

# 57

## GUÍA OPERATIVA PARA LA GESTIÓN DE CAMAS



DIRECCIÓN  
MÉDICA  
Julio 2024



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



## VERSIÓN JULIO 2024

Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas de acuerdo con la evolución de la situación epidemiológica, a las pautas de prevención, aislamiento, protección o terapéuticas según las evidencias de las que se disponga. Versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.

VERSIÓN	MODIFICACIÓN	PÁGINA	COMENTARIO



**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOSTRABAJADORES DEL ESTADO**

**Bertha María Alcalde Luján**

Directora General

**Dr. Ramiro López Elizalde**

Director Médico

**Dr. Miguel Ángel Nakamura López**

Subdirector de Regulación y de Atención Hospitalaria

**Dra. Rosa María Ortiz Guerrero**

Jefa de Servicios de Medicina de Especialidades y Hospitalaria

**Dra. Miriam Martínez Bárcenas**

Jefa de Departamento de Apoyo al Diagnóstico y tratamiento

**Enfermera Especialista**

Jefa de Departamento de Apoyo al Diagnóstico y tratamiento





## Contenido

<b>Introducción .....</b>	<b>4</b>
<b>Marco Jurídico.....</b>	<b>5</b>
Legislación Aplicable .....	5
Leyes Orgánicas y Generales .....	5
Reglamentos .....	6
Alineación con la Planeación Nacional.....	7
<b>Principios.....</b>	<b>8</b>
<b>Objetivo General .....</b>	<b>9</b>
Objetivos Específicos.....	10
<b>Estrategias de Gestión de Camas .....</b>	<b>11</b>
Optimización de Recursos .....	11
<b>Indicadores.....</b>	<b>13</b>
Roles y Responsabilidades .....	15
Definición de responsabilidades .....	16
Gremio Médico .....	16
Jefas (e) o encargados de los servicios de enfermería .....	17
Equipo de Admisión o su similar .....	18
Equipo de Archivo Clínico.....	20
Equipo de Limpieza y Mantenimiento .....	22
Equipo de Camilleros .....	24
<b>Procedimientos Operativos Clave.....</b>	<b>26</b>
<b>Mejores Prácticas .....</b>	<b>28</b>
Políticas de operación .....	28
<b>Tecnologías y Herramientas de Apoyo.....</b>	<b>32</b>
Recursos Tecnológicos.....	32
<b>Evaluación y Mejora Continua .....</b>	<b>33</b>
Monitoreo de Indicadores.....	33
Método para el Monitoreo de Indicadores .....	33
3. Análisis de Datos.....	34
Implementación del Método .....	35
Ejemplo de Monitoreo de un Indicador .....	35
Auditorías y Revisiones .....	36
• Objetivos de la Auditoría .....	36
• Alcance de la Auditoría .....	36
• Reuniones de Revisión y Acción Correctiva .....	36
<b>Anexos .....</b>	<b>37</b>
Definiciones Y Terminología .....	37
Bibliografía y fuentes de información adicional.....	39



## Introducción

La gestión eficiente de las camas hospitalarias es un componente esencial para garantizar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud en cualquier institución. En el contexto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), esta tarea adquiere una relevancia aún mayor, dado el compromiso de ofrecer atención oportuna y de calidad a una amplia población de derechohabientes.

La presente guía operativa tiene como objetivo proporcionar un marco de referencia claro y práctico para la gestión del recurso cama hospitalaria en las unidades médicas del ISSSTE.

Esta guía está diseñada para apoyar a los gestores hospitalarios, personal administrativo y clínico en la toma de decisiones informadas y en la implementación de mejores prácticas que optimicen el uso de las camas hospitalarias.

La creciente demanda de servicios de salud, junto con la necesidad de maximizar los recursos disponibles, hace imprescindible contar con políticas y procedimientos bien definidos que aseguren una utilización eficiente de las camas hospitalarias. Esta guía aborda aspectos clave como la admisión y alta de pacientes, la coordinación entre diferentes servicios hospitalarios, la gestión de la capacidad y la implementación de estrategias para minimizar tiempos de espera y mejorar la rotación de camas.

El contenido de esta guía se basa en la evidencia más reciente y en las mejores prácticas internacionales en la gestión de recursos hospitalarios. Asimismo, se ha tenido en cuenta el marco normativo y operativo específico del ISSSTE, garantizando así su aplicabilidad y relevancia en nuestro contexto.

Esperamos que esta guía sea una herramienta útil y eficaz para todos los involucrados en la gestión del recurso cama hospitalaria, contribuyendo a mejorar la eficiencia operativa, la satisfacción del paciente y la calidad del servicio ofrecido por el ISSSTE.



## **Marco Jurídico**

### ***Legislación Aplicable***

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, promulgada el día 5 de febrero de 1917 y sus reformas de acuerdo con el Diario Oficial de la Federación (última reforma publicada DOF 27-01-2016). El artículo 4 de la Carta Magna textualmente dice:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”

### **Leyes Orgánicas y Generales**

- Ley General de Salud
- Ley del Federal del Trabajo
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales
- Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos
- Ley Federal de los Procedimientos Administrativos
- Ley General de las Personas con Discapacidad
- Ley del Seguro Universal Materno Infantil
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública





## **Reglamentos**

- Reglamento Orgánico de los Hospitales Regionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento del sistema nacional de afiliación y vigencia de derechos, de la base de datos única de derechohabientes y del expediente electrónico único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Reglamento de Afiliación Vigencia de Derechos y Cobranza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento de Servicios Médicos Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento para los Consejos Médicos de los Hospitales de Segundo y Tercer Niveles de Atención del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento para el Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos extra Institucionales.



***Alineación con la Planeación Nacional***

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 9 y 24 de la Ley de Planeación; y los artículos 7, fracciones III, V y IX; y 10, fracción III y VIII del Estatuto Orgánico del ISSSTE; la presente Guía está basada en los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y sus programas derivados:

**Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

Eje General II. Política Social.

1.Construir un país con bienestar

2.Garantizar el derecho a la salud

**Programa Sectorial de Salud 2020-2024**

Objetivo prioritario 2.-Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Estrategia prioritaria 2.3 Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social

Acción puntual 2.3.5 Desarrollar y fortalecer manuales, protocolos, guías y prácticas para la atención integral, basadas en evidencia científica, para garantizar la calidad de los diferentes niveles de atención.

