

Protocolo


Transferencia correcta de
Información de los pacientes en
puntos de transición

2025



EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 2 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Ficha calcográfica

Hospital General Macas; “Protocolo de Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición 2025”, Macas; Ministerio de Salud Pública, Equipo de Mejora Continua de la Seguridad del Paciente/ usuario. Unidad de Calidad, Hospital General de Macas

Hospital General de Macas

Unidad de Calidad

Equipo de Mejora Continua para “Transferencia correcta de información de los pacientes en punto de transición”.

Calle Eulalia Velín s/n entre Ernesto Lara Gavilanes y Tobías Cox

Código Postal: 140150 / Macas - Ecuador

Teléfono: 593-(07)3703800

www.salud.gob.ec


“Protocolo de Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición 2025”.

Edición general: Equipo de Mejora Continua de seguridad del paciente en el Hospital General de Macas.

Este Protocolo define las actividades, proceso estructurado, seguro y estandarizado mediante el cual se comunica de manera clara, completa, precisa y oportuna toda la información relevante del paciente entre los profesionales de salud responsables de su atención, durante los cambios de turno, traslados intra o interinstitucionales, o cualquier otro punto de transición en la continuidad del cuidado. por todos los servidores de salud del Hospital General de Macas.

Cómo citar este documento:

Hospital General Macas “*Protocolo de Transferencia correcta de la información de los pacientes en puntos de transición*”. Protocolo. Cuarta edición. Unidad de Calidad, Hospital General Macas – Ministerios Salud Publica; Macas 2025. Disponible en: <http://hospitalmacas.gob.ec/>

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 3 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

ACUERDO MINISTERIAL



REGISTRO OFICIAL®

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado
Presidente Constitucional de la República

EDICIÓN ESPECIAL

Año IV - Nº 760

Quito, lunes 14 de noviembre de 2016

Valor: US\$ 2,50 + IVA

ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA
DIRECTOR

Quito: Avenida 12 de Octubre
N23-99 y Wilson
Segundo Piso

Oficinas centrales y ventas:
Telf. 3941-800
Exts.: 2301 - 2305

Distribución (Almacén):
Mañosca Nº 201 y Av. 10 de Agosto
Telf. 243-0110

Sucursal Guayaquil:
Av. 9 de Octubre Nº 1616 y Av. Del Ejército
esquina, Edificio del Colegio de Abogados
del Guayas, primer piso. Telf. 252-7107

Suscripción anual:
US\$ 400 + IVA para la ciudad de Quito
US\$ 450 + IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

80 páginas

www.registroficial.gob.ec

Al servicio del país
desde el 1º de julio de 1895




Ministerio
de **Salud Pública**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ACUERDO Nro. 00000115

**APRUÉBESE EL
“MANUAL SEGURIDAD DEL
PACIENTE - USUARIO”**

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 4 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Autoridades

Dr. Juan Pablo León Arteaga - Gerente del Hospital General de Macas

Md. Paola Alexandra Palacios Jaramillo. Directora Asistencial.

Dr. Jorge Sisalima. Subdirector de Docencia e Investigación.

Mgs. Marianita Ñauta Responsable de Gestión de Calidad.

Mgs. Margarita Morocho - Coordinadora de Gestión de Enfermería.

Equipo de redacción y editoras

Lic. Angélica Chacha


Lic. Mishel Pucha

Equipo de revisión y validación

Mgs. Marianita Ñauta. - Responsable de Gestión de Calidad.


Dr. Jorge Sisalima - subdirector de Docencia e Investigación.

BqF. Génesis Cristina Rivadeneira - Colaboradora de Docencia e Investigación

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 5 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN	6
2. INTRODUCCIÓN.....	7
3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.....	7
4. OBJETIVOS	8
4.1 OBJETIVO GENERAL	8
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
5. ALCANCE.....	9
6. RESPONSABLES	9
7. POBLACIÓN.....	10
8. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	10
9. MATERIALES.....	11
10. IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	11
10.1 Transferencia de información de pacientes durante el cambio de turno del Personal ...	12
10.2 Transferencia de información de pacientes entre servicios. Pacientes clínicamente estables	18
10.3 Transferencia de información de pacientes entre servicios.....	21
Pacientes críticos:	21
10.4 Transferencia de información del paciente en puntos de transición aplicando la técnica SBAR en las referencia o contrarreferencia a otra unidad de salud.....	24
10.5 Traslado del paciente a procedimientos o estudios	26
10.6 Alta hospitalaria o egreso del paciente	26
10.7 Situaciones de emergencia o código azul.....	26
10.8 NORMAS GENERALES:.....	27
11. SISTEMA DE MONITOREO	29
12. BIBLIOGRAFÍA	33
13 CONTROL DE ACTUALIZACIONES	39


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 6 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

1. PRESENTACIÓN

El Hospital General de Macas, comprometido con la mejora continua de la calidad y seguridad en la atención de salud, presenta el Protocolo de Transferencia Correcta de Información de los Pacientes en Puntos de Transición, documento que establece las directrices técnicas, operativas y administrativas necesarias para garantizar la comunicación efectiva entre profesionales de la salud durante los procesos de entrega y recepción de pacientes, tanto dentro de la institución como hacia otros niveles de atención y la red complementaria de salud.

La transferencia de información clínica precisa, oportuna y completa constituye un pilar fundamental para la seguridad del paciente, ya que reduce el riesgo de errores, omisiones y eventos adversos relacionados con fallas en la comunicación. Este protocolo responde a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, los estándares de acreditación hospitalaria (ACCESS) y las buenas prácticas clínicas y de gestión hospitalaria.

El presente instrumento será de aplicación obligatoria para todos los servicios del Hospital General de Macas y constituye una herramienta de trabajo para homologar el proceso de comunicación entre profesionales de salud, favoreciendo la continuidad asistencial y fortaleciendo la cultura institucional de seguridad del paciente.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 7 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

2. INTRODUCCIÓN


Un paciente desde su ingreso a un Servicio de Salud, va a ser tratado potencialmente por una serie de profesionales de la salud en múltiples campos; incluyendo, atención de emergencia, atención quirúrgica, cuidados intensivos y hospitalización. La comunicación entre los diferentes servicios y unidades de apoyo diagnóstico podría no incluir toda la información esencial del paciente; o podría darse una interpretación incorrecta de la misma (1).

La transferencia de pacientes entre profesionales sanitarios en urgencias es entendida como un proceso puramente informativo y dinámico de la situación clínica del paciente, mediante el cual se traspasa la responsabilidad del cuidado del enfermo a otro profesional sanitario, dando continuidad a los cuidados recibidos hasta el momento (2). La importancia del traspaso de información del cliente en la recepción y entrega tiene un impacto directo en la continuidad de la atención, permite orientar el cuidado de enfermería considerando el estado general del cliente, optimizando los tiempos y recursos disponibles en relación a las necesidades del cliente (3).

