



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA DE SALUD**

**TÍTULO DE MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL**

**Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología en el  
Sub Centro de salud Guayllabamba**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Maldonado Fonseca, Sylvia Karina

DIRECTORA: Piedra, María del Carmen, Msc

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2015

## **APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Magister.

María del Carmen Piedra

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mis consideraciones:

El presente trabajo de titulación denominado: "Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología en el Sub Centro de salud Guayllabamba", realizado por Sylvia Karina Maldonado Fonseca, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, 24 de abril del 2015.

MSC. María del Carmen Piedra.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESION DE DERECHOS

“Yo, Sylvia Karina Maldonado Fonseca, declaro ser autora del presente trabajo de titulación “Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología en el Sub Centro de Salud Guayllabamba ”, de la Titulación Magister en Gerencia de Salud para el desarrollo, siendo María del Carmen Piedra, Magister directora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimiento y resultados vertidos en el presente trabajo de desarrollo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajo de titulación que se realicen con el apoyo, financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

---

Maldonado Fonseca, Sylvia Karina  
1713796108

## **DEDICATORIA**

Este trabajo es dedicado a Dios por proveerme la sabiduría y entendimiento cada día, A mi madre por su apoyo, amor, paciencia y por su ejemplo ya que me ha incentivado a seguir adelante para culminar mis estudios de preparación y ser una persona sensible.

Sylvia Karina Maldonado Fonseca

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme dado la bendición de la vida, la sabiduría y la fortaleza para poder terminar este trabajo, a la Universidad Tecnológica de Loja por cada día ir formándome por medio del aprendizaje continuo, con el objetivo de aplicar los conocimientos obtenidos en mi diario vivir, también doy las gracias a la *MSC. María del Carmen Piedra*, por haberme guiado en este proyecto, ya que ha compartido sus conocimientos, experiencias y consejos durante este proceso nuevo en mi vida.

## INDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES	PÁGINAS
CARÁTULA	I
APROBACIÓN DEL TRABAJO	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	
OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVO ESPECÍFICO	
CAPITULO I	
MARCO TEÓRICO	10
MARCO INSTITUCIONAL	10
PARROQUIA DE GUAYLLABAMBA	11
CARTERA DE SERVICIOS	17

MARCO CONCEPTUAL	23
CALIDAD	23
CALIDAD EN EL SERVICIO	23
LA COMUNICACIÓN	26
BASE LEGAL	29
MEJORA LA CALIDAD DE ATENCIÓN	29
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	29

## CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO	
MATRIZ DE INVOLUCRADOS	33
ÁRBOL DE PROBLEMAS	34
ÁRBOL DE OBJETIVOS	35
MARCO LÓGICO	36

## CAPÍTULO III

### 3. RESULTADOS

#### RESULTADO NO. 1

1.1 REUNIÓN CON EQUIPO DE SALUD	41
1.2 ELABORACIÓN, ANÁLISIS Y CORRECCIÓN DE LA GUÍA	43
GUÍA BÁSICA PARA DETERMINAR ALTERNATIVAS DE	
MANEJO DE LA COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO	
PROFESIONAL-PACIENTE	45
1.3 IMPLEMENTACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA GUÍA	70



ANÁLISIS RESULTADO 1	71
RESULTADO NO. 2	
2.1 CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES	71
2.2 SOCIALIZACIÓN DE CONTENIDO DE LA GUÍA	76
2.3 EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS POST-TALLERES	78
ANÁLISIS RESULTADO 2	79
RESULTADO NO. 3	
3.1 REUNIÓN CON LA COMUNIDAD	80
3.2 INTERVENCIÓN EN BARRIOS	82
3.3 ELABORACIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL DE PUBLICIDAD	84
ANÁLISIS RESULTADO 3	85
ANÁLISIS DEL PROPÓSITO	85
ANÁLISIS DEL FIN	86
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFÍA	90
ANEXOS	

## RESUMEN

Dentro del servicio de atención del Sub Centro de salud de Guayllabamba, se identificaron ciertas problemáticas que afectaron el bienestar de la comunidad, entre estas el deterioro de la comunicación, trato inadecuado al usuario, deficiente manejo de las normas de atención en los servicios y la ausencia de difusión de los servicios de salud, provocando insatisfacción entre los usuarios/as al recibir la atención requerida.