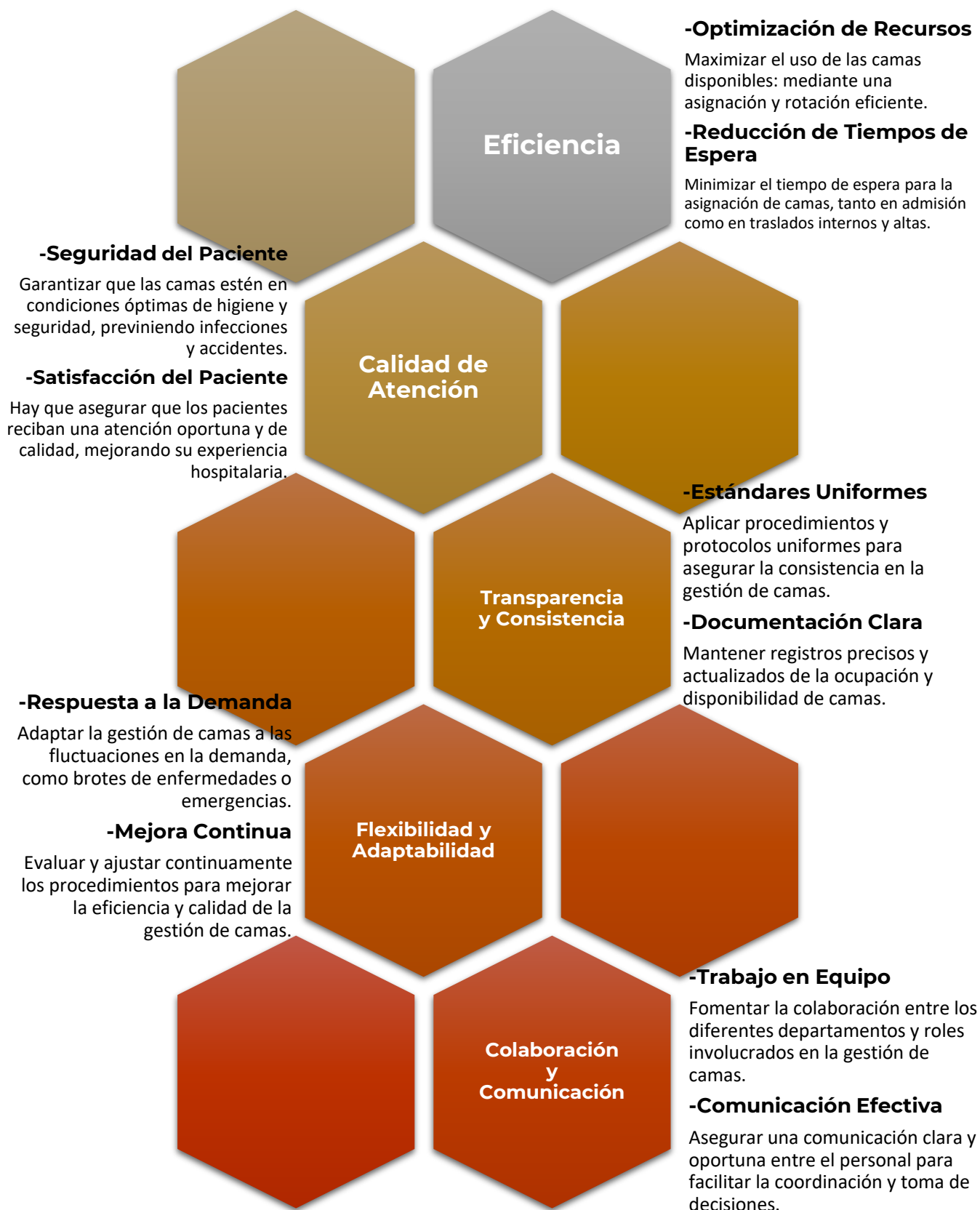
Objetivo 1. Seguro de salud con calidad. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.

Estrategia prioritaria 1.1.- Sistematizar, estandarizar, regular y mejorar los procesos y prácticas a través de los cuales se otorgan los servicios de salud, con un enfoque basado en la atención de calidad centrada en la persona.

Estrategia prioritaria 1.4 Optimizar y mejorar el desempeño de los profesionales de la salud.



## Principios





## Objetivo General

El objetivo es proporcionar un marco estructurado y estandarizado que permita optimizar la utilización de las camas disponibles, mejorar la calidad y seguridad de la atención al paciente, y asegurar la eficiencia operativa en todos los procesos relacionados con la asignación, mantenimiento y rotación del recurso cama en las Unidades Médicas de 2do y 3er nivel de atención del ISSSTE.

## Objetivos Específicos

### 1. Optimización de Recursos

- Implementar procedimientos que aseguren la máxima utilización de las camas disponibles.
- Reducir tiempos de espera para la asignación y liberación de camas.

### 2. Calidad y Seguridad en la Atención al Paciente

- Mantener altos estándares de higiene y seguridad en la preparación y uso de camas.
- Garantizar que los pacientes reciban una atención oportuna y de calidad durante su estancia hospitalaria.

### 3. Eficiencia Operativa

- Estandarizar procesos y procedimientos para asegurar consistencia y eficiencia en la gestión de camas.
- Facilitar la rotación de camas mediante la implementación de prácticas operativas eficaces.

### 4. Mejora Continua

- Monitorear y evaluar continuamente los procesos de gestión de camas para identificar áreas de mejora.
- Implementar cambios y actualizaciones basados en datos y mejores prácticas para mejorar la eficiencia y calidad del servicio.

### 5. Coordinación y Comunicación

- Fomentar una comunicación clara y efectiva entre los diferentes departamentos y roles involucrados en la gestión de camas.
- Asegurar una coordinación efectiva para facilitar la toma de decisiones y el flujo de trabajo.

### 6. Adaptabilidad y Respuesta a la Demanda

- Desarrollar estrategias para adaptarse a las fluctuaciones en la demanda de camas, como en situaciones de emergencia o picos de ingresos hospitalarios.

La guía operativa busca proporcionar un marco comprehensivo que facilite la gestión eficiente de camas hospitalarias, promoviendo un entorno de atención seguro, eficiente y de alta calidad para los pacientes.

## Estrategias de Gestión de Camas

### Optimización de Recursos

Para maximizar la utilización de camas hospitalarias disponibles, se pueden implementar diversas estrategias que aborden tanto la planificación operativa como la gestión diaria.

Optimización de Recursos	
Optimización de la Admisión y Alta de Pacientes	
<i>Protocolos de Admisión y Alta Eficientes</i>	Implementar protocolos claros y estandarizados para la admisión y alta de pacientes, asegurando que los pacientes aptos para el alta sean identificados y dados de alta de manera oportuna.
<i>Alta Temprana</i>	Promover la práctica de dar altas a primera hora del día para liberar camas lo antes posible.
Gestión y Coordinación Interdepartamental	
<i>Comités de Gestión de Camas</i>	Establecer comités multidisciplinarios que se reúnan regularmente para revisar y coordinar la asignación de camas, asegurando una comunicación fluida entre diferentes departamentos.
<i>Coordinación con el Servicio de Emergencias</i>	Mejorar la coordinación con el departamento de emergencias para agilizar el traslado de pacientes a camas disponibles.
Monitoreo y Análisis de Datos	
<i>Sistemas de Información en Tiempo Real</i>	Implementar sistemas de gestión de camas que proporcionen información en tiempo real sobre la disponibilidad y ocupación de camas.
<i>Análisis de Datos y Predicción de la Demanda</i>	Utilizar análisis de datos históricos y herramientas de predicción para anticipar la demanda de camas y planificar en consecuencia.
Optimización de Procesos Internos	
<i>Gestión de Estancias Prolongadas</i>	Identificar y gestionar proactivamente a los pacientes con estancias prolongadas, explorando opciones para su alta segura o transferencia a otros niveles de atención.
<i>Revisiones Clínicas Diarias</i>	Realizar revisiones clínicas diarias por equipos multidisciplinarios para evaluar la necesidad continua de hospitalización de cada paciente.
Alternativas a la Hospitalización	
<i>Unidades de Corta Estancia</i>	Establecer unidades de corta estancia para pacientes que requieren hospitalización por menos de 48 horas.
<i>Hospitalización Domiciliaria</i>	Implementar programas de hospitalización domiciliaria para pacientes que puedan continuar su tratamiento en casa con supervisión médica.
Educación y Capacitación del Personal	
<i>Capacitación Continua</i>	Ofrecer programas de capacitación continua para el personal sobre las mejores prácticas en la gestión de camas y la importancia de la eficiencia en la utilización de recursos.
<i>Concienciación sobre la Rotación de Camas</i>	Fomentar una cultura organizacional que valore la eficiencia en la rotación de camas y el alta oportuna de pacientes.



Uso de Tecnología y Herramientas Digitales	
Telemedicina y Consultas Virtuales	Utilizar telemedicina para reducir la necesidad de hospitalización, permitiendo que algunos pacientes sean monitoreados y tratados de manera efectiva desde su hogar.
Sistemas de Alerta y Notificación	Implementar sistemas de alerta para notificar al personal sobre las camas disponibles y las necesidades de reasignación.
Mejora de la Experiencia del Paciente	
Planificación de Altas desde el Ingreso	Planificar el proceso de alta desde el momento de la admisión, asegurando que todos los pasos necesarios se realicen de manera eficiente.
Comunicación con Pacientes y Familiares	Mantener a los pacientes y sus familiares informados sobre el proceso de alta y la planificación de su atención post-hospitalaria.

## Indicadores

Para realizar un seguimiento efectivo de los procedimientos de gestión de camas hospitalarias, se pueden utilizar varios indicadores específicos que evalúan la eficiencia, calidad y eficacia del procedimiento. A continuación, se presentan los indicadores que se aplicaran para el seguimiento de los procedimientos de cada unidad hospitalaria del instituto.