La técnica SBAR, proviene de la Marina de los EE.UU. y fue desarrollada como una técnica de comunicación en los Submarinos nucleares. Su aplicación en el ámbito de salud fue a finales de 1990. Desde entonces, SBAR ha sido adoptada por los hospitales y centros asistenciales de todo el mundo como una forma sencilla pero eficaz de estandarizar la comunicación entre los profesionales sanitarios estandarizando la comunicación en sus objetivos de Seguridad del Paciente y recomienda SBAR como una buena práctica. Su uso está indicado en los cambios de turno, la transferencia de pacientes interconsultas y la comunicación de situaciones críticas para los pacientes (4).

3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Los puntos de transición son comunes en la industria del cuidado de la salud, mientras está bajo cuidados médicos un cliente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicio en múltiples entornos. Los clientes suelen moverse entre áreas, igualmente los clientes pueden tener contacto con los empleados de los diferentes turnos de trabajo.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 8 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del cliente, de hecho, las interrupciones en la comunicación son la principal causa de eventos centinelas (2).

Típicamente el tipo de información transferida incluye: Situación actual del cliente, cambios recientes en su condición, tratamiento en curso, posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. La transferencia puede ocurrir, del prestador de cuidados médicos primarios y el ingreso a un hospital, cuando un médico da a un paciente el alta y lo refiere a otro médico, reporte de enfermeras durante el cambio de turno, reporte de enfermeras cuando es transferido entre diferentes unidades o instalaciones, reporte de anestesiología al personal de recuperación de post-anestesiología, personal del área de emergencia a un servicio receptor y el alta del cliente a su hogar o a cualquier otro servicio (2).


4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un mecanismo estandarizado para la comunicación o intercambio de información, en el momento de transmitir información de nuestros clientes, al profesional de Salud receptor en los diferentes servicios de transferencia que ofrece el “Hospital General de Macas” garantizando la continuidad y seguridad del cliente.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir errores en el traspaso de información de los pacientes entre los diferentes servicios de la Institución.
- Implementar una cultura de transferencia correcta de información entre los diferentes profesionales.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 9 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

5. ALCANCE

La aplicación del presente documento es de cumplimiento obligatorio para todo el personal de enfermería y médicos que brindan atención directa los pacientes del Hospital General Macas.

6. RESPONSABLES

Director Asistencial. - Asegurar que las actividades técnico-médicas sean realizadas con oportunidad, integralidad, alta eficiencia, efectividad y calidad.

Conforme a conocimientos médicos actualizados y a principios éticos, a fin de Satisfacer las necesidades de salud y las expectativas de los usuarios;


Asegurar que la gestión asistencial se realice bajo los principios de la gestión clínica: atención integral y continua con otros dispositivos de la red, accesible, con implicación y responsabilidad de los profesionales de las unidades, aplicando criterios de adecuación en la utilización del re cursos, reducción de la variabilidad de la práctica clínica y satisfacción del cliente externo e interno;

Definir los procesos de atención y cuidado del paciente, desde la perspectiva de sus necesidades, con visión de atención integral y de acuerdo con los criterios y estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública, desarrollando protocolos clínicos y guías de actuación.

Aprobar los casos para referencia del paciente diagnosticado de una enfermedad catastrófica.

Enfermería. - Articular y coordinar la gestión de Cuidados de Enfermería con las unidades de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas del hospital General Macas.

Médicos: Especialidad/es Clínica/s y/o Quirúrgica/s.- Velar por el cumplimiento y aplicación del sistema de referencia y contra referencia, e interconsultas de usuarios críticos a otras unidades de mayor complejidad.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 10 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Trabajo Social: deberá realizar. - Atención, información y asesoramiento a los usuarios en todos aquellos problemas relativos a la asistencia o derivados de ella, que no puedan ser atendidos de forma ordinaria y/o satisfactoria dentro de la Organización.

Gestión /Unidad Administrativa: Administrar con eficiencia, eficacia y efectividad los recursos materiales, suministros, bienes y servicios requeridos para la ejecución de los planes, programas, proyectos y actividades del hospital.

7. POBLACIÓN

El protocolo será aplicado en todos los servicios del Hospital General Macas que se requiera realizar transferencia de información de pacientes

8. TÉRMINOS Y DEFINICIONES


SBAR: Es un modelo de comunicación estructurada para proporcionar información del paciente, asegurar la transferencia de información completa, y ofrecer al receptor una estructura para recordar los detalles que escucharon. La herramienta SBAR consiste en un cuestionario rápido y estandarizado, evaluando cuatro criterios, para que todos compartan información precisa y enfocada, reduciendo la necesidad de repetición y permitiendo la elaboración de información detallada (5).

Describir el problema detectado y los Cambios desde la última evaluación del paciente: constante vitales, signos o síntomas, cambios de comportamiento conciencia, etc. Otros traslados, soporte familiar, etc. (5).

Paciente: Término paciente se usa para designar a toda persona sana o enferma que requiere:

- Un tratamiento
- Cuidados generales
- Cuidados especiales.

Cliente: Se le considera como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades (2).

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 11 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Puntos de transición: Lo constituye la entrega – recepción entre unidades de cuidados de pacientes; entre paciente y el siguiente proveedor de cuidados médicos (3).

Entrega-Recepción: Es una actividad en la que se transfiere información y responsabilidad del manejo del cliente entre el personal de salud, que permite la continuidad de la atención de los clientes. Se da en situaciones de discontinuidad o transiciones en el cuidado de clientes. Los cambios de guardia son fuente de errores médicos cuando no existe una transferencia de información adecuada (3).

La Técnica SBAR: Es una técnica utilizada principalmente para facilitar la transferencia de información en situaciones complejas, cuando se requiere de atención inmediata o acción (3). El término SBAR es un acrónimo, que por sus siglas en inglés significa: Situación, Background, Assessment y Recommendation. Traducido al español tenemos: SAER (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación) (3).

La técnica proporciona un formato estructurado con cuatro secciones, asegurando compartir información concisa y focalizada al momento de la transferencia de información de clientes. Si bien puede aplicarse para enmarcar la información a transmitir en cualquier punto de la atención, resulta especialmente útil en situaciones críticas en las cuales se requiere una respuesta inmediata. Permite clarificar cuál es la información que debe transmitirse entre los miembros del equipo y la manera más efectiva de hacerlo (3). También ayuda a desarrollar el trabajo en equipo y a fomentar una cultura de seguridad.


FUNCIONES DEL PERSONAL: Informarse del contenido de procedimientos y cumplirlo en todos los servicios del hospital general macas cada vez que se requiera de la transferencia de información de clientes a otra unidad de salud (6).

9. MATERIALES

Formulario para verificación de transferencia correcta de información de los pacientes en los puntos de transición tanto el formulario interno y externo. (6).

10. IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Aplicación del formulario de transferencia de Información mediante comunicación estructurada, clara y completa de datos clínicos relevantes de un paciente al cambio de responsable o lugar de atención.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 12 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

10.1 Transferencia de información de pacientes durante el cambio de turno del Personal

Objetivo:

Asegurar la **continuidad y seguridad del cuidado del paciente** mediante la comunicación efectiva, clara, estructurada y oportuna entre el personal saliente y entrante en cada cambio de turno.

