación clínica por última vez has cuando el medico registra el egreso.		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Quirófano	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes /Médico Tratante / Médico Especialistas

<b>PROVEEDORES</b>
Atención clínica hospitalización(B.1)

<b>ENTRADAS</b>
Pacientes que abandonan el establecimiento .

<b>INDICADORES</b>

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Álvarez

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Evaluación clínica final</li> <li>▶ Definir alta paciente</li> <li>▶ Comunicación al propietario</li> <li>▶ Preparación del paciente     Actualización de actividades , gastos ,     insumos y medicamentos</li> <li>▶ Indicaciones a propietario y entrega de paciente</li> <li>▶ Registro de egreso</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Optimizar el tiempo quirúrgico y la entrega del paciente el la sala Postoperatoria.

<b>CONTROLES</b>
Protocolo de procedimientos .

<b>CLIENTES</b>
atención quirurgico B.2

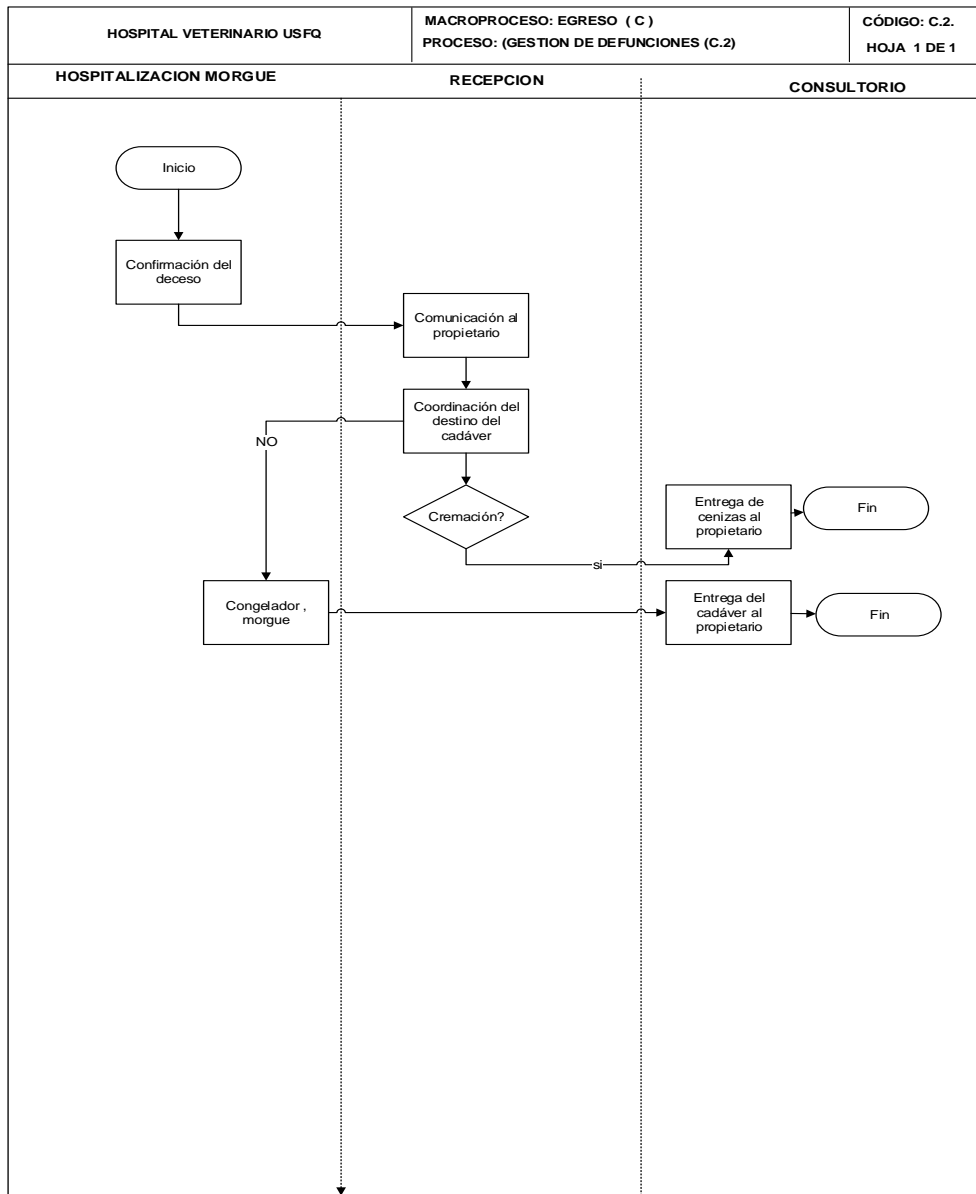
<b>SALIDAS</b>
Paciente dado de alta de su evento hospitalario

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Receta Médica Historia Clínica

<b>APROBADO POR</b>
Dr.. Luis Maldonado Arteaga



DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES				
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ			Código: C.2	
			Pág. de 1 de 1	
MACROPROCESO: Egreso				
PROCESO: Gestión de defunciones.				
SUBPROCESO				
No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Confirmación del deceso	Hospitalización	Se confirma la hora de defunción, se retira el material hospitalario y se guarda el cadáver en bolsas	Médico tratante
2	Comunicación al propietario	Recepción	Se le comunica al propietario de la muerte de su mascota	Médico tratante
3	Coordinación destino de cadáver	Recepción	Se coordina con los propietarios la opción de cremar el cadáver o de sepultarlo	Médico tratante
4	Llamar al servicio crematorio	Recepción	Se llama a la empresa ofertadora de este servicio y se entrega el cadáver	Recepcionista
5	Levar el cadáver al congelador	Morgue	Se congela el cadáver hasta que el propietario lo venga a retirar	Auxiliar
6	Entregar cadáver/cenizas	Consultorio	Se entrega al propietario el cadáver o cenizas.	Médico tratante



<b>NOMBRE DEL PROCESO:</b> Gestión de defunción (C.2)	<b>CODIFICACIÓN:</b> C.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Médico Tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde que se registra la hora de defunción hasta cuando se entrega el cadáver		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Hospitalización, consultorio, recepción, morgue	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento Hospitalario	<b>RRHH:</b> Médico Tratante, Recepcionista

PROVEEDORES
Atención clínica hospitalización

ENTRADAS
Pacientes que fallecen en el establecimiento

INDICADORES
Número mensual de defunciones

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Álvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Confirmación del deceso</li> <li>▶ Comunicación al propietario</li> <li>▶ Coordinación destino de cadáver</li> <li>▶ Llamar al servicio crematorio</li> <li>▶ Llevar el cadáver al congelador</li> <li>▶ Entregar cadáver/cenizas</li> </ul>

OBJETIVO
Entregar a tiempo cadáveres o cenizas a los propietarios

CONTROLES
Protocolo de procedimientos .

CLIENTES
Pacientes fallecidos

SALIDAS
Cadáveres o cenizas cremadas

REGISTROS/ANEXOS
Receta Médica Historia Clínica

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado

HOSPITAL VETERINARIO USFQ			
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>			
<b>PROCESO</b>	Gestión de egreso (C )	<b>Cód. Ficha:</b>	C.2 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Gestión de defunción (C.2)		
<b>RESPONSABLE</b>	Médico tratante		
<b>INDICADOR</b>	Número Mensual de defunciones		
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>			
Número Mensual de defunciones			
<b>DEFINICIÓN</b>	Indica el número mensual de defunciones ocurridas en el establecimiento		
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Estadísticas		
<b>METAS</b>			
		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Indicador propuesto.			

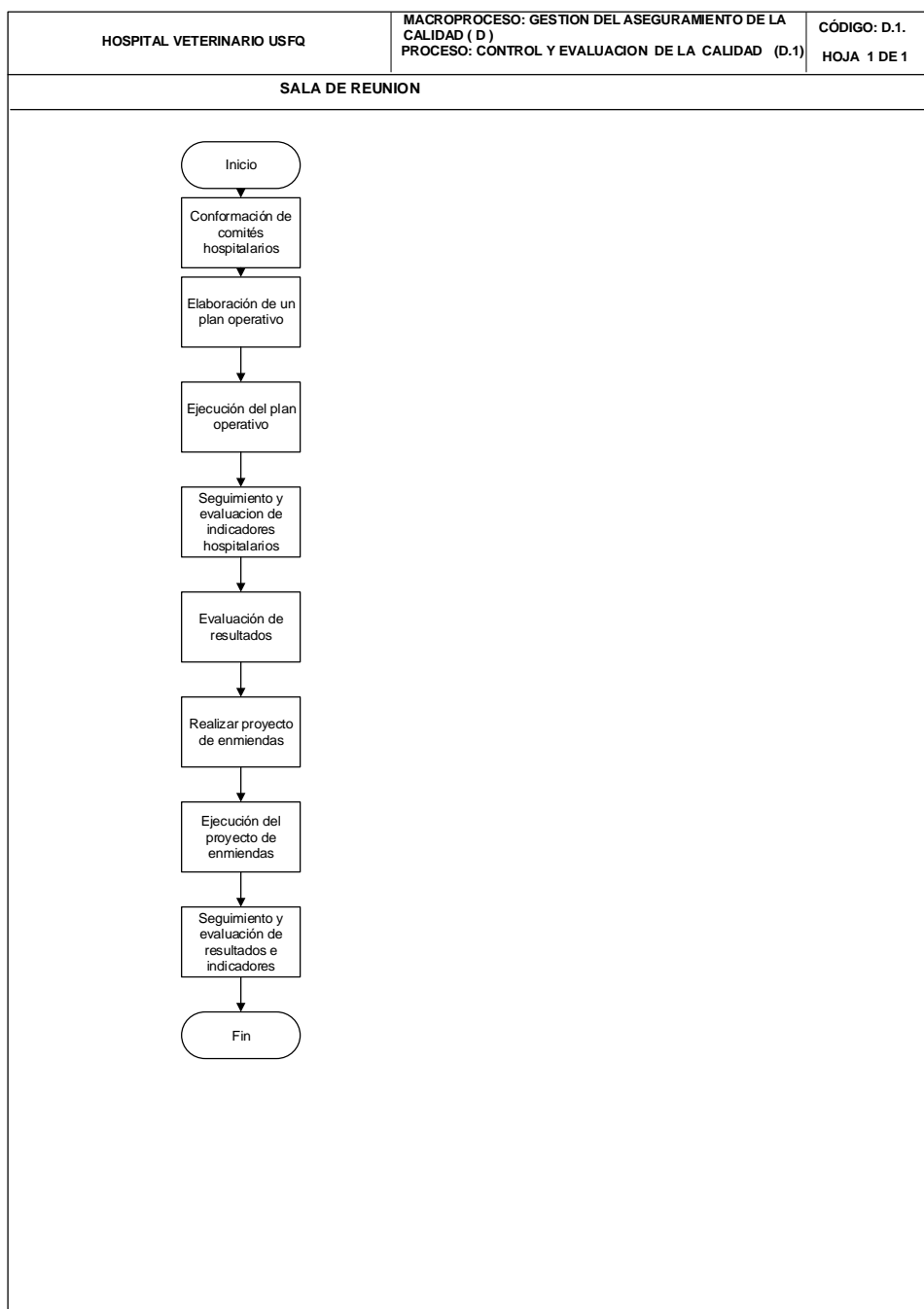
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: D.1.
	Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Aseguramiento de la calidad (D)

**PROCESO:** Control y evaluación de la calidad (D.1)

**SUBPROCESO**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Conformación de comités hospitalarios	Sala de reuniones	Se conforma comités hospitalarios de acuerdo a los servicios del establecimiento con su personal médico	Director Médico / Gerente / Médicos
2	Elaboración de un plan operativo	Sala de reuniones	Cada comité realiza un plan de trabajo y de parámetros de control	Director Médico / Gerente / Médicos
3	Ejecución del plan operativo	Sala de reuniones	Se ejecuta el plan designando responsables para cada actividad	Director Médico / Gerente / Médicos
4	Seguimiento semanal de indicadores hospitalarios	Sala de reuniones	Se realiza un seguimiento y evaluación de los indicadores para aplicar en el establecimiento	Director Médico / Gerente / Médicos
5	Evaluación de resultados	Sala de reuniones	Se evalúa los resultados y se busca mejoras a través d reuniones de los comités hospitalarios	Director Médico / Gerente / Médicos
6	Realizar proyecto de enmiendas	Sala de reuniones	Se realiza un proyecto de enmiendas basados en parámetros hospitalarios universales	Director Médico / Gerente / Médicos
7	Ejecución de nuevo de proyecto de enmiendas	Sala de reuniones	se ejecuta el nuevo proyecto de enmiendas a los indicadores que presenta brechas de corrección	Director Médico / Gerente / Médicos
8	Seguimiento y evaluación de resultados e indicadores .	Sala de reuniones	Se realiza un seguimiento, control y evaluación de los indicadores con deficiencias	Director Médico / Gerente / Médicos



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Seguimiento y control de la calidad (D.1)	<b>CODIFICACIÓN:</b> D.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO:</b> Director Médico /Gerente/Médico Trat	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la conformación de comités hospitalarios hasta el seguimiento y evaluación de indicadores hospitalarios.		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Sala de reuniones	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento oficina	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes /Médico Tratante / Médico Especialistas

<b>PROVEEDORES</b>
Personal Médico y Administrativo

<b>ENTRADAS</b>
Personal Médico y Administrativo

<b>INDICADORES</b>
Porcentaje de cumplimiento de indicadores

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Álvarez

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Conformación de comités hospitalarios</li> <li>▶ Planificación de un plan operativo</li> <li>▶ Ejecución del plan operativo</li> <li>▶ Seguimiento semanal de indicadores hospitalarios</li> <li>▶ Control diario de parámetros hospitalarios</li> <li>▶ Evaluación de resultados</li> <li>▶ Realizar proyecto de enmiendas</li> <li>▶ Ejecución de nuevo de proyecto de enmiendas</li> <li>▶ Seguimiento y evaluación de resultados e indicadores .</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Evaluar la calidad de atención hospitalaria a través del seguimiento de indicadores hospitalarios.

<b>CONTROLES</b>
Parámetros hospitalarios

<b>CLIENTES</b>
Servicios Hospitalarios

<b>SALIDAS</b>
Conformación de comités hospitalarios

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Registros de control de indicadores.

<b>APROBADO POR</b>
Dr.. Luis Maldonado

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestion del aseguramiento de la calidad (D) <b>Cód. Ficha:</b> D.1 -001				
<b>SUBPROCESO</b>	Control y evaluación de la calidad (D.1)				
<b>RESPONSABLE</b>	Director Médico				
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje del cumplimiento de indicadores				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
(Número de indicadores propuestos cumplidos /numero de indicadores propuestos )X100					
<b>DEFINICIÓN</b>	Mide el porcentaje de cumplimiento de indicadres propuestos				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Cordinador de comités hospitalarios.				
<b>METAS</b>					
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
80%	95%.	100%	95%	Mensual	Porcentaje
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador Propuesto.					



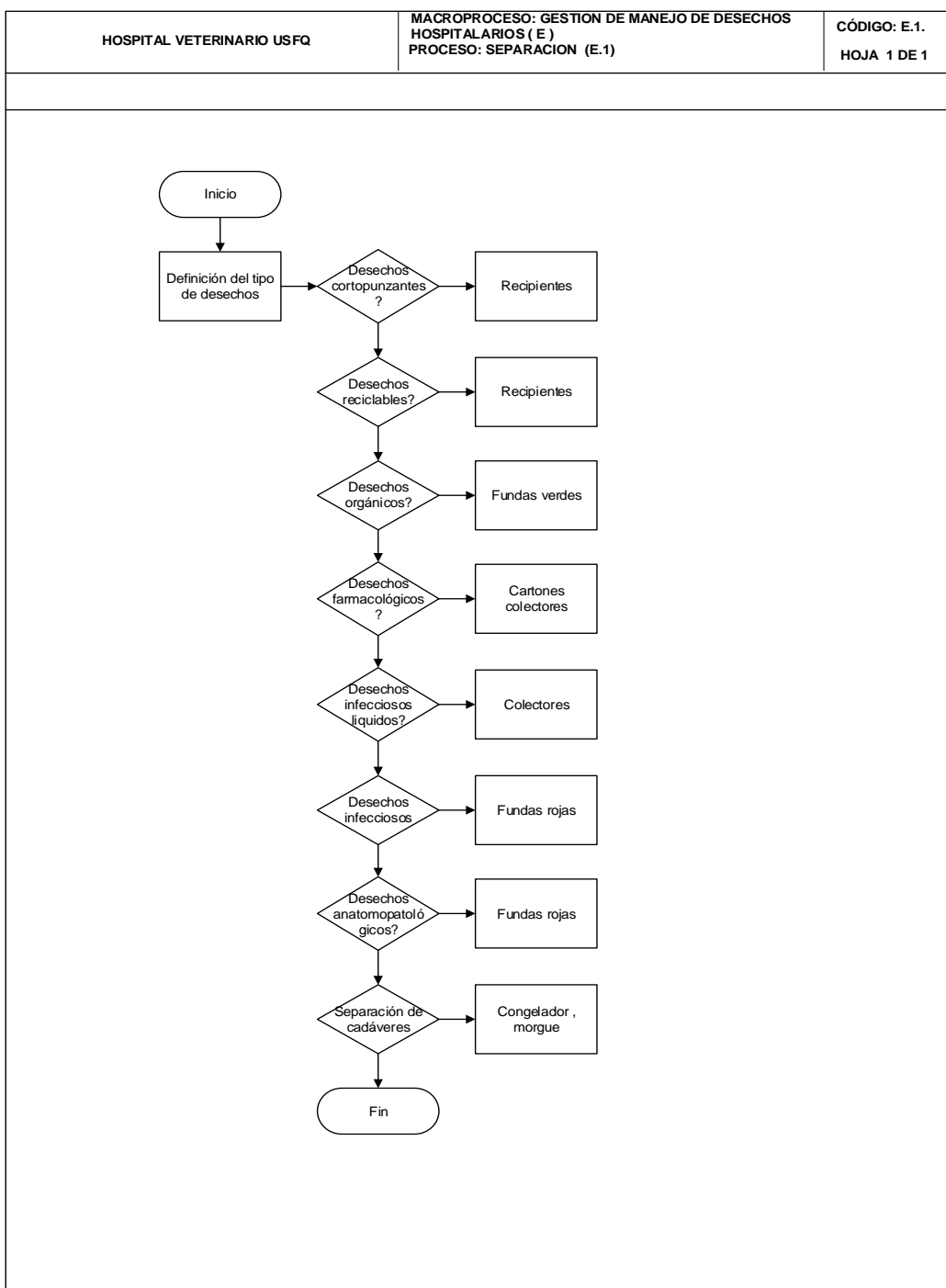
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: E.1
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Manejo de desechos hospitalarios (E)

**PROCESO:** Separación (E.1)

**SUBPROCESO:**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Definición del tipo de desechos	Áreas del hospital	Definir el desecho generado según su riesgo	Responsable de manejo
2	Separación diferenciada de desechos cortopunzantes	Áreas del hospital	Colocar en recipiente para cortopunzantes	Responsable de manejo
3	Separación diferenciada de desechos reciclables	Áreas del hospital	Colocar en recipiente para reciclables	Responsable de manejo
4	Separación diferenciada de desechos orgánicos	Áreas del hospital	Colocar en fundas verdes	Responsable de manejo
5	Separación diferenciada de desechos farmacológicos	Áreas del hospital	Colocar en cartones colectores	Responsable de manejo
6	Separación diferenciada de desechos infecciosos líquidos	Áreas del hospital	Colectar en colectores	Responsable de manejo
7	Separación diferenciada de sólidos infecciosos	Áreas del hospital	Colocar en fundas rojas	Responsable de manejo
8	Separación de desechos anatomopatológicos	Áreas del hospital	Colocar en fundas rojas	Responsable de manejo
9	Separación de cadáveres	Áreas del hospital	Separar y trasladar al congelador de la morgue	Responsable de manejo



		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>		
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>				
<b>PROCESO</b>	Gestión de manejo de desechos hospitalarios	<b>Cód. Ficha:</b>	E.1 -001	
<b>SUBPROCESO</b>	Separación (E.1)			
<b>RESPONSABLE</b>	Responsable de manejo			
<b>INDICADOR</b>	Colectores con rotulación adecuada			
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>				
<b>Número de colectores con rotulación adecuada / Número total de colectores disponibles X 100</b>				
<b>DEFINICIÓN</b>	Cantidad de colectores de desechos con rotulación adecuada			
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Colectores de desechos			
<b>METAS</b>				
	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	100%de rotulación adecuada de los colectores de desecho	Mensual
90%	95%.	100%		
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>				
<b>OBSERVACIONES</b>				
Indicador propuesto.				

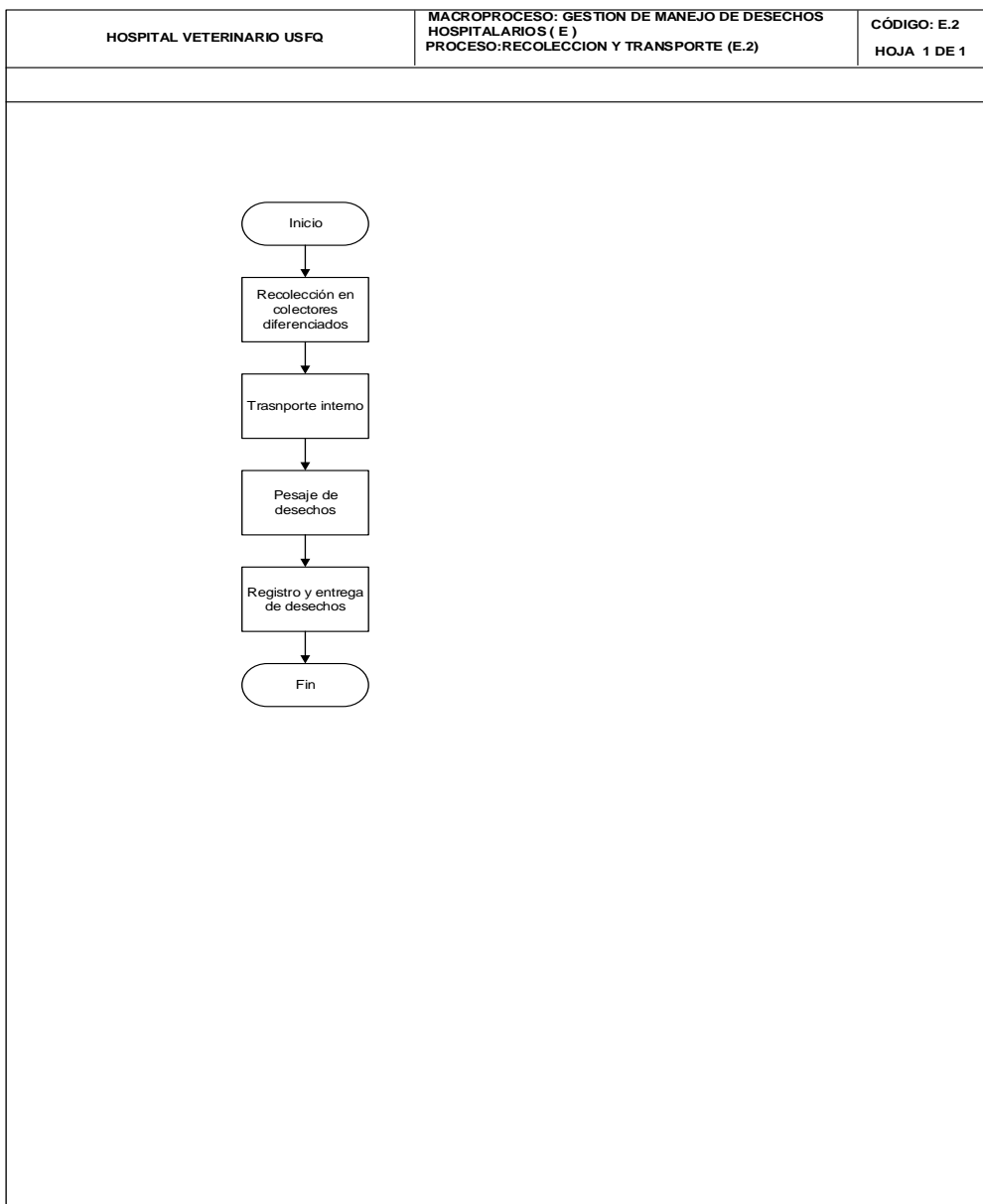
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: E.2.
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Manejo de desechos hospitalarios (E)

**PROCESO:** Recolección y Transporte (E.2)

**SUBPROCESO:**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recolección de desechos en colectores diferenciados	Áreas del hospital	Recolección diferenciada de desechos	Responsable de manejo
2	Transporte interno de recipientes colectores	Áreas del hospital	Realizar el transporte interno hasta llevar a la area de pasaje	Responsable de manejo
3	Pesaje de desechos	Áreas del hospital	Pesar los desechos	Responsable de manejo
4	Registro y entrega de desechos	Áreas del hospital	registro y rotulación de desechos	Responsable de manejo



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Transporte de desechos infecciosos (E.2)	<b>CODIFICACIÓN:</b> E.2.	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO :</b> Responsable de manejo	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Inicia con la recolección en los recipientes colectores para desechos infecciosos y termina con el almacenamiento temporal.		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Infraestructura necesaria	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Insumos de protección , balanza	<b>RRHH:</b> Auxiliar responsable del manejo .

PROVEEDORES
Separación E.1

ENTRADAS
Recipientes con desechos hospitalarios

INDICADORES
Pinchazos Cantidad de desechos

ELABORADO POR
DRA ROSA AMERICA ARCOS ALVAREZ

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recolección de desechos en colectores diferenciados</li> <li>▶ Transporte interno de recipientes colectores</li> <li>▶ Pesaje de desechos</li> <li>▶ Registro y entrega de desechos</li> <li>▶ Registro y entrega de desechos infecciosos</li> </ul>

OBJETIVO
Transporte diferenciado de desechos para evitar contaminación del desecho común y disminución de pinchazos

CONTROLES
Manual de manejo de desechos hospitalarios Manual de OMS

CLIENTES
Almacenamiento E.3

SALIDAS
Recipientes con desechos pesados

REGISTROS/ANEXOS
Registro de pesaje Registro de pinchazos

APROBADO POR
DR. LUIS MALDONADO



	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Recolección y Transporte E.2	<b>Cód. Ficha:</b>	E.2.1 -002
<b>SUBPROCESO</b>			
<b>RESPONSABLE</b>	Responsable de manejo		
<b>INDICADOR</b>	Cantidad de desechos infeccioso		

**FORMA DE CÁLCULO**

Peso en Kg de los desechos

<b>DEFINICIÓN</b>	Muestra el peso de desechos generados diariamente por cada servicio
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Registro de pesaje por servicio

	METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
--	-------	-----------------------	------------	--------------------

<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	1 kg de desechos	diaria	kg
0%	1 kg	1.5kg%			

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

**OBSERVACIONES**

Indicador propuesto.



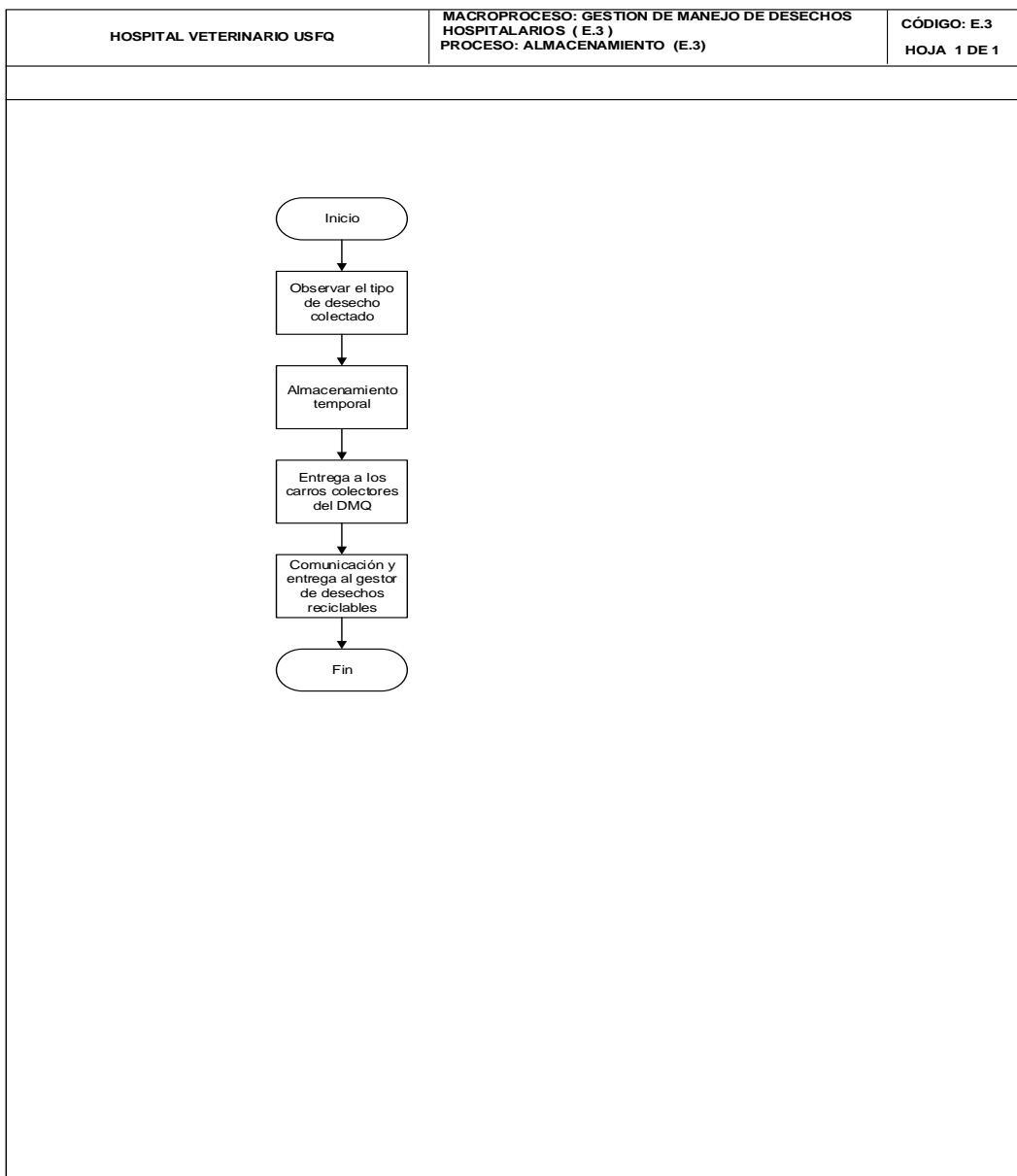
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: E.3
		Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Manejo de desechos hospitalarios (E)

**PROCESO:** Almacenamiento (E.3)

**SUBPROCESO:**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Observar el tipo de desecho colectado	Area de Almacenamiento desechos	Se vcategoriza de acuerdo al tipo de desechos colectados	Responsable de manejo
2	Almacenamiento de desechos en almacenamiento temporal	Area de Almacenamiento desechos	Se almacena de acuerdo a su categorización	Responsable de manejo
3	Entrega a los carros colectores de basura hospitalaria DMQ	Area de Almacenamiento desechos	Se entrega a los carros especiales colectores	Responsable de manejo
4	Comunicación y entrega al gestor de desechos reciclables	Area de Almacenamiento desechos	Se entrega a los gestores de desechos reciclables	Responsable de manejo



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Almacenamiento	<b>CODIFICACIÓN:</b> E3	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO :</b> Responsable de manejo	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b>
<b>ALCANCE:</b> Inicia con la llegada del producto al almacenamiento hasta la entrega de desechos a gestores .		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Infraestructura necesaria	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Insumos de protección	<b>RRHH:</b> Auxiliar responsable del manejo .