Al elaborar el presente proyecto de acción se utilizó la metodología de marco lógico alcanzando los siguientes logros: la elaboración de una guía básica para mejorar la comunicación y el buen trato, la capacitación a los profesionales de la unidad de salud sobre las normas de calidad de atención y una campaña de difusión en la comunidad, que permitió romper la brecha del desconocimiento en la colectividad, satisfaciendo las necesidades la misma.

Resultados obtenidos al mejorar la calidad del servicio de atención de odontología fue del 100%, profesionales capacitados 97%, difusión de los servicios de salud en la población 30%, alcanzando la meta propuesta.

### PALABRAS CLAVES:

Servicio, calidad de atención, capacitación, satisfacción.

## **ABSTRACT**

Within the service of Sub Health Center Guayllabamba, certain issues affecting the welfare of the community, among these the deterioration of communication inadequate treatment of users, poor management of care standards in services and no identified diffusion of health services, causing dissatisfaction among users / as to receive the required attention.

In preparing this action project logical framework methodology was used to reach the following achievements: the development of a roadmap to improve communication and good treatment, training professionals in the health unit on quality standards attention and awareness campaign in the community, which allowed to break the gap of ignorance in the community, meeting the needs it.

The results obtained to improve the quality of service dental oral health was 100 % trained professionals 97%; oral pathology controlled by direct intervention in the population 30 % reaching the proposed target.

### **KEYWORDS:**

Service, quality of care, training, satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

En (La Constitución del Ecuador, 2008) se determina que: “La salud es un derecho que garantiza el Estado; al recibir atención médica, con trato digno y respetuoso, al tener información clara y oportuna, entre otros derechos”, por lo tanto se ha priorizado las necesidades de la población, ubicando al sector salud como parte importante en la distribución de recursos financieros y humanos.

El Ministerio de Salud Pública a través de las unidades de salud tiene la misión, de cuidar el bienestar de la comunidad; por esto, al implementar normas y protocolos de atención integral se pretende preservar la salud física, mental y social del individuo y la familia, proporcionando educación sobre los cuidados de la salud.

En este proyecto se describe la importancia de satisfacer las necesidades de atención de los usuarios de una comunidad, que concurren a la consulta externa en el sistema público y corregir los problemas causantes de la insatisfacción de los pobladores.

Para ello, se instauraron reuniones con los representantes comunitarios para conformar el Comité Local de Salud y de Comunicación; quienes serían los actores de apoyo dentro de la comunidad y encargados de la organización según planificación de la Unidad de Salud. Mediante las mesas de participación se pudo llegar a compromisos intersectoriales con el fin de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud ofertados a la comunidad y que esta se beneficie de los cambios.

Al realizar el análisis de los problemas se determinó que el trato inadecuado al usuario fue el ente responsable, para que aproximadamente el 65% de la comunidad no acuda a recibir atención en el Centro de Salud de Guayllabamba. La falta de capacitación de los profesionales

provocó desorganización en las áreas de atención, así como también la ausencia de promoción de los servicios de salud a la población que se encuentra ubicada geográficamente en las afueras de la parroquia de Guayllabamba.

Por lo tanto al evidenciarse la necesidad de instaurar un proyecto de acción, se propuso el siguiente trabajo para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, para disminuir las brechas creadas por la falta de una preparación del personal mediante herramientas útiles que al ser aplicadas por el personal proveerá de gran beneficio a la población de la parroquia y permitirá satisfacer las expectativas de los usuarios cuando reciben la atención.

Por lo tanto, este proyecto de acción se enfocó en el bienestar de la comunidad, fortaleciendo la atención en los servicios de salud, para alcanzar la satisfacción del usuario, por medio de la elaboración de una guía de atención que preserve el contacto profesional-paciente; así también la preparación y capacitación de los profesionales al permitir que mejore la calidad de atención que se da a los pobladores y mediante la difusión de los servicios que oferta la institución, satisfaciendo la demanda de los usuarios.

Al implementar este proyecto se logrará contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de Odontología del Sub Centro de Salud Guayllabamba, beneficiando al desarrollo local de la comunidad, en un periodo de trabajo a largo plazo.

## **PROBLEMATIZACIÓN**

### **Planteamiento del problema**

Según las Políticas del Buen Vivir, la salud es uno de los objetivos principales para mejorar el estilo de vida de los ciudadanos; sin embargo, en las unidades de salud no siempre es fácil lograr la aplicación de normas y procedimientos durante la consulta. Provocando un inadecuado trato a los usuarios y una deteriorada calidad de atención en los servicios ofertados de salud.