Alcance: Este proceso aplica a **todo el personal asistencial** (médicos, enfermeras/os, obstetras, auxiliares y técnicos de salud) de las diferentes áreas del hospital: hospitalización, emergencia, quirófano, neonatología, UCI, consulta externa, entre otras.

Responsables:

- **Personal saliente:** Entrega la información completa, actualizada y verificable de cada paciente a su cargo.
- **Personal entrante:** Recibe, verifica y aclara la información antes de asumir la responsabilidad del cuidado.
- **Líder o coordinador del servicio:** Supervisa la correcta aplicación del procedimiento y garantizar el cumplimiento del registro documental.


Procedimiento

1. Preparación previa al cambio de turno

- a) Revisar la información clínica actualizada en la historia clínica y hoja de enfermería.
- b) Organizar la información de los pacientes bajo su responsabilidad.
- c) Identificar casos críticos o de riesgo que requieren seguimiento prioritario.
- d) Evitar interrupciones durante el proceso de entrega de turno (apagar radios, celulares, televisores, etc.).

2. Desarrollo de la entrega de turno

La entrega de información o evolución tanto médico como de enfermería debe realizarse de manera presencial y estructurada (especialmente en los **puntos de transición del paciente** dentro del hospital), se utiliza una **herramienta estandarizada de comunicación clínica** para garantizar la **seguridad del paciente** y la **continuidad del cuidado**.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 13 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- **Entrega de turno personal de enfermería.**

En enfermería, la entrega de turno será presencial y estructurada (especialmente en los puntos de transición del paciente dentro del hospital), se utiliza una herramienta estandarizada de comunicación clínica para garantizar la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado aplicando el **formato de SOAPIE**.

S – Subjetivo

O – Objetivo

A – Análisis o valoración

P – Plan

I – Intervención

E – Evaluación

Aplicación del formato SOAPIE en la entrega de turno de enfermería

Durante la transferencia de información del paciente, la enfermera saliente puede estructurar su comunicación (verbal y escrita) de la siguiente manera:

S – Subjetivo


- Manifestaciones verbales del paciente: dolor, malestar, ansiedad, apetito, sueño, molestias o mejorías percibidas.
- Opinión del paciente sobre su evolución o tratamiento.

O – Objetivo

- Datos clínicos medibles: signos vitales, temperatura, peso, diuresis, saturación, etc.
- Observaciones físicas: coloración, movilidad, drenajes, heridas, vías, dispositivos.
- Procedimientos realizados o pendientes.

A – Análisis o valoración

- Interpretación enfermera del estado actual del paciente.
- Identificación de riesgos o problemas de enfermería activos.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 14 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- Respuesta del paciente a los cuidados brindados.

P – Plan

- Cuidados planificados a corto plazo.
- Procedimientos o tratamientos indicados por el médico.
- Actividades de apoyo o coordinación con otros servicios.

I – Intervención

- Acciones ejecutadas por enfermería durante el turno (medicación, curaciones, controles, apoyo emocional, educación, etc.).
- Actividades delegadas y supervisadas.

E – Evaluación

- Resultados observados tras las intervenciones.
- Evolución del paciente respecto al turno anterior.
- Necesidades pendientes o nuevos problemas detectados.
- Recomendaciones para el personal entrante.

Ventajas de la aplicación de SOAPIE en la entrega de turno


- Permite una comunicación estructurada y profesional entre turnos.
- Facilita la evaluación continua del paciente y el registro del proceso enfermero.
- Mejora la seguridad y continuidad del cuidado en los puntos de transición hospitalaria.
- Es compatible con la metodología del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

En servicios críticos (UCI, Neonatología, Emergencia, hospitalización), la entrega se realiza cama por cama o incubadora por incubadora, frente al paciente, para verificar su condición real.

Pase de visita del personal médico:

El médico tratante comunica que va a comenzar el pase de visita, verifica la asistencia y observa el porte y aspecto personal de los participantes, por si es preciso efectuar algún señalamiento al respecto.

Al ingreso a la habitación se procede a saludar, luego los médicos se presentarán con la paciente realizaran verificación de la identificación correcta de cada paciente que se encuentre en la habitación y posterior a ello se leerá el diagnóstico y evolución en formato **SOAP** (subjetivo, objetivo, análisis y plan):

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 15 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- **Subjetivo:** en este ítem se describe de forma narrativa la condición actual del paciente en sus propias palabras; además se incluyen la edad y factores de riesgo detectados. Por otro lado, se registran datos relevantes concernientes a la evolución de los problemas activos o pasivos detectados.


- **Objetivo:** en esta sección se compila los hallazgos a partir de la exploración física y los resultados de los exámenes y procedimientos diagnósticos; se incluyen la antropometría, los signos vitales, la apariencia general y los hallazgos del examen físico.

- **Análisis:** en éste ítem se hace una conclusión general de la condición y evolución del paciente, además de una lista de los diagnósticos probables y diferenciales con las respectivas justificaciones del porque se piensa en tal o cual diagnóstico, así pues los datos subjetivos y objetivos deben utilizarse para evaluar y analizar el estado del paciente incluyendo también la evaluación del tratamiento instaurado para así identificar los factores de riesgos biológicos, socio-familiares y además determinar cuál es el plan a seguir.

- **Plan:** por último, una vez evaluados los datos subjetivos y objetivos, en el plan se describen las conductas que se tomarán según los diagnósticos descritos en el análisis. Se puede incluir laboratorio, pruebas de imágenes, medicamentos, indicaciones, procedimientos a realizar y seguimiento.

Las indicaciones realizadas por el personal médico saliente, se comprobarán de manera ordenada y sistemática para el día con opción cambios o suspensiones en ese momento, con la nemotécnica de uso oficial en todas las áreas del hospital, corresponde al acrónimo **ADCAVANDIMELCO**, según aplique a cada área:

- **A** (Área de admisión).
- **D** (Diagnóstico)
- **C** (Condición del paciente)
- **A** (Aire- Necesidad de uso de Oxígeno y dispositivo de entrega)
- **V** (signos vitales) - **A** (Alergias)

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 16 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- **N** (cuidados de enfermería)
- **D** (Dieta)
- **I** (infusiones)
- **M** (medicamentos)
- **E** (exámenes especiales)
- **L** (laboratorio)
- **C** (comunicar novedades)
- **O** (otros).

Se verificará la concordancia de diagnósticos y las indicaciones con su respectivo CIE-10, acorde con la historia clínica, personal de enfermería mencionarán las horas y medicamentos administrados al paciente, una vez concluida la evolución se explicará a la paciente su condición y terapéutica y preguntar si tiene inquietudes.

Servicio de emergencia:

Entrega de guardia referente a pacientes críticos, mediante el uso de SOAP e indicaciones ADCAVANDIMELCO.

Unidad de Cuidados Intermedios:

Uso de bitácora formulario MSP 113/2021, uso de SOAP dirigido por aparatos y sistemas e indicaciones ADCAVANDIMELCO.

Servicio de pediatría, Medicina interna, cirugía y Traumatología:


Entrega de guardia mediante el uso de SOAP e indicaciones ADCAVANDIMELCO.