<b>PROVEEDORES</b>
Transporte y recolección de desechos hospitalarios (E.3)

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Observar el tipo de desecho colectado</li> <li>▶ Almacenamiento de desechos en almacenamiento temporal</li> <li>▶ Entrega a los carros colectores de basura hospitalaria DMQ</li> <li>▶ Comunicación y entrega al gestor de desechos reciclables</li> </ul>

<b>CLIENTES</b>
Gestores autorizados Municipio de Quito

<b>ENTRADAS</b>
Fundas y recipientes pesados

<b>SALIDAS</b>
Fundas y recipientes almacenados

<b>INDICADORES</b>
Peso diario de desechos producidos

<b>OBJETIVO</b>
Manejo adecuado del almacenamiento hasta entrega a su respectivo gestor

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Registro de ingreso / egreso almacenamiento final

<b>ELABORADO POR</b>
DRA ROSA AMERICA ARCOS ALVAREZ

<b>CONTROLES</b>
Manual de manejo de desechos hospitalarios Normativa ambiental Distrito Metropolitano Quito.

<b>APROBADO POR</b>
DR. LUIS MALDONADO ARTEAGA

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES**

<b>PROCESO</b>	Almacenamiento (E.3)	<b>Cód. Ficha:</b>	E.3 -001
<b>SUBPROCESO</b>			
<b>RESPONSABLE</b>	Responsable de manejo		
<b>INDICADOR</b>	Peso diario de desechos producidos		

**FORMA DE CÁLCULO**

**Suma de pesos de todos los desechos generados en el establecimiento**

<b>DEFINICIÓN</b>	Cantidad de desechos producidos en el Hospital veterinario USFQ
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Registro de pesaje

	METAS	RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN
--	-------	-----------------------	------------	--------------------

L.I	Acceptable	L.S		diario	unidad
40 lb	100 lb	200 lb			

**GRÁFICO DE MEDICIÓN**

--

**OBSERVACIONES**

Indicador propuesto.

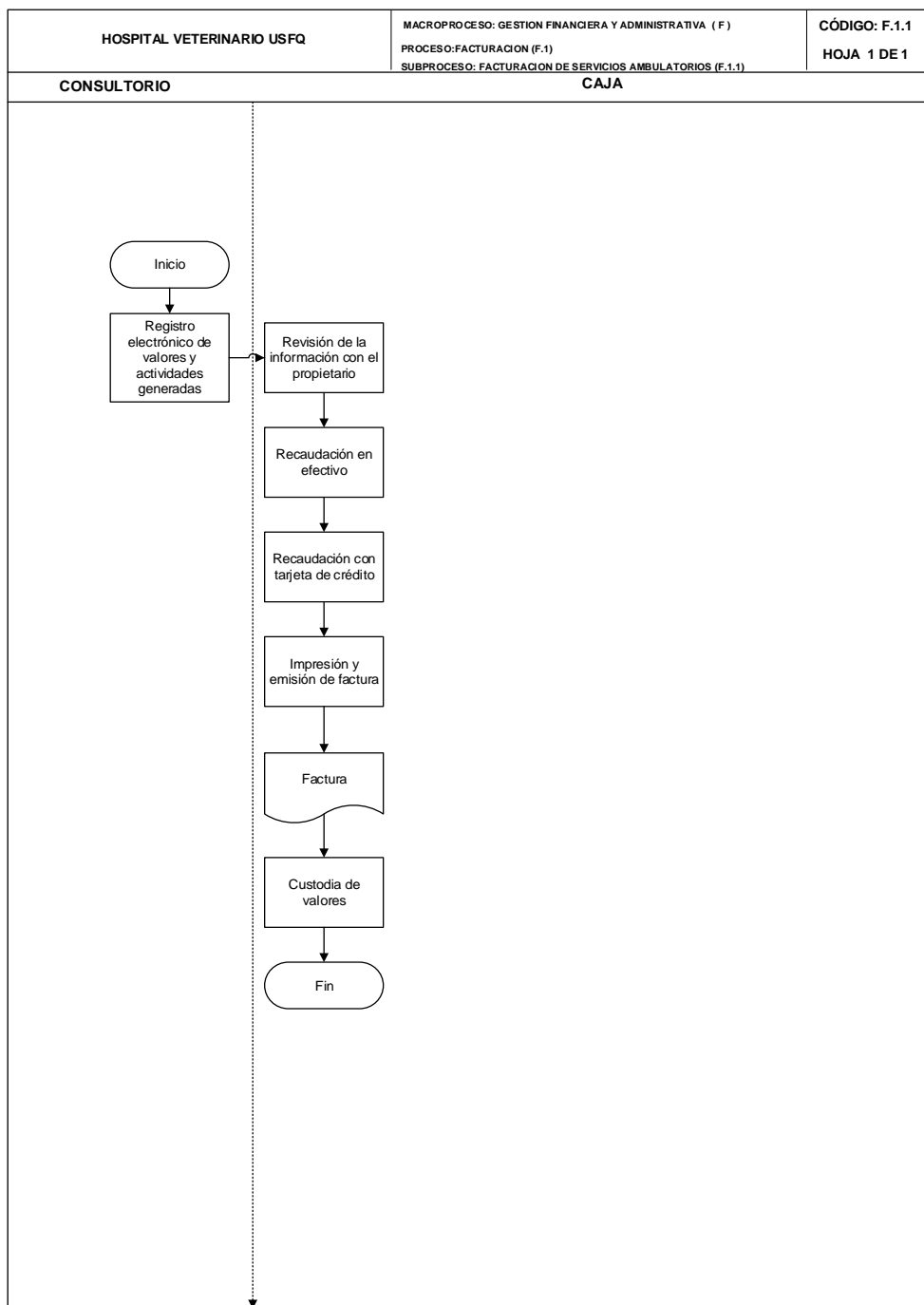
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: F.1.1
	Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Gestión administrativa Financiera (F)

**PROCESO:** Facturación (F.1)

**SUBPROCESO:** Facturación de servicios ambulatorios (F.1.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Registro electrónico de valores y actividades generadas	Consultorio	Se registra Electrónicamente las actividades realizadas y los insumos usados durante la consulta médica	Médico Tratante
2	Revisión de la información con el propietario	Caja	La recepcionista constata la información registrada por el médico tratante con el propietario de la mascota	Cajera
4	Recaudación en efectivo	Caja	Se recauda los valores en efectivo y se registra en forma de pago	Cajera
5	Recaudación tarjeta de crédito	Caja	Se recauda los valores con tarjeta de credito y se registra en forma de pago	Cajera
3	Impresión y emisión de factura	Caja	Se registra correctamente los valores generados en la consulta y se emite al usuario.	Cajera
6	Custodia de valores	Caja	Se guarda el dinero o los Boucher en la caja fuerte	Cajera



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Facturación de servicios ambulatorios	<b>CODIFICACIÓN:</b> F.1.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO:</b> Cajera	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde el registro de información que realiza el médico tratante y finaliza con la custodia de valores.		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Caja	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento oficina	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes /Médico Tratante / Médico Especialistas

<table border="1"> <tr><th>PROVEEDORES</th></tr> <tr><td>Atención consulta externa</td></tr> </table>	PROVEEDORES	Atención consulta externa	<table border="1"> <tr><th>PROCESO</th></tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Registro electrónico de valores y actividades</li> <li>▶ Se constata la información con el propietario</li> <li>▶ Recaudación en efectivo</li> <li>▶ Recaudación tarjeta de crédito</li> <li>▶ Impresión y emisión de factura</li> <li>▶ Custodia de valores</li> </ul> </td> </tr> </table>	PROCESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Registro electrónico de valores y actividades</li> <li>▶ Se constata la información con el propietario</li> <li>▶ Recaudación en efectivo</li> <li>▶ Recaudación tarjeta de crédito</li> <li>▶ Impresión y emisión de factura</li> <li>▶ Custodia de valores</li> </ul>	<table border="1"> <tr><th>CLIENTES</th></tr> <tr><td>Atención consulta externa</td></tr> </table>	CLIENTES	Atención consulta externa
PROVEEDORES								
Atención consulta externa								
PROCESO								
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Registro electrónico de valores y actividades</li> <li>▶ Se constata la información con el propietario</li> <li>▶ Recaudación en efectivo</li> <li>▶ Recaudación tarjeta de crédito</li> <li>▶ Impresión y emisión de factura</li> <li>▶ Custodia de valores</li> </ul>								
CLIENTES								
Atención consulta externa								
<table border="1"> <tr><th>ENTRADAS</th></tr> <tr><td>Propietarios que han asistido a consulta externa con sus mascotas</td></tr> </table>	ENTRADAS	Propietarios que han asistido a consulta externa con sus mascotas	<table border="1"> <tr><th>OBJETIVO</th></tr> <tr><td>Facturar correctamente los valores generados en servicios ambulatorios</td></tr> </table>	OBJETIVO	Facturar correctamente los valores generados en servicios ambulatorios	<table border="1"> <tr><th>SALIDAS</th></tr> <tr><td>Propietarios cancelan valores generados por servicios ambulatorios.</td></tr> </table>	SALIDAS	Propietarios cancelan valores generados por servicios ambulatorios.
ENTRADAS								
Propietarios que han asistido a consulta externa con sus mascotas								
OBJETIVO								
Facturar correctamente los valores generados en servicios ambulatorios								
SALIDAS								
Propietarios cancelan valores generados por servicios ambulatorios.								
<table border="1"> <tr><th>INDICADORES</th></tr> <tr><td>Facturación diaria de servicios ambulatorios</td></tr> </table>	INDICADORES	Facturación diaria de servicios ambulatorios	<table border="1"> <tr><th>CONTROLES</th></tr> <tr><td>Tarifario Hospital Veterinario USFQ</td></tr> </table>	CONTROLES	Tarifario Hospital Veterinario USFQ	<table border="1"> <tr><th>REGISTROS/ANEXOS</th></tr> <tr><td>Facturas generadas</td></tr> </table>	REGISTROS/ANEXOS	Facturas generadas
INDICADORES								
Facturación diaria de servicios ambulatorios								
CONTROLES								
Tarifario Hospital Veterinario USFQ								
REGISTROS/ANEXOS								
Facturas generadas								
<table border="1"> <tr><th>ELABORADO POR</th></tr> <tr><td>Dra. Rosa Arcos Álvarez</td></tr> </table>	ELABORADO POR	Dra. Rosa Arcos Álvarez	<table border="1"> <tr><th>APROBADO POR</th></tr> <tr><td>Dr.. Luis Maldonado Arteaga</td></tr> </table>	APROBADO POR	Dr.. Luis Maldonado Arteaga			
ELABORADO POR								
Dra. Rosa Arcos Álvarez								
APROBADO POR								
Dr.. Luis Maldonado Arteaga								

	<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>
--	----------------------------------

<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>
-------------------------------------

<b>PROCESO</b>	Facturación (F.1)	<b>Cód. Ficha:</b>	F.1.1 -001
<b>SUBPROCESO</b>	Facturación de servicios ambulatorios (F.1.1)		
<b>RESPONSABLE</b>	Cajera		
<b>INDICADOR</b>	Valores recaudados por facturación de servicios ambulatorios		

<b>FORMA DE CÁLCULO</b>
-------------------------

<b>Valores recaudados/Valores facturados</b>	
<b>DEFINICIÓN</b>	Cuantifica la suma total recaudada por concepto de atención ambulatoria
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Facturas emitidas

<b>METAS</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
--------------	------------------------------	-------------------	---------------------------

L.I	Aceptable	L.S			
100 USD	300 USD	1000USD	300 USD diario	diario	Moneda dólares

<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>
----------------------------

--

<b>OBSERVACIONES</b>
----------------------

Indicador Propuesto.



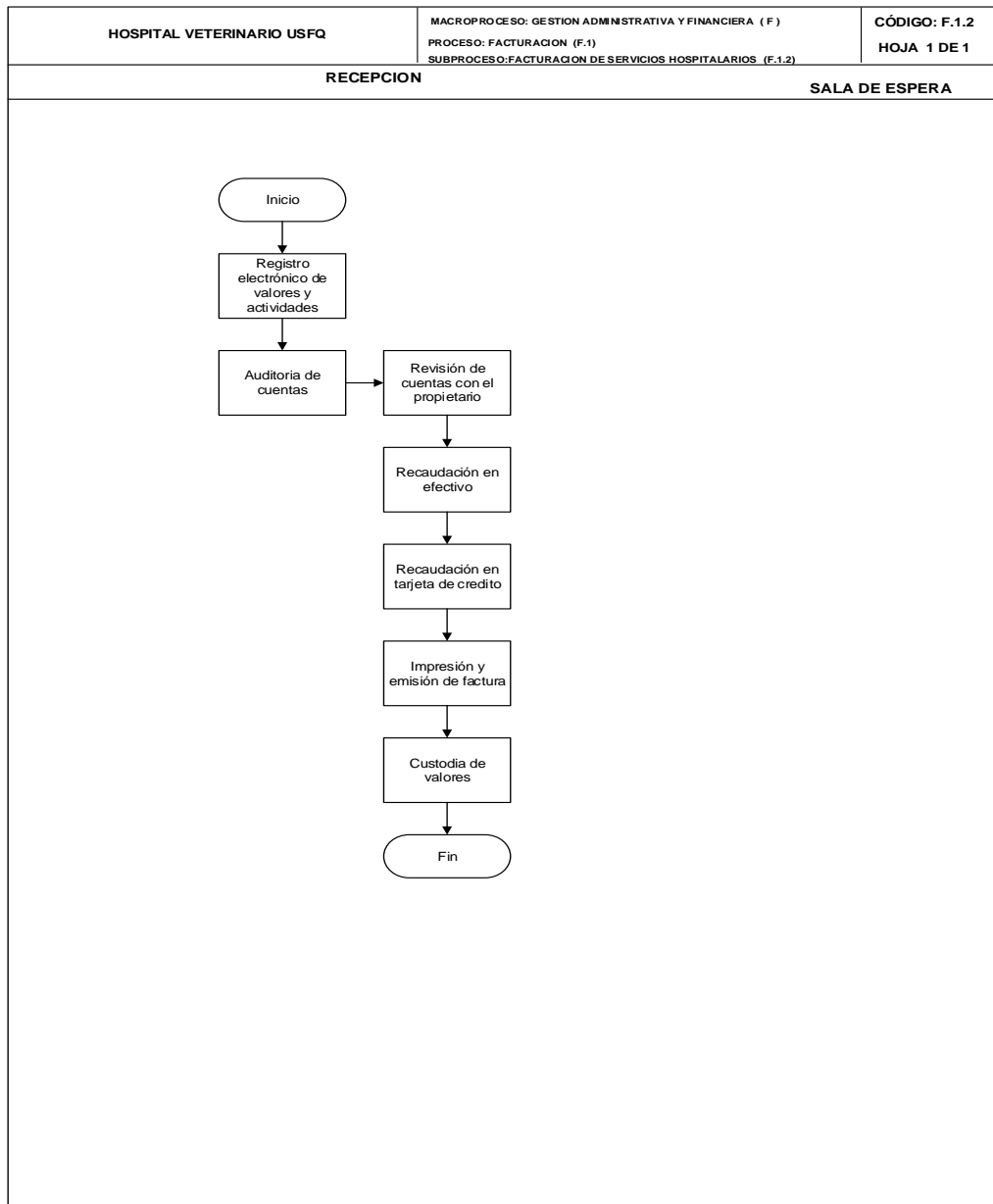
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: F.1.2
	Pág. de 1 de 1

MACROPROCESO: Gestión administrativa Financiera (F)

PROCESO: Facturación (F.1)

SUBPROCESO: Facturación de servicios hospitalarios (F.1.2)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Registro electrónico de valores y actividades	Hospitalización	Se registra Electronicamente las actidades realziads y los inusmos usados durante la consulta médica	Médico Tratante
	Auditoría de cuenta	Hospitalización	Se coteja los valores generados con la historia clínica y hojas de pedidos .	Coordinador de Servicios Hospitalarios.
2	Se constata la información con el propietario	Caja	La recepcionista constata la información registrada por el médico tratante con el propietario de la mascota	Cajera
4	Recaudación en efectivo	Caja	Se recauda los valores en efectivo y se registra en forma de pago	Cajera
5	Recaudación tarjeta de crédito	Caja	Se recauda los valores con tarjeta de credito y se registra en forma de pago	Cajera
3	Impresión y emisión de factura	Caja	Se registra correctamente los valores generados en la consulta y se emite al usuario.	Cajera
6	Custodia de valores	Caja	Se guarda el dinero o los vouchers en la caja fuerte	Cajera



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Facturación de servicios hospitalarios (F.1.2)	<b>CODIFICACIÓN:</b> F.1.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO:</b> Cajera	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde el registro de información que realiza el médico tratante y finaliza con la custodia de valores.		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Caja	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento oficina	<b>RRHH:</b> Cajera

<b>PROVEEDORES</b>
Atención hospitalaria (B)

<b>ENTRADAS</b>
Propietarios que han asistido a hospitalización con sus mascotas

<b>INDICADORES</b>
Facturación diaria de servicios hospitalarios

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Alvarez

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Registro electrónico de valores y actividades</li> <li>▶ Auditoria de cuenta</li> <li>▶ Se constata la información con el propietario</li> <li>▶ Recaudación en efectivo</li> <li>▶ Recaudación tarjeta de crédito</li> <li>▶ Impresión y emisión de factura</li> <li>▶ Custodia de valores</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Facturar correctamente los valores generados en servicios hospitalarios

<b>CONTROLES</b>
Tarifario Hospital Veterinario USFQ

<b>CLIENTES</b>
Atención hospitalaria

<b>SALIDAS</b>
Propietarios cancelan valores generados por servicios hospitalarios

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Facturas generadas

<b>APROBADO POR</b>
Dr.. Luis Maldonado Arteaga

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Facturación (F.1)		<b>Cód. Ficha:</b>	F.1.2 -001	
<b>SUBPROCESO</b>	Facturación de servicios hospitalarios (F.1.2)				
<b>RESPONSABLE</b>	Cajera				
<b>INDICADOR</b>	Valores recaudados por facturación de servicios hospitalarios				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
Valores recaudados/Valores facturados					
<b>DEFINICIÓN</b>	Cuantifica la suma total recaudada por concepto de atención hospitalaria				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Facturas emitidas				
<b>METAS</b>					
			<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	300 USD diario	diario	Moneda dólares
500USD	1200 USD	1800USD			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador Propuesto.					

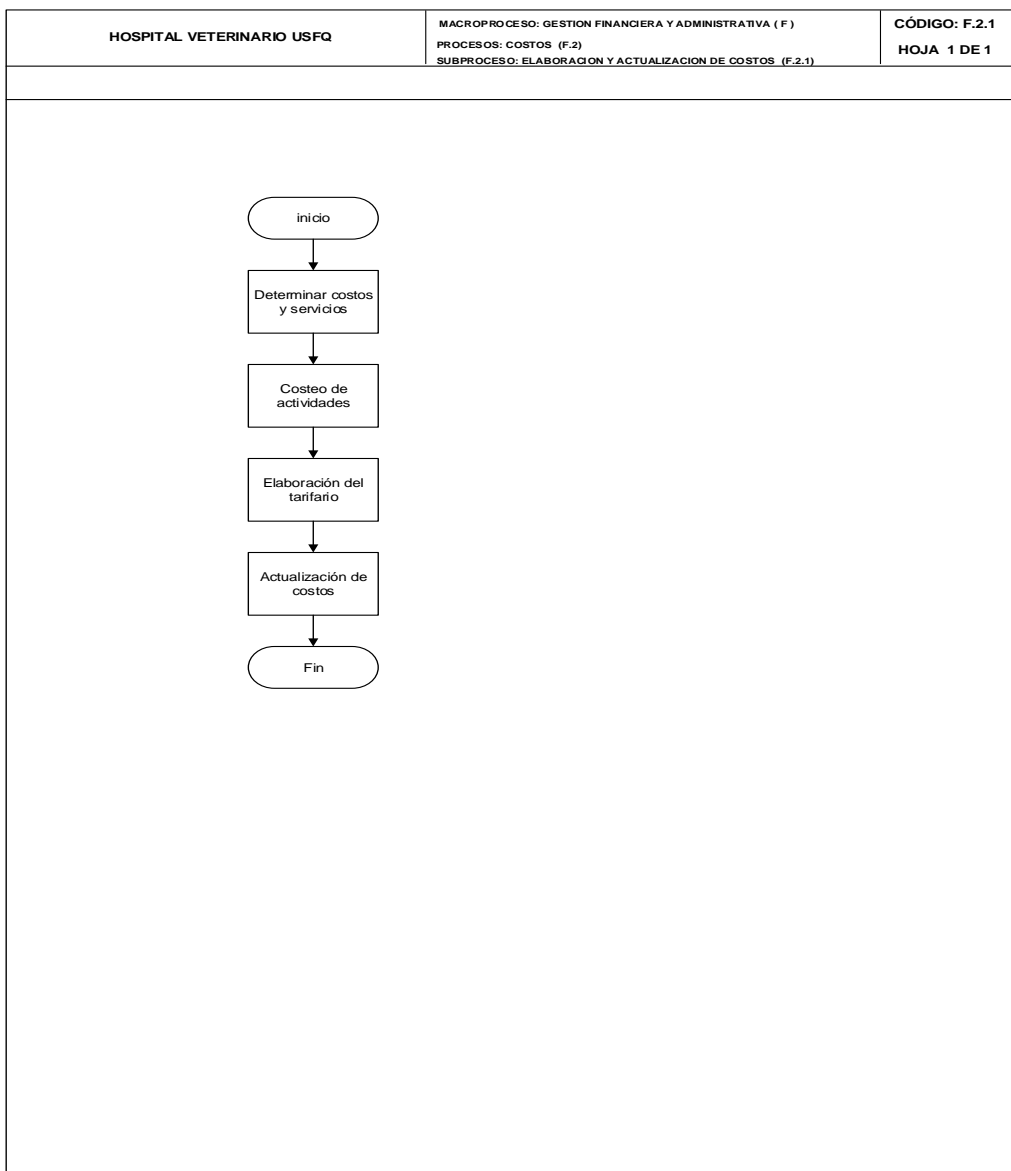
	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	
	<b>MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	Código: F.2.1
	Pág. de 1 de 1	

**MACROPROCESO:** Gestión administrativa financiera (F)

**PROCESO:** Costos (F.2)

**SUBPROCESO:** Elaboración y actualización de costos (F.2.1)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Determinar costos y servicios	Departamento Financiero	Enlistar productos y servicios ofrecidos por el hospital	Asistente Contable
2	Costeo de actividades	Departamento Financiero	Realizar el procedimiento de costeo	Asistente Contable
3	Elaboración del Tarifario	Departamento Financiero	Se elabora un documento donde conste los nuevos precios ajustados de acuerdo al análisis de costos	Asistente Contable
4	Actualización de costos	Departamento Financiero	Se revisa y se actualiza semestralmente de acuerdo a las variaciones de precios de proveedores de insumos	Asistente Contable



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Elaboración y actualización de costos	<b>CODIFICACIÓN:</b> F.2.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL SUBPROCESO:</b> Asistente contable	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Se inicia desde la determinación de actividades y servicios hasta la actualización semestral de costos.		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Caja	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento oficina	<b>RRHH:</b> Estudiantes Pasantes / Médico Tratante / Médico Especialistas

PROVEEDORES
Archivo facturas insumos

ENTRADAS
Recopilación de precios de servicios

INDICADORES
Tarifario actualizado

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Álvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Determinar costos y servicios</li> <li>▶ Costeo de actividades</li> <li>▶ Elaboración del Tarifario</li> <li>▶ Actualización de costos</li> </ul>

OBJETIVO
Disponer de un tarifario real y actualizado

CONTROLES
Tarifario Hospital Veterinario USFQ

CLIENTES
Tarifario Publicado

SALIDAS
Servicios y productos con precios reales y actuales

REGISTROS/ANEXOS
Tarifario

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL	Código: G.1
HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Pág. de 1 de 1

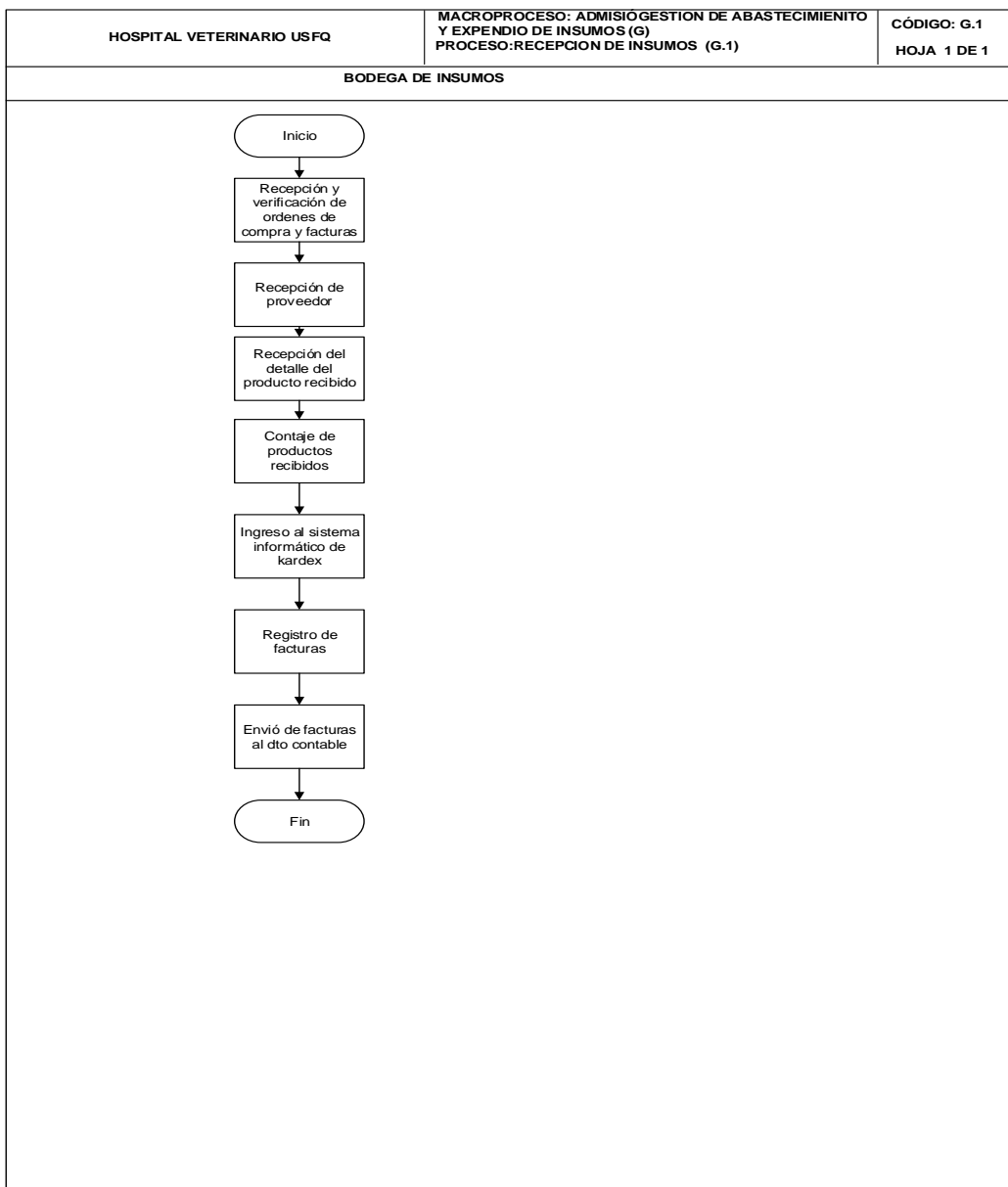
**MACROPROCESO:** Abastecimiento y Expendio de Insumos y Fármacos (G)

**PROCESO:** Recepción de insumos y fármacos (G.1)

**SUBPROCESO:**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recepción y verificación de factura y orden de compra	Bodega	Verificar que la factura y la orden de compra coincidan	Encargada de Farmacia
2	Recepcion de proveedor	Bodega	Se regresa los insumos al proveedor en caso que no coincidan la factura con la orden de compra	Encargada de Farmacia
3	Revisión del detalle del producto recibido	Bodega	Revisión de especificaciones de los insumos en la requisición	Encargada de Farmacia
5	Contaje de insumos recibidos	Bodega	Contaje de insumos recibidos	Encargada de Farmacia
6	Ingreso al sistema informático y kardex	Bodega	Ingreso al sistema informático la cantidad de insumos y medicinas	Encargada de Farmacia
7	Registro de facturas	Bodega	Registro de facturas en el sistema informático	Encargada de Farmacia
8	Envío de facturas a la asistente contable	Bodega	Envío de facturas a la asistente contable.	Encargada de Farmacia





<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Recepción de insumos	<b>CODIFICACIÓN:</b> G.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> responsable de Farmacia	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde que llega el proveedor hasta que se envía la factura a la asistente contable.		
<b>RECURSOS</b>		
<b>FÍSICOS:</b> Caja	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento oficina	<b>RRHH:</b> Encargada de farmacia	

PROVEEDORES
Proveedores de insumos médicos

ENTRADAS
Insumos y Fármacos

INDICADORES
Diferencia porcentual entre la cantidad de productos pedidos y la cantidad de productos

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Álvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recepción y verificación de factura y orden de compra</li> <li>▶ Recepcion de proveedor</li> <li>▶ Revisión del detalle del producto recibido</li> <li>▶ Contaje de insumos recibidos</li> <li>▶ Ingreso al sistema informático y kardex</li> <li>▶ Registro de facturas</li> <li>▶ Envío de facturas a la asistente contable</li> </ul>

OBJETIVO
Registrar la recepción de insumos y medicamentos

CONTROLES
Reporte de ingresos de insumos y medicamentos

CLIENTES
Almacenamiento de insumos

SALIDAS
Insumos y Fármacos recibidos

REGISTROS/ANEXOS
Kardex de registro

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga.

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>			
<b>PROCESO</b>	Recepción G.1	<b>Cód. Ficha:</b>	G.1-001
<b>SUBPROCESO</b>			
<b>RESPONSABLE</b>	Encargado de recepción		
<b>INDICADOR</b>	Diferencia porcentual entre la cantidad de productos pedidos y la cantidad de productos recibidos		
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{cantidad pedida} - \text{cantidad recibida}}{\text{Cantidad pedida}}$			
<b>DEFINICION</b>	Indica la diferencia porcentual entre la cantidad pedida en un período determinado y la cantidad recibida en dicho período		
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Lista de pedido, ordenes de compra, fechas en que se recibieron los pedidos.		
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>L.I</b>	<b>Acceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
1%	5%.	10%	Porcentaje
		Entre lo pedido y lo entregado no se deberá superar el 5 %	Mensual
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Este indicador sera una propuesta ya que no existe gestion de abastecimientos .			