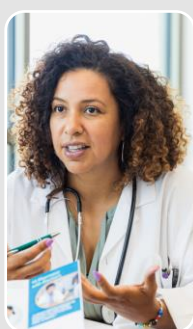
INDICADORES DE DESEMPEÑO			
Indicadores de Eficiencia			
	Tiempo de Admisión del Paciente	Tiempo de Preparación de la Cama	Tasa de Ocupación de Camas
<b>Fórmula</b>	Tiempo desde la llegada del paciente al hospital hasta la asignación de una cama.	Tiempo desde que una cama se desocupa hasta que está lista para ser usada nuevamente.	(Número de camas ocupadas / Número total de camas disponibles) x 100
<b>Propósito</b>	Evaluar la rapidez del proceso de admisión y asignación de camas.	Medir la eficiencia en la limpieza y preparación de camas para nuevos pacientes.	Determinar el porcentaje de ocupación de camas en un periodo específico.
Indicadores de Calidad			
	Tasa de Reingresos	Índice de Satisfacción del Paciente	Tasa de Infecciones Nosocomiales
<b>Fórmula</b>	Número de pacientes reingresados en un periodo específico / Número total de altas en el mismo periodo.	Resultados de encuestas de satisfacción de los pacientes sobre su experiencia en el hospital.	Número de infecciones adquiridas en el hospital / Número total de estancias hospitalarias.
<b>Propósito</b>	Evaluar la calidad de la atención al medir la necesidad de que los pacientes regresen al hospital	Medir la percepción de los pacientes sobre la calidad del proceso de admisión y estancia hospitalaria	Monitorizar y reducir las infecciones adquiridas dentro del hospital.
Indicadores de Seguridad			
	Número de Incidentes Relacionados con la Cama	Cumplimiento de Protocolos de Higiene	
<b>Fórmula</b>	Número de incidentes reportados (caídas, lesiones, etc.) relacionados con el uso de camas hospitalarias.	Porcentaje de veces que se siguen los protocolos de higiene y desinfección al preparar una cama.	
<b>Propósito</b>	Evaluar la seguridad de los pacientes en	Hay que asegurar que se mantengan los estándares de higiene y prevenir infecciones.	



	relación con las camas hospitalarias.	
<b>Indicadores de Costos</b>		
	<b>Costo por Día de Estancia Hospitalaria</b>	<b>Costo por Paciente Admitido</b>
<b>Fórmula</b>	Costo total de la estancia hospitalaria / Número total de días de estancia.	Costo total del procedimiento de admisión y gestión de camas / Número total de pacientes admitidos.
<b>Propósito</b>	Propósito: Evaluar el costo asociado a cada día de hospitalización.	Determinar el costo promedio de la gestión de camas por paciente.
<b>Indicadores de Desempeño del Personal</b>		
	<b>Productividad del Personal de Enfermería</b>	<b>Tasa de Capacitación del Personal</b>
<b>Fórmula</b>	Número de pacientes atendidos por cada enfermera / Turno.	Número de empleados que han completado la capacitación sobre el procedimiento/ Número total de empleados.
<b>Propósito</b>	Medir la carga de trabajo del personal de enfermería y su eficiencia.	Hay que asegurar que el personal esté adecuadamente capacitado en los procedimientos de gestión de camas.
<b>Indicadores de Procesos</b>		
	<b>Cumplimiento de Protocolos de Admisión</b>	<b>Eficiencia en el Manejo de Altas</b>
<b>Fórmula</b>	Porcentaje de admisiones que siguen los protocolos establecidos.	Tiempo desde la decisión de alta hasta la salida efectiva del paciente.
<b>Propósito</b>	Hay que asegurar que se sigan los procedimientos correctos durante la admisión de pacientes	Medir la eficiencia del proceso de alta de pacientes.

## Roles y Responsabilidades

La gestión de las camas hospitalarias implica a todo el personal de salud encargado de esta tarea, abarcando una serie de actividades y responsabilidades que asegura el uso eficiente y efectivo de las camas disponibles en el hospital.



### Gremio Médico

- Evaluación y Diagnóstico de Pacientes
- Admisión de Paciente
- Monitoreo y Seguimiento
- Altas Hospitalarias
- Colaboración Interdisciplinaria
- Uso de Sistemas de Información
- Educación y Capacitación
- Gestión de Emergencias y Crisis

### Jefes de Enfermería

- Coordinación de Admisiones y Altas
- Supervisión y Asignación de Recursos
- Evaluación Continua del Estado de las Camas
- Colaboración Interdisciplinaria
- Participación en el Comité de Gestión
- Educación y Capacitación del Personal

### Admisión

- Recepción y Registro de Pacientes
- Verificación de Información y Autorizaciones
- Evaluación Inicial y Triage
- Asignación del recurso Cama
- Actualización de Sistemas de Información
- Coordinación con Otros Departamentos
- Gestión de Transferencias y Derivaciones
- Comunicación con Pacientes y Familiares
- Gestión de Admisiones Urgentes y Emergencias
- Manejo de Datos y Reportes
- Atención y Resolución de Problemas

### Archivo Clínico

- Gestión y Organización de Historias Clínicas
- Acceso Rápido a Información Médica
- Actualización de Registros Médicos
- Verificación de Información y Consistencia
- Soporte en Procesos de Admisión y Alta
- Confidencialidad y Seguridad de la Información
- Gestión de Traslados de Pacientes
- Soporte en Situaciones de Emergencia
- Digitalización y Gestión Electrónica de Registros en SIMEF
- Generación de Informes y Análisis de Datos
- Formación y Capacitación del Personal

### Intendencia y Mantenimiento

- Desinfección y Limpieza de Camas
- Revisión de Equipos Adyacentes:
- Colaboración y Coordinación
- Comunicación con el Personal de Enfermería
- Adherencia a Protocolos de Tiempo
- Prevención de Infecciones Nosocomiales
- Cumplimiento de Normas de Control de Infecciones
- Reportar Incidentes
- Formación y Capacitación
- Entrenamiento Continuo
- Evaluación de Desempeño
- Soporte en Situaciones de Alta Demanda
- Turnos y Cobertura

### Camilleros

- Transporte de Pacientes
- Colaboración con el Personal Médico y de Enfermería
- Apoyo en el Proceso de Admisión y Alta
- Participación en la Gestión de Emergencias
- Mantenimiento de la Camilla y Equipos de Transporte
- Formación y Capacitación
- Actualización Continua
- Facilitación de la Gestión de Camas
- Coordinación de Flujos de Pacientes

Este proceso es crucial para mantener la calidad de la atención al paciente y la eficiencia operativa del instituto.

## Definición de responsabilidades

La gestión de camas en las unidades hospitalarias demanda compromiso del equipo multidisciplinario de los diferentes turnos en general, sin embargo, los responsables del proceso son:

### **Gremio Médico**

El gremio médico desempeña un papel crucial en el proceso de gestión del recurso camas hospitalarias, asegurando que el recurso se utilice de manera eficiente y que los pacientes reciban la atención adecuada. La participación del gremio médico en este proceso incluye varias actividades y responsabilidades clave:

- **Evaluación y Diagnóstico de Pacientes**

Los médicos son responsables de evaluar y diagnosticar a los pacientes que ingresan al hospital. Basado en la gravedad y la urgencia de la condición del paciente, los médicos determinan la necesidad de hospitalización y el tipo de cama requerida (por ejemplo, cuidados intensivos, cuidados intermedios, o camas de hospitalización general).

- **Admisión de Paciente**

El gremio médico colabora con el personal de admisión para asignar camas adecuadas a los pacientes que requieren hospitalización. Esto implica priorizar a los pacientes según su estado clínico y la disponibilidad de camas.

- **Monitoreo y Seguimiento**

Una vez admitidos, los médicos monitorean continuamente a los pacientes para evaluar su progreso. Basado en la evolución clínica, pueden decidir si un paciente puede ser trasladado a una cama de menor intensidad de cuidado, o si necesita una cama de cuidados más intensivos.

- **Altas Hospitalarias**

Los médicos determinan cuándo un paciente está listo para ser dado de alta. Esto es fundamental para liberar camas para nuevos pacientes. La coordinación con otros profesionales de la salud y con servicios de seguimiento post-hospitalario es vital para asegurar una transición segura y eficiente del hospital a casa o a otro nivel de cuidado.