Servicio de Neonatología:

Entrega de guardia mediante el uso de SOAP e indicaciones ADCAVANDIMELCO. Pacientes críticos uso de formulario MSP 114/2021

3. Registro documental

- Registrar la entrega y recepción de turno en el Formato de Entrega y Recepción de Turno o en el sistema informático HOSVITAL

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 17 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- El registro debe incluir:
 - ❖ Fecha y hora del cambio de turno.
 - ❖ Nombres y firmas del personal saliente y entrante.
 - ❖ Observaciones o incidencias durante el turno.
- En caso de eventos adversos o situaciones críticas, se debe notificar también al jefe inmediato y dejar constancia en el código QR.

4. Confirmación de recepción


- El personal entrante debe repetir o resumir los puntos clave recibidos para confirmar la comprensión.
- Ambas partes validan verbalmente la información antes de finalizar la entrega.

5. Cierre del proceso

- Verificar que todo el material clínico, medicación y equipos biomédicos estén en su lugar y con el control respectivo.
- El personal saliente no podrá retirarse del servicio hasta concluir completamente la entrega y validación del turno.
- En caso de discrepancias o falta de información, se debe informar inmediatamente al líder del área.

Medidas de seguridad

- Garantizar confidencialidad y respeto a la privacidad del paciente.
- Evitar entregar turnos en lugares públicos o con presencia de personas ajenas al servicio.
- En caso de sobrecarga asistencial o emergencias simultáneas, priorizar los pacientes críticos y realizar una entrega breve y focalizada, registrando posteriormente los datos pendientes.
- Utilizar lenguaje claro, preciso y profesional.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 18 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

10.2 Transferencia de información de pacientes entre servicios. Pacientes clínicamente estables

Por cambio de responsable (médico tratante, residente, enfermera encargada, fisioterapeuta, etc.).

Objetivo:

Evitar pérdida de información clínica durante reemplazos temporales o interconsultas.

1. Alcance

Aplica a todo paciente clínicamente estable que requiera cambio de servicio (por ejemplo, de Emergencia a Hospitalización, de Hospitalización a Recuperación, o entre Unidades de Atención del Hospital General de Macas).

4. Definición


Se realizará a paciente que no presenta alteraciones agudas o riesgo inminente para la vida, con signos vitales dentro de parámetros normales y plan terapéutico definido.

5. Actividades a realizar:

3. Actividades a realizar

3.1. Antes de la transferencia

- Verificación de estabilidad: El médico tratante confirma la estabilidad clínica del paciente y autoriza la transferencia.
- Revisión de documentación:
 - ❖ Hoja clínica actualizada (evolución médica, indicaciones, tratamientos).
 - ❖ Signos vitales recientes.
 - ❖ Hoja de enfermería y registro de procedimientos realizados.
 - ❖ Exámenes complementarios pendientes o realizados.
- Comunicación previa:
 - El personal del servicio que transfiere informa verbalmente al personal receptor sobre el motivo de la transferencia y el estado actual del paciente.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 19 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027


- Se utiliza el formato estructurado de comunicación SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación).
- Preparación del paciente:
- Confirmar identidad (nombre completo, número de historia clínica, servicio de origen).
- Asegurar comodidad y estabilidad (control de accesos venosos, dispositivos, oxígeno si aplica).
- Acompañamiento del personal de enfermería.

3.2. Durante la transferencia

- Acompañamiento y entrega directa del paciente al personal del servicio receptor.
- Entrega verbal estructurada al personal receptor aplicando el formulario de transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición.
- Registro en el sistema y formulario físico de transferencia de información de paciente en puntos de transición interna registrara el servicio, fecha y hora entrega de la siguiente. Información:
 1. Identificación del profesional y paciente,
 2. Diagnósticos actual previos y antecedentes,
 3. Estado actual del paciente indicando alteraciones.
 4. Actuaciones terapéuticas y plan de acción a seguir.
 5. Signos y síntomas relevantes aplica en pacientes graves o críticos) firma de responsabilidad con sello.
- Recepción del paciente: El personal de salud que lo recibe coloca el servicio, fecha y hora, registra sí o no recibió el respectivo traspaso de la información en el traslado valida con la firma, sello, receipta el formulario completamente lleno y legalizado.

3.3. Después de la transferencia

- Registro documental:
 - ✚ Enfermería y médico responsable registran la hora, nombre del profesional receptor, y observaciones relevantes.
- Verificación de recepción:

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 20 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

✚ El servicio receptor confirma la recepción completa de información y la condición del paciente.

- Continuidad de cuidados:


✚ Se asegura que las indicaciones médicas y de enfermería continúen sin interrupciones.

4. Responsables

- Médico tratante: autoriza y supervisa la transferencia.
- Personal de enfermería: coordina la preparación, traslado y entrega.
- Servicio receptor: recibe, verifica y continúa la atención.
- Coordinador de turno o jefe de área: supervisa el cumplimiento del protocolo.

INDICACIONES GENERALES.

- El personal de enfermería será el encargado de transmitir la información vía telefónica o de manera presencial de ser el caso, previo al traslado del paciente, siguiendo la técnica SBAR.
- El personal de enfermería que entrega la información del paciente, lo documentará en el Formulario de transferencia de Información de pacientes en puntos de transición y colocará su firma y sello de responsabilidad.
- El personal de enfermería que recibe la información del paciente, debe llenar la otra mitad del formulario de transferencia de información, verificando y señalando la información recibida. También debe colocar sus nombres y apellidos, hora de ingreso, firma y sello de responsabilidad. Finalmente, se adjunta formulario del SBAR interno que se utiliza en cada servicio en la historia clínica del paciente (2).

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 21 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

10.3 Transferencia de información de pacientes entre servicios

Pacientes críticos:

Objetivo:

Asegurar la continuidad y seguridad asistencial del paciente crítico durante su traslado o cambio de servicio, mediante la comunicación estructurada, completa y oportuna entre los profesionales involucrados, evitando pérdida de información o interrupciones en la atención.

1. Alcance

Aplica a todos los pacientes en condición crítica que requieren traslado entre servicios dentro del Hospital General de Macas (por ejemplo: de Emergencia a UCIM, de UCIM a Quirófano, de UCIM a otra unidad hospitalaria, o viceversa).


2. Definición de paciente crítico

Paciente que presenta alteración aguda de una o más funciones vitales, con riesgo inminente de deterioro o muerte, que requiere vigilancia continua, soporte vital o manejo especializado.

3. Actividades a realizar:

3.1. Antes de la transferencia

- **Evaluación médica:**
 - ❖ El médico tratante o intensivista determina la necesidad y momento del traslado.
 - ❖ Se estabiliza al paciente antes del movimiento (vía aérea, hemodinamia, ventilación, monitoreo).
- **Comunicación previa y coordinación:**
 - ❖ El servicio receptor debe estar notificado antes del traslado.
 - ❖ Se comunica la condición del paciente y requerimientos específicos (soporte ventilatorio, bombas de infusión, aislamiento, etc.).
 - ❖ Se utiliza el formato SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación) para estructurar la información.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 22 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027


- **Preparación del paciente:**
 - ❖ Verificar identidad del paciente.
 - ❖ Asegurar la correcta fijación de dispositivos invasivos y vías.
 - ❖ Comprobar el funcionamiento de equipos de soporte vital (ventilador, monitores, bombas).
 - ❖ Preparar medicamentos y material de emergencia.
- **Revisión de documentación:**
 - ❖ Historia clínica actualizada.
 - ❖ Indicaciones médicas, hoja de enfermería y evolución reciente.
 - ❖ Exámenes pendientes y resultados relevantes.
 - ❖ Hoja de registro de traslado intra hospitalario.