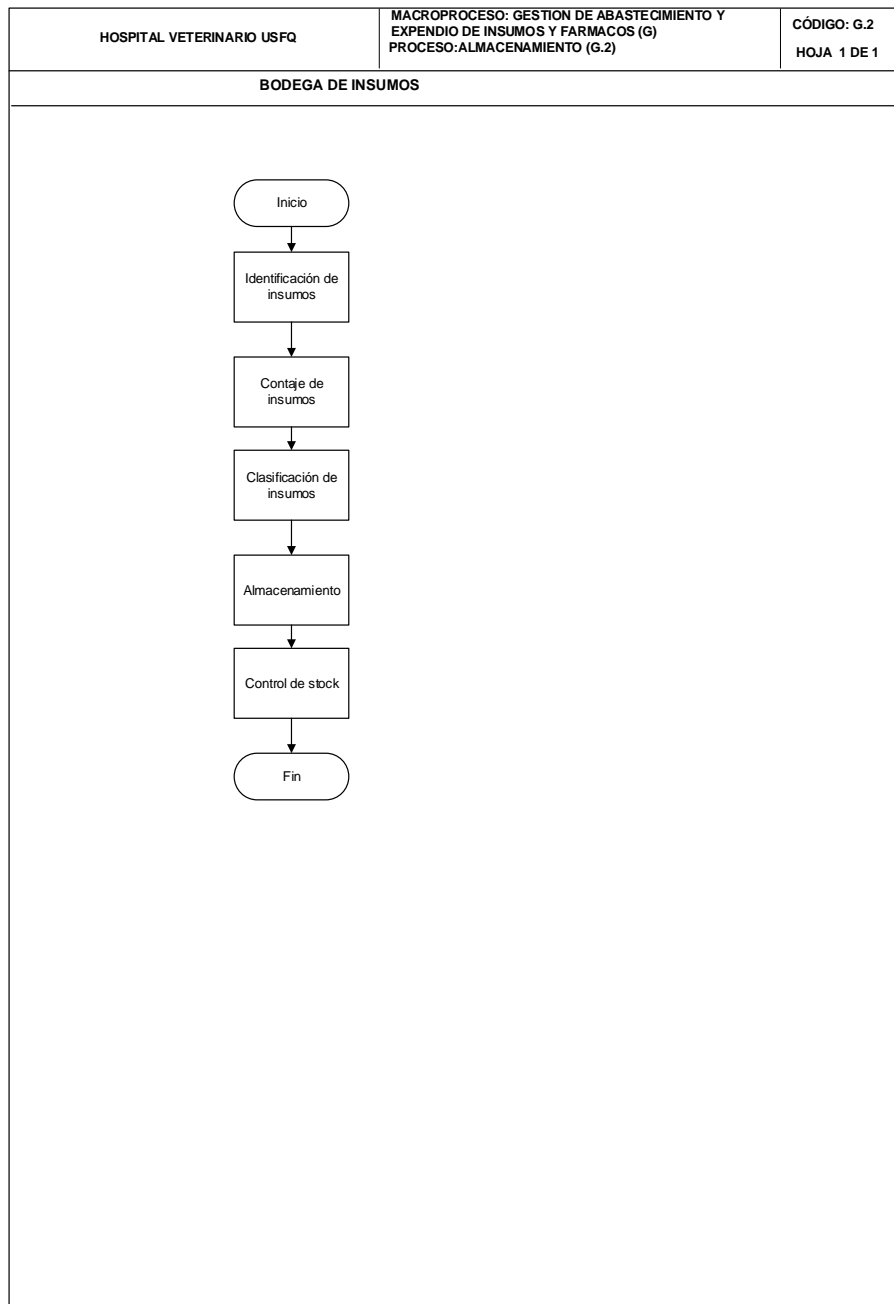
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: G.2 Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Abastecimiento y expendio (G)

**PROCESO:** Almacenamiento de insumos y fármacos (G.2)

**SUBPROCESO:**

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Identificación de insumos	Bodega	Revisión y contaje de insumos, medicamentos y materiales a ser almacenados	Encargada de Farmacia
2	Contaje de insumos	Bodega	Contaje de insumos	Encargada de Farmacia
3	Clasificación de insumos	Bodega	Clasificación de insumos de acuerdo al tipo de almacenamiento que requieran	Encargada de Farmacia
4	Almacenamiento	Bodega	Almacenamiento de insumos de acuerdo a las especificaciones	Encargada de Farmacia
5	Control de stock	Bodega	Control de cantidades de insumos almacenados.	Encargada de Farmacia



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Almacenamiento de insumos méd	<b>CODIFICACIÓN:</b> G.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Responsable de Almacenamiento	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde la identificación de los productos hasta el control de stock		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Bodega	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipos de oficina	<b>RRHH:</b> Encargado de farmacia

<b>PROVEEDORES</b>
Recepcion de Insumos Médicos G.1

<b>ENTRADAS</b>
entregados por el proveedor

<b>INDICADORES</b>

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Alvarez.

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Identificación de insumos</li> <li>▶ Contaje de insumos recibidos</li> <li>▶ Clasificación de insumos</li> <li>▶ Almacenamiento</li> <li>▶ Control de stock</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Almacenar insumos y medicamentos de acuerdo a las especificaciones técnicas

<b>CONTROLES</b>
Sistema de gestión de bodegas

<b>CLIENTES</b>
Despacho de insumos médicos G.3

<b>SALIDAS</b>
Insumos almacenados y clasificados

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Sistema de gestión de bodegas Kardex

<b>APROBADO POR</b>
Dr. Luis Maldonado Arteaga

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	ALMACENAMIENTO	<b>Cód. Ficha:</b>	A.1.2-001		
<b>SUBPROCESO</b>	Almacenamiento de insumos médicos				
<b>RESPONSABLE</b>	Encargado de almacenamiento				
<b>INDICADOR</b>	Nivel de stock mínimo				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
Consumo promedio mensual * Tiempo real de reposición					
<b>DEFINICION</b>	Determina los niveles de stock minimos para evitar desabastecimientos				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Promedio de consumos en registros del sistema de gestion				
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	la cantidad de un insumo determinado no debe bajar de 100	Mensual	Número
50.	100.	200.			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Este indicador sera una propuesta ya que no existe gestion de abastecimientos .					

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Almacenamiento de insumos médicos		<b>Cód. Ficha:</b>	G.2-001	
<b>SUBPROCESO</b>					
<b>RESPONSABLE</b>	Encargado de Farmacia				
<b>INDICADOR</b>	Nivel de stock máximo				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
<b>Reposición +consumo promedio +stock mínimo</b>					
<b>DEFINICION</b>	Determina los niveles de stock máximo para evitar caducidades de productos				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Promedio de consumos en registros del sistema de gestion				
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>	
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	no superar el limite superior de stock maximo	Mensual	porcentaje
50.	100.	200.			
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Este indicador sera una propuesta ya que no existe gestion de abastecimientos .					

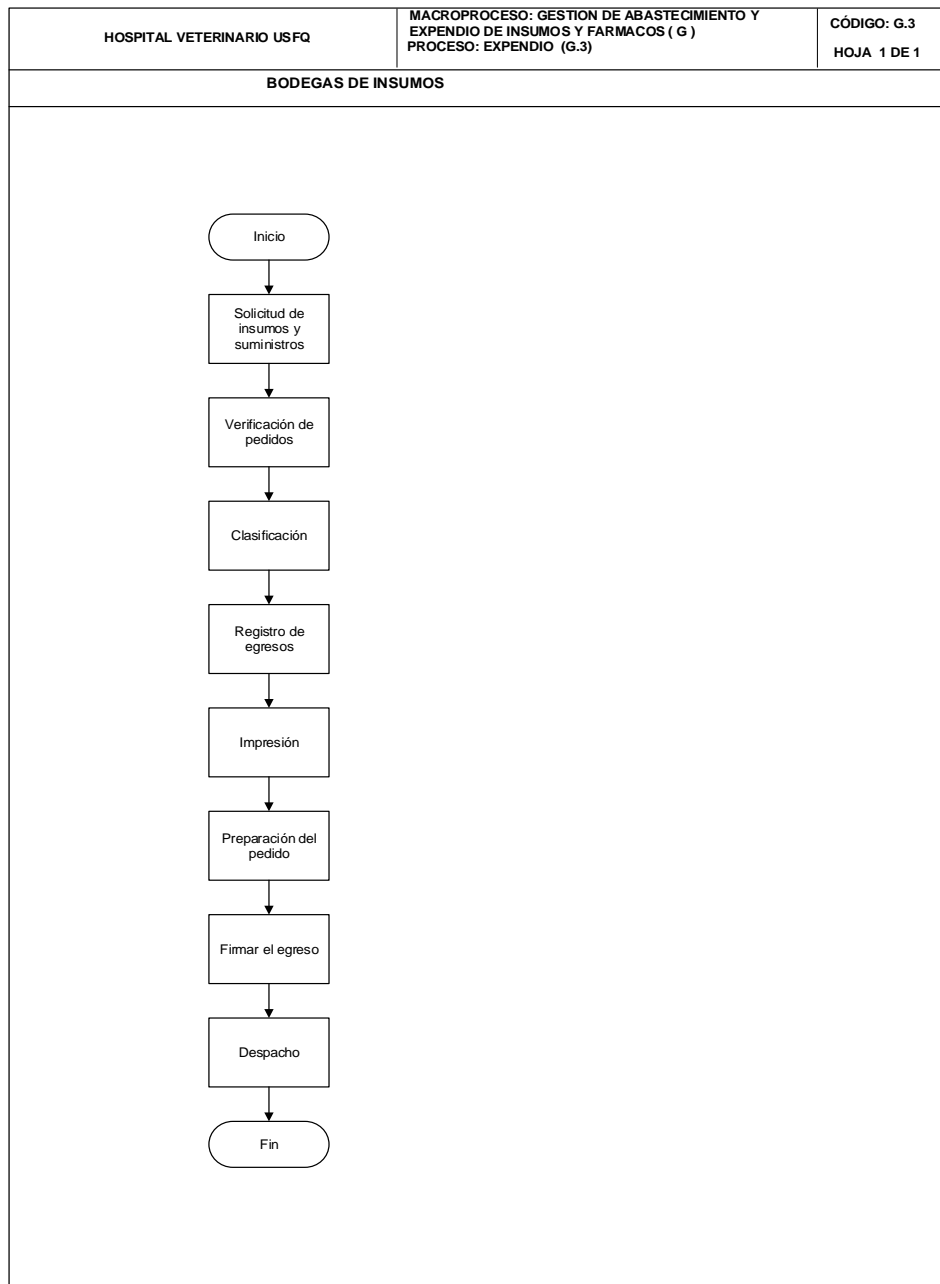


DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: G.3 Pág. de 1 de 1

**MACROPROCESO:** Abastecimientos y Expendio de insumos y Fármacos (G)

**SUBPROCESO:** Despacho de insumos y materiales (G.3)

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Solicitud de insumos y suministros	Servicios	Revisión y contaje de insumos, medicamentos y materiales a ser almacenados	Encargada de Farmacia
2	Verificación de pedidos	Farmacia	Contaje de insumos	Encargada de Farmacia
3	Clasificación	Farmacia	Clasificación de insumos de acuerdo al tipo de almacenamiento que requieran	Encargada de Farmacia
4	Registro de egresos	Farmacia	Registro en el sistema de gestión de bodegas el egreso	Encargada de Farmacia
5	Impresión	Farmacia	Impresión del pedido total	Encargada de Farmacia
6	Preparación del pedido	Bodega	Se prepara el pedido con todos los insumos solicitados	Encargada de Farmacia
7	Firmar el egreso	Farmacia	Firma el egreso la Asistente contable	Asistente contable
8	Despacho	Bodega	Despacho de los insumos al servicio que solicito	Encargada de Farmacia



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Despacho de insumos y fármacos G.3	<b>CODIFICACIÓN:</b> G.3	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Responsable de Farmacia	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde que se realiza el pedido de insumos hasta el despacho del mismo		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Area de Bodega	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipos de oficina	<b>RRHH:</b> Encargado de despachos

<b>PROVEEDORES</b>
Almacenamiento de insumos y fármacos G.2

<b>ENTRADAS</b>
Servicios realizan pedidos de insumos y fármacos

<b>INDICADORES</b>
Tasa de cumplimiento de entregas de insumos

<b>ELABORADO POR</b> Dra.. Rosa Arcos Alvarez.
---

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Solicitud de insumos y suministros</li> <li>▶ Verificación de pedidos</li> <li>▶ Facturación</li> <li>▶ Registro de egresos</li> <li>▶ Impresión</li> <li>▶ Preparación del pedido</li> <li>▶ Firmar el egreso</li> <li>▶ Despacho</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Despachar los insumos y medicamentos a cada servicio hospitalario

<b>CONTROLES</b>
Reporte de despachos

<b>CLIENTES</b>
Servicios hospitalarios

<b>SALIDAS</b>
Pedidos insumos entregados en cada servicio hospitalario

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Egresos firmados

<b>APROBADO POR</b> Dr.. Luis Maldonado Arteaga
--

<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	despacho de insumos G.3			<b>Cód. Ficha:</b>	G.3 -001
<b>SUBPROCESO</b>					
<b>RESPONSABLE</b>	Encargado de despacho				
<b>INDICADOR</b>	Tasa de cumplimiento de entregas a los clientes				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
$\frac{\text{total de pedidos no entregados oportunamente}}{\text{total de pedidos solicitados}} \times 100$					
<b>DEFINICION</b>	Indica las entregas efectivas a los servicios hospitalario s				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	sistema de gestión, lista de pedidos solicitados y despachados.				
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>		<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>			
1%	5%.	10%	95% de cumplimiento de entregas	Mensual	Porcentaje
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Este indicador sera una propuesta ya que no existe gestion de abastecimientos .					

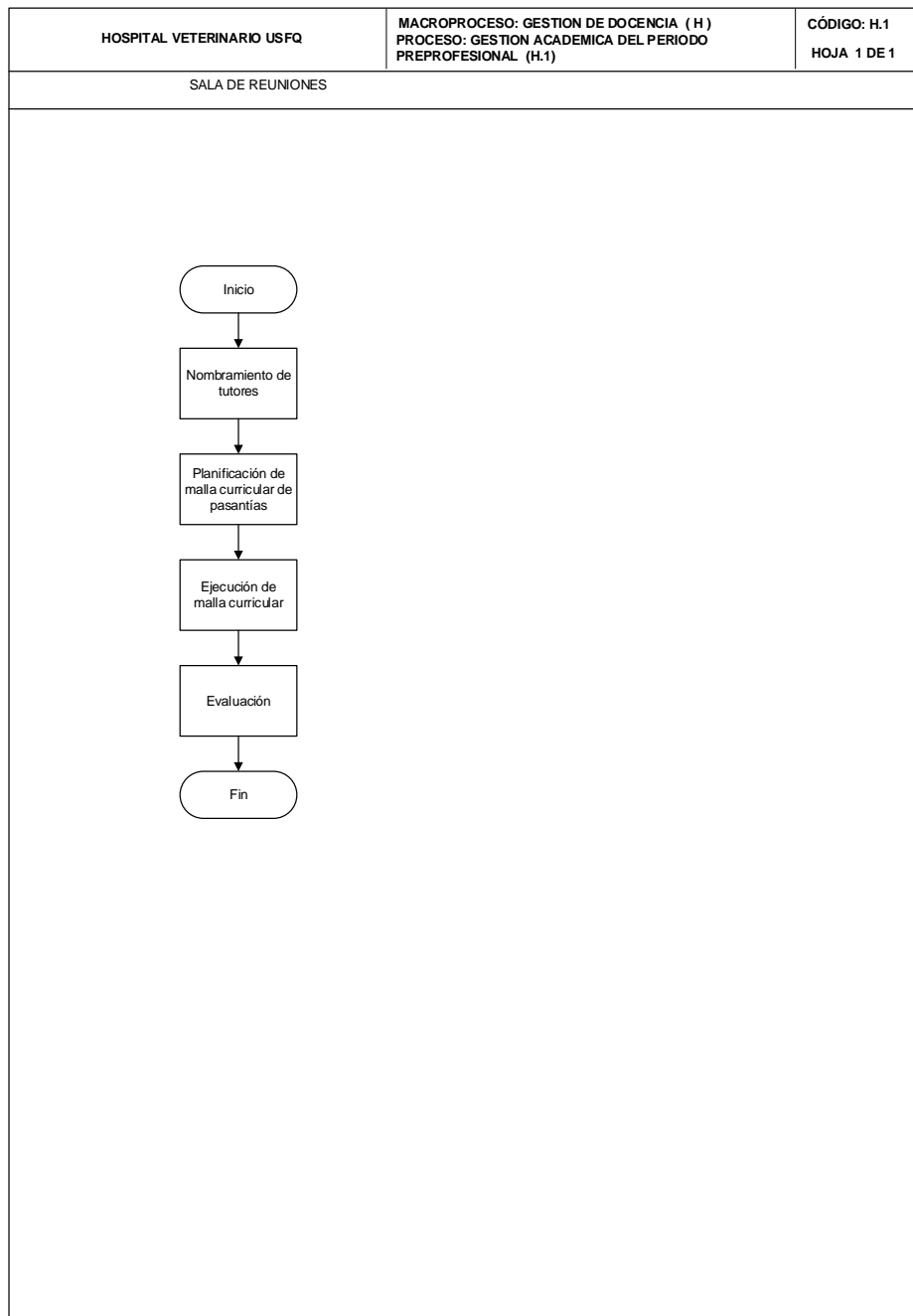
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: H.1
	Pág. de 1 de 1

MACROPROCESO: Gestión de docencia (H)

PROCESO: Período Pre profesional (H.1)

SUBPROCESO:

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Nombramiento de tutores	Sala de reuniones	Se nombra tutores de grupos de cada 2 alumnos	Director Médico
2	Planificación de malla curricular de pasantías	Sala de reuniones	Se planifica el desarrollo de la revisión de temas teóricos y prácticos y su forma de evaluación	Director Médico Y Tutores
3	Ejecución de malla curricular durante las pasantías	Sala de reuniones	Se ejecuta la malla curricular de pasantías	Tutores
5	Evaluación	Sala de reuniones	Se evalúa a los estudiantes al final del período de pasantías	Tutores



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Período pre profesional (H.1)	<b>CODIFICACIÓN:</b> H.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Tutores	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Desde que se nombra tutores hasta la evaluación final a los estudiantes pasantes		

RECURSOS	
<b>FÍSICOS:</b> Instalaciones del Hospital veterinario	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento	<b>RRHH:</b> Tutores y estudiantes pasantes .

PROVEEDORES
Gestión de docencia

ENTRADAS
Estudiantes pasantes y Tutores

INDICADORES
Porcentaje de cumplimiento de temas propuestos

ELABORADO POR
Dra. Rosa Arcos Álvarez

PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Nombramiento de tutores</li> <li>▶ Planificación de malla curricular de pasantías</li> <li>▶ Ejecución de malla curricular durante las pasantías</li> <li>▶ Evaluación</li> </ul>

OBJETIVO
Cumplir la pasantía de los estudiantes bajo una malla curricular planificada y de acuerdo a las necesidades académicas de los estudiantes.

CONTROLES
Evaluación final

CLIENTES
Estudiantes pasantes

SALIDAS
Estudiantes capacitados en temas hospitalarios teórico prácticos

REGISTROS/ANEXOS
Evaluaciones

APROBADO POR
Dr.. Luis Maldonado Arteaga.

		<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>	
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>			
<b>PROCESO</b>	Gestión académica del iPeríodo Pre profesional	<b>Cód. Ficha:</b>	H.1-001
<b>SUBPROCESO</b>			
<b>RESPONSABLE</b>	Tutores		
<b>INDICADOR</b>	número de de capítulos planificados concluidos		
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{número de capítulos cumplidos} \times 100}{\text{número total de capítulos planificados}}$			
<b>DEFINICION</b>	Indica el porcentaje de temas planificados cumplidos		
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Evaluaciones mensuales por temas propuestos		
<b>METAS</b>		<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>			
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>	
1%	98.%	10%	Entre lo pedido y lo entregado no se deberá superar el 5 %
			Mensual
			Porcentaje
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Este indicador sera una propuesta ya que no existe gestión de abastecimientos .			



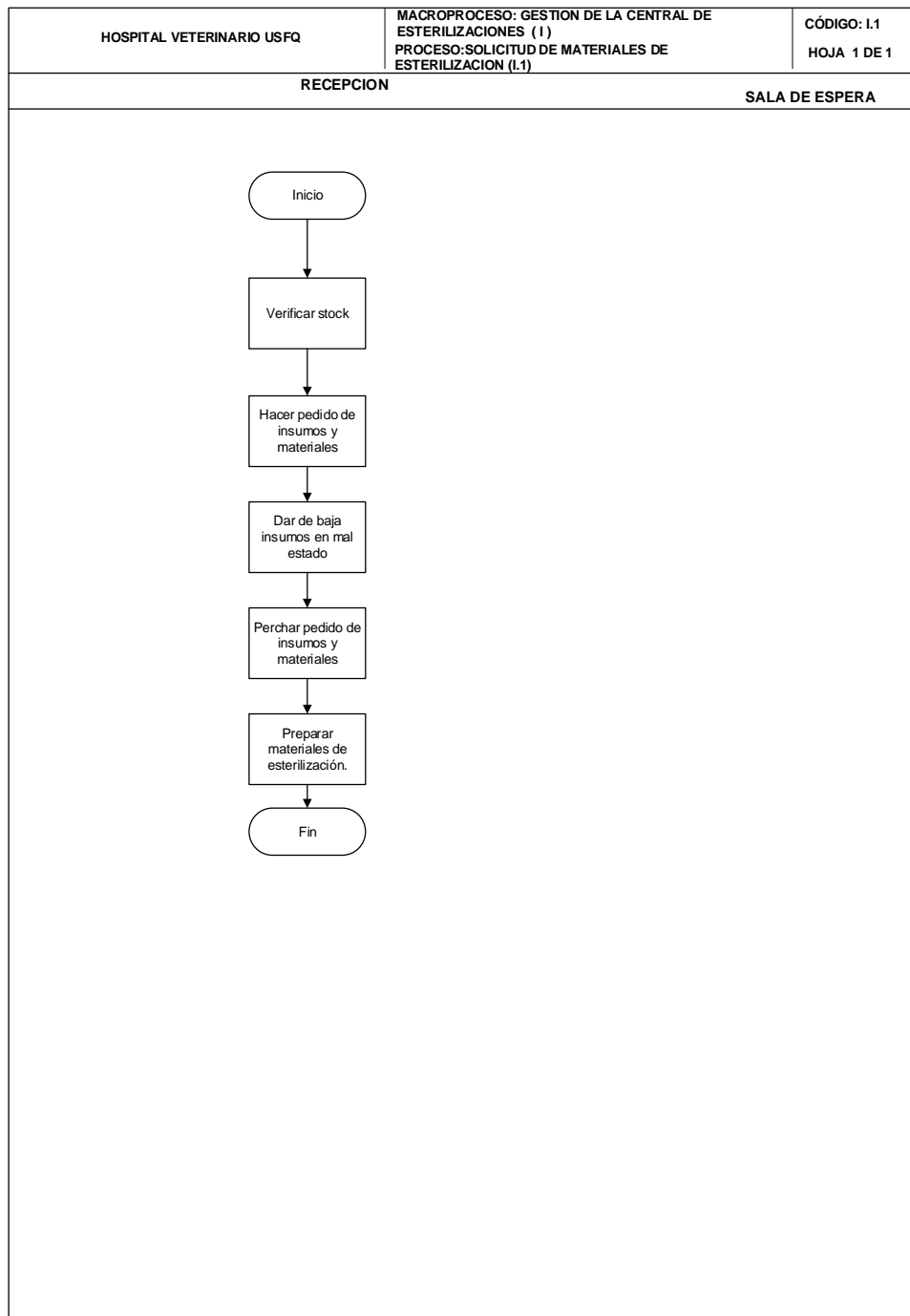
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: I.1
	Pág. de 1 de 1

MACROPROCESO: Gestión de Central de Esterilización (I)

PROCESO: Solicitar material e insumos (I.1)

SUBPROCESO:

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Verificar materiales e insumos en stock	Central de esterilización	Se verifica el stock de insumos y materiales al momento	Medico Responsable
2	Hacer pedido de insumos y materiales necesarios	Central de esterilización	Se realiza el pedido de materiales de acuerdo al protocolo de control de stock	Medico Responsable
3	Dar de baja materiales e insumos en mal estado	Central de esterilización	Se da de baja a materiales e insumos caducados y en mal estado	Medico Responsable
5	perchar pedido de insumos y materiales	Central de esterilización	Se almacena el pedido nuevo q ha llegado	Medico Responsable
6	Preparar material para actividades de esterilización	Central de esterilización	Se prepara el material para las actividades de esterilización	Medico Responsable



<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Solicitar materiales e insumos (I.1)		<b>CODIFICACIÓN:</b> I.1	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Medico Residente		<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> inicia con la verificación de materiales e insumos y termina con la preparación de material para actividades para esterilización.			
<b>RECURSOS</b>			
<b>FÍSICOS:</b> Central de esterilizacion		<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO	
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento		<b>RRHH:</b> Encargado de farmacia	

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>PROVEEDORES</b></td></tr> <tr><td>Lavandería</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>ENTRADAS</b></td></tr> <tr><td>Inventario</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>INDICADORES</b></td></tr> <tr><td>Número de material en stock</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>ELABORADO POR</b></td></tr> <tr><td>Dra. Rosa Arcos Alvarez.</td></tr> </table>	<b>PROVEEDORES</b>	Lavandería	<b>ENTRADAS</b>	Inventario	<b>INDICADORES</b>	Número de material en stock	<b>ELABORADO POR</b>	Dra. Rosa Arcos Alvarez.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>PROCESO</b></td></tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Verificar materiales e insumos en stock</li> <li>▶ Hacer pedido de insumos y materiales necesarios</li> <li>▶ Dar debaja materiales e insumos en mal estado</li> <li>▶ perchar pedido de insumos y materiales</li> <li>▶ Preparar material para actividades de esterilizacion</li> </ul> </td> </tr> <tr><td style="text-align: center;"><b>OBJETIVO</b></td></tr> <tr><td>Disponer de stock de materiales e insumos para las actividades hospitalarias</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><b>CONTROLES</b></td></tr> <tr><td>Protocolos de esterilización</td></tr> </table>	<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Verificar materiales e insumos en stock</li> <li>▶ Hacer pedido de insumos y materiales necesarios</li> <li>▶ Dar debaja materiales e insumos en mal estado</li> <li>▶ perchar pedido de insumos y materiales</li> <li>▶ Preparar material para actividades de esterilizacion</li> </ul>	<b>OBJETIVO</b>	Disponer de stock de materiales e insumos para las actividades hospitalarias	<b>CONTROLES</b>	Protocolos de esterilización	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><b>CLIENTES</b></td></tr> <tr><td>Esterilización (I.2)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><b>SALIDAS</b></td></tr> <tr><td>Materiales</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><b>REGISTROS/ANEXOS</b></td></tr> <tr><td>hojas de solicitud de insumos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><b>APROBADO POR</b></td></tr> <tr><td>Dr. Luis Maldonado Arteaga</td></tr> </table>	<b>CLIENTES</b>	Esterilización (I.2)	<b>SALIDAS</b>	Materiales	<b>REGISTROS/ANEXOS</b>	hojas de solicitud de insumos	<b>APROBADO POR</b>	Dr. Luis Maldonado Arteaga
<b>PROVEEDORES</b>																								
Lavandería																								
<b>ENTRADAS</b>																								
Inventario																								
<b>INDICADORES</b>																								
Número de material en stock																								
<b>ELABORADO POR</b>																								
Dra. Rosa Arcos Alvarez.																								
<b>PROCESO</b>																								
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Verificar materiales e insumos en stock</li> <li>▶ Hacer pedido de insumos y materiales necesarios</li> <li>▶ Dar debaja materiales e insumos en mal estado</li> <li>▶ perchar pedido de insumos y materiales</li> <li>▶ Preparar material para actividades de esterilizacion</li> </ul>																								
<b>OBJETIVO</b>																								
Disponer de stock de materiales e insumos para las actividades hospitalarias																								
<b>CONTROLES</b>																								
Protocolos de esterilización																								
<b>CLIENTES</b>																								
Esterilización (I.2)																								
<b>SALIDAS</b>																								
Materiales																								
<b>REGISTROS/ANEXOS</b>																								
hojas de solicitud de insumos																								
<b>APROBADO POR</b>																								
Dr. Luis Maldonado Arteaga																								

HOSPITAL VETERINARIO USFQ																
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES																
<b>PROCESO</b>	Gestión de central de esterilización (I)	<b>Cód. Ficha:</b>	I.1.-001													
<b>SUBPROCESO</b>	Solicitar material e insumos (I.1)															
<b>RESPONSABLE</b>	Medico Residente															
<b>INDICADOR</b>	Número de material en stock.															
FORMA DE CÁLCULO																
$\frac{\text{número de piezas de gasa existentes}}{\text{número de piezas requeridas}}$																
<b>DEFINICION</b>	Indica el numero de pizas de gasas existente para esterilizar															
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Médico residente															
METAS		RESULTADO PLANIFICADO	FRECUENCIA	UNIDAD DE MEDICIÓN												
<b>L.I</b>	<b>Aceptable</b>	<b>L.S</b>														
2.	4.	10.	5	Mensual												
				Porcentaje												
GRÁFICO DE MEDICIÓN																
<h3>Material existente</h3> <table border="1"> <caption>Data for Material existente graph</caption> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Material existente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>agosto</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>septiembre</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>octubre</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>noviembre</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>diciembre</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>					Mes	Material existente	agosto	5	septiembre	2	octubre	3	noviembre	1	diciembre	6
Mes	Material existente															
agosto	5															
septiembre	2															
octubre	3															
noviembre	1															
diciembre	6															
OBSERVACIONES																
Septiembre, Octubre y Noviembre registraron stock bajo.																

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: I.2
	Pág. de 1 de 1

MACROPROCESO: Gestión de Central de Esterilización (I)

PROCESO: Esterilización del material (I.2)

SUBPROCESO:

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Recibir material no estéril	Central de esterilización	Se recibe el material utilizado en diferentes servicios	Médico Residente
2	Registrar material recibido	Central de esterilización	Se registran los materiales y equipos recibidos	Médico Residente
3	Limpiar material a esterilizar	Central de esterilización	Se procede a realizar la limpieza de los equipos y material	Médico Residente
5	Empaquetar material	Central de esterilización	Se empaquetan los materiales y equipos para esterilización	Médico Residente
	Colocar tira testigo	Central de esterilización	Se coloca la tira testigo para verificar un buen esterilizado	Médico Residente
	Contar paquetes a esterilizar por carga	Central de esterilización	Contar paquetes por su tamaño	Médico Residente
	Ingresar a esterilizadoras	Central de esterilización	Se ingresan las cargas a ser esterilizadas	Médico Residente

<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Esterilización de material (I.2)	<b>CODIFICACIÓN:</b> I.2	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Medico Tratante	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> inicia con la recepción de material y concluye con el ingreso de paquetes a la esterilizadora.		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Central de esterilización	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> Equipamiento	<b>RRHH:</b> Encargado de farmacia

<b>PROVEEDORES</b>
Pedido de materiales e insumos para esterilizar (I.1)

<b>ENTRADAS</b>
Material no estéril

<b>INDICADORES</b>
Productos defectuosos

<b>ELABORADO POR</b> Dra. Rosa Arcos Alvarez.
--

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir material no estéril</li> <li>▶ Registrar material recibido</li> <li>▶ Limpiar material a esterilizar</li> <li>▶ Empaquetar material</li> <li>▶ Colocar tira testigo</li> <li>▶ Contar paquetes a esterilizar por carga</li> <li>▶ Ingresar a esterilizadoras</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Esterilizar material hospitalrio solicitado.