En base a lo descrito se procedió a identificar los problemas de la unidad de salud, se utilizó una herramienta (encuesta de satisfacción), la misma que se realizó al inicio del proyecto de acción y a mediados del mismo; que permitió equiparar la frecuencia de los inconvenientes encontrados. La muestra que se utilizó para realizar esta encuesta fue aplicada a veinte usuarios seleccionados en forma indistinta, los primeros resultados reflejaron: el inadecuado trato dado a los usuarios por parte de los profesionales en un 65%, el deficiente manejo en las normas de atención por la desorganización reflejada en las áreas de servicio, provocando el aumento de inconformidades en un 25%, y finalmente por la falta de difusión de los servicios de salud a la población lejana de la parroquia en un 10%.

Al ser evidentes estos resultados se mostró que la calidad de atención en el servicio de salud de odontología, era inadecuada provocando el desinterés del usuario, el abandonando a los tratamientos de rehabilitación y por ende creando la insatisfacción de la comunidad frente a la institución de salud.

## JUSTIFICACIÓN

Debemos considerar que la salud bucal a nivel mundial es uno de los servicios más importantes para la población, la demanda de este servicio es grande en comparación al número de talento humano existente en las unidades de salud dentro del sector público. Hasta el año 2013, se determinó que existía un odontólogo para una población designada de 17495 habitantes.

Este análisis motivó a priorizar el desarrollo de este proyecto e implementarlo dentro del sistema de atención de la Unidad de Salud de Guayllabamba. Además la aplicación de la guía de atención como una herramienta básica de consulta, que permitirá mejorar la calidad de atención y la comunicación entre profesional-paciente, beneficiando a la población de la parroquia de Guayllabamba, y dando cumplimiento al objetivo propuesto en base a las normativas de atención del Ministerio de Salud Pública.

Mediante los mandatos constitucionales se toma como base legal:

(Constitución de la República del Ecuador, 2010) indica: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (.....)”.

Por lo tanto este trabajo se ha sustentado en los artículos de la Constitución donde garantiza el bienestar y derechos de usuarios/as frente al servicio de salud.

La Odontología como referencia ha estado dentro de nuestro sistema de salud desde 1967 en la estructura del Ministerio de Salud Pública, beneficiando a los usuarios/as por medio de la

promoción de los servicios, en estrecha relación con actividades que involucra la planificación, capacitación de los profesionales con el objetivo de brindar el servicio de atención con calidad.

Se hace referencia a la aprobación del “Manual de Normas y Procedimientos Estomatológicos” mediante acuerdo Ministerial N°1465 para el primer nivel de atención en el año 1995, permitiendo que los profesionales odontólogos cuenten con un instrumento actualizado donde puedan basar sus acciones de promoción, prevención y recuperación, con eficiencia, eficacia y calidad, para beneficiar a la comunidad.

Por lo tanto se justifica el desarrollo de este proyecto de acción el mismo que permitirá trabajar con los diferentes actores sociales de la localidad, los cuales se vincularán dentro del análisis operacional de la unidad de salud, participando activamente en la toma de decisiones y promoviendo compromisos, para conseguir un mejor servicio de atención, beneficiando a la comunidad y el desarrollo de la parroquia, evitando el deterioramiento en su salud y producción.



## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo General:**

Implementar un proyecto para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud en el Sub Centro de Guayllabamba; mediante la elaboración de una guía, la capacitación del personal de salud y la aplicación de la campaña de difusión de los servicios de salud; que permitan satisfacer las necesidades de los usuarios.

### **Objetivos Específicos:**

- a) Elaborar una guía básica para determinar alternativas de manejo de comunicación y buen trato profesional-paciente.
  
- b) Capacitar a los profesionales de la salud con la actualización de conocimientos en las normas de atención.
  
- c) Realizar una campaña de difusión al promover la salud oral en la comunidad.

## **CAPÍTULO I**

## **1. Marco teórico.**

### **1.1 Marco institucional**

Dentro del Ministerio de Salud Pública (MSP) el Área de Salud N° 21 Calderón está ubicada a 15 Km al norte de Quito, sus límites son: al norte con la parroquia de Guayllabamba, al sur Llano Chico, al este Puembo, y al oeste Pomasqui y San Antonio de Pichincha. Posee un área de 7.890 hectáreas y alcanza una altura máxima de 2.659 metros.