3.2. Durante la transferencia

- ❖ Acompañamiento obligatorio del personal de salud capacitado según el estado del paciente (médico, enfermero/a y, si es necesario, terapeuta respiratorio en caso de existir).
- ❖ Monitoreo continuo de signos vitales y parámetros críticos durante el traslado.
- ❖ Disponibilidad de equipo de emergencia y carro de paro en el trayecto.
- ❖ Comunicación activa y permanente entre el personal que traslada y el servicio receptor.

3.3. En la entrega al servicio receptor

- ❖ Entrega verbal estructurada utilizando el formato SBAR. (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación).
- ❖ Confirmación de recepción de información por el personal receptor.
- ❖ Firma de registro de entrega y recepción, consignando hora, nombres y observaciones del estado del paciente.
- ❖ Verificación conjunta del equipo, dispositivos y medicamentos administrados.
- ❖ Entrega de documentación completa (historia clínica física de formularios que se dispone y el formulario de transferencia correcta de información del paciente en puntos de transición).

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 23 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

3.4. Después de la transferencia

- Registro en historia clínica por parte del personal que transfiere y del que recibe.
- Notificación a familiares (si aplica) sobre el cambio de servicio.
- Reporte al coordinador o jefe de área de que la transferencia se ha completado sin incidentes.

4. Responsables


- ✚ Médico tratante / intensivista: autoriza y supervisa la transferencia.
- ✚ Personal de enfermería: garantiza la preparación, monitoreo y documentación.
- ✚ Terapeuta respiratorio (si aplica): asegura el soporte ventilatorio.
- ✚ Personal receptor: recibe y verifica la información y condición del paciente.
- ✚ Coordinador de turno / líder de área: supervisa el cumplimiento del protocolo y registra cualquier evento adverso.

5. Herramientas de apoyo

- ✚ Formato de comunicación SBAR externo
- ✚ Hoja de registro de transferencia de información intra hospitalaria.
- ✚ Check list de seguridad del paciente en traslado.

INDICACIONES GENERALES

- El personal médico acompañará siempre en el traslado del paciente hacia el área crítica, e informará lo correspondiente a la condición y cuidados de salud del paciente al personal médico que realiza la recepción.
- El personal que entrega la información utilizará la técnica SBAR y lo documentará en el Formulario de transferencia de Información de pacientes en puntos de transición. Colocará al final del mismo sus nombres, firma y sello de responsabilidad.
- El personal médico que recibe la información del paciente, debe llenar la otra mitad del formulario de transferencia de información, verificando y señalando la información recibida. También debe colocar sus nombres, firma y sello de

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 24 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

responsabilidad. Finalmente, se adjunta formulario SBAR a la historia clínica del paciente (2).

10.4 Transferencia de información del paciente en puntos de transición aplicando la técnica SBAR en las referencia o contrarreferencia a otra unidad de salud.

Cuando el paciente es **derivado a otro hospital o centro de salud** (mayor o menor complejidad).


Objetivo:

Mantener la **continuidad asistencial** entre instituciones, garantizando que la unidad receptora cuente con la historia clínica resumida, hoja de referencia/contrarreferencia, exámenes y tratamientos.

El formulario será de uso externo.

Comunicación verbal (modelo SBAR):

1. **S** – Situación:
 - Identificación del paciente (nombre completo, número de historia clínica, edad).
 - Motivo de hospitalización o atención actual.
2. **B** – Antecedentes:
 - Diagnóstico principal y antecedentes relevantes.
 - Tratamientos en curso, procedimientos recientes, alergias conocidas.
3. **A** – Evaluación:
 - Estado actual del paciente (signos vitales, evolución clínica).
 - Cambios recientes o eventos adversos.
4. **R** – Recomendación:
 - Indicaciones médicas pendientes.
 - Cuidados de enfermería próximos.
 - Exámenes solicitados y pendientes de resultados.
 - Alertas o precauciones especiales (aislamiento, caídas, riesgo de fuga, etc.).

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 25 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- Cuando el paciente es transferido a otra casa de salud de mayor complejidad por necesidad de atención o a una unidad de tercer nivel de atención.

Técnica SBAR en la transferencia de información del paciente a una unidad de mayor complejidad

La técnica SBAR (Situation – Background – Assessment – Recomendación) es una herramienta estandarizada de comunicación clínica utilizada por el personal de salud, particularmente en enfermería y médicos, para garantizar una transferencia de información clara, completa y segura durante los puntos de transición asistencial, como en el referimiento o traslado de pacientes a unidades de mayor complejidad.

Su objetivo principal es reducir los errores de comunicación, garantizar la continuidad del cuidado y fortalecer la seguridad del paciente durante el proceso de referencia y contrarreferencia.

S – SITUACIÓN (Situation)


- Identificar correctamente al paciente (nombre, edad, HC, unidad de procedencia).
- Describir el motivo principal de la referencia o traslado.
- Informar el estado actual del paciente (estable, crítico, en ventilación, consciente, etc.).
- Especificar dispositivos conectados (vía venosa, sonda, oxígeno, drenajes, etc.).
- Indicar riesgos actuales o situación de emergencia.

B – ANTECEDENTES (Background)

- Mencionar antecedentes médicos importantes (HTA, DM, alergias, cirugías previas).
- Resumir tratamientos y procedimientos realizados antes del traslado.
- Indicar medicación administrada y respuesta observada.
- Registrar exámenes realizados y resultados significativos (laboratorios, imágenes).
- Anotar tiempo de evolución de la patología actual.

A – EVALUACIÓN (Assessment)

- Anotar signos vitales actuales.
- Describir el estado general del paciente.
- Evaluar respuesta al tratamiento aplicado.

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 26 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- Identificar riesgos clínicos (inestabilidad, compromiso respiratorio, deterioro neurológico, etc.).
- Realizar valoración de enfermería integral según patrones funcionales.

R – RECOMENDACIÓN (Recommendation)

- Indicar recomendaciones específicas para la atención inmediata.
- Detallar cuidados de enfermería prioritarios a mantener.
- Informar sobre procedimientos o tratamientos pendientes.
- Solicitar valoración por especialistas o monitoreo continuo.
- Verificar que la documentación del paciente esté completa.

VERIFICACIÓN DE TRANSFERENCIA

- Profesional que entrega la información.
- Profesional que recibe la información.
- Hora de entrega.
- Observaciones adicionales.

10.5 Traslado del paciente a procedimientos o estudios

Cuando el paciente se moviliza hacia laboratorio, imagenología, quirófano, endoscopia, hemodiálisis, etc.