<b>CONTROLES</b>
Protocolos de esterilización

<b>CLIENTES</b>
Despacho de insumos esteriles (I.3)

<b>SALIDAS</b>
Paquetes de material esterilizado

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>

<b>APROBADO POR</b> Dr. Luis Maldonado Arteaga
---

<b>HOSPITAL VETERINARIO USFQ</b>					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestión de central de esterilización (I)		<b>Cód. Ficha:</b>	I.2-001	
<b>SUBPROCESO</b>	Esterilización del material (I.2)				
<b>RESPONSABLE</b>	Medico Residente				
<b>INDICADOR</b>	Productos defectuosos				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
$\frac{\text{Producto procesado defectuoso}}{\text{Productos totales procesados}}$					
<b>DEFINICION</b>	estimar el grado de calidad de los productos				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Médico Residente				
<b>METAS</b>					
			<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
<b>L.I</b>	<b>Acceptable</b>	<b>L.S</b>			
0.	1.	1.	1	Diaria	Número
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador propuesto					

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MANUAL DE PROCESOS DEL HOSPITAL VETERINARIO USFQ	Código: I.3 Pág. de 1 de 1

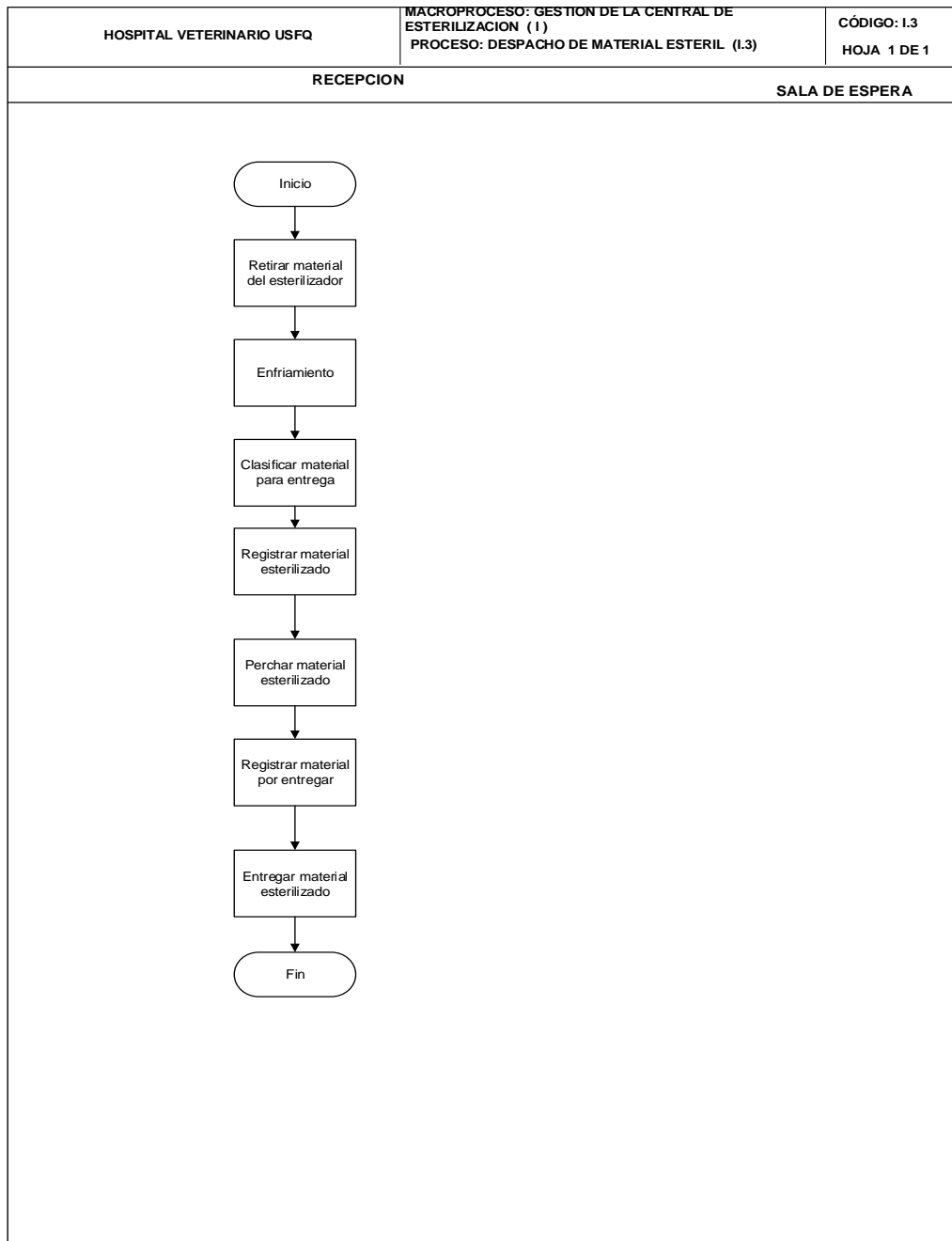
MACROPROCESO: Gestión de Central de Esterilización (I)

PROCESO: Almacenamiento y entrega de material estéril (I.3)

SUBPROCESO:

No.	ACTIVIDAD	ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Retirar material del esterilizador	Central de esterilización	Retirar el material del esterilizador	Auxiliar
2	Enfriamiento	Central de esterilización	Esperar el enfriamiento de materiales y equipos	Auxiliar
3	Clasificar material para entrega	Central de esterilización	Clasificar de acuerdo a su utilidad	Auxiliar
4	Registrar material esterilizado	Central de esterilización	Registro de material	Auxiliar
5	Perchar material esterilizado	Central de esterilización	Colocar material en percha	Auxiliar
6	Registrar material por entregar	Central de esterilización	Registrar material a entregarse	Auxiliar
7	Entregar material esterilizado	Central de esterilización	Entregar el material al solicitante	Auxiliar





<b>NOMBRE DEL SUBPROCESO:</b> Almacenamiento y entrega de material esté	<b>CODIFICACIÓN:</b> I.3	<b>EDICIÓN No.</b> 00
<b>PROPIETARIO DEL PROCESO:</b> Medico Residente	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>	<b>FECHA:</b> Junio 2014
<b>ALCANCE:</b> Inicia con retirar el material de esterilizador y concluye con la entrega del material a el solicitante		

<b>RECURSOS</b>	
<b>FÍSICOS:</b> Áreas de central de esterilización	<b>ECONÓMICOS:</b> PRESUPUESTO ASIGNADO
<b>TÉCNICOS:</b> vitrinas y estanterías	<b>RRHH:</b> Encargado de farmacia

<b>PROVEEDORES</b>
esterilización de material I.2

<b>ENTRADAS</b>
Material no estéril

<b>INDICADORES</b>

<b>ELABORADO POR</b>
Dra. Rosa Arcos Álvarez.

<b>PROCESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Retirar material del esterilizador</li> <li>▶ Enfriamiento</li> <li>▶ Clasificar material para entrega</li> <li>▶ Registrar material esterilizado</li> <li>▶ Perchar material esterilizado</li> <li>▶ Registrar material por entregar</li> <li>▶ Entregar material esterilizado</li> </ul>

<b>OBJETIVO</b>
Mantener a disposición material hospitalario esterilizado

<b>CONTROLES</b>
Protocolos de esterilización

<b>CLIENTES</b>
Servicios hospitalarios

<b>SALIDAS</b>
Paquetes de material esterilizado

<b>REGISTROS/ANEXOS</b>
Cuaderno de registro

<b>APROBADO POR</b>
Dr. Luis Maldonado Arteaga

HOSPITAL VETERINARIO USFQ					
<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES</b>					
<b>PROCESO</b>	Gestión de central de esterilización	<b>Cód. Ficha:</b>	I.3-001		
<b>SUBPROCESO</b>	Esterilización del material (I.3)				
<b>RESPONSABLE</b>	Medico Residente				
<b>INDICADOR</b>	Productos defectuosos				
<b>FORMA DE CÁLCULO</b>					
$\frac{\text{Producto procesado defectuoso}}{\text{Productos totales procesados}}$					
<b>DEFINICION</b>	estimar el grado de calidad de los productos				
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	Médic Residente				
<b>METAS</b>					
<b>L.I</b>	<b>Acceptable</b>	<b>L.S</b>	<b>RESULTADO PLANIFICADO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>UNIDAD DE MEDICIÓN</b>
0.	1.	1.	1	Diaria	Número
<b>GRÁFICO DE MEDICIÓN</b>					
<b>OBSERVACIONES</b>					
Indicador propuesto					

## **VI ELABORACION DE COSTOS.**

De acuerdo a la Metodología del Sistema de Costos Hospitalarios (SICOH) el cual recomienda adaptar a las estructuras organizacionales según se encuentren distribuidas en Direcciones o gerencias, Subdirecciones o Subgerencias y Servicios o Centros de Costo, (López, 2003) para el desarrollo de la presente investigación los resultados se obtuvieron de manera individual por cada servicio prestado por la Institución, consolidando al final los costos totales.

Servicio de Consulta Externa

Servicio de Hospitalización

Servicio de Cirugía

Servicio Administrativo

Servicio de Imagenología

Servicio de Lavandería y esterilización.

### **6.1 Levantamiento de costos.**

#### **6.1.1 Costos del Recurso Humano.**

Los costos del recurso humano se han establecido tomando en cuenta al personal que labora en las diferentes áreas del hospital y se ha organizado en área administrativa y área operativa.

Tabla 12 Costo de Recurso Humano por Área Médica.

COSTO DE RECURSO HUMANO DEL AREA MEDICA (DÓLARES)									
Nombres	DIAS	H/día	h/mes	min/mes	Sueldo	c/día	c/hra	c/minuto	
Medico tratante	24	10	240	14400	986,2	41,1	4,11	0,07	
medico tratante	24	10	240	14400	986,2	41	4,11	0,07	
medico tratante	24	10	240	14400	986,2	41	4,11	0,07	
medico tratante	24	10	240	14400	986,2	41	4,11	0,07	
Director medico	20	10	200	12000	1500	75	7,50	0,13	
residente	26	10	260	15600	720,1	28	2,77	0,05	
residente	26	10	260	15600	720,1	28	2,77	0,05	
residente	26	10	260	15600	720,1	28	2,77	0,05	
residente	26	10	260	15600	720,1	28	2,77	0,05	
Pasantes 1	20	8	160	9600	150	8	0,94	0,02	
Pasantes 2	20	8	160	9600	150	8	0,94	0,02	
Pasantes 3	20	8	160	9600	150	8	0,94	0,02	
Voluntarios	20	6	120	7200	75	4	0,63	0,01	
voluntarios	20	6	120	7200	75	4	0,63	0,01	
voluntarios	20	6	120	7200	75	4	0,63	0,01	
<b>TOTAL</b>						<b>9000,2</b>			

Los sueldos asignados al personal equivale al promedio de los valores actuales del mercado profesional, se ha asignado un valor económico a la colaboración de horas de trabajo de estudiantes voluntarios y pasantes, los cuales en la realidad no perciben un sueldo, sin embargo su aporte es importante para la ejecución del trabajo en la Institución, es recomendable tomar en cuenta este aporte, con el fin de que los costos se acerquen a la realidad. El valor total del gasto en personal del área médica es de 9000 usd mensuales.

Este cuadro clasifica el costo del personal por minutos, lo cual es fundamental para establecer el costo por actividades.

Tabla 13 Costo del Recurso Humano Área Administrativa.

COSTO DE RECURSO HUMANO AREA ADMINISTRATIVA								
Nombres	DIAS	H/día	h/mes	min/mes	Sueldo	c/día	c/hra	c/minuto
Cajera- Recepcionista	26	8	208	12480	432,8	16,65	2,08	0,03
Cajera- Recepcionista	26	8	208	12480	432,8	16,65	2,08	0,03
Auxiliar Contable	24	8	192	11520	571,1	23,80	2,97	0,05
Auxiliar Limpieza A	24	1	24	1440	390,2	16,26	16,26	0,27
Auxiliar Limpieza B	24	1	24	1440	390,2	16,26	16,26	0,27
Auxiliar Limpieza C	24	1	24	1440	390,2	16,26	16,26	0,27
Auxiliar Limpieza D	4	1	4	240	170	42,50	42,50	0,71
Conductor	20	8	160	9600	450	22,50	2,81	0,05
<b>TOTAL</b>					<b>3227,3</b>			

El cuadro detallado de costos del personal del área administrativa determina costo/minuto de cada cargo lo cual se utilizara para determinar los costos por servicios y por actividades.

El valor total del talento humano de esta área de servicio es de 3227,30 usd mensual.

### 6.1.2 Costos del Recursos Humano por Área de Servicio.

Para realizar el costeo por actividades es necesario realizar el cálculo de los costos del recurso humano por área de servicio, para lo cual se ha realizado el respectivo prorateo del personal de acuerdo a las horas de trabajo dedicadas en cada servicio

Tabla 14 Costo del Recurso Humano por Área de Servicio.

COSTO DE RECURSO HUMANO POR AREA DE SERVICIO																		
CARGO	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA			SERVICIO DE ESPECIALIZACION			SERVICIO DE QUIRURANO			SERVICIO DE IMAGENLOGIA			SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO			SERVICIO DE LABORATORIA Y VERIFICACION		
	horas laboradas	días/mes	costo/hora	horas laboradas	costo/mes	costo/hora	horas laboradas	costo/mes	costo/hora	horas laboradas	costo/mes	costo/hora	horas laboradas	costo/mes	costo/hora	horas laboradas	costo/mes	costo/hora
Médico tratante	10	24	4,11	1	4,11	98,62	1,00	4,11	98,62	2	8,22	197,24	0	0	0	0	0	986,2
médico tratante	10	24	4,11	6	24,66	591,72	2,00	8,22	197,24	0	0,00	0	0	0	0	0	0	986,2
médico tratante	10	24	4,11	2	8,22	197,24	6,00	24,66	591,72	0	0,00	0	0	0	0	0	0	986,2
médico tratante	10	24	4,11	4	16,44	394,48	3,00	12,33	295,86	0	0,00	0	0	0	0	0	0	986,2
Director médico	10	20	7,50	4	30,00	600,00	3,00	22,50	450,00	0	0	0	0	0	0	0	0	1500
residente	10	26	2,77	1	2,77	72,01	1,00	2,77	72,01	2	5,54	144,02	0	0	0	0	0	720,1
residente	10	26	2,77	6	16,62	432,06	1,00	2,77	72,01	2	5,54	144,02	0	0	0	0	0	720,1
residente	10	26	2,77	2	5,54	144,02	5,00	13,85	360,05	0	0,00	0	2	5,54	144,02	2	4	720,1
residente 1	10	26	2,77	3	8,31	216,03	2,00	5,54	144,02	0	0,00	0	2	5,54	144,02	2	6	720,1
Pasantes 1	8	20	0,94	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	150
Pasantes 2	8	20	0,94	8	7,50	150,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	150
Pasantes 3	8	20	0,94	0	0,00	0,00	8,00	7,50	150,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	150
Voluntarios	6	20	0,63	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	75
voluntarios	6	20	0,63	6	3,75	75,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	75
voluntarios	6	20	0,63	0	0,00	0,00	6,00	3,75	75,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	75
Auxiliar 1	8	24	2,03	1	2,03	48,72	1	2,03	48,72	1	2,03	48,72	1	2	0	2	32,52	780,4
Auxiliar 2	8	24	2,03	2	4,06	97,44	1	2,03	48,72	1	2,03	48,72	1	1	0	2	32,52	780,4
Auxiliar 3	8	24	2,03	1	2,03	48,72	2	4,06	97,44	1	2,03	48,72	1	1	0	2	32,52	780,4
<b>TOTAL</b>					<b>3094,05</b>			<b>2701,41</b>		<b>631,44</b>		<b>288,04</b>		<b>2341,2</b>		<b>9731</b>		

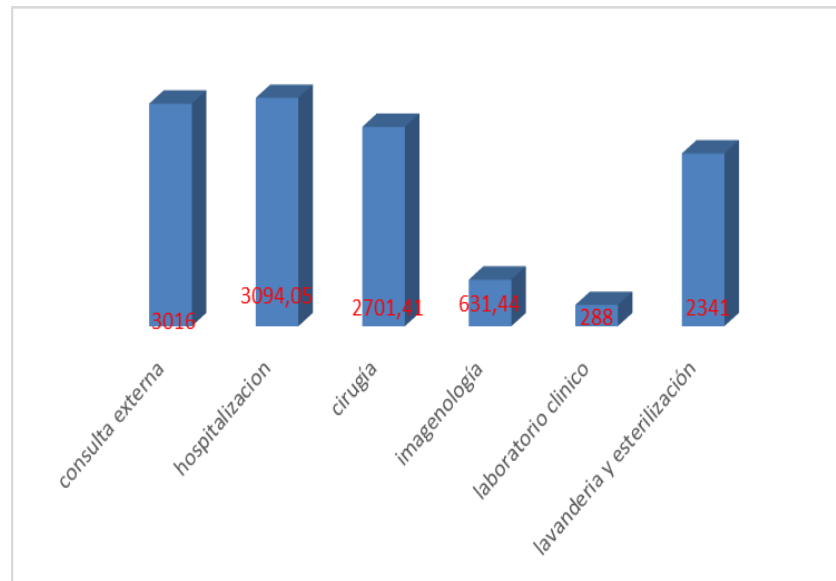


Grafico 20 Costos por servicio médico

El servicio de hospitalización registra el mayor gasto en recursos humanos al mes con 3094 usd , seguido de consulta externa con 3016 , el servicio de cirugía se sitúa en el tercer lugar con 2701 usd, seguido de lavandería y esterilización con 2341 , a continuación el servicio de imagenología con 631, 47 y finalmente el servicio de laboratorio clínico con 288, que representa el gasto en actividades de mantenimiento y limpieza ya que los servicios técnicos son terciarizado a un laboratorio particular.



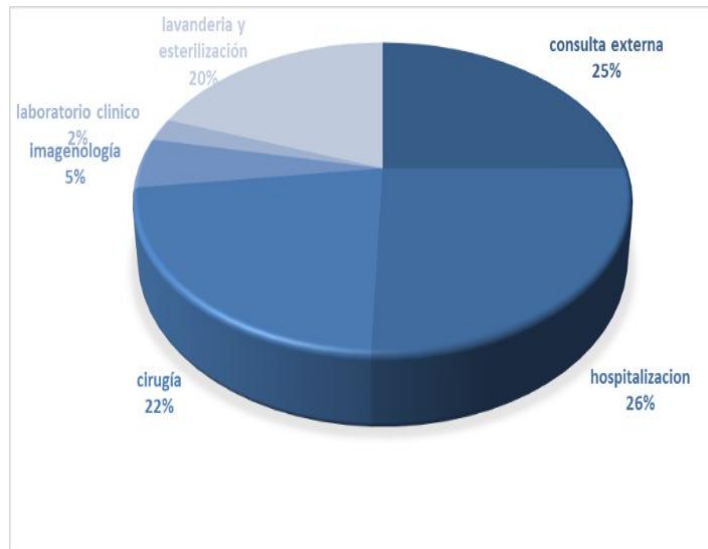


Gráfico 21 Distribución porcentual de costos por servicio médico

Los gastos del recurso humano del área de servicio médicos se distribuyen en los siguientes porcentajes: servicios de hospitalización y consulta externa comparten el 25 % seguidos del servicio de cirugía con el 22%, lavandería y esterilización 20% y finalmente el 5% de imagenología y el 2% de laboratorio clínico.

El costo total del talento humano de las áreas de servicios médicas es de \$12072.

### 6.1.3 Costo del área física

Tabla 15 Costo del Área Física del Hospital Veterinario USFQ

COSTOS DEL AREA FISICA							
AREA	Mi2	costo m2	total cos/m2	dep.año	dep.mes	mant.año	mant.mes
CONSULTA EXTERNA	80	400	32000	1600	133,33	1600	133,33
HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS	90	400	36000	1800	150,00	1800	150,00
QUIRURGICO	30	420	12600	630	52,50	630	52,50
PARQUEADERO	200	300	60000	3000	250,00	3000	250,00
LABORATORIO	60	350	21000	1050	87,50	1050	87,50
IMAGENOLOGIA	20	420	8400	420	35,00	420	35,00
LAVANDERIA Y ESTERILIZACION	10	300,00	3000	150	12,50	150	12,50
AREA ADMINISTRATIVA	200	370	74000	3700	308,33	3700	308,33
<b>TOTAL</b>	<b>690</b>	<b>2960</b>	<b>247000</b>	<b>12350</b>	<b>1029,17</b>	<b>12350</b>	<b>1029,17</b>

Los costos por metro cuadrado de cada área de servicio se han tomado en cuenta al valor actual promedio de un metro de construcción tomando en cuenta la ubicación y plusvalía del lugar de ubicación de la Institución.

## 6.1.4 Costos del inventario

Tabla 16 Costos de inventarios por unidades de servicios médicos

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA						
NOMBRE	Cantidad	Costo actual del bien	depreciación/año	depreciación/mes	mantenimiento/año	mantenimiento/mes
TOTAL						
DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	3	385,0	202,7	16,89	202,7	16,9
TOTAL						
DE MUEBLES Y ENSERES	1	990,0	509,2	42,4	509,2	42,4
TOTAL						
DE INSTRUMENTAL	5	450,0	76,5	8,138	976,5	81,4
SERVICIO DE HOSPITALIZACION						
TOTAL						
DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	4	800,0	35,00	1,25	135	11,25
TOTAL						
DE INSTRUMENTAL	2	1	1	8,	107,	8,9
L	4	431,0	07,33	94	325	4
TOTAL	2	1	6	1	653,	12,
MOBILIARIO	2	930,0	53,18	2,34	175	34
INVENTARIO SERVICIO DE CIRUGIA						
TOTAL						
DE MOBILIARIOS	9	36,0	7,020	5,85	70,2	5,85
TOTAL						
DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	1	68,0	186,13	15,59	7,125	5,59
TOTAL						
DE INSTRUMENTAL	2	1	7	6	739	61
L	3	395,35	16,28	5,34725	6,28	6,28
SERVICIO DE LAVANDERIA Y ESTERILIZACION						
TOTAL						
MAQUINARIA Y EQUIPOS	3	600,0	70,00	47,50	570,00	47,50
TOTAL						
MOBILIARIO	2	70,0	20,25	1,69	20,25	1,69
SERVICIO DE IMAGENOLOGIA						
TOTAL						
MAQUINARIA Y EQUIPOS	2	2000,0	500,00	25,00	150,00	12,50
TOTAL						
MOBILIARIO	3	60,0	7,00	2,25	27	2,25
SERVICIO ADMINISTRATIVO						
TOTAL						
MOBILIARIO	4	60,0	8,00	4,00	48	4
TOTAL						
VEHICULOS	1	5000,0	750,00	312,50	375,00	31,25

TOTAL						
DE						
COMPUTADOR	1		1	8	102	85,
ES	4		028,97	5,75	8,97	75
<b>SERVICIO DE LABORATORIO</b>						
TOTAL						
DE		1				
MAQUINARIAS	1	8440,	1	1	143	11
Y EQUIPOS	0	0	433	19,38	3	9,38
TOTAL						
DE equipos de		1	1	1	149,	12,
computación	3	200,0	49,85	2,49	85	49
MUEBLES		5	4	3,	41,2	3,4
Y ENSERES	2	50,0	1,25	44	5	4

Para la elaboración de los costos de inventarios se realizó la toma física del inventario por área de servicio donde se contabilizó el mobiliario, equipo médico, equipo informático instrumental etc, al momento que se verificó su estado actual, los mismos que fueron revaluados y se determinó los costos correspondientes a depreciación y mantenimiento de cada uno de ellos.

**Tabla 17 Factor de Precio Revalorizado.**

Estado del bien	Factor
Excelente	85%
Bueno	75%
Regular	60%

#### **6.1.5 Costos de Servicios Básicos.**

A continuación se describe los costos de los servicios básicos de la Institución. Los mismos que corresponden a 0,70 usd el metro cúbico de agua potable; 0,17 usd el kW/ hora y el consumo telefónico correspondiente al promedio de la planilla mensual

Tabla 18 | Costos de servicios básicos por unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ

AREA DE CONSULTA EXTERNA										
<b>CONSUMO ENERGIA</b>		<b>Cantidad</b>	<b>Wats</b>	<b>Total Wats</b>	<b>kw/hora</b>	<b>h/dia prendido</b>	<b>Dias/mes</b>	<b>Cons.mes Kw</b>	<b>Costo Kw/h</b>	<b>Cost/mes</b>
	Lámparas	9	60	540	0,54	10	30	162	0,2	32,4
<b>CONSUMO AGUA POTABLE</b>		<b>Consumo m3</b>	<b>Galones</b>	<b>Litros</b>	<b>m3</b>	<b>Turnos</b>	<b>No. Pers</b>	<b>Dias</b>	<b>Costo</b>	<b>Total</b>
	Personal 10H/dia	16	64	0,064	3	4	30	0,72	16,5888	
	Personal 6hd	12	48	0,048	2	2	30	0,72	4,1472	
<b>TOTAL CONSUMO AGUA</b>									<b>20,736</b>	
AREA DE HOSPITALIZACION										
<b>CONSUMO ENERGIA</b>		<b>Cantidad</b>	<b>Wats</b>	<b>Total Wats</b>	<b>kw/hora</b>	<b>h/dia prendido</b>	<b>Dias/mes</b>	<b>Cons.mes Kw</b>	<b>Costo Kw/h</b>	<b>Cost/mes</b>
	Lámparas	20	60	1200	1,2	10	20	240	0,2	48
<b>CONSUMO AGUA POTABLE</b>		<b>Consumo m3</b>	<b>Galones</b>	<b>Litros</b>	<b>m3</b>	<b>Turnos</b>	<b>No. Pers</b>	<b>Dias</b>	<b>Costo</b>	<b>Total</b>
	Personal 10h/dia	20	80	0,08	3	2	20	0,72	6,912	
	Personal 6hd	12	48	0,048	2	2	20	0,72	2,7648	
	consumo por jaula	10	40	0,04	2	15	30	0,72	25,92	
<b>TOTAL CONSUMO AGUA</b>									<b>35,5968</b>	
AREA DE QUIROFANO										
<b>CONSUMO ENERGIA</b>		<b>Cantidad</b>	<b>Wats</b>	<b>Total Wats</b>	<b>kw/hora</b>	<b>h/dia prendido</b>	<b>Dias/mes</b>	<b>Cons.mes Kw</b>	<b>Costo Kw/h</b>	<b>Cost/mes</b>
	Lámparas	20	60	1200	1,2	10	20	240	0,2	48
<b>CONSUMO AGUA POTABLE</b>		<b>Consumo m3</b>	<b>Galones</b>	<b>Litros</b>	<b>m3</b>	<b>Turnos</b>	<b>No. Pers</b>	<b>Dias</b>	<b>Costo</b>	<b>Total</b>
	Personal 10h/dia	20	80	0,08	3	4	30	0,72	20,736	
	Personal 6hd	12	48	0,048	2	2	30	0,72	4,1472	
<b>TOTAL CONSUMO AGUA</b>									<b>24,8832</b>	

Tabla 19 II Costos de los Servicios básicos por unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ

AREA DE LAVANDERIA Y ESTERILIZACION										
		Cantidad	Wats	Total Wats	kw/hora	h/dia prendido	Dias/mes	Cons.mes Kw	Costo Kw/h	Cost/mes
	Lavadora industrial	1	1800	1800	1,8	4	15	108	0,2	21,6
	Secadora Industrial	1	230	230	0,23	4	22	20,24	0,2	21,6
	Estufa	1	1300	1300	1,3	2	22	57,2	0,2	4,0
	Autoclave	1	2000	2000	2	2	22	88	0,2	11,4
<b>CONSUMO</b>										
<b>ENERGIA</b>	Lámparas	20	60	1200	1,2	10	20	240	0,2	48
TOTAL CONSUMO ENERGIA										106,7
<b>CONSUMO</b>										
<b>AGUA POTABLE</b>	<b>Consumo m3</b>	<b>Galones</b>	<b>Litros</b>	<b>m3</b>	<b>Turnos</b>	<b>No. Pers</b>	<b>Dias</b>	<b>Costo</b>	<b>Total</b>	
	Personal 10h/dia	20	80	0,08	3	4	30	0,72	20,736	
	Personal 6hd	12	48	0,048	2	2	30	0,72	4,1472	
	Consumo Agua Lavadoras	127,7	600	0,6	1	1	30	0,72	12,96	
TOTAL CONSUMO AGUA										37,8
AREA ADMINISTRATIVA										
		Cantidad	Wats	Total Wats	kw/hora	h/dia prendido	Dias/mes	Cons.mes Kw	Costo Kw/h	Cost/mes
<b>CONSUMO</b>										
<b>ENERGIA</b>	Lámparas	16	60	960	1,2	10	20	240	0,2	48
TOTAL CONSUMO ENERGIA										48,0
<b>CONSUMO</b>										
<b>AGUA POTABLE</b>	<b>Consumo m3</b>	<b>Galones</b>	<b>Litros</b>	<b>m3</b>	<b>Turnos</b>	<b>No. Pers</b>	<b>Dias</b>	<b>Costo</b>	<b>Total</b>	
	Personal 10h/dia	20	80	0,08	3	4	30	0,72	20,736	
	Personal 6hd	12	48	0,048	2	2	30	0,72	4,1472	
TOTAL CONSUMO AGUA										24,8832
AREA DE IMAGENOLOGIA										
		Cantidad	Wats	Total Wats	kw/hora	h/dia prendido	Dias/mes	Cons.mes Kw	Costo Kw/h	Cost/mes
<b>CONSUMO</b>										
<b>ENERGIA</b>	Lámparas	2	60	120	1,2	4	20	96	0,2	19,2
TOTAL CONSUMO ENERGIA										19,2

### 6.1.6 Costo de suministros

A continuación se describe el costo de los gastos generados por las adquisiciones de suministros de oficina y útiles de aseo de acuerdo a cada servicio.

**Tabla 20 I- Costo de Suministros e Insumos de Aseo por Unidad de servicio del Hospital Veterinario USFQ**

CONSULTA EXTERNA					
NOMBRE ITEM	Presentacion	costo unitario	cantd. Utilizada	costo item	VALOR TOTAL
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
<b>UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio</b>					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	3	12	12
costo mes					12
SERVICIO DE HOSPITALIZACION					
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
<b>UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio</b>					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	1	4	4
costo mes					4
SERVICIO DE CIRUGIA					
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
<b>UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio</b>					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	1	4	4
costo mes					4



Tabla 21 II Costo de Insumos por unidades de servicios médicos del Hospital Veterinario USFQ

SERVICIO DE IMAGENOLOGIA					
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	1	4	4
costo mes					4
SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO					
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	1	4	4
costo mes					4
SERVICIO DE LAVANDERIA Y LIMPIEZA					
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
consumo mensual					3,25
UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio					
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	1	4	4
costo mes					4
SERVICIO ADMINISTRATIVO					
borrador bicolor	unidad	0,25	4	1	1
esferos color	unidad	0,15	15	2,25	2,25
lapices	unidad	0,1	10	1	1
cinta scotch	rollo pequeño	1	3	3	3
masking	rollo grande	1,4	1	1,4	1,4
clips pequeños	cajas	0,35	16	5,6	5,6
clips mariposa	cajas	0,9	2	1,8	1,8
grapas estandar	caja	1,8	14	25,2	25,2
consumo mensual					41,25
UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA del personal del servicio					
papel higienico flor	rollo	2,5	7	17,5	17,5
jabon gel para lavado de manos	500 ml	4	10	40	40
costo mes					57,5

## 6.2 Consolidación de costos hospitalarios por unidades de servicios médicos.

De acuerdo al análisis y consolidación de costos por unidad médica, el servicio administrativo tienen un costo de 5221,30 dólares debido a que el servicio telefónico y equipos de computación de la Institución está centralizado en esta área, seguido de los servicios de cirugía con un costo de 4634,70, el servicio de consulta externa con 3615,83, hospitalización con 3592,70, lavandería y esterilización con 2997 y finalmente el servicio de imagenología con un costo de 993 dólares.