- **Colaboración Interdisciplinaria**

El gremio médico trabaja en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como enfermeros, trabajadores sociales y terapeutas, para coordinar el plan de atención y asegurar que todos los aspectos del cuidado del paciente se gestionen adecuadamente.

- **Uso de Sistemas de Información**

Los médicos utilizan SIMEF que es un sistema de información hospitalaria para actualizar y acceder a datos en tiempo real del estado de los pacientes y otros recursos hospitalarios. Esto facilita la toma de decisiones informadas y rápidas.

- **Educación y Capacitación**

El gremio médico también participa en la educación y capacitación del personal de salud sobre las mejores prácticas en la gestión de camas, asegurando que todos los involucrados estén alineados con los protocolos y procedimientos hospitalarios.

- **Gestión de Emergencias y Crisis**

En situaciones de emergencia o durante picos de demanda (como durante epidemias o desastres naturales), los médicos toman un rol crucial en la gestión de camas. Esto incluye la triage y la priorización de pacientes según la gravedad de sus condiciones.

La participación del gremio médico en la gestión del recurso cama es multifacética e involucra una combinación de evaluación clínica, toma de decisiones, coordinación interdisciplinaria, y participación en la planificación y optimización de los recursos hospitalarios. Esta colaboración integral es esencial para asegurar que los pacientes reciban la atención adecuada de manera oportuna y eficiente.

### ***Jefas (e) o encargados de los servicios de enfermería***

Los jefes de enfermería desempeñan un papel fundamental en la gestión del recurso cama en las unidades hospitalarias. Su rol incluye una variedad de responsabilidades clave que aseguran un uso eficiente de los recursos hospitalarios y una atención adecuada a los pacientes. A continuación, se describen sus principales funciones en este proceso:

- **Coordinación de Admisiones y Altas**

Los jefes de enfermería coordinan las admisiones y altas de pacientes, trabajando en estrecha colaboración con el personal médico y el departamento de admisión. Aseguran que las camas se asignen de

manera eficiente y que se liberen oportunamente cuando los pacientes son dados de alta.

- ***Supervisión y Asignación de Recursos***

Supervisan y gestionan la asignación de personal de enfermería a las diferentes unidades y camas según la necesidad de atención de los pacientes. Esto incluye la planificación de turnos y la asignación de recursos humanos para mantener la calidad del cuidado.

- ***Evaluación Continua del Estado de las Camas***

Mantienen un monitoreo constante del estado de las camas disponibles y ocupadas, actualizando la información en tiempo real para garantizar una gestión eficiente. Esto incluye el seguimiento de la duración de la estancia de los pacientes y la previsión de futuras necesidades de camas.

- ***Colaboración Interdisciplinaria***

Trabajan en estrecha colaboración con médicos, terapeutas, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud para coordinar el cuidado del paciente y optimizar el uso de las camas. Esta colaboración asegura una atención integral y continua.

- ***Participación en el Comité de Gestión***

Participan en el comité de gestión de camas y planificación hospitalaria, contribuyendo a la toma de decisiones estratégicas sobre la utilización del recurso cama y otros recursos. Ayudan a desarrollar y revisar políticas y procedimientos relacionados con la gestión de camas.

- ***Educación y Capacitación del Personal***

Los jefes de enfermería se encargan de la capacitación continua del personal de enfermería sobre las mejores prácticas en la gestión de camas y el cuidado del paciente. Aseguran que el personal esté al tanto de los protocolos y procedimientos hospitalarios.

### ***Equipo de Admisión o su similar***

El personal de admisión desempeña un papel vital en la gestión del recurso cama hospitalaria, ya que son los primeros en interactuar con los pacientes que ingresan al hospital y tienen la responsabilidad de asegurar que el proceso de admisión sea eficiente y bien coordinado. A continuación, se detallan las principales funciones del personal de admisión en este proceso:



- ***Recepción y Registro de Pacientes***

El personal de admisión recibe a los pacientes que llegan al hospital, recopilando información personal y médica relevante. Esto incluye el registro de datos demográficos, historial médico básico y motivos de la visita.

- ***Verificación de Información y Autorizaciones***

Verifican la información del paciente, incluyendo detalles de la derechohabencia y autorizaciones necesarias para la admisión. Esto es crucial para asegurar que el paciente pueda recibir el tratamiento requerido sin demoras administrativas.

- ***Evaluación Inicial y Triage***

En colaboración con el personal médico y de enfermería, el personal de admisión participa en la evaluación inicial y el triage de los pacientes. Esto ayuda a determinar la urgencia de la condición del paciente y la necesidad de asignación de una cama.

- ***Asignación del recurso Cama***

Asignan camas a los pacientes en base a la disponibilidad y la prioridad médica establecida por el equipo clínico. Esto incluye coordinar con los jefes de enfermería y el personal médico para asegurar una colocación adecuada y eficiente.

- ***Actualización de Sistemas de Información***

Mantienen y actualizan los sistemas de información hospitalaria en tiempo real, registrando la ocupación y disponibilidad de camas. Esto permite una gestión eficiente y una toma de decisiones informada.

- ***Coordinación con Otros Departamentos***

Colaboran con otros departamentos, como radiología, laboratorio y farmacia, para coordinar pruebas y tratamientos iniciales que puedan ser necesarios antes de la admisión completa del paciente.

- ***Gestión de Transferencias y Derivaciones***

Gestionan transferencias de pacientes entre diferentes unidades del hospital o a otros centros de atención médica si es necesario. Esto incluye la coordinación de transporte y asegurarse de que toda la documentación y la información del paciente esté completa y actualizada.



- **Comunicación con Pacientes y Familiares**

Informan a los pacientes y sus familiares sobre los procedimientos de admisión, tiempos de espera y cualquier información relevante sobre la asignación de camas y el proceso de hospitalización.

- **Gestión de Admisiones Urgentes y Emergencias**

En casos de urgencias y emergencias, el personal de admisión actúa rápidamente para asegurar que los pacientes críticos sean atendidos de inmediato y se les asigne una cama adecuada lo antes posible.

- **Manejo de Datos y Reportes**

Generan y manejan reportes sobre la ocupación de camas, tiempos de admisión y otros indicadores clave que ayudan en la planificación y gestión hospitalaria. Estos datos son esenciales para la toma de decisiones estratégicas.

- **Atención y Resolución de Problemas**

Abordan y resuelven cualquier problema o conflicto que pueda surgir durante el proceso de admisión, asegurando una experiencia fluida y libre de estrés para los pacientes.

El personal de admisión desempeña un papel crítico en la gestión de camas hospitalarias, asegurando que el proceso de admisión sea eficiente, bien coordinado y orientado al paciente. Su trabajo es esencial para mantener el flujo de pacientes y optimizar el uso de los recursos hospitalarios.

### **Equipo de Archivo Clínico**

El equipo de archivo clínico desempeña un papel fundamental en la gestión del recurso cama hospitalaria al garantizar que toda la información médica de los pacientes esté correctamente registrada, accesible y organizada. Sus responsabilidades son esenciales para la continuidad y calidad del cuidado del paciente, así como para la eficiencia operativa del hospital. A continuación, se detallan sus principales funciones en este proceso:

- **Gestión y Organización de Historias Clínicas**

El equipo de archivo clínico se encarga de organizar y mantener al día las historias clínicas de los pacientes. Esto incluye tanto los registros físicos como los electrónicos, asegurando que toda la información médica relevante esté disponible cuando sea necesario.

- ***Acceso Rápido a Información Médica***

Proporcionan acceso rápido a las historias clínicas de los pacientes para el personal médico y de enfermería. Esto es crucial para tomar decisiones informadas sobre la admisión, tratamiento y asignación de camas.

- ***Actualización de Registros Médicos***

Aseguran que los registros médicos se actualicen continuamente con la información más reciente, incluyendo diagnósticos, tratamientos, resultados de pruebas y notas de los profesionales de la salud.

- ***Verificación de Información y Consistencia***

Verifican la precisión y consistencia de los registros médicos, minimizando errores y asegurando que la información sea completa y correcta. Esto incluye la revisión de entradas duplicadas o inconsistencias en los datos.