Objetivo:

Asegurar que el personal receptor conozca el estado actual del paciente, tipo de procedimiento, alergias, accesos venosos, precauciones y requerimientos especiales.

10.6 Alta hospitalaria o egreso del paciente

Lugar:

- En el proceso de salida del hospital, hacia el hogar o a otro nivel de atención.

Objetivo:


Garantizar que el paciente y su familia reciban la información completa, comprensible y documentada sobre diagnóstico, tratamiento, medicación, cuidados y seguimiento.

10.7 Situaciones de emergencia o código azul

Lugar:

- En áreas críticas o durante **activación de coche de paro / código azul.**

Objetivo:

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 27 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Facilitar comunicación rápida y segura del estado del paciente y las acciones tomadas.


10.8 NORMAS GENERALES:

Normas de entrega - recepción de turno

- La entrega-recepción de turno se basará en el reporte escrito del personal que ha cumplido la jornada de trabajo.
- Toda información sobre los pacientes y su asistencia debe ser objetiva y obtenida por observación y comprobación directa
- Se debe informar sobre ingresos, egresos, transferencia, traslado de pacientes diferentes exámenes y a la morgue cuando existan defunciones.
- El horario Médico de Entrega-Recepción se realiza de acuerdo a cada uno de los servicios, de lunes a domingo y en base a las necesidades de cada departamento. (Mañana, tarde y velada).
- El horario de entrega -recepción de turno para el personal de Enfermería se realiza de acuerdo a cada uno de los servicios, de lunes a domingo y en base a las necesidades de cada departamento. (Mañana, tarde y velada).
- La puntualidad del personal de salud que ingresa a laborar es fundamental. La impuntualidad repercute en el mismo personal de salud y en los pacientes. Al no efectuarse la transferencia de la información de manera completa y oportuna, aumenta la probabilidad de errores en la práctica médica (7).

Normas para la transferencia de información de pacientes a otro servicio de la institución


- El médico tratante del paciente, es quien determina la necesidad de su traslado a otro servicio. Para lo cual solicita la interconsulta al servicio y al especialista correspondiente.
- La interconsulta se lo realiza llenando el formulario N°007, de acuerdo a normas establecidas.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 28 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- Si el médico tratante del servicio inter-consultado, decide el traslado del paciente a su servicio, debe legalizar el formulario de interconsulta, mediante su firma y sello.
- El personal de enfermería o personal médico de ser el caso, debe realizar la transferencia de información del paciente, en el formulario de transferencia de transferencia de información interna.
- Para la transferencia del paciente se debe verificar la disponibilidad de camas en el servicio de destino.
- Para realizar la entrega del paciente a cualquiera área debe tener la toma de signos vitales actualizados.
- Se realiza el reporte de enfermería, anotando la condición en la que se envía al paciente, se incluye la medicación prescrita, administrada y sus pertenencias.
- El traslado del paciente se lo realiza en base a su condición y acompañado por el personal de salud respectivo.
- Luego del traslado, se procede a realizar el cambio de información en el sistema de disponibilidad de camas.
- El personal de enfermería y de servicios generales, finalmente, realiza el aseo y desinfección de la unidad para la recepción de un nuevo paciente (6).

Normas para la transferencia de información de pacientes desde recuperación (centro quirúrgico) a otro servicio.

- El médico anestesiólogo realiza su valoración final y genera la autorización de egreso del paciente.
- El personal de enfermería del área de recuperación valora la condición del paciente y genera informe de egreso.
- Para la valoración post-anestésica se utiliza la escala de Aldrete para anestesia general y la escala de Bromage para anestesia raquídea. (Ver anexos)
- Realiza la toma de signos vitales previo pase a otro servicio.
- En el ámbito de su competencia, el personal de salud comunica al paciente y/o familia la razón del traslado.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 29 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

- El personal de salud llena los registros de egreso, realiza reportes y llena el formulario de transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición.
- La enfermera será la responsable de controlar que el paciente egrese con la historia clínica completa, que se hayan cumplido las prescripciones y cuidados de enfermería durante el post-operatorio inmediato.
- Si el paciente tiene alta a su domicilio, el personal de Enfermería en conjunto con el personal de Bioquímicos de Centro Quirúrgico, debe entregar los medicamentos al paciente, de acuerdo a las indicaciones médicas y cuidados propios de su patología.
- Realizar el traslado del paciente en silla de ruedas o camilla de acuerdo a las condiciones propias de su patología y acompañado del personal de salud necesario (8).

11. SISTEMA DE MONITOREO

Para mantener el monitoreo y evaluación del cumplimiento de la práctica segura de transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición, se definen 1 indicador de reporte mensual.

Indicador 1.


Nivel de cumplimiento del llenado correcto del formulario SBAR de uso externo mismo que contiene transferencia de información del usuario derivado del Hospital General de Macas a otra unidad de salud.

1. Nombre del indicador:

Nivel de cumplimiento del llenado correcto del formulario SBAR de uso externo.

2. Definición:

Mide el nivel de cumplimiento en el llenado correcto del formulario SBAR de uso externo, empleado para la transferencia de información clínica de los usuarios derivados del Hospital General de Macas hacia otras unidades de salud, asegurando la continuidad y seguridad de la atención.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 30 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

3. Objetivo:


Garantizar que toda transferencia de información del usuario hacia otras unidades de salud se realice de manera estructurada, oportuna y completa mediante el uso correcto del formato SBAR externo.

Planteamiento del indicador.

$$x = \frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios derivados con formulario SBAR externo correctamente llenado}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios derivados a otras unidades de salud.}} \times 100$$

Indicador	Cumplir el 100% del llenado correcto del formulario SBAR.
Fórmula 1	$x = \frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios derivados con formulario SBAR externo correctamente llenado}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios derivados a otras unidades de salud.}} \times 100$
Muestra	1 mensual
Estándar	90% de cumplimiento en el llenado correcto del formulario SBAR externo
Requisitos de Calidad	Letra, clara, legible sin tachones/borrones
Método de calculo	Se contabiliza el número de formularios SBAR externos correctamente llenados, se divide para el total de usuarios derivados y se multiplica por 100
Justificación	Asegurar la correcta información de usuario a usuario durante la transferencia
Periodicidad	1. Mensual
Fuente de información	Formularios SBAR externos archivados, registros clínicos, hojas de referencia y contrarreferencia.
Responsable	Ejecución Personal de enfermería y médico residente responsable del proceso de referencia del usuario. Cumplimiento: responsable del indicador en cada servicio.
Interpretación	Un valor alto del indicador refleja una adecuada transferencia de información clínica hacia otras unidades, promoviendo la continuidad asistencial y reduciendo los riesgos por comunicación deficiente.

Fuente: Hospital General Macas 2025 (10)

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 31 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

Indicador 2.

Nivel de cumplimiento del llenado correcto del formulario de transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición de uso interno mismo que se aplica dentro de una misma unidad o entre áreas del mismo Hospital General Macas

1. Nombre del indicador:

Nivel de cumplimiento del llenado correcto del formulario de uso interno.