El costo total mensual del hospital veterinario de es de 22486 usd .

Tabla 22 Costos por servicio médico del Hospital Veterinario USFQ

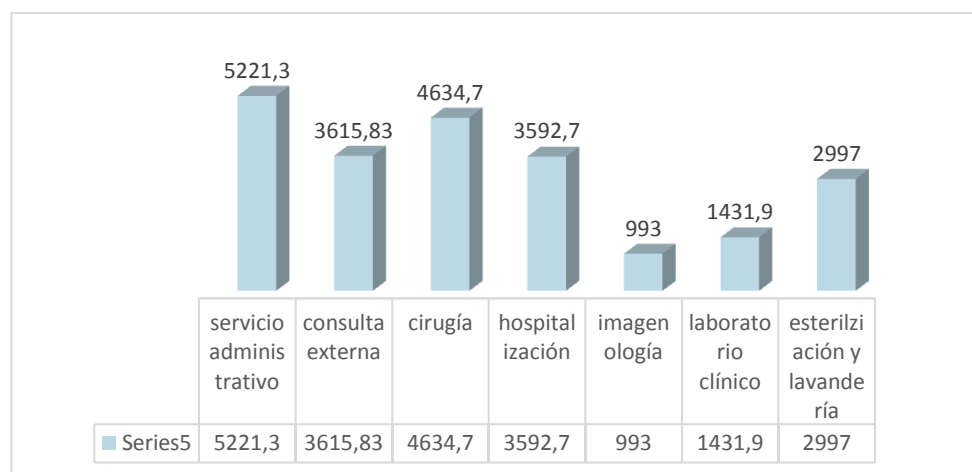


Tabla 23 Costos por unidad de servicio médico del Hospital Veterinario USFQ

	SERVICIO ADMINISTRATIVO	CONSULTA EXTERNA	SERVICIO CIRUGÍA	HOSPITALIZACIÓN	IMAGENOLOGÍA	LABORATORIO CLÍNICO	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN Y LAVANDERÍA
<b>COSTO DIRECTO</b>	<b>3.700,2</b>	<b>3.088,9</b>	<b>2.774,3</b>	<b>3.177,6</b>	<b>650,6</b>	<b>345,5</b>	<b>2.863,6</b>
<b>FIJO</b>	<b>3.427,3</b>	<b>3.016,1</b>	<b>2.701,4</b>	<b>3.094,1</b>	<b>631,4</b>	<b>288,0</b>	<b>2.341,2</b>
Recursos Humanos	3.227,3	3.016,1	2.701,4	3.094,1	631,4	288,0	2.341,2
<b>VARIABLE</b>	<b>272,9</b>	<b>72,9</b>	<b>72,9</b>	<b>83,6</b>	<b>19,2</b>	<b>57,5</b>	<b>522,4</b>
Servicios Básicos (telefono)	200,0					0,0	0,0
(consumo iluminación)	48,0	48,0	48,0	48,0	19,2	48,0	106,7
(demanda-arranque)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
(agua)	24,9	24,9	24,9	35,6	0,0	9,5	37,8
<b>INDIRECTOS</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>200,0</b>	<b>50,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>10,0</b>
<b>ESPECIFICO</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Recurso Humano	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>OTROS COSTOS</b>							<b>10,0</b>
lencería (sábanas, funda de almohadas, c)	0,0	0,0	200,0	50,0	0,0		10,0
<b>ACTIVOS FIJOS</b>	<b>1.421,2</b>	<b>526,9</b>	<b>1.660,4</b>	<b>365,1</b>	<b>342,4</b>	<b>1.086,4</b>	<b>123,4</b>
Depreciación Equipos	0,0	16,9	155,6	11,3	125,0	119,4	47,5
Mantenimiento de Equipos	0,0	16,9	155,6	11,3	125,0	119,4	47,5
Depreciación Instrumental	0,0	71,8	616,3	8,9	8,9	14,2	0,0
Mantenimiento Instrumental	0,0	71,8	616,3	8,9	8,9	14,2	0,0
Depreciación Muebles	4,0	41,4	5,9	12,3	2,3	15,3	1,7
Mantenimiento Muebles	4,0	41,4	5,9	12,3	2,3	15,3	1,7
Depreciación vehículos	312,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Mantenimiento vehículos	312,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Depreciación Computadoras	85,7	0,0	0,0			12,5	0,0
Mantenimiento computadoras	85,7	0,0	0,0			12,5	0,0
Depreciación Edificios	308,3	133,3	52,5	150,0	35,0	211,3	12,5
Mantenimiento Edificios	308,3	133,3	52,5	150,0	35,0	552,5	12,5
<b>COSTO TOTAL NETO DEL SERVICIO DEL (mes)</b>	<b>5.221,3</b>	<b>\$ 3.615,83</b>	<b>4.634,7</b>	<b>3.592,7</b>	<b>993,0</b>	<b>1.431,9</b>	<b>2.997,0</b>

### Determinación de costos por actividades.

Para realizar esta determinación se trabajó con un total de 143 actividades, las cuales están relacionadas con los productos o servicios ofrecidos en cada unidad médica.

El mayor número de actividades se realizan en el servicio quirúrgico con un total de 50 actividades, seguido por el servicio de consulta externa con 34 actividades, el servicio de lavandería y hospitalización con 26 actividades y la hospitalización con 25 actividades.

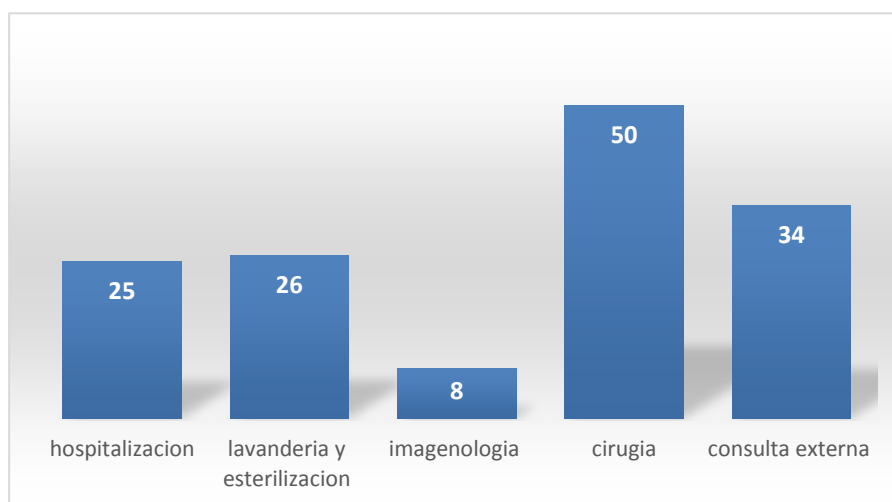


Grafico Número de actividades por servicio generadas en el Hospital Veterinario USFQ

Una vez establecidas las actividades de las diferentes unidades médicas se procede a realizar el costeo de cada una de las actividades tomando como pauta el protocolo para determinación de costos directos, en la que se describen tres aspectos fundamentales; mano de obra directa relacionada a la actividad, materiales e insumos utilizados en la actividad, medicamentos usados.

### Comparación del costo Unitario por Actividad en relación al costo actual.

En un 90% Las actividades tienen un precio superior al costo unitario real calculado por actividad, un 7 % tiene un costo inferior al costo real y el 3 % no registra ni pérdida ni ganancia.

Posterior a la obtención del costo unitario de la actividad se procede a calcular el precio base de las actividades o servicios, el precio base se obtiene luego de multiplicar el costo unitario de la actividad por la tasa mínima aceptable de rendimiento (tmar) índice que a la fecha es de 12,83%, con este factor se justifica la inversión realizada.

Al realizar el análisis de la tabla en la cual se realiza la comparación del precio actual con el precio base se determina que un 80% mantienen un precio actual superior al precio base, 12% tienen valores iguales a los precios base y un 8% precios menores a los precios base lo cual causa ineficiencia de los servicios en donde se realizan estas actividades.

El Hospital Veterinario USFQ es un proyecto educativo , privado , por consiguiente es necesario determinar un margen de utilidad para la empresa, por esta razón se ha determinado un margen de ganancia de acuerdo a las necesidades de retorno de sus propietarios.

Se sugiere que las ganancias dentro del 50 y 80% de utilidad son recomendadas para este tipo de servicios.

Al realizar la comparación de precios frente a la utilidad del 50 y 80% se determina que un 10% de actividades registran tienen un precio igual al precio base lo cual nos indica que este sería el margen de utilidad mínimo para no generar pérdidas.

Al aumentar la utilidad al 80% las actividades que registrar precios igual al precio base son el 2% lo cual nos indica que este es el margen más adecuado de utilidad, ya que brinda mayor seguridad al sistema financiero y administrativo del Hospital.

Se registró algunas actividades superiores al 80%, con un porcentaje de hasta el 300% lo cual puede ser una amenaza para su competitividad.

El inconveniente del actual tarifario es que varias actividades no están registradas en el sistema, lo cual afecta al momento del cobro que se

realiza al criterio empírico del personal de caja y recepción, que es una amenaza ya que nunca va a ser preciso.

Por razones de confidencialidad de la institución no se puede adjuntar el tarifario recomendado con el 80% de utilidad.

## **CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

- El Hospital Veterinario USFQ desde su creación tuvo un crecimiento vertiginoso en clientes y servicios ofertados, sin embargo su dirección administrativa no reaccionó frente a este requerimiento por esta razón se encontró subutilización de recursos económicos y financieros.
- La Institución no dispone de un proyecto de planificación estratégica, y las propuestas que se hacen en pro de su crecimiento pueden desvanecerse en el tiempo debido a que no existe seguimiento de las actividades encomendadas.
- La ausencia de un manual de funciones y protocolos ha ocasionado que las actividades se desarrollen parcialmente y exista confusión en la realización de las mismas.
- El manejo de registros y fichas clínicas es deficiente lo cual disminuye la efectividad de las estadísticas, esta falencia afecta la certeza de las decisiones gerenciales al momento de intervenir áreas físicas hospitalarias subutilizadas o con porcentaje de producción mínimos.
- El Hospital Veterinario USFQ no dispone de un sistema de costeo, los precios ofertados se han establecido de acuerdo a los principios básicos de contabilidad, donde se determinó que el porcentaje de utilidad es alto, lo cual no permite que se registren pérdidas económicas en los ítems ingresados al sistema de facturación.
- Las pérdidas económicas detectadas suceden por no existir gestión en las actividades.

- Tarifario con información deficiente
- Inadecuado control de cierres de cajas y depósitos.
- Inexistencia de una plan de gestión de bodega y farmacia
- Ausencia de custodias de garantías entregadas.
- Subutilización de equipos e infraestructura.
- Elevado desperdicio de materiales e insumos médicos

## **6.2 RECOMENDACIONES**

1. Seleccionar el personal idóneo para las funciones administrativas y gerenciales, tomando en cuenta que no siempre el mejor médico clínico es el mejor administrador.
2. Adoptar un proyecto de planeación estratégica que oriente a la Institución a encontrar los cambios esperados en su gestión los mismos que reflejen crecimiento del personal e institución.
3. Implementar un programa de evaluación del desempeño personal, la calidad de atención en las diferentes áreas y servicios del hospital a través del manejo adecuado de registros e indicadores.
4. Adoptar el tarifario de costos sugerido.



## Bibliografía

- .C.C, M. (2006). *Gestión de procesos asistenciales . Aplicación práctica*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Agudelo Tobón, L. F. ( 2007). *Gestión por procesos*. . Bogotá: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC.
- Artur, F. (2010). *Selección del paciente de urgencias*. Obtenido de sitio web de Avepa [http://www.avepa.org/pdf/Vocalias/05\\_Seleccion\\_paciente\\_urgencias.pdf](http://www.avepa.org/pdf/Vocalias/05_Seleccion_paciente_urgencias.pdf)
- Associate, R. H.-c. (2010). Information . Ontario , Canadá.
- Barquin. (2003). *Dirección de hospitales* . Mexico Df: McGraw-Hill.
- España, C. d. (2010). Madrid.
- Eyssautier de la Mora, M. (2006). *Investigación de mercados* . Mexico: Trillas.
- González, V. V. (2007). Indicadores de gestión hospitalaria. *Revista de ciencias sociales*, 13(3), 444-454.
- Guevara, N. R. (1 de Mayo de 2012). Diseño y propuesta de mejoramiento de los procesos técnico - administrativos de la clínica la Primavera . Sangolqui, Pichincha, Ecuador.
- Harrington, H. J. (1993). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. Bogota: McGraw-Hill.

- Harris, D. L. (2004). Hospital management principles applicable to the veterinary teaching hospital. *Journal of veterinary medical education*, 31, 273-280.
- Harris, D. L. (2004). Hospital management principles applicable to the veterinary teaching hospital. *Journal of veterinary medical education*, 31, 273-280.
- Jaime, B. S. (2003). *Guía para una gestión basada en procesos*. Sevilla.: Instituto Andaluz de tecnología.
- Jevring, C. (2001). *Gestión de la Clínica Veterinaria*. Buenos Aires : Intermédica .
- Joshua, P. J. (2012). Guidelines for reducing veterinary hospital pathogens , Hospital desing an special considerations. *Publicación mensual Compendium*.
- López, R. (2003). *Sistema de costos hospitalarios (SICOH)*. Quito: Quality Print , PUCE.
- M, M. (2002). *Gestión clínica por procesos*. España: Interamericana.
- Malagón-Londoño, G. M. (2008). *Administracion hospitalaria/Hospital Administration*. Bogotá: Ed. Médica Panamericana.
- Maribel, V. (1 de Octubre de 2010). Mejoramiento de los procesos del departamento financiero de Conclina C.A.Hospital Metropolitano . Sangolqui, Pichincha, Ecuador .

- McCurnin, D. y. (1993). *Diagnóstico Físico y Procedimientos clínicos de pequeños animales* . Montevideo: Intermedica.
- Opperman, M. (1999). *The Art of Veterinary Practice Management* .  
Veterinary Medicine Publishing Group.
- Porter, M. (1987). *La cadena d evalor y la ventaja competitiva*.
- Prieto, A. B. (2007). *Trabajadores competentes: introducción y reflexiones sobre la gestión de recursos humanos por competencias*. México: Esic Editorial.
- Puente, O. V. (1 de Septiembre de 2012). Evaluación y diseño de los procesos del area de emergencia del Hospital Enrique Garcés. Sangolqui, Pichincha, Ecuador.
- Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional*. México: Pearson educación.
- ROJAS MOYA, J. L. (2003). *Gestión por Procesos y atención al usuario*. La Paz.
- Sociedad Española de Calidad Asistencial . (2001). Calidad Sanitaria .  
*Calidad Asistencial* , 10-28.
- Tinoco Erika, M. Y. (1 de Septiembre de 2012). Evaluación de la gestión, diseño y documentación en el manejo de desechos hospitalarios del Hospital Enrique Garcés . Sangolqui, Pichincha, Ecuador.

Torres, B. (2006). *Metodología de la investigación. Para administración, humanidades y ciencias sociales* . Mexico: Pearson Educación .

Torres, M. G. (1996). *Manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos*. México: Panorama Editorial.

## ANEXOS

### Anexo 1.- Fundamentación legal para el Ecuador

#### INSTRUCTIVO PARA EL CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS MEDICOS VETERINARIOS

##### CAPITULO 1

#### DE LA AUTORIDAD NACIONAL COMPETENTE, OBJETIVO Y AMBITO DE APLICACIÓN.

**Artículo 1. DE LA AUTORIDAD SANITARIA.-** la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de Calidad del Agro- AGROCALIDAD, es la autoridad Nacional Sanitaria, Fitosanitaria y de Inocuidad de los Alimentos , encargada de la definición y ejecución de políticas, y de la regulación y control de las actividades productivas del agro nacional , respaldada por normas nacionales e internacionales, dirigiendo sus acciones a la protección y mejoramiento de la producción agropecuaria, la implantación de practica de inocuidad alimentaria, el control de la calidad de los insumos, el apoyo a la preservación de la salud pública y el ambiente, incorporando el sector privado y otros actores en la ejecución de planes, programas y proyectos.

**OBJETIVO.-** en el fiel cumplimiento a las obligaciones que señala la Constitución de la Republica y respaldada por la Ley de Sanidad Animal, en concordancia con la Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones, elabora el presente instructivo que normaliza el control sobre los establecimientos médicos veterinarios.

**AMBITO.-** el presente instructivo trata de la Regulación y Control Sanitario de los establecimientos médicos veterinarios, así como de los profesionales veterinarios dedicados a medicina ambulatoria. De la misma manera, el presente documento regula las medidas de control y sanción necesaria a tales fines.

## CAPITULO II

### DE LOS CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y MEDICINA AMBULATORIA VETERINARIA.

Los establecimientos o personas que comercializan o utilizan Productos Veterinarios con el fin de entregar un servicio lucrativo, deberán solicitar el correspondiente permiso de funcionamiento anual de AGROCALIDAD, se clasificarán de la siguiente manera.

Artículo 2.- **CONSULTORIOS VETERINARIOS**, son aquellos establecimientos que prestan servicios en clínica ambulatoria y cirugía menor, es decir aquellas intervenciones que no requieren el uso de quirófano, ni sala de observación, ni sala de hospitalización.

Su infraestructura física contara con: Sala de espera y sala de tratamiento no menos de 3x3 metros cuadrados con un equipo mínimo necesario como termómetro, fonendoscopio, oftalmoscopio, otoscopio, balanza, esterilizador, mesa de trabajo de material fácil de limpiar, refrigerador e instrumental mínimo indispensable. El personal técnico estará compuesto por un Médico Veterinario debidamente registrado en el SENESCYT y un auxiliar de servicios.

Artículo 3.- **CLINICAS VETERINARIAS**, los establecimientos que presten servicio de clínica ambulatoria, cirugía general y hospitalización, sus requisitos comprenden como mínimo los descritos para el consultorio veterinario, dentro del mismo existirán además parqueaderos adecuados, sala de espera, instalación radiológica (propia o contratada, propia si anuncia urgencias y/o servicio de 24 horas) y laboratorio clínico elemental, que incluya microscopio y centrifuga para micro hematocrito y refractómetro (propio o contratado, propio si anuncia urgencias y / o servicios de 24 horas) Quirófano, área de recuperación, área de hospitalización

El personal técnico estará integrado por un mínimo de dos Médicos Veterinarios debidamente registrados en el SENESCYT, para atender las áreas de clínica, cirugía y laboratorios. El personal auxiliar

para atender la hospitalización deberá ser entrenado adecuadamente y actuara bajo supervisión de un Médico Veterinario.

Artículo 4: **HOSPITALES VETERINARIOS** , los establecimientos que prestan servicios de: clínica ambulatoria, cirugía general y hospitalización, además de las condiciones requeridas para la Clínica Veterinaria se requerirá que dentro del mismo existan: diferentes áreas según el tipo de patología que atiendan, salas de tratamientos, traumatología rayos x, cuidados intensivos, dos quirófanos área de recuperación , área de hospitalización ,con suficiente capacidad para suplir las necesidades de sus pacientes.

El personal estará compuesto por un mínimo de dos Médicos Veterinarios tratantes debidamente registrados en el SENESCYT, un médico veterinario Cirujano y un Médico Veterinario Laboratorista , el personal auxiliar que labore en estas áreas y en hospitalización será debidamente entrenado y trabajara bajo supervisión de los médicos veterinarios.

Artículo 5.- **MEDICINA AMBULATORIA**, es la actividad efectuada por Médicos Veterinarios debidamente registrados en el SENESCYT, que realizan procedimientos y visitas médicas a domicilio, Su actividad está orientada a la práctica de medicina preventiva, primeros auxilios, eutanasias y tratamientos terapéuticos que no involucren hospitalización. Contaran con un equipo mínimo de cirugía menor y medicina para primeros auxilios. No podrán realizar procedimientos quirúrgicos que involucren el uso de un quirófano y deberán poseer un convenio escrito, establecido con una clínica u hospital veterinario como referencia. Los médicos ambulatorios de medicina mayor pueden obviar este punto.

Artículo 6.- estos establecimientos deberán contar con el equipamiento adecuado de acuerdo a sus actividades y con los Médicos

Veterinarios debidamente registrados en el SENESCYT y personal entrenado, necesarios para suplir los requerimientos de sus pacientes

Artículo 7.- estos establecimientos deberán contar con un Médico Veterinario debidamente registrado en el SENESCYT que sea el Representante Legal ante AGROCALIDAD y que se responsabilice ante la ley por todo lo actuado en la consulta y en cuanto al uso y expendio de productos veterinarios de acuerdo a lo contemplado en su registro.

Artículo 8.- es opcional para estos locales prestar el servicio de almacén y peluquería en áreas específicas y adecuadas de los mismos además deberá cumplir con las normas legales establecidas al respecto de la comercialización de los diferentes productos veterinarios de acuerdo a lo contemplado en su registro.



**CAPITULO III**

**DE LA IMPLEMENTACION DE MEDIDAS SANITARIAS,  
TECNICAS Y CIENTIFICAS**

Artículo 9.- los establecimientos de atención medico veterinaria en el área de clínica general y cirugía, descrito en el presente instructivo, adoptaran las medidas científicas, técnicas y sanitarias a fin de garantizar la seguridad y bienestar de sus pacientes.

Estos locales en su aspecto físico deberán reunir condiciones que faciliten el lavado, desinfección periódicos, deberán estar fabricados con materiales impermeables y resistentes al uso continuo de desinfectantes. Contaran con una suficiente ventilación e iluminación natural y artificial.

Las jaulas serán adecuadas al tamaño del paciente, podrán ser de plástico de alambre galvanizado protegido con la pintura anticorrosiva o de fabricación mixta, orientadas fundamentalmente a la seguridad e integridad física del animal.

Estos establecimientos deberán contar con sistemas adecuados y técnicos de eliminación de residuos de animales y desechos hospitalarios. A estos establecimientos les está prohibido el realizar ventas o comercialización de ningún tipo de animal.

El talento humano gestor de la administración de centros veterinarios debe conocer la legislación que rige en nuestro país y que directa e indirectamente afectaran al normal funcionamiento de dichos establecimientos.

**Anexo 3 Ordenanza Municipal sobre la Tenencia, protección y Control de la Fauna Urbana en el Distrito Metropolitano de Quito.**



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

EL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO

Visto el Informe No. IC-O-2011-136, de 5 de abril de 2011, expedido por la Comisión de Salud; y,

CONSIDERANDO:

- Que,** el artículo 14 de la Constitución de la República reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, "Sumak Kawsay";
- Que,** el artículo 52 de la Constitución de la República establece que las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad;
- Que,** el artículo 415 de la Constitución del Ecuador, señala que los gobiernos autónomos descentralizados "adoptarán políticas integrales y participativas de ordenamiento territorial urbano y de uso del suelo, que permitan regular el crecimiento urbano, el manejo de la fauna urbana e incentiven el establecimiento de zonas verdes";
- Que,** el artículo 260 de la Constitución del Ecuador señala que: "El ejercicio de las competencias exclusivas no excluirá el ejercicio concurrente de la gestión en la prestación de servicios públicos y actividades de colaboración y complementariedad entre los distintos niveles de gobierno";
- Que,** el artículo 71 de la Constitución del Ecuador, señala que el Estado "incentivará a las personas naturales y jurídicas, y a los colectivos, para que protejan la naturaleza, y promoverá el respeto a todos los elementos que forman un ecosistema";
- Que,** el numeral 4 del artículo 264 de la Constitución del Ecuador, señala que los gobiernos municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley: "4...actividades de saneamiento ambiental y aquellos que establezca la ley";



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

- Que,** la letra r) del artículo 54 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que es función del gobierno autónomo descentralizado crear las condiciones materiales para la aplicación de políticas integrales y participativas, en torno a la regulación del manejo responsable de la fauna urbana;
- Que,** el numeral 3 del artículo 2 de la Ley Orgánica del Distrito Metropolitano de Quito dispone que el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito cumplirá las finalidades siguientes: "3) Prevendrá y controlará cualquier tipo de contaminación del ambiente";
- Que,** el artículo 123 de la Ley Orgánica de Salud Señala que "...El control y manejo de los animales callejeros es responsabilidad de los municipios, en coordinación con las autoridades de salud";
- Que,** la Ordenanza Metropolitana No. 0128 sancionada el 14 de septiembre de 2004 y publicada en el Registro Oficial No. 444 el 18 de octubre de 2004, regula las condiciones en las que se debe mantener a los perros y otros animales domésticos;
- Que,** el Concejo Metropolitano de Quito expidió mediante Resolución No. 0861 el 17 de diciembre de 2004 y publicada en el Registro Oficial No. 526 de 17 de febrero de 2005, el reglamento a la precitada Ordenanza Metropolitana No. 0128;
- Que,** el artículo 2 del Acuerdo Ministerial No. 116 "Reglamento de tenencia y manejo responsable de perros", publicado en el Registro Oficial No. 532 de 19 de febrero de 2009, estable que los gobiernos seccionales serán competentes para la aplicación contenida en dicho reglamento;
- Que,** en materia de planeamiento y urbanismo, le compete a la administración municipal expedir las ordenanzas y normativa específica, con el objeto de cumplir las funciones prescritas el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, teniendo en cuenta el armónico desarrollo urbano;



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

**Que,** corresponde al Municipio del Distrito Metropolitano de Quito contar con una administración pública que constituya un servicio a la colectividad regido por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, desconcentración, coordinación, planificación, transparencia y evaluación;

**Que,** desde 1963 el Ecuador es miembro de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), organismo interestatal que desde el 2001 impulsa a nivel mundial el bienestar animal como componente importante de la Salud Pública Veterinaria; y,

**Que,** existe la necesidad de regular la tenencia de animales de compañía con dueño y de dueño desconocido dentro del territorio del Distrito, con la finalidad de precautelar el equilibrio de los ecosistemas urbanos, así como prevenir accidentes con animales mal manejados, enfermedades zoonóticas y otros problemas de salud pública.

En ejercicio de la atribución que le confieren los artículos 71, 264 numeral 4 y 415 de la Constitución de la República; 54 literal r), 55 y 322 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización; 2 numeral 3 de la Ley de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito; y, 123 de la Ley Orgánica de Salud.

**EXPIDE:**

**LA ORDENANZA QUE REGULA LA TENENCIA, PROTECCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA URBANA EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

**Artículo 1.-** Agréguese después del Título V "De la Prevención y Control del Medio Ambiente" del Libro II del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, el siguiente Título innumerado: "De la Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana en el Distrito Metropolitano de Quito", al tenor del siguiente texto:



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

Título...

De la Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana en el Distrito  
Metropolitano de Quito

Capítulo I

Objeto, Ámbito de Aplicación y Supuestos de Sujeción

**Artículo... (1).- Objeto.-** El presente Título tiene como objeto regular la fauna urbana en el Distrito Metropolitano de Quito, con el fin de compatibilizar este derecho con la salud pública, el equilibrio de los ecosistemas urbanos, la higiene y la seguridad de personas y bienes, así como garantizar la debida protección de aquellos, en aplicación de los principios y derechos del "Buen Vivir".

La fauna urbana está comprendida por animales de compañía, como perros y gatos; animales de consumo como cabras, aves de corral, cuyes y conejos; y, animales plaga, conocidos como vectores de enfermedades en los seres humanos, causantes de enfermedades zoonóticas, como roedores, insectos, aves, y otros.

**Artículo... (2).- Administrados sujetos a este Título.-** Están sujetos a la normativa prevista en este Título, las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado:

- a) Propietarios, poseedores o guías y adiestradores de animales domésticos y de compañía;
- b) Propietarios y encargados de criaderos;
- c) Establecimientos de venta, servicios de acicalamiento, adiestramiento de animales de compañía en general y almacenes agro veterinarios;
- d) Consultorios, clínicas y hospitales veterinarios, y en general médicos veterinarios, que funcionen en el Distrito Metropolitano de Quito;
- e) Organizaciones de la Sociedad Civil de protección, registro, crianza, cuidado de animales, que adiestren perros de asistencia para personas con capacidades especiales, en el Distrito Metropolitano de Quito; y,
- f) Los demás relacionados con la fauna urbana.



Los sujetos obligados deberán cumplir con lo dispuesto en el presente Título, así como colaborar con los funcionarios competentes del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito en los términos establecidos en el ordenamiento jurídico nacional y metropolitano.

## Capítulo II

### Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Sujetos Obligados

**Artículo... (3).- Derecho a la tenencia de animales de compañía y consumo.-** Con carácter general, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito normará la tenencia de animales de compañía y consumo en inmuebles situados dentro de su jurisdicción, con el fin de obligar a sus tenedores a mantenerlos siempre en las condiciones higiénicas de alojamiento y sin provocar molestias o peligros para terceros o para el propio animal.

**Artículo... (4).- De los animales considerados como plaga.-** El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito normará la presencia de estos animales, cuando se transformen en plaga, en inmuebles situados dentro de su jurisdicción, los propietarios de los inmuebles estarán obligados a establecer las medidas correspondientes para su control y/o erradicación, sin provocar molestias o peligros para terceros.

**Artículo... (5).- Obligaciones respecto a la tenencia de animales de compañía.-** Los sujetos obligados deberán adoptar todas aquellas medidas que resulten precisas para evitar que la tenencia o circulación de los animales pueda suponer amenaza, infundir temor razonable u ocasionar molestias a las personas. Deberán, además, cumplir las siguientes obligaciones:

- a) Tener un número de animales que pueda mantener de acuerdo a los principios de bienestar animal
- b) Proporcionar a los animales un alojamiento adecuado, manteniéndolos en buenas condiciones físicas y fisiológicas, de acuerdo a sus necesidades de edad, especie y condición;
- c) Socializar a los animales, haciéndolos interactuar con la comunidad, a fin de adaptarlos a una convivencia sana;



- d) Someter a los animales a los tratamientos médicos veterinarios preventivos y curativos que pudieran precisar;
- e) Adoptar las medidas necesarias para evitar que la posesión, tenencia o circulación del mismo pueda causar situaciones de peligro para el ser humano, para sí mismo, o para la naturaleza;
- f) Efectuar el transporte del animal en la forma exigida en este Título;
- g) Cuidar que los animales no causen molestias a los vecinos de la zona;
- h) La identificación y posterior inscripción de sus animales en el Registro Metropolitano de Animales Domésticos y de Compañía "RETEPG", dentro del plazo máximo de tres meses y un día desde su nacimiento o treinta días desde su adquisición, de conformidad con lo previsto en este Título;
- i) Proporcionar a sus animales las correspondientes desparasitaciones y vacunaciones de acuerdo a la edad de la mascota, y a lo determinado por el Centro de Gestión Zoonosanitaria de Fauna Urbana (CEGEZOO) y por la autoridad sanitaria nacional; y,
- j) Las demás establecidas en este Título y en el ordenamiento jurídico nacional y metropolitano.