- ***Soporte en Procesos de Admisión y Alta***

Colaboran con el personal de admisión y los jefes de enfermería para facilitar el proceso de admisión y alta de pacientes. Esto incluye la preparación y transferencia de registros médicos cuando un paciente es admitido o dado de alta.

- ***Confidencialidad y Seguridad de la Información***

Garantizan la confidencialidad y seguridad de la información médica de los pacientes, cumpliendo con las normativas legales y éticas relacionadas con la protección de datos personales y médicos.

- ***Gestión de Traslados de Pacientes***

Facilitan los traslados de historias clínicas cuando los pacientes son trasladados a otras unidades dentro del hospital o a otros centros de salud. Aseguran que toda la documentación necesaria esté completa y lista para el traslado.

- ***Soporte en Situaciones de Emergencia***

En situaciones de emergencia, el equipo de archivo clínico actúa rápidamente para proporcionar acceso a la información médica crítica, apoyando la toma de decisiones urgentes sobre la asignación de camas y tratamientos.

- ***Digitalización y Gestión Electrónica de Registros en SIMEF***

Trabajan en la digitalización de registros físicos y en la gestión de sistemas electrónicos de salud (SIMEF). Esto mejora la accesibilidad y eficiencia en la gestión de la información médica.

- ***Generación de Informes y Análisis de Datos***

Ayudan en la generación de informes y análisis de datos relacionados con la ocupación de camas, tiempos de estancia y otros indicadores clave. Estos datos son fundamentales para la planificación estratégica y operativa del hospital.

- ***Formación y Capacitación del Personal***

Proporcionan formación y capacitación continua al personal hospitalario sobre el uso adecuado de los sistemas de gestión de información y la importancia de mantener registros médicos precisos y actualizados.

El equipo de archivo clínico es esencial en el proceso de gestión del recurso cama hospitalaria, asegurando que la información médica esté disponible y sea precisa, lo que facilita la toma de decisiones clínicas y la coordinación de cuidados. Su trabajo contribuye significativamente a la eficiencia operativa y a la calidad del cuidado del paciente en el hospital

### ***Equipo de Limpieza y Mantenimiento***

El equipo de limpieza desempeña un rol crucial en el proceso de gestión de camas hospitalarias. Su trabajo es esencial para asegurar la rotación rápida y segura de camas, manteniendo los estándares de higiene y evitando infecciones nosocomiales. A continuación, se detalla el rol del equipo de limpieza en este proceso:

- ***Desinfección y Limpieza de Camas***

El equipo de limpieza debe desinfectar completamente cada cama, incluyendo el colchón, la estructura de la cama, las barandas y cualquier equipo médico adjunto. Es importante el uso de productos desinfectantes aprobados y efectivos contra un amplio espectro de patógenos, asegurando que todas las superficies estén libres de microorganismos peligrosos.

- **Revisión de Equipos Adyacentes:**

Hay que asegurar que los equipos médicos adjuntos, como monitores, bombas de infusión y mesas de noche, estén limpios y listos para el próximo paciente.

- **Colaboración y Coordinación**

**Comunicación con el Personal de Enfermería**

Mantener una comunicación constante con el personal de enfermería y el equipo de gestión de camas para coordinar el momento adecuado para la limpieza de cada cama.

- **Adherencia a Protocolos de Tiempo**

Seguir estrictamente los protocolos de tiempo establecidos para la limpieza y desinfección de camas, minimizando el tiempo de inactividad entre pacientes.

- **Prevención de Infecciones Nosocomiales**

**Cumplimiento de Normas de Control de Infecciones**

Adherirse a las normas y guías de control de infecciones del hospital, incluyendo el uso de equipo de protección personal (EPP) adecuado.

- **Reportar Incidentes**

Informar inmediatamente cualquier incidente o situación que pueda comprometer la higiene y seguridad del entorno hospitalario.

- **Formación y Capacitación**

**Entrenamiento Continuo**

Participar en programas de formación continua sobre técnicas de limpieza y desinfección, uso adecuado de productos químicos, y actualización sobre patógenos emergentes.

- **Evaluación de Desempeño**

Realizar autoevaluaciones y participar en evaluaciones de desempeño para asegurar que los procedimientos se realicen correctamente y de manera eficiente.

- ***Soporte en Situaciones de Alta Demanda***

Estar preparados para aumentar la frecuencia y rapidez de la limpieza en situaciones de alta demanda o durante brotes de enfermedades infecciosas.

- ***Turnos y Cobertura***

Ajustar los turnos y la cobertura para garantizar que siempre haya suficiente personal disponible para realizar la limpieza y desinfección necesarias.

El equipo de limpieza no solo contribuye a la rotación eficiente de camas, sino que también desempeña un papel vital en la prevención de infecciones y en la creación de un entorno seguro y acogedor para los pacientes. Su trabajo ayuda a reducir las tasas de infección nosocomial, mejora la satisfacción del paciente y apoya la eficiencia operativa del hospital, es un componente fundamental en el proceso de gestión de camas hospitalarias, asegurando que cada cama esté lista y segura para el próximo paciente en el menor tiempo posible, mientras se mantiene un ambiente higiénico y seguro.

### ***Equipo de Camilleros***

El equipo de camilleros juega un papel esencial en el proceso de gestión de camas hospitalarias. Su labor es clave para asegurar la movilidad eficiente y segura de los pacientes dentro del hospital, facilitando la liberación y ocupación de camas. A continuación, se detalla el rol del equipo de camilleros en este proceso:

- ***Transporte de Pacientes***

Movilización Segura, transportar a los pacientes de manera segura desde y hacia diferentes áreas del hospital, incluyendo salas de operación, unidades de cuidados intensivos, radiología, y otros servicios. Uso de Equipos Adecuados, manejar camillas, sillas de ruedas y otros equipos de transporte de manera eficiente y segura, asegurando el confort y seguridad del paciente durante el traslado.

- ***Colaboración con el Personal Médico y de Enfermería***

Coordinación con Enfermería, trabajar estrechamente con el personal de enfermería para coordinar los tiempos de traslado y asegurar que los pacientes estén listos y preparados para ser movidos. Comunicación Constante, mantener una comunicación constante con el equipo de gestión de camas y otros departamentos para asegurar la disponibilidad y preparación de camas para nuevos pacientes.

- ***Apoyo en el Proceso de Admisión y Alta***

Asistencia en la Admisión, ayudar en el traslado de pacientes recién admitidos a sus camas asignadas de manera rápida y eficiente.

Facilitación de Altas, transportar a los pacientes dados de alta a las áreas de salida, reduciendo el tiempo de ocupación de camas y permitiendo una rotación más rápida.

- ***Participación en la Gestión de Emergencias***

Respuesta Rápida en Emergencias, estar preparados para responder rápidamente en situaciones de emergencia, transportando a los pacientes de manera urgente y segura a las áreas de atención crítica. Soporte en Situaciones Críticas, proveer soporte adicional en casos de alta demanda, como durante brotes de enfermedades o incidentes con múltiples víctimas.

- ***Mantenimiento de la Camilla y Equipos de Transporte***

Revisión y Mantenimiento, hay que asegurar que las camillas y otros equipos de transporte estén en buen estado de funcionamiento, realizando revisiones periódicas y reportando cualquier problema técnico.

- ***Formación y Capacitación***

Capacitación en Movilización de Pacientes, participar en programas de capacitación sobre técnicas seguras de movilización y manejo de pacientes, incluyendo el manejo de pacientes con movilidad reducida o con equipos médicos.

- ***Actualización Continua***

Mantenerse actualizados sobre los procedimientos y protocolos hospitalarios para asegurar un desempeño eficiente y seguro.

- ***Facilitación de la Gestión de Camas***

Eficiencia en la Rotación de Camas, hay que asegurar que los traslados de pacientes se realicen de manera oportuna para facilitar la liberación y ocupación rápida de camas.

- ***Coordinación de Flujos de Pacientes***

Colaborar con el equipo de gestión de camas para planificar y coordinar los flujos de pacientes, optimizando el uso de recursos hospitalarios.