2. Definición:

Evalúa el grado de cumplimiento en el llenado adecuado del formulario transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición interno, utilizado para la transferencia de información del usuario dentro de una misma unidad o entre áreas del Hospital General de Macas.


3. Objetivo:

Fortalecer la comunicación efectiva y segura entre profesionales de salud dentro del hospital, garantizando la continuidad y calidad de la atención mediante el correcto uso del formato interno.

Planteamiento del indicador


$$x = \frac{\text{No. de usuarios ingresados con formulario transferencia correcta de información pacientes en puntos de transición interno}}{\text{No total de usuarios ingresados}} \times 100$$

Indicador	Cumplir el 100% del llenado correcto del formulario transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición.
Fórmula 2	$x = \frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios ingresados con formulario interno}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios ingresados}} \times 100$
Muestra	1 mensual
Estándar	90% de cumplimiento en el llenado correcto del formulario transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición interno.

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 32 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027


Requisitos de Calidad	Letra, clara, legible sin tachones/borrones
Método de calculo	Se contabiliza el número de formularios transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición internos correctamente llenados, se divide para el total de usuarios ingresados y se multiplica por 100
Justificación	Asegurar la correcta información de usuario a usuario entre áreas del mismo hospital
Periodicidad	1. Mensual
Fuente de información	Formularios transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición internos archivados, registros clínicos y reportes de enfermería.
Responsable	Ejecución Medico de turno, enfermera del servicio y líder del servicio. Cumplimiento: responsable del indicador en cada servicio.
Interpretación	Un alto porcentaje indica cumplimiento adecuado del llenado del formulario SBAR interno, asegurando una transferencia de información clara, estructurada y segura dentro de las áreas hospitalaria

Fuente: Hospital General Macas 2025 (10)


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 33 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

12. BIBLIOGRAFÍA

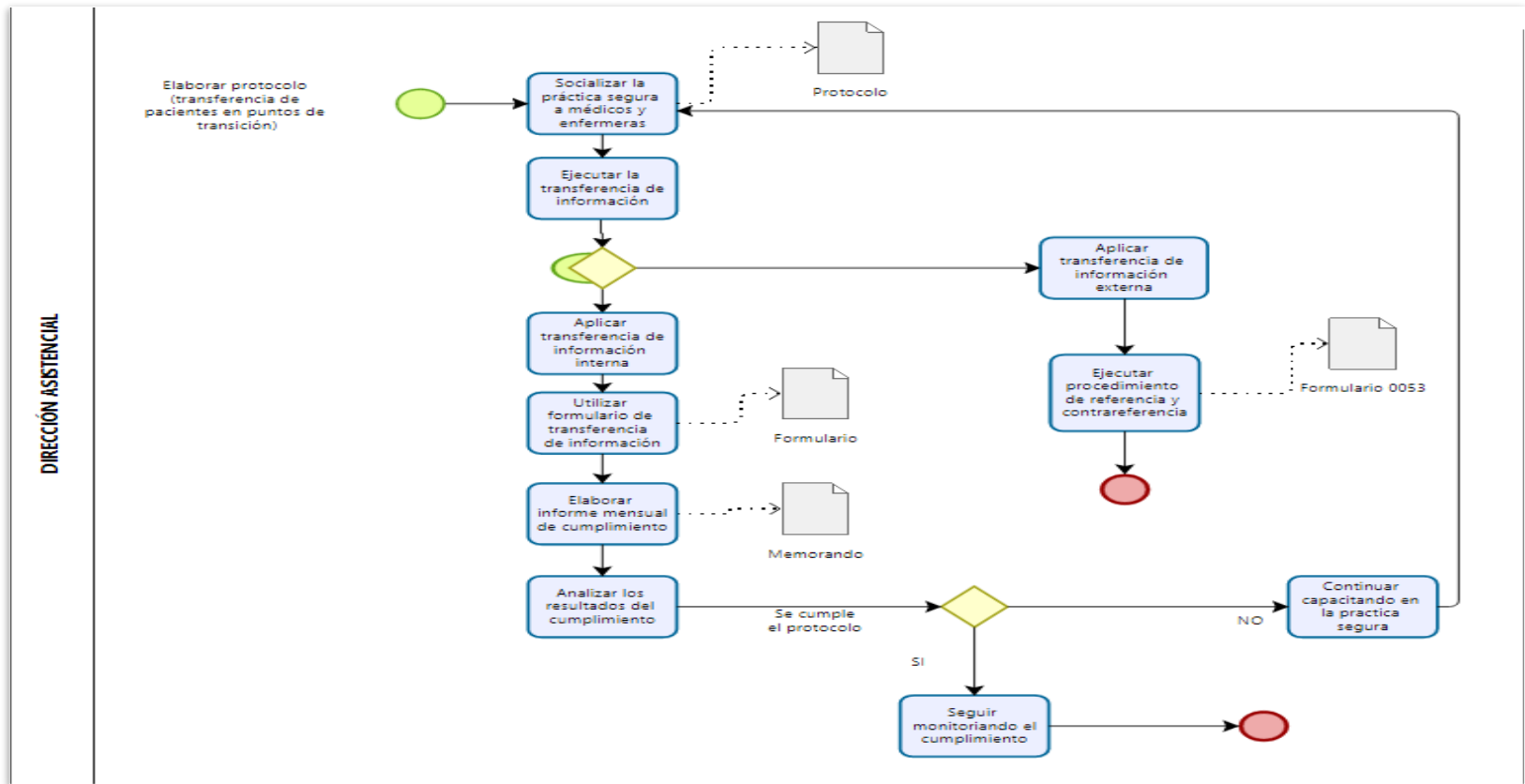
1. Organización Mundial de la Salud. OMS. [En línea].; 2023 [citado 2025 Septiembre 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
2. Arpí S. Ministerio de salud Pública. [En línea].; 2022 [citado 2025 Septiembre 19]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2022/12/13.-Protocolo-transferencia-correcta-de-Inf.pdf>.
3. Gestión de Enfermería. Ministerio de Salud Pública. [En línea].; 2025 [ciado 2025 Septiembre 14]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/http://hbpichincha.gob.ec/img/documentos/por/PROTOCOLO-DE-TRANSFERENCIA-DE-INFORMACION-DE-PACIENTES.pdf>.
4. Chacha M, Analuisa E. Aplicación de la técnica SBAR-SAER por parte. Dialnet. 2023 Agosto; 4(12).
5. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente. [En línea].; 2016 [citado 12 Septiembre 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>.
6. Romero A, Bustillos C. Ministerio de Salud Publica. [En línea].; 2025 [citado 10 Septiembre 2025]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/03/protocolo_para_transferencia_correcta_de_informacion.pdf.
7. Alvia K. Ministerio de Salud Pública. [En línea].; 2025 [citado 20 Septiembre 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/TRANSFERENCIA-DE-INFORMACI%C3%93N-A-CLIENTES.PDF.pdf>.
8. Rodríguez N. Hospital Padre Carollo. [En línea].; 2025 [citedo 22 Septiembre 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://colaboradores.fundaciontierranuva.org.ec/wp-content/uploads/2024/06/PROTOCOLO-TRANSFERENCIA-DE-INFORMACION-DE-PACIENTES-EN-PUNTOS-DE-TRANSICION.pdf>.