**Artículo... (6).- Obligaciones respecto a la tenencia de animales de consumo.-**

Está prohibida la crianza y producción de animales de consumo en el área urbana del Distrito Metropolitano de Quito, referida a criaderos de aves y especies menores como cuyes, conejos o cualquier otro tipo de explotación pecuaria, con la salvedad en los casos donde la autoridad municipal lidera proyectos de desarrollo económico sustentable y de conformidad con las normas técnicas establecidas de acuerdo a la especie para su reproducción.

La comercialización de estos animales en el Distrito Metropolitano de Quito deberá cumplir con las normas técnicas requeridas en cuanto a espacio físico, transporte y alojamiento adecuado del animal, además contará con los documentos veterinarios requeridos que aseguren su aptitud para el consumo humano.

**Artículo... (7).- Obligaciones respecto a animales plaga.-** En espacio público el Municipio del Metropolitano de Quito establecerá la implementación de programas de





diagnóstico y control; en el espacio privado los propietarios solicitarán el apoyo técnico y realizarán por cuenta propia o de terceros el control de estos vectores.

**Artículo... (8).- Prohibiciones a las que están sometidos los sujetos obligados respecto a la tenencia de animales de compañía.-** Los sujetos obligados están prohibidos de:

- a) Maltratar o someter a práctica alguna a los animales que pueda producir en ellos sufrimiento o daños injustificados.
- b) Suministrar a los animales sustancias que puedan causarles sufrimiento o daños innecesarios, o aquellas que se utilicen para modificar el comportamiento del animal con la finalidad de aumentar su rendimiento, salvo que se efectúe por prescripción facultativa.
- c) Utilizar, entrenar, criar o reproducir perros para peleas, así como también, organizar o asistir a peleas de perros.
- d) Abandonar a los animales, vivos o muertos.
- e) Practicarles o permitir que se les practique mutilaciones innecesarias y estéticas, salvo el caso de tratamiento veterinario especificado para alguna patología.
- f) La utilización de cualquier tipo de productos o sustancias farmacológicas para modificar el comportamiento natural de los animales que se utilicen en su actividad.
- g) Comercializar animales domésticos y de compañía de manera ambulatoria. No se necesitará de denuncia para que el órgano de control del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito proceda a retener a los ejemplares y trasladarlos al órgano competente de la Autoridad Municipal Responsable, para su adopción; o, entrega a una Asociación de Protección de Animales registrada en el Registro de Tenencia de Perros y Gatos (RETEPG).
- h) Adiestrar a los perros en el espacio público, salvo el habilitado específicamente para dicho fin.
- i) Bañar a los animales domésticos y de compañía en fuentes ornamentales, estanques y similares, así como permitir que estos beban directamente en fuentes de agua potable para el consumo humano.
- j) Alimentar a las palomas, depositando o acumulando residuos alimentarios en terrazas, azoteas, balcones, vías públicas, plazas o parques.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

k) Utilizar animales domésticos y de compañía para zoofilia o pornografía.

**Artículo... (9).- Prohibiciones a las que están sometidos los sujetos obligados respecto a la tenencia de animales de consumo.-** Los sujetos obligados están prohibidos dentro del perímetro urbano a:

- a) Alimentar, pastorear en espacios públicos: aves, ovinos, bovinos, caprinos y otros de consumo.
- b) Criar o reproducir con fines comerciales cualquier especie de consumo.
- c) Mantenerlos en sitios no aptos para su crianza y bienestar animal.

**Artículo... (10).- Responsabilidad.-** Los propietarios o poseedores de animales domésticos y de compañía y, en general, sus tenedores, serán responsables de los daños y perjuicios que éstos últimos ocasionen a las personas, o bienes de terceros. Se exceptúan aquellos daños y perjuicios producidos en las siguientes circunstancias:

- a) Después de haber sido provocados, maltratados o agredidos por quienes resultaren afectados;
- b) Si actuaren en defensa o protección de cualquier persona que está siendo agredida o amenazada; o,
- c) Si actuaren dentro de la propiedad privada de sus tenedores y contra personas que han ingresado con alevosía y sin autorización a la misma.

Con respecto a los animales considerados plaga:

- a) Los propietarios de los inmuebles serán los responsables de mantener en condiciones de habitabilidad y limpieza que limite el apareamiento de vectores plaga.
- b) Serán responsables de efectuar procesos de desratización y desinfección, para el control adecuado de las plagas.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

Capítulo III

Competencia en materia de protección y Control de la Fauna Urbana

**Artículo... (11).- Autoridad Municipal Responsable.-** La Secretaría de Salud es la Autoridad Municipal Responsable para la aplicación de las disposiciones contenidas en este Título, de conformidad con el ordenamiento jurídico metropolitano.

Para efectos de la gestión administrativa de las competencias previstas en este Título, incluyendo las de inspección técnica zoonosanitaria en el Distrito Metropolitano de Quito, la Autoridad Municipal Responsable deberá ejercerlas a través del Centro de Gestión Zoonosanitaria de Fauna Urbana (CEGEZOO) que, como órgano dependiente de la Secretaría de Salud, con autonomía administrativa y financiera, se incorporará en la estructura orgánica del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

**Artículo... (12).- Órgano competente para el ejercicio de la potestad de control.-** La Agencia Metropolitana de Control será el órgano competente para realizar inspecciones generales, instrucción y de sanción administrativa, de conformidad con la Ordenanza Metropolitana que regula el ejercicio de la potestad sancionadora en el Distrito Metropolitano de Quito.

**Artículo... (13).- Deber de coordinación con los demás órganos competentes del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.-** La Autoridad Municipal responsable deberá coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectiva la aplicación de las disposiciones contenidas en este Título.

Capítulo IV

De las Políticas Metropolitanas de Protección de la Fauna Urbana

Sección Primera

De los Animales Abandonados

**Artículo... (14).- Destino.-** Todo animal doméstico, de compañía y que esté en evidente estado de abandono o que se encuentre transitando por los espacios públicos



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

sin su tenedor, deberá ser rescatado por el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable en forma tal que no afecte su bienestar físico.

**Artículo... (15).- Plazo.-** Todo animal doméstico y de compañía que esté en evidente estado de abandono o que se encuentre transitando por los espacios públicos será recogido por el órgano competente del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y trasladado a la entidad designada por el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable, en donde se realizará la evaluación de su estado de salud, y en los casos que corresponda identificación y esterilización definitiva. El órgano dependiente, cumplidos los precitados procedimientos, deberá retener al animal durante 3 días, devolverlo al sitio en el que fue retirado, entregarlo en adopción o a una Fundación o Corporación de Protección y Ayuda de Animales registrada en el RETEPG que voluntariamente acepte.

En caso de tratarse de animales identificados, se notificará al propietario la recogida del mismo, concediéndole un plazo de tres días laborables para su recuperación, previo el abono de los gastos en los que el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable hubiere incurrido. Si su propietario no lo recupera, se procederá conforme lo prescrito en el inciso anterior.

La promoción de los perros para su adopción podrá realizarse siempre que, de la prueba de comportamiento, se determine que el animal no constituya un riesgo para el ser humano u otro animal.

Los ejemplares que constituyan un riesgo infeccioso, social, o que no sean viables para ser devueltos a su entorno, o su respectivo propietario, conforme lo descrito en este Título, serán sometidos a eutanasia.

Todo animal de consumo que esté en evidente estado de abandono, o que se encuentre pastoreando o transitando en espacios públicos serán recogidos por el órgano competente del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y trasladados al Camal Metropolitano. Para la devolución del animal, el propietario será sancionado conforme a la ley y se comprometerá al retiro de esta especie fuera de los límites del Distrito Metropolitano de Quito.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

**Artículo... (16).- De la Eutanasia.-** La eutanasia es el único método permitido y aprobado para provocar la muerte de un animal de compañía. Será practicado por un profesional facultado para el efecto:

- a. Cuando el animal no pueda ser tratado por tener una enfermedad terminal e incurable, diagnosticada por un médico veterinario;
- b. Cuando esté en sufrimiento permanente, físico o psicológico;
- c. Cuando sea determinado como potencialmente peligroso, de conformidad con lo prescrito en este Título, no pudiendo ser tratado, siempre que se cuente con la voluntad de su propietario;
- d. Cuando sean declarados como perros peligrosos según el artículo 45 del presente Título;
- e. Cuando el animal sea portador de una zoonosis grave que constituya un riesgo para la salud pública;
- f. Cuando sea determinado por la autoridad competente como parte de una jauría salvaje; o,
- g. En los demás casos previstos en este Título.

El único método autorizado en el Distrito Metropolitano de Quito para realizar la eutanasia a animales domésticos y de compañía es la inyección intravenosa de una sobredosis de barbitúricos o su equivalente comercial.

Quedan expresamente prohibidos los siguientes procedimientos de sacrificio a animales de compañía:

- a. Ahogamiento o cualquier otro método de sofocación;
- b. El uso de cualquier sustancia o droga venenosa con excepción de un eutanásico aprobado y aplicado por un Médico Veterinario;
- c. La electrocución;
- d. El uso de armas de fuego o corto punzantes;
- e. El atropellamiento voluntario de animales; y,
- f. Otras de las que produzca dolor o agonía para el animal.



De los animales considerados como vectores - plaga, estos serán controlados de acuerdo a la normativa técnica establecida para la especie, y aplicando las medidas de bioseguridad que el caso lo requiera.

### **Sección Segunda**

#### **De la Experimentación con Animales**

**Artículo... (17).- De la experimentación con animales.-** Se prohíbe la vivisección de animales en los planteles de educación básica y bachillerato del Distrito Metropolitano de Quito.

La experimentación didáctica con animales vivos en las universidades se dará cumpliendo con los protocolos internacionales de bienestar animal, únicamente en los casos en los que no puedan ser utilizadas otras alternativas didácticas como videos o modelos anatómicos.

La investigación científica con animales vivos se dará exclusivamente bajo los parámetros internacionales de Bienestar Animal estipulados por la Organización Internacional de Sanidad Animal, OIE. Todo centro de investigación que experimente con animales, deberá contar con un profesional que guíe y supervise los procesos de bienestar animal.

El CEGEZOO podrá entregar los animales vivos no viables para retornar a su hábitat a las Facultades de Medicina Veterinaria que garanticen el manejo de los procedimientos citados en el presente artículo, para su uso en experimentación didáctica. El CEGEZOO podrá delegar un profesional veterinario que supervise el cumplimiento de estos parámetros.

### **Sección Tercera**

#### **De la Protección de los Animales en Circos**

**Artículo... (18).- De la protección de los animales en los circos.-** Se prohíbe en el Distrito Metropolitano de Quito, la presentación de circos en cuyo elenco existan animales que no sean mantenidos bajo los estándares internacionales de Bienestar



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

Animal, o que muestren signos de maltratos físicos o mentales determinados por el funcionario competente de la Autoridad Municipal Responsable.

Los circos que tengan bajo su tutela animales, deberán obtener las autorizaciones y permisos municipales para su instalación y funcionamiento, posterior al informe favorable del órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable.

#### **Sección Cuarta**

##### **De la Información, Educación y Difusión**

**Artículo... (19).- De la Información, educación y difusión.-** Se considerará prioritario el informar, educar y difundir sobre los fines y contenidos normativos de este Título, así como también, sobre los temas de Bienestar Animal y Tenencia Responsable de los animales domésticos y de compañía. La información para el Distrito será producida a través de los órganos dependientes de la Autoridad Municipal Responsable y demás órganos sectoriales nacionales y metropolitanos con competencias concurrentes.

Las empresas importadoras, distribuidoras y fabricantes de alimentos, fármacos, accesorios, insumos de aseo para animales de compañía, así como también, las que presten servicios para mascotas, deberán obligatoriamente incluir en todas sus campañas publicitarias que sean difundidas en el Distrito Metropolitano de Quito, de una manera entendible y altamente detectable por la ciudadanía, los contenidos educativos que para cada campaña remita la Autoridad Municipal Responsable.

#### **Sección Quinta**

##### **De la Participación Ciudadana**

**Artículo... (20).- Coordinación y Alianzas Estratégicas.-** La Autoridad Municipal Responsable podrá establecer alianzas estratégicas con Universidades, personas naturales o jurídicas y organizaciones de la sociedad civil, nacionales y extranjeras, que promuevan los fines y contenidos normativos de este Título, consolidando las condiciones materiales que permitan la concreción y eficacia del mismo.



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito fomentará la participación de la ciudadanía en los procesos de ejecución de este Título, a través de procesos de capacitación, organización y veeduría.

**Sección Sexta**  
**De las Organizaciones de la Sociedad Civil**

**Artículo... (21).- De las Organizaciones de la Sociedad Civil.-** En la protección y defensa de los animales, y para el cumplimiento de los objetivos previstos en este Título, especialmente en lo referente al proceso de recolocación de animales abandonados, registro e identificación, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito podrá colaborar con Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente constituidas.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil deberán estar inscritas en el RETEPG y estar en posesión de todos los permisos y autorizaciones que le sean de aplicación.

**Sección Séptima**  
**De los servicios veterinarios**

**Artículo... (22).- Los Servicios Veterinarios.-** Los establecimientos dedicados a los servicios veterinarios deberán cumplir con todas las normas y procedimientos determinados en la legislación aplicable para el efecto.

**Sección Octava**  
**Del control de la fauna urbana**

**Artículo... (23).- Del control de la fauna urbana.-** La Autoridad Municipal Responsable planificará programas masivos, sistemáticos, abarcativos y extendidos de control de la fauna urbana que respeten el bienestar animal y estará a cargo de funcionarios debidamente capacitados. Estos programas podrán ser ejecutados en coordinación con los demás órganos sectoriales nacionales o metropolitanos, así como con otros actores involucrados de derecho privado.





La sobrepoblación de perros y gatos será controlada por el método atrapar esterilizar y soltar. El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito podrá actualizar los métodos de control de población de acuerdo a lo definido por la OIE y la OMS.

**Artículo (24).**- El Municipio de Quito apoyará en el control de la Fauna Urbana que constituya un riesgo para las operaciones aéreas de acuerdo a las normas internacionales vigentes.

#### **Sección Novena Del Control de la Zoonosis**

**Artículo... (25).**- **Del control de la zoonosis.**- Los funcionarios competentes de la Autoridad Municipal Responsable, en coordinación con las autoridades sectoriales nacionales y metropolitanas, llevarán a cabo el control de las enfermedades transmitidas desde los animales al ser humano, de conformidad con el ordenamiento jurídico nacional y metropolitano.

#### **Sección Décima Destino y Disposición Final de Animales Muertos**

**Artículo... (26).**- **De la recogida y recolección de animales muertos.**- Los cadáveres de los animales serán recogidos por las empresas recolectoras de basura del Distrito, que se encuentren en la vía pública. Sin embargo, si por cualquier causa, el animal aun no ha perdido la vida, el camión recolector deberá abstenerse de recogerlo e informará de este particular al CEGEZOO de manera inmediata.

Los cadáveres de perros y gatos deberán ser manejados de conformidad con lo previsto en el ordenamiento jurídico metropolitano.

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito acondicionará un lugar para la disposición de animales muertos.



El traslado de animales de compañía a cementerios y crematorios privados autorizados por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, será bajo la responsabilidad del propietario o tenedor y deberá cumplir con las normas ambientales vigentes.

**Capítulo V**  
**De los Eventos de Perros**

**Artículo... (27).- Eventos de perros.-**

1. Para la realización de eventos caninos de cualquier tipo, se deberá obtener del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y de la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro (AGROCALIDAD) los permisos y autorizaciones correspondientes.
2. Los propietarios y tenedores de los ejemplares que participen en el evento, deberán mantenerlos bajo los parámetros de bienestar animal durante su participación y estado de espera.
3. Todos los ejemplares participantes que hayan nacido o residan en el Distrito deberán contar con el certificado de registro del RETEPG. Igualmente, el tenedor deberá portar el carné de vacunación del ejemplar, un certificado en el que conste su estado actual de salud y que legitime que se le realizó un proceso de desparasitación como máximo dos semanas antes del evento, emitidos por un médico veterinario.
- 4.- Para la realización de pruebas y exhibiciones de defensa deportiva, se deberá contar con el equipamiento y la infraestructura necesaria que garantice la seguridad de todos los actores que participan u observen esta prueba. Los resultados de esta prueba serán registrados inmediatamente en el expediente del RETEPG de los ejemplares participantes.



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

**Capítulo VI**  
**Socialización y Espacio Público**

**Artículo... (28).**- Los tenedores de perros están obligados a educarlos, socializarlos y hacer que interactúen con la comunidad. Para facilitar el cumplimiento de esta obligación, cada Administración Zonal determinará y proveerá a la ciudadanía de espacios verdes adecuados para actividades como el adiestramiento, paseos, socialización, actividades deportivas sin trailla y demás acciones que tengan relación con los perros y sus dueños o guías. La Gerencia de Espacio Público de la Empresa Pública Metropolitana de Movilidad y Obras Públicas, en coordinación con el CEGEZOO, deberá adecuar espacios idóneos para este fin, quedando exceptuadas de esto las zonas de recreación infantil, áreas deportivas y otras áreas en las que figure expresamente la prohibición de su acceso. El personal de los CEGEZOOs y las personas naturales o jurídicas que hagan alianzas con la Municipalidad para este efecto, serán responsables de la difusión de esta Ordenanza y de la capacitación de la ciudadanía en estos espacios públicos.

Previa autorización municipal, en observancia al uso de suelo, la ciudadanía podrá acondicionar, por su cuenta y riesgo, espacios privados para socializar, pasear, mostrar y realizar otras actividades recreacionales para los animales domésticos que sean compatibles con el Bienestar Animal, cumpliendo con lo estipulado en la presente Ordenanza y su normativa que dicte para el efecto.

**Capítulo VII**

**De la Circulación de Animales Domésticos y de Compañía en el Espacio Público**

**Artículo... (29).**- **Circulación de perros en el espacio público.**-

- a) En el espacio público de dominio municipal, los perros deberán ir acompañados y conducidos mediante correa o trailla, y collar con una placa para identificación visual.

Se exceptuará la obligación del uso de trailla a los perros declarados sociables únicamente en los espacios mencionados en el artículo 28 del presente título.



- b) Los perros potencialmente peligrosos llevarán obligatoriamente un bozal que precautele el bienestar animal apropiado para la tipología de la raza o morfología y estarán siempre sujetos por correa y collar de ahogo, y trailla no extensible inferior a dos metros. La persona que conduzca estos animales no podrá llevar más de un perro.
- c) Los propietarios de los perros que circulen sin cumplir las normas antes mencionadas serán sancionados de acuerdo a la normativa establecida en la presente ordenanza.

**Artículo... (30).- Deyecciones.-**

- a) Las personas que conduzcan perros y otros animales domésticos y de compañía, deberán adoptar las medidas necesarias para evitar que estos depositen sus deyecciones en las aceras, jardines, áreas de circulación, pasajes, calles, y en general, en el espacio público de dominio municipal.
- b) Sin perjuicio de lo establecido en el literal anterior, siempre que las deyecciones queden depositadas en cualquier área del espacio público, o propiedad privada de terceros, la persona que conduzca al animal, estará obligada a proceder a la limpieza inmediata.

**Artículo... (31).- Transporte de animales de compañía en vehículos particulares.-** El transporte de animales de compañía en vehículos particulares se efectuará de forma que no pueda ser perturbada la acción del conductor, no se comprometa la seguridad del tráfico ni el bienestar animal del ejemplar transportado.

**Artículo... (32).- Circulación de animales de compañía en medios de transporte público o privado.-** Los conductores o encargados de los medios de transporte público o privado podrán prohibir el traslado de animales de compañía, si consideran que pueden ocasionar molestia. Estos animales deberán contar con un medio adecuado para su transporte previniendo las molestias para los otros pasajeros. Se exceptúan de



este caso los perros de asistencia para personas con capacidades especiales, de conformidad con lo previsto en este Título.

En el caso de perros potencialmente peligrosos, los conductores o encargados de los medios de transporte público no podrán permitir el traslado de aquellos.

**Artículo... (33).- Prohibición.-** Con la salvedad prevista para los perros de asistencia, queda prohibida la entrada de perros y otros animales domésticos y de compañía en los locales destinados a la fabricación, almacenaje, expendio o venta, transporte, o manipulación de alimentos.

Se exceptúa de la prohibición prevista en el inciso primero del presente artículo la entrada de perros y gatos a restaurantes y locales que cuenten con las facilidades necesarias o se encuentren habilitados para su recepción.

Para la movilización de animales de consumo en el Distrito Metropolitano de Quito, deberán contar con los respectivos permisos de movilización establecidos por el organismo correspondiente. Los vehículos para el transporte deberán contar con equipamiento apropiado para cada especie.

## Capítulo VIII

### De la Tenencia de Animales Domésticos y de Compañía

#### Sección Primera

#### De la Tenencia de Animales Domésticos en Viviendas Urbanas

**Artículo... (34).- Condiciones de animales domésticos en viviendas urbanas.-** Las condiciones de tenencia de los animales domésticos en viviendas urbanas, serán las siguientes:

- a) Las condiciones higiénico-sanitarias del alojamiento, que deberá ser higienizado y desinfectado con una frecuencia adecuada, serán óptimas, a fin de que no supongan riesgo alguno para la salud del propio animal ni para la salud de las personas de su entorno.



0048

ORDENANZA MUNICIPAL No.

- b) Se tomarán las medidas oportunas a fin de que ni el alojamiento ni el animal desprendan olores ni deyecciones que puedan ser claramente molestos para los vecinos.
- c) Si el animal no habita al interior de la vivienda, contará con un espacio físico y un alojamiento adecuado a sus necesidades etológicas, que lo proteja de las inclemencias del tiempo y le permita vivir en condiciones acordes al Bienestar Animal.
- d) Las deyecciones depositadas en jardines o terrazas de propiedad privada de los propietarios o poseedores de animales y, en general, de sus tenedores, deberán ser recogidas con frecuencia diaria.
- e) Los animales, que se encuentran en una vivienda urbana, patio, terraza o cualquier otro lugar delimitado, deberán disponer de un habitáculo con la altura, superficie, y cerramiento adecuado para proteger a las personas u otros animales que se acerquen a estos lugares o accedan a ellos.
- f) Los ciudadanos y ciudadanas que mantengan animales de compañía dentro de propiedad horizontal, deberán establecer dentro de los acuerdos de convivencia con sus vecinos, un compromiso de manejo adecuado de sus mascotas, enmarcados siempre dentro de lo establecido en el presente Título.

**Sección Segunda**

**De la Tenencia de Animales Domésticos y de Compañía en Criaderos y Establecimientos de Venta**

**Artículo... (35).- De los criaderos y establecimientos de venta de animales domésticos y de compañía.-** Los criaderos y establecimientos dedicados a la venta de animales domésticos y de compañía deberán contar obligatoriamente con instalaciones y procedimientos acordes a los principios de bienestar animal y cumplirán las demás disposiciones del ordenamiento jurídico nacional y metropolitano que les sean aplicables.

Se prohíbe en los establecimientos de venta de animales de compañía, la comercialización de fármacos y biológicos veterinarios que no hayan sido prescritos o administrados por un facultativo veterinario.



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

**Artículo... (36).- De la Reproducción y Comercialización.-** La reproducción, crianza y comercialización de perros y gatos se realizará únicamente a través de criaderos y establecimientos registrados de conformidad con lo previsto en este Título.

Serán perros y gatos aptos para la reproducción únicamente los ejemplares pertenecientes a criaderos y establecimientos de venta registrados en el RETEPG. Se facilitará un informe anual de los registros reproductivos de los ejemplares incluidos en estos establecimientos, como parte de sus trámites administrativos – financieros para emisión de patente municipal.

Los criaderos estarán autorizados a criar únicamente una camada por hembra por año y el inicio y finalización del periodo de reproducción en las hembras se dará de acuerdo a la siguiente tabla:

Especie y peso de la hembra según el caso	Inicio de la etapa reproductiva de la hembra	Fin de la etapa reproductiva
Perras de hasta 25 kg de peso	12 meses de edad	7 años un día de edad
Perras de 25 a 40 Kg de peso	18 meses de edad	7 años un día de edad
Perras de 40 Kg en adelante	24 meses de edad	7 años un día de edad
Gatas	12 meses de edad	7 años de edad

Los criaderos y establecimientos de venta deberán cumplir con lo estipulado en este Título y demás normas sanitarias del ordenamiento jurídico nacional y metropolitano.

Los perros y gatos previo a su comercialización deberán contar con la implantación del microchip de identificación correspondiente; con el carné de vacunación emitido por un Médico Veterinario, en el que se incluirá el número de microchip del animal, el calendario de vacunación en donde conste además la inoculación de las vacunas necesarias al momento de la transacción; y, con el certificado de salud veterinaria.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

Una vez finalizada la vida reproductiva de los ejemplares es responsabilidad del criador mantenerlos en condiciones que garanticen el bienestar animal.

**Sección Tercera**

**De la Tenencia de Animales domésticos y de compañía en los establecimientos que prestan los Servicios**

**Artículo... (37).- De los establecimientos dedicados al servicio de los animales domésticos y de compañía.-** Los establecimientos dedicados a servicios de animales domésticos tales como peluquería, hoteles, albergues, servicios móviles, escuela de obediencia o adiestramiento, paseo de animales y otros, serán responsables de recibir y devolver en buenas condiciones al animal.

Los establecimientos citados, deberán contar con un veterinario de asistencia para casos necesarios, quedando prohibidos de realizar cualquier práctica facultada únicamente a médicos veterinarios sin que esta sea realizada por un profesional del ramo.

**Artículo... (38).- Del adiestramiento o paseo comercial de perros.-** Toda actividad de adiestramiento o paseo comercial de perros podrá ser impartida únicamente por adiestradores que estén registrados en el CEGEZOO. El perro que ha recibido adiestramiento en defensa deportiva, será registrado obligatoriamente en el expediente del RETEPG.

**Capítulo IX**

**De la Identificación de perros y gatos**

**Artículo... (39).- Identificación de Perros y Gatos.-**

- a) La identificación de perros y gatos es un acto clínico veterinario que deberá ser realizado por un profesional veterinario.
- b) Los propietarios o poseedores de perros y/o gatos, establecimientos de venta, encargados de criaderos y, en general, sus tenedores, están obligados a registrarlos e identificarlos en el RETEPG.





- c) La identificación de perros y gatos podrá realizarse a través de un microchip o un tatuaje, bajo las especificaciones técnicas determinadas por el CEGEZOO. La identificación con microchip será realizada únicamente con dispositivos que cumplan con las normas ISO 11784 y 11785.
- d) El tatuaje podrá ser utilizado únicamente en campañas de esterilización gratuitas realizadas por el CEGEZOO o sus aliados estratégicos. Este procedimiento será realizado únicamente bajo anestesia.
- e) El servicio de identificación será regentado por el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable, pudiendo desarrollar alianzas estratégicas o apoyarse con diferentes instituciones u organizaciones de acuerdo a las normas vigentes.
- f) Los animales carentes de identificación, trasladados al órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable por cualquier motivo, deberán ser identificados en el mismo; y, se procederá con ellos de acuerdo con lo previsto en este Título para los animales abandonados.

La identificación de animales de consumo estará sujeta a las disposiciones de la autoridad.

#### Capítulo X

##### Del Registro de Tenencia de Perros y Gatos

**Artículo... (40).- Naturaleza.-** El Registro de Tenencia de Perros y Gatos ("RETEPG") es el instrumento público en el que se encuentran inscritos todos los Sujetos obligados; los perros y gatos de los que son propietarios.

En el RETEPG se asentarán todas las variaciones que afecten a la inscripción original. El Registro se mantendrá en formato digital y contendrá tantos módulos sectoriales cuantos sean necesarios para la gestión administrativa.

**Artículo... (41).- Competencia y Procedimiento.-** Le corresponde mantener el RETEPG al Centro de Gestión Zoonosanitaria de Fauna Urbana CEGEZOO. La inscripción en el RETEPG será realizada de conformidad con la norma que se dicte para el efecto.



Las variaciones a la inscripción se efectuarán de oficio o a petición de parte, cuando se produzcan eventos que alteren la vigencia o contenido del RETEPG.

**Artículo... (42).- De la cancelación de la inscripción y su número.-** La cancelación de la inscripción en el RETEPG se realizará únicamente, por decisión del CEGEZOO, siempre que se hubiesen cumplido cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Hubiere transcurrido quince años desde el último asiento, en el módulo principal o cualquiera de sus módulos;
- b. Se encuentre notificada la muerte del ejemplar; o,
- c. Hayan transcurrido 5 años desde la notificación de su desaparición.

#### Capítulo XI

##### De la Tenencia de perros potencialmente peligrosos

**Artículo... (43).- De las pruebas de comportamiento para perros.** Los propietarios o poseedores de todo perro y, en general, sus tenedores, deberán presentarlos de manera obligatoria y de acuerdo a lo estipulado en el siguiente artículo, a las pruebas de comportamiento. Éstas podrán ser realizadas por uno de los siguientes profesionales, previo a lo cual, deberá demostrar tener capacitación en etología:

- a) El veterinario responsable del órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable;
- b) El funcionario responsable del Centro de Adiestramiento Canino u órgano competente de la Policía Nacional; o,
- c) Uno de los médicos veterinarios registrados en el RETEPG para ejercer esta actividad, previo a lo cual, deberá demostrar haber tenido una instrucción formal en etología.

El resultado de la prueba de comportamiento se reflejará en la placa de identificación, con un color distintivo. Sobre los resultados de las pruebas de comportamiento se emitirá, por parte del profesional a cargo, un certificado que tendrá los colores verde, amarillo o rojo, dependiendo del resultado de la prueba.



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

- I. El color verde significará que el ejemplar pasó la prueba de comportamiento y es sociable, permitiendo a su tenedor conducirlo sin bozal.
- II. El color amarillo significará que no pasó la prueba de comportamiento en su primera presentación y es un caso clínico sospechoso, por lo que deberá ser tratado por un médico veterinario registrado en el RETEPG y presentado nuevamente a rendir la prueba en los siguientes seis meses posteriores al primer examen. El color amarillo obliga a su tenedor a adoptar las medidas previstas en este Título para perros potencialmente peligrosos.
- III. El color rojo significará que el perro no pasó la prueba de comportamiento en su segunda oportunidad, por lo que será declarado como perro potencialmente peligroso, obligando a su tenedor a adoptar las medidas previstas en este Título para perros potencialmente peligrosos.

El órgano de control del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito podrá requerir una evaluación del comportamiento de cualquier perro cuando exista una denuncia fundada.

Los médicos veterinarios registrados en el RETEPG, en comportamiento, para realizar tratamientos etológicos, podrán ejecutar los procedimientos necesarios para la reinserción del perro a la sociedad siempre y cuando tomen todas las medidas necesarias para evitar riesgos a la ciudadanía.

**Artículo... (44).- Medidas especiales en relación con la tenencia de perros potencialmente peligrosos.-** Los perros potencialmente peligrosos, mientras sean mantenidos en espacios privados, observando lo prescrito en este Título, deberán disponer de un recinto con cerramiento perimetral completo, de altura y materiales adecuados que eviten su libre circulación y la salida a espacios públicos o privados de uso comunitario, sin el debido control y sujeción, garantizando así la seguridad de los pobladores del Distrito.