El equipo de camilleros es esencial para el funcionamiento eficiente del hospital. Su labor asegura que los pacientes sean trasladados de manera segura y rápida, facilitando la rotación de camas y mejorando



la disponibilidad de estas. Además, su trabajo contribuye a la satisfacción del paciente, al proporcionar un traslado cómodo y seguro dentro del hospital. El equipo de camilleros desempeña un rol crucial en la gestión de camas hospitalarias, asegurando una movilización eficiente y segura de los pacientes, colaborando estrechamente con otros departamentos y facilitando la optimización de los recursos hospitalarios.

## **Procedimientos Operativos Clave**

### **1. Evaluación y Triage de Pacientes**

Involucra la evaluación inicial de los pacientes que ingresan al hospital para determinar la urgencia y el nivel de atención requerido. El triage clasifica a los pacientes según la gravedad de sus condiciones para priorizar la asignación de camas.

### **2. Admisión y Registro de Pacientes**

Incluye la recepción y registro de los pacientes en el sistema hospitalario, recopilando y verificando información personal y médica, así como gestionando autorizaciones y consentimientos necesarios.

### **3. Asignación de Camas**

Consiste en la asignación de camas a los pacientes según la disponibilidad y la necesidad clínica. Esto implica coordinar con el personal médico y de enfermería para asegurar que los pacientes reciban el nivel adecuado de atención.

### **4. Monitoreo y Actualización de Disponibilidad de Camas**

Implica el seguimiento continuo de la ocupación de camas y la actualización en tiempo real de los sistemas de información hospitalaria. Esto permite la toma de decisiones informadas y la planificación anticipada de recursos.

### **5. Preparación y Limpieza de Camas**

Protocolos para asegurar la disponibilidad y seguridad de las camas.

### **6. Traslado Interno de Pacientes**

Procedimientos para el movimiento de pacientes dentro del hospital.

### **7. Gestión de Altas y Traslados**

Involucra la planificación y ejecución de las altas de pacientes, asegurando que los mismos sean dados de alta de manera segura y eficiente. También incluye la gestión de traslados internos entre diferentes unidades y externos a otras entidades de salud.

### **8. Coordinación Interdisciplinaria**

Requiere la colaboración entre diferentes servicios y profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, terapeutas, trabajadores sociales, el personal administrativo e intendencia. Esta coordinación es esencial para garantizar una atención

integral y continua.

**9. Planificación y Gestión de Recursos**

Implica la planificación y asignación de recursos humanos y materiales necesarios para el manejo eficiente de las camas hospitalarias. Esto incluye la gestión de turnos del personal y la disponibilidad de equipos médicos y suministros.

**10. Implementación de Protocolos y Políticas**

Desarrolla y aplica protocolos y políticas relacionadas con la gestión de camas, asegurando que se sigan las mejores prácticas y se cumplan las normativas legales y éticas.

**11. Uso de Tecnologías de Información**

Involucra el uso de sistemas electrónicos de salud (SIMEF) y otros sistemas de gestión de información para registrar, monitorear y analizar la ocupación de camas y otros datos relevantes.

**12. Gestión de Emergencias y Situaciones de Crisis**

Incluye la preparación y respuesta a emergencias y picos de demanda, asegurando que haya planes y protocolos, para gestionar aumentos repentinos en la necesidad de camas.

**13. Análisis y Mejora Continua**

Implica la recopilación y análisis de datos sobre la utilización de camas, tiempos de estancia y otros indicadores clave para identificar áreas de mejora y optimizar los procesos de gestión.

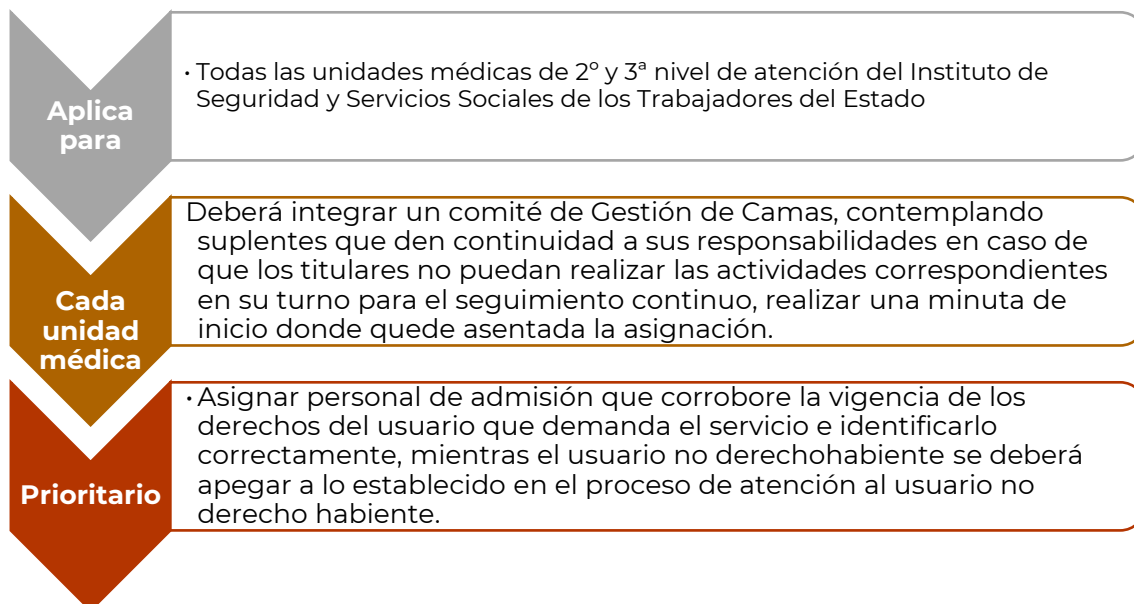
**14. Formación y Capacitación del Personal**

Asegura que el personal involucrado en la gestión de camas esté adecuadamente capacitado en el procedimiento, el uso de sistemas de información y las mejores prácticas de gestión.

El alcance de un proceso de gestión del recurso cama hospitalaria es amplio y abarca desde la evaluación inicial y la admisión de pacientes hasta la planificación y coordinación de altas y traslados, así como la utilización de tecnologías y la mejora continua del proceso. Este enfoque integral es esencial para asegurar una atención de calidad y una operación hospitalaria eficiente.