#### a) Misión

El área de Salud N°21 Calderón, parte del Ministerio de Salud Pública, trabaja permanentemente con responsabilidad en atención Primaria en beneficio de los usuarios externos e internos.

#### b) Visión

Se Requiere un área de Salud N°21 Calderón complejizada, técnica y administrativamente con modelo de atención Primaria acorde a los avances médicos, de tecnología actualizada y acciones de Salud Pública integral que impliquen normas y metodologías de universalidad, equidad, solidaridad y utilidad.

Políticas de la institución:

El Sub Centro de Salud de Guayllabamba realiza actividades básicas de: prevención, promoción y recuperación de la salud, incluyendo atención odontológica.

Es una institución sin fines de lucro que trabaja por el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de salud en beneficio de la población.

Promueve actividades de participación comunitaria y acciones básicas de saneamiento.

Desempeña actividades con las normas del Ministerio de Salud Pública para su nivel de resolución.

Aplica el sistema de referencia y contra referencia en función de la complejidad de su capacidad resolutoria.

#### 1.1.1 Parroquia de Guayllabamba

La parroquia de Guayllabamba, cuyo nombre oficial es San Francisco de Guayllabamba, es un valle de clima templado semi-tropical, ubicado aproximadamente a 25 Km de la ciudad de Quito. Esta parroquia se sitúa a orillas del río Guayllabamba y alcanza una altura de hasta 1.890 m.s.n.m.

En el año de 1861 se realizó la parroquialización de Guayllabamba. Luego en el año de 1933 se construyó la primera escuela, mientras que en el año 1940 hubo la epidemia de paludismo causando muchas pérdidas humanas; ya para el año de 1948 se creó el primer Sub Centro de Salud, realizando de esta manera los primeros controles de enfermedades y vacunas básicas.

Para el año de 1955, se construyó la primera iglesia católica ubicada en el parque de esta parroquia, en 1968 comienza la construcción de la Panamericana y con esto la esperanza de mejorar el comercio y sus ingresos económicos, años más tarde, en 1980 se forman las primeras cooperativas de ahorro y vivienda.

En el año de 1986 ocurrió un gran terremoto donde se presentaron daños considerables en las viviendas causando destrucción parcial de la iglesia. Posteriormente en el año de 1992 llega la primera ONG quién instaura proyectos de afiliación de los pobladores sin tener una gran ampliación.

Finalmente, años después se reubica el Sub Centro de Salud de Guayllabamba con mejoras en su infraestructura y la ampliación del servicio. Hoy en día se encuentra ubicado en la Av. Simón Bolívar barrio Pichincha junto al Colegio Técnico de Guayllabamba y pertenece al Área de Salud Calderón N° 21, de la provincia de Pichincha.

En la actualidad, la parroquia de Guayllabamba está constituida por 52 barrios y con una población aproximada de 17.495 habitantes, siendo un cálculo variable ya que hablamos de un lugar turístico. (INEC, 2010).

Situación geográfica y límites:

- Superficie: 5542,74 hectáreas.

Límites:

- Norte: Cantón Pedro Vicente Maldonado
- Sur: Parroquias El Quinche, Yaruquí, Tababela

- Este: Cantón Cayambe
- Oeste: Parroquia de Calderón

Las fiestas que se celebran en este sector son las llamadas verbenas patronales, donde existe la participación de los colegios, con números artísticos, además de la intervención de la banda de pueblo, concursos, competencias deportivas, y la elección de la reina de la parroquia.



Fotografía 1. Unidades de salud que conforman el área 21 Calderón

Fuente: Archivo fotográfico

Elaborado: Centro de salud Calderón

Los principales ingresos económicos de esta zona son el turismo, la agricultura y la floricultura actividades productivas que crean y proporcionan plazas de empleo para los comuneros del sector.

La parroquia cuenta con servicios básicos:

- Luz eléctrica, agua potable, red telefónica, alcantarillado.
- Servicio de transporte: Interprovincial

La parroquia de Guayllabamba está conformada con:

- Iglesias: Católica y Evangélica
- Farmacias
- Escuelas fiscales y particulares
- Colegio particular y municipal
- Centro de estimulación temprana o guarderías privadas y del INFA
- Entidades bancarias (Banco del Pichincha, Cooperativa de Ahorro y Crédito Cooperativa-progreso).