La salida de estos animales a espacios públicos, se realizará en forma estricta bajo el control de una persona responsable, mayor de edad, no pudiendo circular sueltos bajo ninguna circunstancia. Lo harán con la utilización de un bozal que precautele el bienestar animal apropiado para la tipología de la especie o morfología y estarán siempre sujetos por correa y collar de ahogo, y cadena no extensible inferior a dos metros.

La persona que conduzca estos animales no podrá llevar más de uno de estos perros.

**Artículo... (45).- De los perros considerados peligrosos.-** Se considerará un perro peligroso cuando:

- a) Hubiese atacado a una o varias personas causando un daño físico grave;
- b) Hubiese sido utilizado en actividades delictivas; entrenado o usado para peleas; causado agresiones a una o varias personas sin haber provocado un daño físico grave; o hubiese causado daño grave a otros animales, siempre y cuando, no pasen la prueba de comportamiento estipulada en el presente Título, la misma que será ordenada por la autoridad competente; y,
- c) Presente una enfermedad zoonótica grave que no pueda ser tratada.

Los perros determinados peligrosos, de conformidad con lo establecido en el presente artículo, serán sometidos a eutanasia de acuerdo a lo previsto en este Título.

**Artículo...(46).-** No se considerarán perros potencialmente peligrosos o peligrosos a animales que hayan atacado bajo las siguientes circunstancias:

- a) Después de haber sido provocados, maltratados o agredidos por quienes resultaren afectados;
- b) Si actuaren en defensa o protección de cualquier persona que está siendo agredida o amenazada;
- c) Si actuaren dentro de la propiedad privada de sus tenedores y contra personas o animales que han ingresado con alevosía y sin autorización a la misma; o,
- d) Si la agresión se da dentro de las primeras ocho semanas posteriores a la maternidad del animal.



**Artículo... (47).- Casos de agresión.-** Ante denuncia de agresión, el Municipio del Distrito Metropolitano, a través de sus funcionarios competentes, podrá solicitar una evaluación del comportamiento de cualquier perro en el Distrito Metropolitano de Quito.

### **Capítulo XII**

#### **Del uso de Perros de asistencia para personas con discapacidad**

**Artículo... (48).- De los perros de asistencia para personas con discapacidad.-** Toda persona con discapacidad acompañada de un perro de asistencia tendrá acceso a los lugares, alojamiento, establecimientos, locales y medios de transporte, sin excepción, al igual que su entrenador durante la fase de adiestramiento, según las regulaciones establecidas por los Consejos Nacional y Metropolitano de Discapacidades. El precitado acceso no supondrá para dicha persona gasto adicional alguno.

Los adiestradores e instituciones de entrega de perros de asistencia, deberán certificar sus conocimientos ante el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable y serán los responsables por cualquier inconveniente que los perros pudiesen causar a sus usuarios o a cualquier ciudadano.

Para los efectos previstos en este Título, tendrá la consideración de perro de asistencia, aquel del que se acredite haber sido adiestrado en centros nacionales o extranjeros de reconocida solvencia, para el acompañamiento, conducción y auxilio de personas con discapacidad.

**Artículo... (49).- Requisitos a acreditar.-** La persona con discapacidad, usuaria del animal, deberá acreditar:

- a) La condición de perro de asistencia, en los términos previstos en el artículo anterior;
- b) Que el perro cumple con los requisitos sanitarios correspondientes; y,
- c) El Registro del animal en el RETEPG.



Se establecerá, con carácter oficial, un chaleco distintivo, determinado por la Autoridad Municipal Responsable, indicativo especial del cumplimiento de lo dispuesto en este artículo que deberá portar el animal cuando se encuentre en servicio.

**Artículo... (50).- Medios de Transporte.-** Las personas con discapacidad podrán utilizar todo tipo de medios de transporte acompañados de sus perros de asistencia, siempre que dispongan de bozal para éstos, que deberá ser colocado a requerimiento del empleado responsable del servicio, en aquellas situaciones que resulte imprescindible. El perro de asistencia deberá ir colocado a los pies del mismo sin costo adicional alguno.

Las personas con discapacidad acompañadas de perro de asistencia tendrán preferencia en la reserva de asiento más amplio con mayor espacio libre en su entorno o adyacente a un pasillo, según el medio de transporte de que se trate.

**Artículo... (51).- Responsabilidad.-** El usuario del animal no podrá ejercer los derechos establecidos en este Título, cuando el perro presente signos de enfermedad, agresividad, falta de aseo o, en general, presumible riesgo para las personas. En todo caso podrá exigirse, en aquellas situaciones en que resulte imprescindible, el uso del bozal.

La persona con discapacidad, usuario del animal, es responsable del correcto comportamiento del mismo, así como de los daños que pueda ocasionar a terceros, dejando a salvo el derecho de repetición en contra del centro nacional o extranjero que haya adiestrado al perro.

### Capítulo XIII Del Financiamiento

**Artículo... (52).- Hecho Generador.-** El hecho generador de la tasa constituye el aprovechamiento de los servicios, facilidades ambientales y de salud pública con respecto de la tenencia de ejemplares de los perros y gatos, que el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito presta a los administrados, en calidad de contribuyentes, directamente o a través de la Autoridad Municipal Responsable o sus



órganos dependientes, y se encuentran a disposición de los sujetos pasivos, como los que a continuación se detallan:

- a) Servicio de identificación;
- b) Servicio de registro y mantenimiento de la base de datos;
- c) Servicio de búsqueda de animales perdidos a través del microchip y base de datos;
- d) Servicio de historia clínica en línea;
- e) Servicio de control de la sobrepoblación de fauna urbana;
- f) Servicio de adopciones de animales de compañía en línea; y
- g) Servicio profesional de evaluación del comportamiento en el órgano dependiente de la Autoridad Municipal Responsable.

El tributo se causará en razón del acceso potencial o efectivo a los servicios descritos.

Se establecen las siguientes tasas:

1. Por el servicio de registro y mantenimiento de datos de cada animal de la especie canina o felina, se pagará una tasa equivalente al dos por ciento (2%) de la remuneración básica unificada.
2. Por el servicio de vacunación de cada animal de la especie canina o felina, se pagará una tasa equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) de la remuneración básica unificada.
3. Por el servicio de esterilización de cada animal de la especie canina o felina, se pagará una tasa equivalente al cinco por ciento (5%) de la remuneración básica unificada.
4. Por el servicio de búsqueda del animal perdido, sea éste de la especie canina o felina, se pagará una tasa equivalente al ocho por ciento (8%) de la remuneración básica unificada.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

**Artículo... (53).- Sujeto Pasivo.-** Son sujetos pasivos de la tasa en calidad de contribuyentes, los administrados por el acceso potencial o efectivo, de las contraprestaciones referidas en el artículo anterior.

**Artículo... (54).- Exigibilidad.-** La tasa se devenga por cada registro, vacunación o esterilización del animal de la especie canina o felina, haciéndose exigible al momento de solicitar el servicio por parte del administrado.

**Artículo... (55).- Potestad coactiva.-** Los valores adeudados por concepto de la tasa, las respectivas multas y los gastos administrativos y judiciales serán cobradas coactivamente una vez que se han vuelto exigibles, con independencia de las infracciones y sanciones a que hubiere lugar, siguiendo el procedimiento general que corresponde a la naturaleza de cada tipo de obligación, de conformidad con el ordenamiento jurídico metropolitano.

**Artículo... (56).-** El producto de los valores adeudados por concepto de la tasa, las respectivas multas y los gastos administrativos, así como responsabilidad empresarial y otros serán utilizados para financiar la tenencia, protección y control de la fauna urbana en el Distrito Metropolitano de Quito.

#### Capítulo XIV

#### Régimen de Inspecciones, Infracciones y Sanciones

##### Sección I

##### Inspecciones y Procedimiento

**Artículo... (57).- Inspecciones.-** El personal del Centro de Gestión y Control Zoonosanitario de Fauna Urbana y el personal de los otros servicios municipales competentes, en el ejercicio de sus funciones, estarán autorizados para:

- a. Recabar información verbal o escrita respecto a los hechos o circunstancias objeto de actuación.
- b. Realizar cuantas actuaciones sean precisas para el desarrollo de su labor.





c. En situaciones de riesgo grave para la Salud Pública dentro de la jurisdicción del Distrito Metropolitano de Quito, el Secretario (a) Metropolitano (a) de Salud conjuntamente con los técnicos del CEGEZOO adoptarán las medidas cautelares que consideren oportunas, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Artículo... (58).- Procedimiento.-** El incumplimiento de las normas contenidas en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana en el Distrito Metropolitano de Quito y su reglamento, serán objeto de las sanciones administrativas y multas correspondientes previa la elaboración oportuna del expediente que incluirá de manera obligatoria el informe del CEGEZOO.

## Sección II Infracciones

**Artículo... (59).- Infracciones.-** Se considerarán infracciones los actos u omisiones que contravengan las normas contenidas en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana:

### Leves:

- a) Pasear a sus perros por las vías y espacios públicos, sin collar y sujetos sin trailla (correa).
- b) No mantenerlos con una identificación visible, cuyo color dependerá del resultado de la prueba de comportamiento.

### Graves:

- a) Mantener un número mayor de animales de compañía al que le permita cumplir satisfactoriamente con las normas de bienestar animal.
- b) No presentar a los perros a las pruebas de comportamiento estipuladas en la presente ordenanza exceptuando las determinadas por el Comisario Metropolitano para el Control de la Fauna Urbana.
- c) No cumplir con el calendario de vacunación determinado por la autoridad sanitaria correspondiente.



- d) Practicarles o permitir que se les practique mutilaciones innecesarias y estéticas, salvo el caso de tratamiento veterinario especificado para alguna patología.
- e) No cumplir con los procedimientos de identificación y registro en el sistema CEGEZOO.
- f) Sedar por vía oral o parenteral a los animales de compañía durante su permanencia en los establecimientos de comercialización o estética sin la supervisión de un profesional veterinario.
- g) Bañar animales en fuentes ornamentales, estanques y similares, así como permitir que estos beban directamente en fuentes de agua potable para el consumo público.
- h) No Brindar la atención veterinaria preventiva y curativa que el animal requiera.
- i) Realizar actividades facultadas únicamente a médicos veterinarios.
- j) Impedir la inspección y no acatar las resoluciones de la autoridad competente con el fin de mejorar la convivencia con sus vecinos.
- k) Causar molestias a los vecinos de la zona donde habitan, debido a ruidos y malos olores provocados por animales.
- l) Adiestrar perros en espacios públicos no destinados para tal efecto.
- m) No Mantener animales de compañía dentro de su domicilio con las debidas seguridades, o dejarlos transitar por espacios públicos o comunitarios, sin la compañía de una persona responsable del animal, a fin de evitar situaciones de peligro tanto para las personas como para el animal.
- n) No esterilizar al animal de acuerdo a lo estipulado en la Ordenanza y el Reglamento.
- o) Comercializar animales de compañía de manera ambulatoria, en la vía y espacios públicos o en aquellos lugares destinados al expendio de alimentos de consumo humano.
- p) Mantener en sus animales de compañía, prácticas contrarias a las 5 libertades enunciadas en el presente Título.



- q) Mantener animales de compañía en instalaciones indebidas desde el punto de vista higiénico-sanitario, sin cuidado ni alimentación, de acuerdo a los parámetros generales de Bienestar Animal establecidos en legislación internacional.
- r) Ubicarlos en espacios muy reducidos con relación a sus necesidades fisiológicas y etológicas, expuestos a las inclemencias del clima, hambre, sed o aislamiento.
- s) Someter a perros a situaciones de encadenamiento y enjaulamiento permanente.
- t) Obligar a trabajar a los animales en condiciones de enfermedad o desnutrición.
- u) Vender animales de compañía a menores de edad.
- v) Circular por la vía pública con animales potencialmente peligrosos, sin tomar en cuenta lo estipulado en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana.
- w) Usar la imagen de animales de compañía para simbolizar agresividad, maldad, peligro o pornografía.
- x) Realizar actividades de crianza, comercialización y reproducción de animales de compañía sin observar lo normado en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana y su reglamento; así como en espacios públicos o dentro de los límites de espacios verdes destinados a la recreación de la ciudadanía.
- y) Entregar animales de compañía como premio.

**Muy Grave:**

- a) No cubrir todos los gastos médicos, prótesis y daños psicológicos de la o las personas afectadas por el daño físico causado por un animal, sin perjuicio de las demás acciones legales a que se crea asistida la persona que haya sufrido dicho daño, de acuerdo a lo estipulado en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana.
- b) Matar a animales de compañía de cualquier forma distinta a la estipulada en la presente Ordenanza, ya sea masiva o individualmente, sean estos propios o ajenos.
- c) Entrenar, organizar o promover peleas de perros, participar o apostar en ellas.



- d) Utilizar animales para cualquier actividad ilícita.
- e) Donarlos o utilizarlos para procedimientos de experimentación que se opongan a los protocolos de bienestar animal, especificados para el caso acorde a lo estipulado en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana.
- f) La presentación de animales en espectáculos circenses cuando su mantenimiento en estos establecimientos no cumpla con los parámetros establecidos por los principios de Bienestar Animal.
- g) Mantener prácticas de Zoofilia.
- h) Utilizar animales como medio de extorsión.
- i) Cuando un perro bajo su propiedad o tenencia, con adiestramiento en defensa deportiva o ataque, haya agredido a una persona o animal, acorde a lo estipulado en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana.
- j) No cumplir con los procedimientos de identificación, registro y evaluación del comportamiento establecidos en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana.

### Sección III Sanciones

**Artículo... (60).- Sanciones.-** Las infracciones leves serán sancionadas con una multa que va del 10 % de una Remuneración Básica Unificada (RBU) al 21 % de una RBU.

Las infracciones graves serán sancionadas con una multa que va del 45 % RBU al 90% de una RBU. En caso de que la infracción implique maltrato evidente del animal, este será rescatado por el CEGEZOO, luego de lo cual será identificado, vacunado, esterilizado y remitido a una fundación de protección animal registrada en el RETAND, quien iniciará su proceso de adopción. De igual manera, se suspenderá el permiso de tenencia del tenedor de forma permanente.

Las infracciones muy graves serán sancionadas con una multa de 10 RBU. Así mismo, se procederá al rescate definitivo de todos los animales de compañía que se encuentren bajo la tutela del infractor, retirándole de manera definitiva el permiso de tenencia de



ORDENANZA MUNICIPAL No.

0048

cualquier tipo de animal de compañía, teniendo que cubrir con todos los gastos médicos o de rehabilitación física y comportamental de los animales.

En caso de no pago de las multas determinadas en la Ordenanza que Regula La Tenencia, Protección y Control de la Fauna Urbana, se procederá al cobro por vía coactiva.

**Artículo... (61).**- En caso de reincidencia, la autoridad competente duplicará la multa máxima correspondiente a cada sanción estipulada en los párrafos anteriores, hasta llegar a un máximo de 10 remuneraciones básicas unificadas. De producirse la infracción por una tercera ocasión se procederá a triplicar la multa máxima estipulada en la presente Ordenanza para la infracción cometida y a rescatar al animal afectado retirando el registro de tenencia del infractor de manera definitiva.

**Artículo... (62).**- En el caso de que la sanción incluya el rescate de un animal o animales bajo la tenencia de un infractor, el ejemplar será entregado a la Autoridad Municipal Responsable para su posterior traspaso a una institución de bienestar animal calificada y registrada en este organismo.

**Artículo... (63).**- En el caso de los establecimientos que no cumplan con los requisitos estipulados en la presente Ordenanza y su Reglamento, a más de la multa correspondiente se cumplirá con una clausura de 48 horas. En caso de una primera reincidencia la clausura será de una semana y si reincidiese por segunda ocasión la clausura será definitiva.

**Artículo 2.**- El Alcalde expedirá, mediante Resolución Administrativa, las instrucciones administrativas necesarias para la aplicación del régimen previsto en esta Ordenanza Metropolitana.

**Disposiciones Transitorias.-**

**Primera.**- La Autoridad Municipal Responsable, en el plazo de ciento veinte días contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ordenanza Metropolitana, en coordinación con los demás órganos y unidades desconcentradas involucradas del Municipio de Distrito Metropolitano de Quito, presentará al Alcalde Metropolitano, para su conocimiento, el plan de actividades que incluya la implementación de componentes, costos de operación, resultados e impactos esperados, de conformidad a las competencias señaladas. Durante este lapso de tiempo, se conformará un equipo



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

profesional para la ejecución de planes de intervención emergente en las áreas del Distrito en donde los problemas vinculados al cumplimiento del presente título sean más frecuentes. Los productos técnico-científicos, resultado de las intervenciones emergentes realizadas durante el proceso de aprobación de esta Ordenanza y en el transcurso de los seis meses posteriores a su aprobación, servirán de insumo técnico para la implementación del presente Título.

**Segunda.-** Los procedimientos de inspección, instrucción y sanción iniciados con anterioridad a la vigencia de esta Ordenanza Metropolitana se registrarán por la normativa vigente en el día de la comisión de la infracción.

**Tercera.-** Las infracciones en esta materia se sujetarán a las reglas establecidas en la Ordenanza Metropolitana No. 321, que regula el ejercicio de la Potestad Sancionadora en el Distrito Metropolitano de Quito.

**Cuarta.-** Los perros y gatos que previo a la vigencia de la presente Ordenanza hayan sido identificados con un microchip que cumpla con las especificaciones técnicas descritas en el presente título, no tendrán la necesidad de ser identificados nuevamente y se procederá a su registro en el RETEPG, posterior al cumplimiento de todos los otros requisitos estipulados en esta normativa.

Los perros y gatos que previo a la vigencia de la presente Ordenanza hayan sido identificados con un microchip que no cumpla con las especificaciones técnicas descritas en el presente título, deberán ser identificados nuevamente por el CEGEZOO, debiendo cumplir también con todos los otros requisitos estipulados en esta normativa para su registro en el RETEPG.

**Disposición Derogatoria.-**

Se deroga de manera expresa la Ordenanza Metropolitana No. 0128, sancionada el 14 de septiembre de 2004 y publicada en el Registro Oficial No. 444 el 18 de octubre de 2004.



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

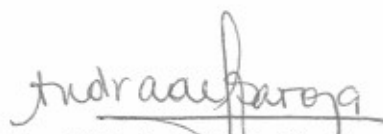
Igualmente, quedan derogadas todas las ordenanzas municipales, y cualquier otra norma de igual o inferior jerarquía, en lo que resulte contradictoria o se oponga a la misma.

**Disposición Final.-** Esta Ordenanza entrará en vigencia a partir de la fecha de su sanción.

Dada, en la Sala de Sesiones del Concejo Metropolitano, el 14 de abril de 2011.

  
Sr. Jorge Albán

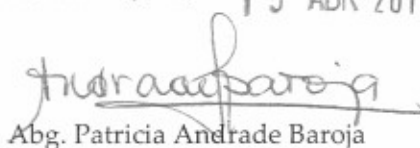
PRIMER VICEPRESIDENTE DEL  
CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO



Abg. Patricia Andrade Baroja  
SECRETARIA GENERAL DEL  
CONCEJO METROPOLITANO DE  
QUITO

CERTIFICADO DE DISCUSIÓN

La infrascrita Secretaria General del Concejo Metropolitano de Quito, certifica que la presente Ordenanza fue discutida y aprobada en dos debates, en sesiones de 31 de marzo y 14 de abril de dos mil once.- Quito, 15 ABR 2011

  
Abg. Patricia Andrade Baroja

SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO

ALCALDÍA DEL DISTRITO METROPOLITANO.- Distrito Metropolitano de Quito, 15 ABR 2011

EJECÚTESE:

  
Dr. Augusto Barrera Guarderas  
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO



ORDENANZA MUNICIPAL No. 0048

CERTIFICO, que la presente Ordenanza fue sancionada por el Dr. Augusto Barrera Guarderas, Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, el 15 ABR 2011  
.- Distrito Metropolitano de Quito, 15 ABR 2011

Abg. Patricia Andrade Baroja

SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO



**Anexo 2 Normalización sobre la Comercialización de productos veterinarios.**

RESOLUCION No. 0072

**LA DIRECTORA EJECUTIVA (E) DE LA AGENCIA ECUATORIANA DE  
ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AGRO - AGROCALIDAD**

**Considerando:**

**Que**, la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 13 establece que las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria;

**Que**, la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 226 establece que las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución;

**Que**, la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 397 numeral 3, dispone que el Estado para garantizar el derecho individual y colectivo a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado se compromete a regular la producción, importación, distribución, uso y disposición final de materiales tóxicos y peligrosos para las personas o el ambiente;

**Que**, de conformidad con el numeral 13 del artículo 416 de la Constitución de la República del Ecuador, se impulsa la creación, ratificación, y vigencia de instrumentos internacionales para la conservación y regeneración de los ciclos vitales del planeta y la biósfera;

**Que**, la Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones "NORMAS PARA EL REGISTRO, CONTROL, COMERCIALIZACION Y USO DE PRODUCTOS VETERINARIOS", publicada en el Registro Oficial No. 257 de 01 de febrero de 2001 en su artículo 4 establece que *"Conforme a lo previsto en el artículo 4 del Tratado de Creación del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina, los Países Miembros deberán adoptar las medidas técnicas, legales y demás que sean pertinentes, con el fin de desarrollar los instrumentos necesarios para el cumplimiento de la presente Decisión."*

*Handwritten signature and initials*

**Que**, el artículo 4 Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones “NORMAS PARA EL REGISTRO, CONTROL, COMERCIALIZACION Y USO DE PRODUCTOS VETERINARIOS”, establece que cada País Miembro deberá adoptar las medidas técnicas, legales y demás que sean pertinentes, con el fin de desarrollar los instrumentos necesarios para la aplicación de la presente Decisión.

**Que**, la Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones “NORMAS PARA EL REGISTRO, CONTROL, COMERCIALIZACION Y USO DE PRODUCTOS VETERINARIOS”, en su artículo 5 establece que *“El Ministerio de Agricultura de cada País Miembro o la entidad oficial que el Gobierno de cada País Miembro designe, será la Autoridad Nacional Competente responsable del cumplimiento de la presente Decisión...”*;

**Que**, mediante Decreto Ejecutivo No 1952, publicado en el Registro Oficial No 398 del 12 de agosto del 2004, se designa al Ministerio de Agricultura y Ganadería a través del Servicio Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria, SESA (hoy AGROCALIDAD), como Autoridad Nacional Competente;

**Que**, mediante Decreto Ejecutivo No. 1449, de fecha 22 de noviembre del 2008 publicado en el Registro Oficial 479, el 2 de diciembre de 2008, se reorganiza al SERVICIO ECUATORIANO DE SANIDAD AGROPECUARIO transformándolo en AGENCIA ECUATORIANA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AGRO – AGROCALIDAD, como una entidad técnica de derecho público, con personería jurídica, patrimonio y fondos propios, desconcentrada, con independencia administrativa, económica, financiera y operativa; con sede en Quito y competencia a nivel nacional, adscrita al Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca;

**Que**, mediante Resolución N° 006, publicada en el Registro Oficial Edición Especial N° 107 de 5 de marzo del 2009, se expidió el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de AGROCALIDAD, en el artículo 6 numeral 2, establece la MISIÓN de AGROCALIDAD es *“La Autoridad Sanitaria, Zoo-Fitosanitaria y de Inocuidad de los Alimentos, encargada de la definición y ejecución de políticas, y de la regulación y control de las actividades productivas del agro nacional, respaldada por normas nacionales e internacionales, dirigiendo sus acciones a la protección y mejoramiento de la producción agropecuaria, la implantación de prácticas de inocuidad alimentaria, el control de la calidad de los insumos, el apoyo a la preservación de la salud pública y el ambiente, incorporando al sector privado y otros actores en la ejecución de planes, programas y proyectos”*;

**Que**, mediante Resolución N° 006, publicada en el Registro Oficial Edición Especial N° 107 de 5 de marzo del 2009, se expidió el Estatuto Orgánico de

Gestión Organizacional por Procesos de AGROCALIDAD, determinando en su artículo 7, numeral 2.1, que el proceso agregador de valor inocuidad de alimentos, realice el registro de insumos pecuarios;

**Que**, Mediante Acción de Personal No. 0143, de fecha 24 de abril del 2012, el Ministro de Agricultura, Ganadería, Acuicultura y Pesca, nombra a la Ab. María Gracia Abad Moreno, como Directora Ejecutiva encargada de la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro –AGROCALIDAD; y,

En uso de sus atribuciones legales que le confieren los artículos 3 y 4 del Decreto Ejecutivo No. 1449, publicado en el Registro oficial No. 479 de fecha 02 de diciembre del 2008, y el artículo. 8, numeral 1 literal b, numeral 1, del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de AGROCALIDAD, publicado en el Registro Oficial, edición Especial No. 107 de fecha 05 de marzo del 2009.

### **RESUELVE:**

**EXPEDIR EL INSTRUCTIVO PARA EL CONTROL POST REGISTRO DE PRODUCTOS VETERINARIOS.**

### **CAPITULO I**

#### **DE LA AUTORIDAD NACIONAL COMPETENTE, OBJETIVO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

**Artículo 1. DE LA AUTORIDAD SANITARIA.-** La Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de Calidad del Agro – AGROCALIDAD, es la Autoridad Nacional Sanitaria, Fitosanitaria y de Inocuidad de los Alimentos, encargada de la definición y ejecución de políticas, y de la regulación y control de las actividades productivas del agro nacional, respaldada por normas nacionales e internacionales, dirigiendo sus acciones a la protección y mejoramiento de la producción agropecuaria, la implantación de prácticas de inocuidad alimentaria, el control de la calidad de los insumos, el apoyo a la preservación de la salud pública y el ambiente, incorporando al sector privado y otros actores en la ejecución de planes, programas y proyectos.

**OBJETIVO.-** En fiel cumplimiento a las obligaciones que señal la Constitución de la República y respaldada por la Ley de Sanidad Animal, en concordancia con la Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones, elabora el presente instructivo que normaliza el control sobre la comercialización de los Productos Veterinarios.

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*

**AMBITO.-** El presente instructivo trata de la Regulación y Control sanitario de los productos veterinarios, así como de los establecimientos encargados de su producción, importación, comercialización y distribución. De la misma manera, el presente documento regula las medidas de prevención, control y sanción necesarias a tales fines.

## **CAPITULO II**

### **DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE AGROCALIDAD**

**Artículo 2.-** La Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro (AGROCALIDAD), en aplicación del presente instructivo tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones contempladas en el Decreto Ejecutivo, Ley de Sanidad Animal y acorde a la Decisión 483 de la Comunidad Andina de Naciones, y serán:

- a. Llevar el control post- registro de los productos veterinarios, para lo cual deberá comprobarla veracidad de los datos proporcionados mediante las pruebas de laboratorio que se consideren pertinentes;
- b. Llevar el control post- registro de empresas fabricantes, formuladoras, importadoras, exportadoras y comercializadoras de productos veterinarios, para lo cual deberá comprobar el estricto cumplimiento de las Normativas vigentes.
- c. Controlar la forma de expendio de los productos veterinarios, para lo cual deberá comprobara través de visitas a almacenes, clínicas veterinarias, hospitales veterinarios, fabricantes, establecimientos importadores, el cumplimiento estricto de la información declarada en el registro del producto.
- d. Registrar y controlar los almacenes de expendio, centros de adiestramiento canino, hospitales, clínicas, consultorios veterinarios, peluquerías caninas, hoteles caninos, tiendas de mascotas y otros relacionados, otorgando el correspondiente Permiso de Funcionamiento y verificando el cumplimiento de los requisitos establecidos.
- e. Emitir y ejecutar las correspondientes notificaciones y luego las sanciones y multas conforme a lo establecido para cada caso según el procedimiento establecido.
- f. Informar oportunamente a los usuarios sobre los productos veterinarios registrados y no autorizados para la comercialización.

### CAPITULO III

#### DE LAS OBLIGACIONES DEL TITULAR Y EXPENDEDOR

##### **Artículo 3.- El expendedor tiene las siguientes obligaciones:**

- a. Mantener en un lugar visible el correspondiente permiso de funcionamiento otorgado por AGROCALIDAD.
- b. Comercializar solamente productos veterinarios que tengan registro de AGROCALIDAD vigente.
- c. Expende productos solamente en sus envases y con sus etiquetas originales aprobados por AGROCALIDAD.
- d. Comercializar productos que no se encuentren caducados.
- e. El expendedor debe suministrar refrigerantes al comprador para conservar correctamente los productos que así lo requieran.
- f. Devolver al titular del registro, los productos, con problemas en sus etiquetas, con envase deteriorado, etc., o por vencerse, con tres meses de anticipación, lo que se informara a AGROCALIDAD.
- g. Informar por escrito al titular del registro dentro de los 5 días hábiles siguientes al conocimiento de algún hecho que modifique la calidad de los mismos.
- h. El comercializador debe entregar al comprador el inserto que acompaña al producto cuando el mismo sea presentado en un paquete colectivo para su venta individual

##### **Artículo 4.-El titular tiene las siguientes obligaciones:**

- a. El titular deberá retirar los productos por vencerse, deteriorados y con registro cancelado, inmediatamente, previa información del expendedor.
- b. Velar por la salud y la seguridad del personal dentro de su alcance que participe en cualquier forma en el manejo de productos de uso veterinario.
- c. Proporcionar a AGROCALIDAD, tan pronto como se disponga, toda información nueva o actualizada que pueda modificar la situación del producto veterinario registrado.
- d. Verificar la calidad de los productos de uso veterinario. Hacer el seguimiento de éstos, garantizando su calidad y eficacia.
- e. Retirar del mercado aquellos productos de uso veterinario que estén caducados, siendo responsabilidad del titular del registro la disposición final ambientalmente adecuada de los mismos según la normativa ambiental vigente.
- f. Utilizar únicamente los embalajes, envases y etiquetas aprobados en el registro nacional.
- g. Asumir la responsabilidad en caso de que el producto cause daños, solo si éste es utilizado en concordancia con las recomendaciones indicadas en la etiqueta acorde al artículo 77 de la Decisión 483 de la CAN o si se deben a mala calidad del producto.
- h. El titular del registro de un producto de uso veterinario está obligado a responder por los gastos que implique el transporte, tratamiento, reformulación, desnaturalización, eliminación o disposición final del producto cuando éste haya presentado irregularidades de acuerdo a la normativa vigente. Al tratarse

*[Handwritten signature]*  
§ 73

de un producto sin registro y/o adulterado responderá por ello el propietario de la mercadería en cuestión.

- i. Debe entregar al expendedor la cantidad suficiente de insertos que acompaña al producto cuando el mismo sea presentado en un paquete colectivo para su venta individual.

**Artículo 5.-El titular y el expendedor tienen las siguientes obligaciones:**

- a. Suministrar oportunamente la información que AGROCALIDAD solicite.
- b. Informar por escrito a AGROCALIDAD sobre las observaciones o quejas que reciba sobre efectos adversos de productos fabricados, importados o comercializados en su establecimiento.
- c. Informar por escrito a AGROCALIDAD sobre la comercialización de productos sin su registro correspondiente.
- d. Tanto el titular de registro como el expendedor, asumirá los costos que genere el sellado, decomiso, transporte, desnaturalización, inactivación o disposición final de los productos veterinarios.
- e. Tanto el titular de registro como el expendedor deberán velar porque el sistema de almacenamiento de los productos asegure la correcta conservación de sus características.
- f. Contar con un procedimiento de operación para el almacenamiento y despacho de productos bajo Control Especial.
- g. Permitir y facilitar las inspecciones de rigor y entregar las muestras solicitadas por parte de los funcionarios de Agrocalidad.