## Mejores Prácticas

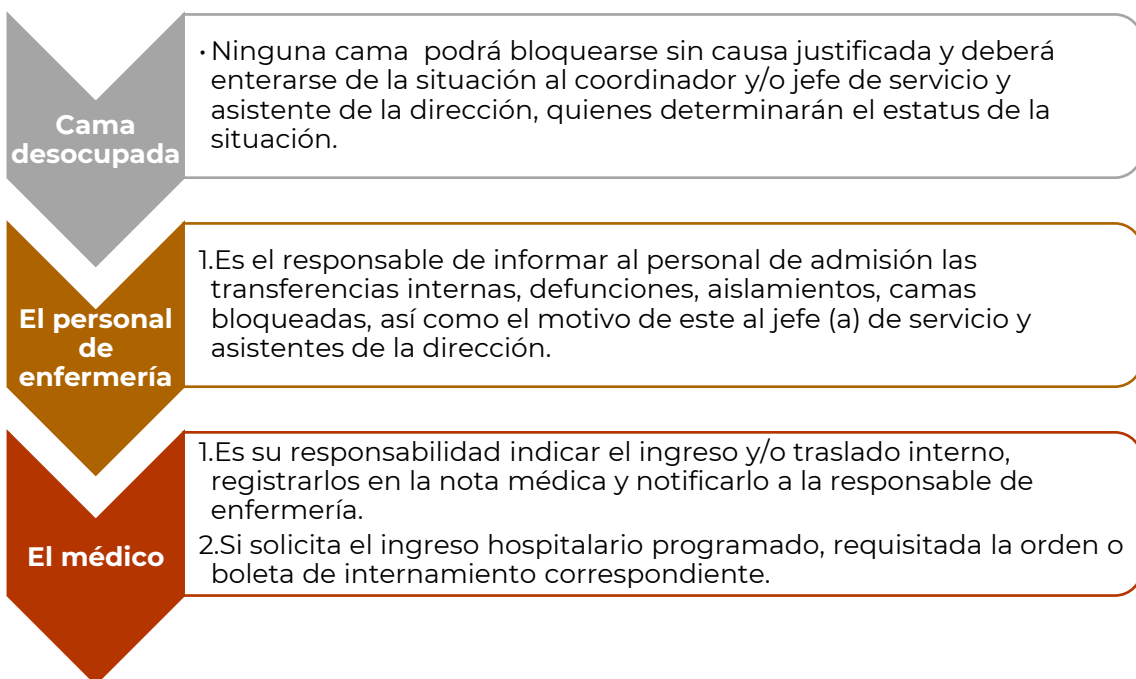
### Políticas de operación



Admisión
1. Es el único servicio responsable de asignar, en coordinación con el jefe y/o responsable de cada servicio y turno de acuerdo con el sexo, edad y diagnóstico del usuario.
2. En caso de no contar con personal de admisión, el jefe (a) de enfermería en coordinación con el personal supervisor asignaran el recurso cama.
3. El personal de admisión identificara a los usuarios fuera de zona y no derechohabientes marcando con un sello correspondiente en la hoja de urgencias.
4. El equipo de admisión es el responsable de registrar en el programa de gestión de camas todo movimiento realizado durante cada turno
5. El equipo de admisión verificara diariamente el recurso cama disponible por servicio, coordinándose con la jefatura de enfermería de cada turno
6. Una vez recibida la solicitud de ingreso y /o transferencia del usuario por el jefe (a) y /o encargado de enfermería, el personal de admisión solicitara el expediente al archivo clínico
7. Cuando el usuario egrese, es responsabilidad del personal de admisión corroborar que el expediente clínico esta ordenado y registrado en la bitácora de egresos de área correspondiente y firmar de recibido.

8. Es responsabilidad del personal de admisión entregar con relación y ordenados los expedientes clínicos al departamento de archivo clínico una vez egresados los usuarios

9. En caso de no contar con el recurso cama disponibles para los ingresos programados, el personal de admisión informara al médico solicitante y continuara con la gestión hasta ingresarlo



1. Es responsabilidad de la jefe (a) de enfermería al solicitar No. De cama, registrar en la hoja de urgencias los siguientes datos:
  - Nombre del usuario
  - RFC
  - Sexo
  - Diagnostico
  - Médico
  - Médico tratante
  - Especialidad por ingresar
  - Especificaciones especiales.
2. El personal de enfermería del área de toco cirugía al solicitar una cama para el recién nacido resucitar el formato de solicitud de ingreso a UCIN
3. La transferencia de pacientes por situaciones de urgencias o contingencia del servicio de urgencias a otros servicios queda exenta de horarios
4. Los usuarios con ingreso programado deberán presentarse con:
  - Orden de internamiento

- Comprobante de donación
  - Carnet
  - Identificación Oficial
  - Pertenencias Personales (jabón, papel de baño, toalla, sandalias, cepillo y pasta dental, esponja para baño) acompañados de un familiar en los siguientes turnos y horarios:
    - Lunes a viernes 10:00 hrs. en caso de traslado de otro hospital
    - Lunes a viernes 16:00 hrs.
    - Lunes a viernes 20:00 hrs.
    - Sábados y domingos 15:00 hrs.
5. El informe del estado de salud del usuario que ingresa o será trasladado internamente, así como los requerimientos para su cuidado, son responsabilidad de cada jefe (a) de enfermería que realiza dicho proceso.
  6. El jefe de servicio y/o encargada (o) de urgencias es responsable de corroborar antes de transferir al paciente:
    - Nota de valoración con nombre completo y firma del médico que solicita la transferencia interna
    - La aceptación del paciente por el servicio que corresponda
    - La presencia de un familiar
    - Expedientes clínicos completos
  7. El jefe (a) encargado del servicio que es notificado del ingreso y/o transferencia interna es responsable de preparar la unidad del usuario verificando que se encuentre limpia y en condiciones adecuadas para el uso y que no condicione un riesgo de caídas al usuario
  8. Una vez egresado el usuario, la jefe (a) de enfermería deberá solicitar la limpieza de la cama y la unidad, con la finalidad de disponer de manera inmediata de ella.
  9. El jefe (a) y /o encargada de enfermería de los diferentes servicios, es responsable de resguardar el expediente clínico de los egresos hospitalarios, hasta su entrega al personal de admisión
  10. El jefe de enfermería es responsable de indicar al familiar o usuario a su salida del hospital que deberá entregar el pase de visita al personal de admisión para corroborar el egreso definitivo del hospital.
  11. Los egresos Hospitalarios se darán en los siguientes horarios:
    - Turno matutino 08:00 a 12:00 hrs.
    - Turno vespertino de 15 a 19:00 hrs.



- Turno nocturno (en caso de egresar) de 21:00 a 24:00 hrs.
- 12. Es responsabilidad del personal de archivo clínico proporcionar el expediente clínico solicitado por el personal de admisión para ingreso de los usuarios y requerir al personal de admisión el vale correspondiente por los mismos.
- 13. El personal de salud de cada servicio deberá integrar el expediente clínico, antes de entregarlo al personal de admisión
- 14. Es responsabilidad del personal de archivo devolver el vale de préstamo al personal de admisión y resguardar el expediente clínico de los usuarios egresados



## Tecnologías y Herramientas de Apoyo

### Recursos Tecnológicos



#### Sistemas de Gestión de Información Hospitalaria (SIMEF)

- Software especializado para la gestión de camas.
- Bases de datos centralizadas para el seguimiento en tiempo real de la disponibilidad de camas.
- Aplicaciones de monitoreo y control.



#### Equipos de Comunicación

- Teléfonos, radios y dispositivos móviles para la coordinación entre el personal.
- Sistemas de intercomunicación interna.



## Evaluación y Mejora Continua

### Monitoreo de Indicadores

El monitoreo de los indicadores de la guía de gestión de camas hospitalarias es esencial para garantizar la eficiencia operativa y la calidad del servicio. A continuación, se presenta un método estructurado para el monitoreo de estos indicadores, que incluye la recolección de datos, análisis, reporte y retroalimentación continua.

#### **Método para el Monitoreo de Indicadores**

##### **1. Recolección de Datos**

Establecer procedimientos sistemáticos para la recolección de datos relacionados con cada indicador. Esto puede incluir:

- **Sistemas de Información Hospitalaria (SIMEF)**

Utilizar el SIMEF para recolectar datos de ocupación, admisión, altas, y tiempos de espera.

- **Encuestas de Satisfacción del Paciente**

Distribuir y recolectar encuestas de satisfacción al alta.

- **Revisión de Registros Médicos**

Analizar los registros médicos para obtener datos sobre la duración de la estancia y los reingresos.

##### **2. Frecuencia de Monitoreo**

La frecuencia con la que se deben recolectar y analizar los datos puede variar dependiendo del indicador.

**Diario:** Tasa de ocupación de camas, tiempo de espera para la asignación de camas.

**Semanal:** Tasa de rotación de camas.

**Mensual:** Duración promedio de la estancia, tasa de reingresos, satisfacción del paciente.

**Trimestral:** Tasa de utilización de unidades de corta estancia.

### **3. Análisis de Datos**

Utilizar herramientas de análisis de datos para procesar y evaluar la información recolectada

- **Estadísticas Descriptivas:**

Calcular promedios, medianas, tasas y porcentajes.

- **Tendencias y Patrones:**

Identificar tendencias y patrones a lo largo del tiempo mediante gráficos y tablas.

- **Comparación con Estándares**

Comparar los resultados con los estándares establecidos y los objetivos de rendimiento.

### **4. Reportes Periódicos**

Generar reportes periódicos que incluyan los resultados del análisis de los indicadores. Los reportes deben ser claros y accesibles para todas las partes interesadas. Incluir:

Gráficos y Tablas: Visualizaciones de datos que faciliten la interpretación de resultados.

Resumen: Un resumen de los hallazgos clave y las implicaciones para la gestión.

Recomendaciones: Sugerencias para la mejora continua basadas en los resultados.

### **5. Retroalimentación y Mejora Continua**

Establecer un proceso de retroalimentación continua para asegurar que los resultados del monitoreo se utilicen para mejorar la gestión de camas. Esto incluye:

- **Reuniones de Revisión:**

Organizar reuniones periódicas con el equipo de gestión, personal clínico y administrativo para revisar los resultados y discutir las áreas de mejora.