**Tabla 1** Censo de los establecimientos de salud privados de la parroquia de Guayllabamba

<b>Nombre de la institución</b>	<b>Representante</b>
<b>CONSULTORIOS MÉDICOS</b>	
La Merced	Dra. Chiliquinga Sonia
Centro Médico	Dr. Silva Jesús
Centro Médico	Dr. Benalcázar Octavio
Centro Médico	Dr. Parra Mauricio
Servicio Médico Guayllabamba	Dr. Cortez julio
Escuadrón de carreteras	Dr. Silva Jesús
Lantiflor	Dr. Arco Fausto
Al día	Dr. Albán Imelda
<b>CONSULTORIOS DENTALES</b>	
Centro Odontológico	Dra. Silva Maribel
Centro Odontológico	Dra. Jiménez Jenny
Centro Odontológico	Dr. Trujillo Guillermo
Dental Sanadent	Dra. Morales Jenny
<b>FARMACIAS</b>	
La Merced	Dra. Chiliquinga Sonia
La Concepción	Sra. Iza Blanca
Central	Dr. Orellana Leonardo
Santa Ana	Sra. Astadillo María
<b>CONSULTORIOS</b>	

Obstétrico	Sra. Abarracan América
Obstétrico	Sra. Moreno Martha
Consultorio Psicológico	Dr. Freire Carlos
Centro de Rehabilitación	Sr. Ayala Juan
Centro de Rehabilitación	Sr. Montes Guillermo

Fuente: Censo de Establecimientos de salud  
 Elaborado: Inspector Carlos Jácome.

El nivel de educación de los pobladores de la parroquia de Guayllabamba, están distribuidos en porcentajes:

- 73% de la población tiene hasta sexto grado
- 15% de la población hasta tercer curso ciclo básico
- 8% llega a educación superior
- 4% analfabetismo

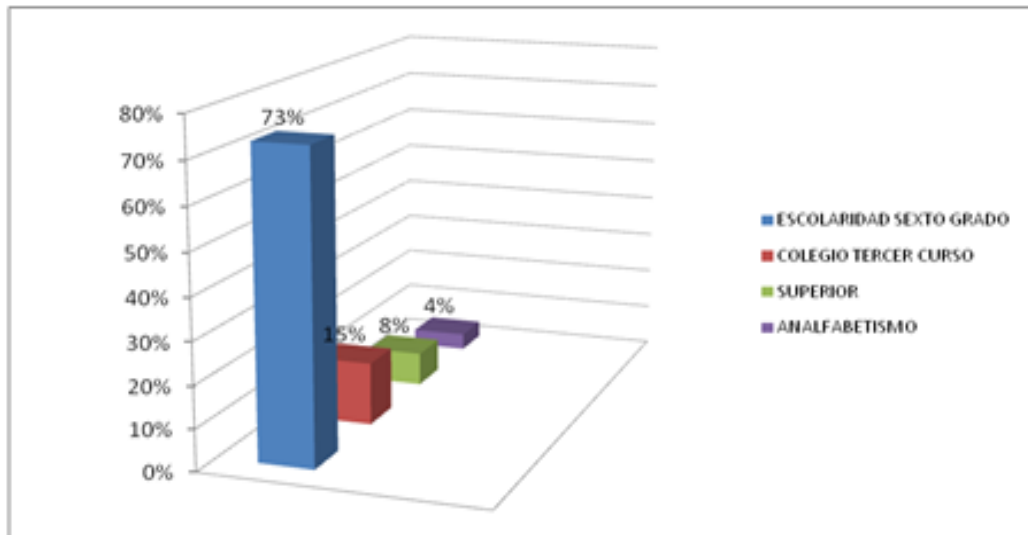


Gráfico 1 Cuadro estadístico del nivel de educación de la población de la parroquia de Guayllabamba

**Fuente:** Instituciones educativas

**Elaborado:** Junta parroquial de Guayllabamba



**Tabla 2.** Censo de Instituciones educativas de la parroquia de Guayllabamba

<b>Centro educativo</b>	<b>Directores institucionales</b>
Centro educativo los líderes	Lcda. Verónica Túquerez
Guardería Nidito de amor INFA	Hna. Lorena delgado
Nuestra América	Lcda. Consuelo Arellano
Nueva Luz	Lcda. Carmen Tituaña
Sam Antonio	Lcda. Morayma Tituaña
Esc. Benigno malo	Lcdo. Wilson Cárdenas
Ciudad Ibarra	Lcdo. Marcelo Vásquez
Hideyo Noguchi	Lcda. Patricia Benalcázar
Homero Viteri	Lcda. Rita peralta
Luis Pasteur	Lcdo. Juan Aguayo
Paraíso del saber	Lcda. Mariela Velasco
República de Colombia	Lcda. Miriam Herrera
Ricardo Álvarez	Lcdo. José Castillo
Unidad educativa san Francisco	Lcda. Katia Flor
San Antonio	Lcda. Fátima Porcel
Colegio municipal san francisco	Lda. Katia Flor
Colegio nacional Guayllabamba	Dr. Napoleón Chiguano