## **CAPITULO IV**

### **DEL EXPENDIO DE PRODUCTOS VETERINARIOS**

**Artículo 6.-El expendio de los productos veterinarios se realizará de acuerdo a la clasificación que se le haya asignado durante su registro:**

1. En el caso de los productos veterinarios de venta restringida o bajo receta de prescripción restringida con control de saldos, sólo serán comercializados por establecimientos registrados para la venta de dichos productos veterinarios ante AGROCALIDAD, con las siguientes consideraciones:
  - a. Estos establecimientos contarán con la presencia de un Médico Veterinario habilitado por AGROCALIDAD durante todo el horario de funcionamiento; y será responsable ante la Ley de lo actuado en el establecimiento.
  - b. Se exigirá la presentación de la "Receta de Prescripción Restringida" formulada debidamente por un Médico Veterinario Titulado en libre ejercicio particular, utilizando el Formato Oficial de Receta para Venta Restringida (Anexo I). La misma que será retenida por el establecimiento para su control por parte de AGROCALIDAD.

- c. En el caso de venta directa a Médicos Veterinarios, previo al expendio se deberá llenar el Formato Oficial de Venta Exclusiva (Anexo II).
  - d. Las recetas de prescripción restringida y los Formato Oficial de Venta Exclusiva serán debidamente archivadas por quien haya realizado la venta y estarán disponibles para el control por AGROCALIDAD, debiendo archivarse por un período de 2 años.
  - e. Además, toda la información de ventas deberá constar en el Formulario Oficial para el Control de Saldos (ANEXO III), que estará a disposición de AGROCALIDAD, para su control en el momento que se lo requiera.
  - f. Los productos veterinarios, de uso restringido sólo podrán expendirse en establecimientos registrados que dispongan de un área exclusiva para su almacenamiento y deberán conservarse bajo seguridades necesarias, siendo el Médico Veterinario el responsable ante la Ley del manejo de éstos productos.
  - g. Los productos veterinarios de venta restringida o bajo receta de prescripción restringida son los siguientes:
    - a. Psicotrópicos y estupefacientes
    - b. Anestésicos generales y locales
    - c. Tranquilizantes
    - d. Eutanásicos
    - e. Anabólicos
    - f. Analgésicos narcóticos
    - g. Relajantes musculares
2. En caso de productos veterinarios de venta exclusiva a profesionales veterinarios, que serán de uso en consultorios, clínicas, hospitales veterinarios y en medicina ambulatoria, deberán ser vendidos directamente a los profesionales veterinarios Titulados. Estos productos son:
- a. Kits y reactivos de diagnóstico
  - b. Biológicos

Estos establecimientos contarán con la presencia de un Médico Veterinario habilitado por AGROCALIDAD durante todo el horario de funcionamiento;

*JM*  
*§ R3*



Previo al expendio se deberá llenar el Formato Oficial de Venta Exclusiva (Anexo II).

Todos los documentos deben ser archivados por el período de 2 años, poniéndolos a disposición de la Autoridad que lo requiera en cualquier momento.

3. Los productos veterinarios de venta bajo receta médica se expendirán en los locales comerciales veterinarios y agropecuarios registrados ante la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro-AGROCALIDAD, para tal fin.

Necesitaran contar con la presencia continua de un Profesional Médico Veterinario, Ingeniero Agropecuario, Zootecnista o Bioquímico- Farmacéutico, para el expendio de los productos y control de las recetas medicas y será responsable ante la Ley de lo actuado en el establecimiento; estos productos son:

- a. Medicamentos para la reproducción
- b. Antiparasitarios internos y externos
- c. Antimicrobianos
- d. Antivirales
- e. Antifúngicos
- f. Analgésicos, antiinflamatorios esteroidales y no esteroidales
- g. Vitaminas, minerales y aminoácidos (inyectables)
- h. Soluciones para nutrición parenteral
- i. Promotores del crecimiento
- j. Diuréticos
- k. Mucolíticos, expectorantes y bronco dilatadores
- l. Antieméticos
- m. Antidiarreicos
- n. Antihistamínicos
- o. Antiulcerosos
- p. Antineoplásicos
- q. Inmunomoduladores
- r. Estimulantes cardiacos y vasodilatadores

§ 123

- s. Fármacos que actúan sobre el sistema nervioso autónomo
  - t. Productos de uso oftálmico y ótico, excepto lágrimas artificiales
  - u. Laxantes
  - v. Quimioterapéuticos de uso tópico
  - w. Hormonas
  - x. Esterilizante químico
  - y. Shampoo, jabón y talco medicados.
  - z. Emolientes medicados
  - aa. Además se incluye a toda sustancia que modifique las funciones orgánicas y fisiológicas de los animales y sea utilizado para la prevención, curación o tratamiento de sus enfermedades.
4. Los productos veterinarios de venta libre se expenderán en los locales comerciales veterinarios y agropecuarios registrados ante AGROCALIDAD para tal fin. No necesitarán contar con la presencia de un profesional veterinario. Estos productos son:
- a. Vitaminas, minerales y aminoácidos (Uso oral)
  - b. Alimentos para animales
  - c. Productos de uso cosmético
  - d. Reactivos para la detección de mastitis
  - e. Productos desclorinadores y neutralizantes de yodo
  - f. Desinfectantes.
  - g. Descornadores
  - h. Emolientes
  - i. Lágrimas artificiales
  - j. Camazas
  - k. Plaguicidas de uso veterinario
  - l. Y demás productos no terapéuticos

## CAPITULO V

*JW*  
*§ R3*

## DEL CONTROL POST-REGISTRO DE PRODUCTOS VETERINARIOS

**Artículo 7.-** El control-post registro de los productos veterinarios consiste en la verificación de la fórmula cuali-cuantitativa declarada en el certificado de registro emitido por AGROCALIDAD.

**Artículo 8.-** Conforme a lo establecido en el artículo 66 de la Decisión 483 de la CAN, para los controles oficiales, AGROCALIDAD podrá tomar muestras del producto terminado en cualquier momento y lugar.

**Artículo 9.-** Todos los productos terminados registrados en AGROCALIDAD, que se importen, fabriquen, formulen, exporten, comercialicen y utilicen en el Ecuador, serán parte del control post - registro de productos de uso veterinario.

**Artículo 10.-** Los fabricantes de productos de uso veterinario deben cumplir estrictamente con lo estipulado en los artículos 67 y 68 de la Decisión 483 de la CAN.

**Artículo 11.-** AGROCALIDAD coordinará entre sus áreas correspondientes la elaboración y planificación de cronogramas para la toma de muestras para el control post- registro, éste indicará los principios activos o productos a ser analizados, el número de muestras de productos registrados a ser recolectado y la fecha de ingreso al laboratorio para su correspondiente análisis.

Los cronogramas tendrán el carácter de confidencial y únicamente tendrán conocimiento de éste los participantes de la elaboración del mismo y los técnicos designados para la toma de muestras.

**Artículo 12.-** Durante del proceso de control post registro se tomarán 2 muestras y 2 contra-muestras, las muestras serán analizadas por AGROCALIDAD y las contra-muestras por el titular del registro. Estas muestras serán debidamente identificadas por el Técnico de AGROCALIDAD y serán selladas separadamente, en envoltorios firmados por el funcionario de AGROCALIDAD que las retira y por el representante de la empresa o almacén de donde se retiren, de manera que se evite que sean abiertas.

La información será levantada en el Formato de Toma de muestras (Anexo IV)

**Artículo 13.-** Las muestras de producto terminado serán remitidas inmediatamente y conforme lo establecido en los cronogramas de control, al área de registro de insumos pecuarios, de Planta Central, esto con el objetivo de realizar una revisión individual de los productos recolectados.

La revisión individual incluye:

§ K3

Confirmación del estado de las muestras y pertenencia al grupo planificado en el cronograma previamente establecido, para determinar la pertinencia o no de continuar con el análisis de control de calidad,

Análisis y revisión de las características del envase, caja, inserto y etiqueta de los productos, mismos que serán verificados de acuerdo a lo declarado por los titulares en los expedientes para el registro nacional en esta dependencia.

Una vez realizado este procedimiento, el área de registro de insumos pecuarios realizará un informe preliminar de las muestras ingresadas, así como realizará la correspondiente notificación a los titulares de los registros de los productos recolectados y que serán objeto de análisis de control de calidad, quienes en un plazo de 24 horas máximo a la toma de muestras se comunicará a las empresas titulares de los registros de los productos, para que entreguen en no más de 2 días el método analítico y el pago correspondiente al análisis. En el caso de no presentar en el plazo establecido la información solicitada se sujetará a las sanciones pertinentes.

En los casos en que los productos que han sido sometidos a la revisión individual y que por razones fundamentadas sean considerados no aptos para continuar con el análisis de control de calidad, se procederá a notificar a los titulares del registro del producto únicamente mediante el informe preliminar, concluyendo de esta manera el control para estos casos.

**Artículo 14.-** Las muestras de los productos que sean consideradas para continuar con el análisis de control de calidad serán remitidas al Laboratorio de AGROCALIDAD de Tumbaco o a los laboratorios que formen parte de la Red de Laboratorios autorizados a Nivel Nacional.

**Artículo 15.-** Si el informe final del análisis de control post - registro de producto terminado es satisfactorio, el titular del registro o su representante deberá acercarse en un período no mayor a diez (10) días hábiles posterior a la recepción del informe, a los laboratorios en los cuales se realizaron los análisis con el objetivo de retirar el sobrante de la muestra analizada y la contra muestra que fueron ingresados inicialmente.

**Artículo 16.-** Si el informe final del análisis de control post - registro de producto terminado no es satisfactorio debido a inconformidades detectadas en la revisión individual, AGROCALIDAD actuará conforme lo establecido en el capítulo IX de esta resolución.

**Artículo 17.-** Si el análisis resultara insatisfactorio, la Empresa será notificada y tendrá un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación, para solicitar el análisis de la contra muestra, dando lugar a la inmovilización preventiva de

*JAW*  
*§ B3*

los productos hallados inconformes, hasta las verificaciones definitivas. De no solicitar la empresa el análisis de la contra muestra, el resultado del primer análisis será considerado definitivo.

El análisis de la contra muestra será efectuado dentro de un plazo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de la solicitud por parte del interesado. El análisis será realizado por una comisión constituida por los técnicos que realizaron el primer análisis, por un técnico designado por el interesado y un técnico elegido de común acuerdo entre la Autoridad Nacional Competente y el interesado. El resultado del análisis de la contra muestra quedará consignado en un informe cuya copia será entregada a la empresa.

El análisis de la contra muestra será realizada con la contra muestra conservada en poder de la Coordinación Provincial. El análisis no será efectuado si hubiere indicios de violación de la contra muestra.

**Artículo 18.-** Luego de cumplir con la sanción correspondiente, se entregará el informe final del análisis de control post - registro de producto terminado al titular del registro o su representante quien deberá acercarse en un período no mayor a diez (10) días hábiles posterior a la recepción del informe, a los laboratorios en los cuales se realizaron los análisis con el objetivo de retirar el sobrante de las muestras analizadas y que fueron ingresados inicialmente.

**Artículo 19.-** Una vez entregados los informes finales de todos los productos que formaron parte del control post - registro, AGROCALIDAD procederá a hacer públicos los resultados obtenidos mediante los medios que considere necesarios.

**Artículo 20.-** Para efectos de reposición de productos que fueron considerados parte del control post - registro, los interesados presentarán al titular o representante del registro una copia del acta suscrita en el momento de la toma de la muestra, quien deberá entonces reponer al interesado el producto en igual número y presentación en un período no mayor a veinte (20) días hábiles luego de haber entregado la copia del acta en mención.

**Artículo 21.- DE LA IDENTIFICACIÓN DE LAS MUESTRAS:** Para la identificación de las muestras se utilizarán 4 adhesivos o sellos numerados, los cuales se colocarán en la muestra, contra-muestra y registrarán en el formato de toma de muestras.

La codificación otorgada a cada muestra estará formada por el N° de registro de producto y N° de registro de la empresa titular.

§  
12

## CAPITULO VI

### **DEL CONTROL POST-REGISTRO DE EMPRESAS FABRICANTES, FORMULADORAS, EXPORTADORAS, IMPORTADORAS Y COMERCIALIZADORAS DE PRODUCTOS VETERINARIOS**

**Artículo 22.-**El control-post registro de los empresas fabricantes, formuladoras, exportadoras, importadoras y comercializadoras de productos veterinarios consiste en la verificación de la aplicación de las Normativas vigentes y la información en base a la que fue otorgado el registro.

**Artículo 23.-**El control-post registro de los empresas fabricantes, formuladoras, exportadoras, importadoras y comercializadoras de productos veterinarios se realizará en base a los formatos de inspección correspondientes para la actividad de la empresa.

La información será levantada en el Acta de Control Post- Registro Empresas (Anexo V)

**Artículo 24.-** Se emitirá un informe al Representante Legal de la empresa inspeccionada. Si los resultados son desfavorables, las empresas deberán enviar a AGROCALIDAD su pronunciamiento en un plazo de 10 días hábiles.

## CAPITULO VII

### **DE LAS INFRACCIONES**

**Artículo 25.- Se consideran infracciones las siguientes:**

Los formuladores, fabricantes, importadores, distribuidores, o comercializadores de productos veterinarios,

- a) Fabricar o elaborar productos sin la asistencia efectiva del Técnico legalmente responsable.
- b) Negar u omitir información intencionalmente o documentos que sean solicitados por la Autoridad Nacional Competente, pertinente a las materias de las que trata la Decisión.
- c) Comercializar productos no registrados o con su fecha de validez vencida.
- d) Negar el acceso a la Autoridad Nacional Competente a los lugares físicos donde se fabriquen, elaboren, controlen, almacenen, expendan o transporten productos veterinarios.

*[Handwritten signature]*  
§ 83

- e) Realizar modificaciones en el proceso de fabricación o de la formulación sin autorización de la Autoridad Nacional Competente.
- f) Modificar las características o cantidades de los aspectos consignados en el registro de la persona natural o jurídica o del producto, sin la aprobación de la Autoridad Nacional Competente.
- g) Fabricar o elaborar, semielaborar, comercializar, importar y almacenar productos veterinarios, sin tener registro correspondiente.
- h) Comercializar con etiquetas no aprobadas por AGROCALIDAD o donde no consta el número de registro.
- i) Realizar publicidad que adicione características no probadas a los productos veterinarios.
- j) Comercializar los productos sin respetar la forma de expendio establecida en su registro.
- k) Fabricar, formular, importar, exportar o comercializar productos veterinarios que hayan sido cancelados.
- l) Fabricar, formular, importar, exportar o comercializar productos veterinarios que en su composición tenga principios activos que se encuentren prohibidos.
- m) Fraccionar productos. .
- n) Re-empaque o re-envase de productos sin autorización de AGROCALIDAD.

## CAPITULO VIII

### DE LOS FRAUDES

**Artículo 26.- Aparte de las responsabilidades administrativas AGROCALIDAD se reserva el derecho de seguir las acciones penales correspondientes.- Se considera sustancia o producto alterado, adulterado, falsificado o impropio para uso veterinario, todo aquel que:**

- a) Esté mezclado o acondicionado con otras sustancias que modifiquen o reduzcan su valor terapéutico, diferentes a las características expresas en el producto registrado.
- b) Se halla sustituido total o parcialmente los elementos de la fórmula, presente sustancias extrañas o elementos de calidad inferior en su composición o por modificación de su concentración que torna distinta a su composición y registro. Se incluye en el caso de los productos biológicos la composición con antígenos diferentes a los declarados para el registro.
- c) La pureza, calidad o cantidad sea discordante de las exigencias previstas en la presente Decisión y de las que se especificaron para el registro del producto veterinario.
- d) Presente modificaciones en el rotulado, tales como: alteraciones en el período de validez u otros elementos que puedan inducir a error.
- e) Tengan rotulados que contraríen las condiciones bajo las que fue registrado.

## CAPITULO IX

### DE LAS SANCIONES

**Artículo 27.-** En caso de fraudes, quedará prohibida su venta y la Autoridad Nacional Competente dispondrá su retiro de los circuitos comerciales, y podrá cancelar el registro nacional o solicitar la cancelación del registro comunitario, cuando se compruebe responsabilidad del titular del registro.

Para las infracciones se aplicará la siguiente sanción acorde:

Ley de Sanidad Animal Art. 32.- Los fabricantes, distribuidores o expendedores de productos biológicos, químicos, farmacéuticos y demás artículos de uso veterinario que no cumplieren con las disposiciones sanitarias legales, reglamentarias o administrativas, serán sancionados con multa de cuarenta centavos a cuatro dólares de los Estados Unidos de América según la gravedad de la falta, sin perjuicio del decomiso correspondiente.

La reincidencia será sancionada con la clausura temporal o definitiva del establecimiento.

Tanto para fraudes e infracciones el titular del registro de un producto de uso veterinario está obligado a responder por los gastos que implique el transporte, tratamiento, reformulación, desnaturalización, eliminación o disposición final del producto cuando éste haya presentado irregularidades de acuerdo a la normativa vigente.

*Handwritten signature and initials*  
§ 23



## CAPITULO X

### GLOSARIO DEL INTRUCTIVO.

**Artículo 28.-** La terminología técnica que se deba entender de los Productos Veterinarios será la siguiente:

**ADITIVO:** es toda sustancia que, sin constituir por sí misma un alimento ni poseer valor nutritivo, se agrega intencionadamente a los alimentos y bebidas en cantidades mínimas con objetivo de modificar sus caracteres organolépticos o facilitar o mejorar su proceso de elaboración o conservación

**ALMACEN EXPENDIO:** Es el lugar en donde se comercializan productos veterinarios; siempre al por menor.

**ANESTESICO GENERAL:** Producto químico que produce estado de inconsciencia, con ausencia de movimientos y reacción a los estímulos y pérdidas de la sensibilidad cuando es aplicado en forma parenteral.

**ANESTESICO LOCAL:** Producto químico que produce ausencia de reacción a los estímulos y pérdidas de la sensibilidad cuando es aplicado en forma local.

**AUTORIDAD COMPETENTE:** Organismo del Gobierno encargado de regular establecimientos formuladores, fabricantes, importadores, distribuidores y comercializadores de Productos Veterinarios, es el Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro (AGROCALIDAD). A través de la Dirección de Inocuidad de los Alimentos

**BACTERINA:** Producto biológico constituido por bacterias muertas o atenuadas generalmente incorporadas al medio en que se ha desarrollado y que se emplean con fines profilácticos o curativos.

**BIOTECNOLOGIA:** Aplicación de organismos, sistemas o procesos biológicos para la elaboración de productos veterinarios.

**CLINICA VETERINARIA:** La clínica veterinaria es aquella especialidad del ejercicio de la veterinaria que se ocupa de las enfermedades, manejo, conducta, nutrición, selección genética y medicina preventiva y curativa de los animales.

**CONTROL DE SALDOS.-** Proceso mediante el cual Agrocalidad supervisa el uso y la comercialización de productos de venta bajo receta retenida y productos de venta exclusiva a médicos veterinarios.

**CONTROL POST REGISTRO:** Procedimiento técnico y administrativo mediante el cual se verifica que el producto cumple con las especificaciones de la formulación o composición declarada en el Registro, así como con las pruebas de eficacia farmacológica o biológica que se le adjudica sin tener efectos adversos.

**COMERCIALIZACION:** Proceso general de promoción del producto, incluyendo la publicidad, relaciones públicas acerca del producto y servicios de información, así como la distribución y venta en los mercados nacionales e internacionales.

**COSMETICO:** Es todo producto terminado destinado a la aplicación externa en los animales con fines de embellecimiento, conservación, limpieza y aromatización de la dentadura, piel, y anexos. No se consideran cosméticos los productos similares que tengan cualquier acción terapéutica.

**DECOMISO:** Pérdida de la propiedad de los productos veterinarios que sufre el propietario de un establecimiento a favor del Estado por haber sido causa o instrumento de infracción.

**DESINFECTANTE:** Agente o sustancia, química que posee la acción de destruir los gérmenes nocivos.

**ENVASE:** Aquello que envuelve o contiene artículos de comercio u otros efectos para conservarlos o transportarlos.

**ESTABLECIMIENTO:** es el espacio físico donde se ofrecen productos veterinarios o servicios, para su venta al público. También se conoce como local, almacén comercial, punto de venta, tienda o comercio.

**ESTABLECIMIENTO IMPORTADOR:** Local o lugar donde toda persona natural o jurídica que en calidad de propietario, representante o distribuidor importe del extranjero productos veterinarios con el objetivo de comercializarlos en el territorio nacional.

**ESTUPEFACIENTE:** Sustancia narcótica y analgésica que causa hábito, altera las condiciones fisiológicas y psíquicas del paciente y produce un estado especial de euforia.

**ETIQUETA:** Cualquier material escrito, impresos o gráfico que vaya sobre el Producto Veterinario o esté impreso o grabado a su recipiente inmediato y en el paquete o envoltorio exterior de los envases para uso comercial.

**EXPENDEDOR:** Persona natural o jurídica que se dedica a la comercialización de productos veterinarios.

**FECHA DE VENCIMIENTO:** Es el tiempo en que los productos veterinarios dejan de producir el efecto o resultado para el que fueron fabricado.

**FORMA FARMACEUTICA:** Estado físico o forma en la cual se presenta un producto para facilitar su fraccionamiento, dosificación, administración o empleo.

**FORMULACION:** La combinación de varios ingredientes con el propósito de que el producto sea útil y eficaz para una finalidad establecida..

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*

**INGREDIENTE ACTIVO:** La parte biológicamente activa de un Producto Veterinario presente en una formulación.

**INSERTO:** Impreso que contiene información complementaria a la consignada en la etiqueta de un producto veterinario.

**LOTE:** Fracción específica e identificada de una partida o serie.

**PELIGRO:** La probabilidad de que un producto veterinario cause efectos desfavorables (daños) en las condiciones en que se le usa.

**PLAGUICIDA:** Cualquier sustancia o mezcla de sustancias destinadas a prevenir, destruir o controlar cualquier plaga, incluyendo los vectores de enfermedades humanas, o los animales que causen perjuicio o que interfieren de cualquier otra forma en la producción, elaboración, almacenamiento, transporte o comercialización de alimentos, productos agrícolas, alimentos para animales, o que puedan administrarse a los animales para combatir insectos.

Los plaguicidas de uso veterinario son aquellos destinados exclusivamente para ser utilizados en animales.

**PRINCIPIO ACTIVO:** Sustancia o mezcla de sustancias dotadas de efecto farmacológico específico, o bien, que sin poseer actividad farmacológica, al ser administrada al organismo adquieren dicha propiedad.

**PRODUCTO:** es cualquier cosa que se puede ofrecer a un mercado para satisfacer un deseo o una necesidad.

**PRODUCTO ADULTERADO:** Es aquél que con posterioridad a su producción ha sido objeto de maniobras tendientes a alterar la fórmula aprobada o sufrido transformaciones o degradaciones que lo hagan in apto para los fines que se elaboró; o cuya composición real difiere de lo especificado en su etiqueta.

**PRODUCTOS BIOLÓGICOS:** Son aquellos para cuya elaboración se recurre a sustancias originadas parcial o totalmente en procesos biológicos; se incluyen, las vacunas, los sueros de origen animal, los antígenos, los alérgenos, los antibióticos, las hormonas y las enzimas.

**PRODUCTO CONTAMINADO:** Es aquél que contiene microorganismos, parásitos o sustancias químicas que no corresponden a la fórmula registrada.

**PRODUCTO FALSIFICADO:** Es aquél en cuyo proceso de producción o fabricación se han empleado ingredientes distintos a los indicados en el momento del registro.

**PRODUCTO TERMINADO:** El producto completo que ha sido envasado, identificado, sellado y empacado.

83

**PRODUCTO VETERINARIO:**.- Producto Veterinario, es toda sustancia química, biológica, biotecnológica o preparación manufacturada cuya administración a los animales, en forma individual o colectiva, directamente o mezclado con los alimentos tiene como propósito la prevención, diagnóstico, curación o tratamiento de las enfermedades de los animales.

Se incluye entre ellos a los aditivos, suplementos y promotores, mejoradores de la producción animal, antisépticos desinfectantes de uso ambiental o para desinfección de equipos, e insecticidas y todo otro producto que, utilizando en los animales y su hábitat, restaure o modifique las funciones orgánicas y fisiológicas, cuide y proteja sus condiciones de vida. Comprende también los productos destinados al embellecimiento de los animales.

**PROHIBIDO:** Es un producto veterinario cuyo registro ha sido totalmente prohibido por decisión del Gobierno; o cuyo registro o acción equivalente ha sido denegado o cancelado por motivos relacionados con la salud humana, animal o el ambiente.

**PUBLICIDAD:** La promoción de un producto veterinario por medios impresos, electrónicos, representaciones, exposiciones, distribuciones gratuitas, demostraciones o de palabra para promover su venta y utilización,

**PUREZA:** Requisito que un producto veterinario debe cumplir para que no se afecte la seguridad, potencia, eficacia del producto y del animal.

**RESPONSABLE TECNICO:** Es el profesional Bioquímico Calificado, Químico Farmacéutico o Médico Veterinario debidamente acreditado y en pleno ejercicio profesional, responsable ante la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro (AGROCALIDAD) por el registro de los productos veterinarios.

**REENVASADO:** Traslado de un producto veterinario de cualquier envase comercial a otro envase normalmente menor, para la venta subsiguiente.

**REGISTRO:** Proceso por el que la autoridad nacional competente aprueba de acuerdo a la legislación nacional vigente, la importación, venta y utilización de un producto veterinario, previa evaluación de datos científicos completos que demuestren que el producto eficaz para el fin a que se destina y no entraña riesgos indebidos para la salud humana, animal o el ambiente.

**RESIDUO:** Sustancia específica presente en un producto agropecuario o alimentos para animales como consecuencia del uso de un producto veterinario. El término incluye cualquier derivado de un Plaguicida, como producto de conversión, metabólicos y productos de reacción y las impurezas consideradas de importancia toxicológica.

**RIESGO:** La frecuencia prevista de efectos no deseables derivados de la exposición a plaguicidas u otro producto veterinario.

**SEGURIDAD:** Es la ausencia de reacciones indeseables del producto cuando es usado según las recomendaciones del fabricante.

*JH*  
*§* *23*

**SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS:** Son preparados para alimentos concentrados con medicamentos, vitaminas, minerales u otras drogas, solos o mezclados entre sí, que no deben ser consumidos por los animales sin estar combinados con un volumen mayor de alimentos.

**TITULAR.-** Es la persona que tiene a su nombre un título o documento jurídico que la identifica, le otorga un derecho o la propiedad de algo, o le impone una obligación. En este caso se entiende como el propietario del registro de un producto.

**Art. 29.-** De la aplicación de la presente resolución encárguese a la Dirección de Inocuidad de los Alimentos y a las Coordinaciones Provinciales de ARGOCALIDAD.

La presente resolución entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de la publicación en el Registro Oficial.

**CUMPLASE, COMUNÍQUESE y PUBLIQUESE,**

0072

Dado en Quito, a **10 MAYO 2012**






**AB. MARIA GRACIA ABAD MORENO**

**DIRECTORA EJECUTIVA (E) DE LA AGENCIA ECUATORIANA DE  
ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AGRO-AGROCALIDAD**

§ 13

## ANEXO I

**AGROCALIDAD**  
**FORMATO OFICIAL DE RECETA PARA VENTA RESTRICTADA**  
N°:

**INFORMACION DEL MEDICO VETERINARIO**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
 REG. SINASCYT: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PROPIETARIO**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PACIENTE**

ESPECIE: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 EDAD: \_\_\_\_\_  
 IDENTIFICACION: \_\_\_\_\_




*Rp/* (nombre genérico, concentración y forma farmacéutica)

Dosis por toma: \_\_\_\_\_ cada \_\_\_\_\_ horas  
 Días de tratamiento (máximo 10 días): \_\_\_\_\_  
 Fecha de prescripción: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Sello: \_\_\_\_\_

**COPIA PARA EL MEDICO**  
**VALIDO POR 7 DIAS**

**AGROCALIDAD**  
**FORMATO OFICIAL DE RECETA PARA VENTA RESTRICTADA**  
N°:

**INFORMACION DEL MEDICO VETERINARIO**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
 REG. SINASCYT: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PROPIETARIO**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PACIENTE**

ESPECIE: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 EDAD: \_\_\_\_\_  
 IDENTIFICACION: \_\_\_\_\_

*Rp/* (nombre genérico, concentración y forma farmacéutica)

Dosis por toma: \_\_\_\_\_ cada \_\_\_\_\_ horas  
 Días de tratamiento (máximo 10 días): \_\_\_\_\_  
 Fecha de prescripción: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Sello: \_\_\_\_\_

**COPIA PARA LA FARMACIA**  
**VALIDO POR 7 DIAS**

§ 123











## ANEXO IV



**AGROCALIDAD**  
**AGENCIA ECUATORIANA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AGRO**  
**ACTA DE TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS DE LABORATORIO**

**ACTA NÚMERO:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO**

**NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
**DIRECCION:** \_\_\_\_\_  
**PERMISO DE FUNCIONAMIENTO VIGENTE No.:** \_\_\_\_\_  
**PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL:** \_\_\_\_\_  
**RUC:** \_\_\_\_\_ **TELEFONO DE CONTACTO:** \_\_\_\_\_  
**PROVINCIA:** \_\_\_\_\_ **CANTON:** \_\_\_\_\_ **PARROQUIA:** \_\_\_\_\_  
**LOCALIDAD /SECTOR:** \_\_\_\_\_ **GEO POSICIONAMIENTO: X** \_\_\_\_\_ **Y** \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL TITULAR DEL REGISTRO**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
**RUC:** \_\_\_\_\_ **TELEFONO DE CONTACTO:** \_\_\_\_\_  
**DIRECCION:** \_\_\_\_\_  
**PROVINCIA:** \_\_\_\_\_ **CANTON:** \_\_\_\_\_ **PARROQUIA:** \_\_\_\_\_  
**PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL:** \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PRODUCTO**

**NOMBRE DEL PRODUCTO VETERINARIO:** \_\_\_\_\_  
**PRESENTACION:** \_\_\_\_\_  
**PRINCIPIO ACTIVO:** \_\_\_\_\_  
**NUMERO DEL REGISTRO:** \_\_\_\_\_  
**NUMERO DE LOTE:** \_\_\_\_\_  
**FECHA DE FABRICACION:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE VENCIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
**CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO (TEMPERATURA, HUMEDAD, SI CORRESPONDE):** \_\_\_\_\_

**INFORMACION DE LA MUESTRA**

**VOLUMEN:** \_\_\_\_\_ **CANTIDAD:** \_\_\_\_\_ **SELLOS:** \_\_\_\_\_  
**FACTURA:** \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

**INSPECTOR AGROCALIDAD:** \_\_\_\_\_  
**AUTORIDAD PRESENTE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA PROPIETARIO/REPRESENTANTE /GERENTE**  
ORIGINAL: AGROCALIDAD/COPIA 1 INTERESADO/COPIA 2 AUTORIDAD PRESENTE/ COPIA 3 PROPIETARIO DEL REGISTRO

§ B