- **Plan de Acción:**

Desarrollar e implementar planes de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.

- **Evaluación de Impacto:**

Evaluar el impacto de las acciones implementadas en los indicadores de rendimiento.

## Implementación del Método

- **Designar un Equipo de Monitoreo:**

Formar un equipo multidisciplinario responsable de la recolección, análisis y reporte de los datos. Este equipo debe incluir personal de TI, administración hospitalaria y clínicos.

- **Capacitación del Personal:**

Capacitar al personal involucrado en la recolección de datos y el uso de herramientas de análisis para asegurar la precisión y consistencia.

- **Automatización del Proceso:**

Implementar sistemas de gestión de información automatizados para facilitar la recolección y análisis de datos en tiempo real, mejorando la eficiencia y reduciendo el riesgo de errores.

- **Revisión y Ajuste del Proceso**

Realizar revisiones periódicas del proceso de monitoreo para identificar oportunidades de mejora y ajustar los procedimientos según sea necesario.

### **Ejemplo de Monitoreo de un Indicador**

#### **Tasa de Ocupación de Camas**

##### **Recolección de Datos**

Diario: Registrar el número de camas ocupadas y el número total de camas disponibles a las 8:00 AM cada día.

##### **Análisis de Datos**

Diario: Calcular la tasa de ocupación de camas diariamente utilizando la fórmula:

$$\text{Tasa de ocupación de camas (\%)} = \left( \frac{\text{Número de camas ocupadas}}{\text{Número total de camas disponibles}} \right) \times 100$$

##### **Reporte**

Semanal: Generar un reporte semanal que incluya el promedio diario de la tasa de ocupación de camas y un gráfico de tendencias.

##### **Retroalimentación**

Mensual: Reunirse con el equipo de gestión para revisar los resultados y discutir cualquier desviación significativa de los objetivos establecidos.

Al seguir este método estructurado, como instituto se puede monitorear eficazmente los indicadores de gestión de camas

hospitalarias, asegurando una utilización óptima de recursos y una mejora continua en la calidad de la atención.

## **Auditorías y Revisiones**

Las auditorías y revisiones son herramientas fundamentales para evaluar la efectividad de la guía de gestión de camas hospitalarias y garantizar la mejora continua. A continuación, se describe un enfoque detallado.

- **Objetivos de la Auditoría**

Determinar la efectividad de la gestión de camas en el ISSSTE, identificar áreas de mejora, y asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos.

- **Alcance de la Auditoría**

Resultados, análisis e informes (auditorías internas) de los indicadores de procedimientos para la gestión del recurso cama de los hospitales de 2° y 3° nivel de atención del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del estado.

- **Reuniones de Revisión y Acción Correctiva**

Para el desarrollo de Planes de Acción, Implementación, realizar los cambios propuestos y monitorear su efectividad en los próximos tres meses.

Las auditorías y revisiones regulares son esenciales para asegurar la eficacia de la guía de gestión de camas hospitalarias. A través de un proceso sistemático de recolección de datos, análisis, reporte y acción correctiva, el ISSSTE puede optimizar el uso de sus recursos, mejorar la calidad de la atención y aumentar la satisfacción de los pacientes.

## Anexos

### Definiciones Y Terminología

**SIMEF:** Sistema de Estadística de Medicina curativa, Hospitalaria y preventiva

**RECEPCIÓN DEL PACIENTE:** Es el conjunto de acciones que abarcan desde la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización hasta el inicio de los servicios de atención para fomentar la salud

**INGRESO HOSPITALARIO:** Es el conjunto de actividades técnico-administrativas que se realizan en un hospital para admitir al paciente, cuyo objetivo es ofrecerle atención de acuerdo con sus necesidades afectadas o problemas mediante recursos adecuados y específicos

**DEFUNCIÓN HOSPITALARIA:** La defunción que ocurre en el interior de los servicios hospitalarios, para fines estadísticos se clasifica en:

Defunción de un paciente que tiene asignada una cama censable

Defunción de un paciente no hospitalizado

**DÍA ESTANCIA:** Al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso. Cuando el paciente ingresa u egresa en la misma fecha y ocupa una cama censable, se cuenta como un día estancia. Paciente no hospitalizado.

**EGRESO HOSPITALARIO:** Al evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga.

**CAMA HOSPITALARIA:** A la cama disponible para atención continua de pacientes, admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y no quirúrgico, comúnmente desagregadas por tipo de servicio (incluye camas de internamiento, urgencias, recuperación, trabajo de parto, cirugía ambulatoria, cuidados intermedios, terapia intensiva, cunas e incubadoras de traslado)

**CAMA NO CENSABLE:** A la cama que se destina a la atención transitoria o provisional, para la observación del paciente, inicia un tratamiento o intensifica la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y su característica





fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, cunas de recién nacido

**CIRUGÍA; INTERVENCIÓN QUIRURGICA:** Al procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos m profilácticos o estéticos mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos

**CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA:** A la intervención quirúrgica programada que se realiza en el servicio de corta estancia de un hospital o unidad de atención médica, en el cual el paciente no requiere el uso de una cama censable y su permanencia es menor a 24 horas. No genera egresos hospitalarios y excluye las atenciones de urgencias y las operaciones o procedimientos practicados en consultorio u otra área de atención hospitalaria (generalmente bajo anestesia local) que no requieren de vigilancia hospitalaria durante la recuperación

**VALE DE EXPEDIENTE CLINICO:** Salida temporal de documentos originales de Archivo hacia las demás áreas correspondientes del hospital que lo soliciten para:

Dar continuidad a la tramitación administrativa de dichas áreas

**UCIN:** Es una unidad especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o tienen alguna afección médica grave. La mayoría de los bebés que nacen muy prematuros necesitarán cuidados especiales después del nacimiento

## Bibliografía y fuentes de información adicional

### *Libros y Publicaciones Académicas*

1. Langabeer JR II. Health Care Operations Management: A Systems Perspective. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2008.
2. Colling RL, York TW. Hospital and Healthcare Security. 6th ed. Amsterdam: Butterworth-Heinemann; 2010.
3. Vissers J, Beech R. Operations Management in Healthcare: Strategy and Practice. London: Routledge; 2005.
4. Gabow P, Goodman P, Englebright J. The Lean Prescription: Powerful Medicine for Our Ailing Healthcare System. Boca Raton: CRC Press; 2015.

### *Artículos Académicos*

1. Hall RW. Managing Hospital Bed Capacity Through Queueing Theory Models. Health Care Manag Sci. 2006;9(1):3-16.
2. Santibanez P, et al. Optimizing Hospital Bed Management Decisions. Int J Health Care Qual Assur. 2009;22(3):194-204.
3. Vanberkel PT, et al. Impact of Hospital Bed Management on the Efficiency of the Emergency Department. Health Care Manag Sci. 2011;14(3):235-45.

### *Guías y Reportes de Organizaciones*

1. National Health Service. Improving Bed Management: Report from the National Bed Management Programme. London: NHS; 2001.
2. Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital Bed Management: Insights from the Literature. Rockville: AHRQ; 2010.
3. World Health Organization. Efficient Hospital Bed Management Strategy. Geneva: WHO; 2003.

### *Recursos en Línea*

1. PubMed [Internet]. Bethesda: National Library of Medicine (US). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
2. Google Scholar [Internet]. Mountain View: Google. Available from: <https://scholar.google.com/>
3. Institute of Medicine. Reports [Internet]. Washington: The National Academies Press. Available from: <https://www.nap.edu/>

### *Tesis y Trabajos de Investigación*

1. Pérez Rodríguez MA. Optimización del Uso de Camas Hospitalarias [dissertation]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2015.
2. Gómez Fernández A. Modelo de Gestión de Camas Hospitalarias para Mejorar la Eficiencia [thesis]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2018.

### *Normativas y Protocolos*

1. Ministerio de Salud, España. Normativas y Guías Oficiales sobre la Gestión de Recursos Hospitalarios. Madrid: Ministerio de Salud; 2020.
2. Joint Commission International. Standards for Hospital Accreditation. 7th ed. Oak Brook: Joint Commission Resources; 2018.