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 34 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

9. Alcalá P, Domingo A, Salemerón M, Reina C, et.al.. Transferencia segura de pacientes y mejora de la comunicación en distintos entornos asistenciales. Anales de Padiatría. 2023 Julio; 99(3).
10. Hospital General Macas “Protocolo de Transferencia correcta de la información de los pacientes en puntos de transición”. Protocolo. Tercera edición. Unidad de Calidad, Hospital General Macas – Ministerios Salud Pública; Macas 2025. Disponible en: <http://hospital,acas.gob.ec/>


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN:
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 35 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	
		Vigencia: 2025 - 2027


ANEXO 1. Diagrama del procedimiento de transferencia de información en puntos de transición interno y externo.



 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN:
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 36 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	

ANEXO 2. Formulario del SBAR de uso externo para referencia a otras unidades de salud. Anverso.

		HOSPITAL GENERAL DE MACAS											
		TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE PACIENTES DERIVADOS A OTRA UNIDAD DE SALUD											
D DATOS GENERALES	FECHA Y HORA DE TRANSFERENCIA:												
	UNIDAD QUE REFIERE:												
	UNIDAD RECEPTORA/NIVEL DE COMPLEJIDAD:												
	NOMBRE DEL PACIENTE:		HISTORIA CLINICA:										
	EDAD:		SEXO:										
	DIAGNOSTICO ACTUAL:												
	PROFESIONAL RESPONSABLE DEL ENVIO:												
	PROFESIONAL QUE RECIBE:												
S	DESCRIBIR EL MOTIVO PRINCIPAL DE LA REFERENCIA O TRASLADO:												
	INFORMAR EL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE (estable,critico,ventilado,conciente,etc):												
	ESPECIFICAR DISPOSITIVOS CONECTADOS (vía venosa, sonda, oxígeno, drenajes, etc):												
	INDICAR RIESGO ACTUAL O SITUACIÓN DE EMERGENCIA:												
B	ANTECEDENTES MEDICOS IMPORTANTES (Patologías, alergias, cirugías, etc):												
	RESUMIR TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS ANTES DEL TRASLADO:												
	INDICAR MEDICACIÓN ADMINISTRADA Y RESPUESTA OBSERVADA:												
	REGISTRAR EXÁMENES REALIZADOS Y RESULTADOS SIGNIFICATIVOS (LABORATORIO E IMAGEN):												
	ANOTAR TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE LA PATOLOGÍA ACTUAL:												
A	HORA DE SALIDA	HORA DE CONTROL	TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	TEMPERATURA	SATURACIÓN DE OXÍGENO	OXÍGENO	ESTADO DE CONCIENCIA	MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS	HORA DE LLEGADA	FIRMA MEDICO QUE ENTREGA PACIENTE	FIRMA MEDICO QUE RECIBE A PACIENTE
R	TRANSFERENCIA/DERIVACIÓN URGENTE:				SI.....		NO.....						
	PRESTAR ATENCIÓN A:												
	OBSERVACIÓN:												
EQUIPOS MEDICOS - INSUMOS - MEDICACIÓN QUE LLEVA:													
LARINGOSCOPIO MAS HOJA:.....				EPINEFRINA:				TUBO ENDOTRAQUEAL:.....					
FONENDOSCOPIO:				MIDAZOLAN:				TANQUE DE OXIGENO:.....					
INCUBADORA DE TRANSPORTE:				ATROPINA:				AMBU:.....					
TANQUE DE OXIGENO:				AMBU:				SOLUCIÓN PARENTERAL:					
OTROS:													

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 37 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

ANEXO 3. Descripción de SBAR reverso

SBAR

Es una herramienta de comunicación estructurada utilizada para mejorar la seguridad del paciente y la eficiencia en la comunicación entre profesionales utilizada en el ámbito de la salud para transmitir información clara y precisa sobre el estado del paciente, especialmente durante el traslado o situaciones críticas.

S

SITUACIÓN.- Describe la situación Actual del Paciente

- *Identificar correctamente al paciente (nombre, edad, HC, unidad de procedencia).
- *Describir el motivo principal de la referencia o traslado.
- *Informar el estado actual del paciente (estable, crítico, en ventilación, consciente, etc.).
- *Especificar dispositivos conectados (vía venosa, sonda, oxígeno, drenajes, etc.).
- *Indicar riesgos actuales o situación de emergencia.

B

INFORMACIÓN.- Antecedentes o contexto clínico relevante

- *Mencionar antecedentes médicos importantes (HTA, DM, alergias, cirugías previas).
- *Resumir tratamientos y procedimientos realizados antes del traslado.
- *Indicar medicación administrada y respuesta observada.
- *Registrar exámenes realizados y resultados significativos (laboratorios, imágenes).
- *Anotar tiempo de evolución de la patología actual.

A


EVALUACIÓN.- Evalúe y describa el problema a través de los signos y síntomas del paciente.

- *Anotar signos vitales actuales.
- *Describir el estado general del paciente.
- *Evaluar respuesta al tratamiento aplicado.
- *Identificar riesgos clínicos (inestabilidad, compromiso respiratorio, *Deterioro neurológico, etc.).
- *Realizar valoración de enfermería integral según patrones funcionales

R

RECOMENDACIÓN.- Haga una recomendación/solicite una instrucción.

- *Indicar recomendaciones específicas para la atención inmediata.
- *Detallar cuidados de enfermería prioritarios a mantener.
- *Informar sobre procedimientos o tratamientos pendientes.
- *Solicitar valoración por especialistas o monitoreo continuo.
- *Verificar que la documentación del paciente esté completa.


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN:
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 39 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

13 CONTROL DE ACTUALIZACIONES

Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición.

GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004

Versión	Fecha	Descripción de las modificaciones
No.1	Mayo 2019	Elaboración del Protocolo.
No.2	Marzo 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de portada, y autoridades. • Actualización del formulario del SBAR para derivación de pacientes a otra casa de salud.
No.3	15 julio 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de portada, y autoridades • Actualización del formulario del SBAR para uso interno en cada servicio del Hospital General Macas.
No. 4	15/11/2025	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de portada, y autoridades. • Actualización del formulario del SBAR para uso interno en cada servicio del Hospital General Macas.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-TRANSF-CORR-INF-PCT-P-TRANSC-HGM-004
	HOSPITAL GENERAL MACAS	Página 40 de 41
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	Vigencia: 2025 - 2027

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobado por:	Dra. Paola Palacios	Directora Médica Asistencial	
Revisor por:	Mgs. Marianita Ñauta	Responsable de Gestión de Calidad	
	Dr. Jorge Sisalima	Subdirector de Docencia e Investigación	
	BqF. Génesis Cristina Rivadeneira	Colaboradora de Docencia e Investigación	
Elaborado por:	Lcda. Angélica Chacha	Enfermera del servicio de neonatología	
	Lcda. Mishel Pucha	Enfermera del servicio de neonatología	



EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

 @SaludEcuador  @Salud_Ec

www.salud.gob.ec