**Fuente:** Censo de Establecimientos de salud

**Elaborado:** Inspector Carlos Jácome

**Tabla 3.** Censo de las principales fuentes de ingreso económico de los pobladores de la parroquia de Guayllabamba

<b>Florícolas</b>	<b>Representante</b>
La Tolita	Juan Pablo Hernández
Latinflor	José Durán
Primavest	Adrián Moreno
Sanisa	Ricardo Aguilar

**Fuente:** Censo de Establecimientos de salud

**Elaborado:** Inspector Carlos Jácome

### 1.1.2 Cartera de servicios de la unidad de salud de Guayllabamba

En el Sub Centro de Salud de Guayllabamba se oferta el servicio de odontología a todos los usuarios, sin discriminación y se prioriza la atención a niños menores de cinco años, mujeres embarazadas y personas con capacidades especiales.

Cumpliendo con las políticas, estrategias y lineamientos que son enfocados en el bienestar de la salud individual, familiar, comunitaria basándose en la interculturalidad.

UNIDAD OPERATIVA	BARRIOS O SECTORES QUE BRINDA ATENCION	POBLACION ASIGNADA	CARTERA DE SERVICIOS	HORARIO Y DIAS DE ATENCION	PRESTACIONES DE SERVICIOS DADAS EN LA UNIDAD	TALENTO HUMANO	RED PUBLICA INTEGRAL	SISTEMA DE AGENDAMIENTO	ACTIVIDADES PROPUESTAS	PROGRAMAS QUE SE IMPLEMENTARAN / PARTICIPACION CIUDADANA			
S C S  G U A Y L L A B A M B A	Barrios Urbanos: Bellavista, Cuatro Esquinas, Doña Ana, El Paraíso, San Luis, La Colina, La Concepción, La Merced, Pichincha, San José del Molino, San Lorenzo, San Luis de Bellavista, San Luis del Parque, San Rafael, Santa Ana, Cebaucó. Barrios Rurales: Nueva Esperanza, La Solía, Cacho, Cerro pamba, El Balcón- Chaquibamba, El Collar, El Jordán, Huertos Familiares, La Victoria, Los Laureles, Los Sauces, Filanbanco, Oficiales de la Policía, Pueblo Viejo, San Ignacio, Santa Lucía, Santa Mónica, San Juan, San Lorenzo 2, San Pedro, San Vicente Alto, San Vicente Bajo, Santo Domingo de Buneo, Santo Domingo de los Duques, Santo Domingo de Sevilla, Villacis, San Nicolás, San José de Doña Ana, Mirador del Valle, Altamira Santa Rosa, La ESPE, Los Molinos, San Pedro.	TOTAL 17705	Medicina general, Obstetricia, Odontología, Vacunas, Farmacia, Inspección sanitaria (martes y viernes)	De lunes a viernes de 8 a 16:30	Medicina general, Obstetricia, Odontología, Vacunas, Farmacia, Inspección sanitaria	ENFERMERA OBSTETRIZ AUX. ENFERMERIA FARMACIA ESTADISTICA MÉDICO ODONTÓLOGO	1. Primer nivel SCS Guayllabamba , 2. Segundo nivel HPAS, 3. Tercer nivel HEE.	20% CONTAC CENTER	80% MANUAL	1. Grupo de la tercera edad. 2. Salud escolar. 3. Seguimiento a pacientes con discapacidad. 4. Participación en campañas de vacunación. 5. Charlas en colegios.	CONFORMACION DE COMITES DE SALUD. A partir de la capacitación brindada en el área, en el mes de mayo 2013), tuvimos la primera reunión con el actual presidente de la Junta parroquial de Guayllabamba, Sr. Luis Guaytilla, La Sra. Vicepresidenta Lorena Narváez, el Teniente Político, Sr. Andrés Izurieta, con los que tras una fructífera reunión, quedamos comprometidos, en lapso de 15 días a convocar a mas de los nombrados; a líderes barriales, representantes de instituciones educativas, deportivas, policía, iglesia, etc. A una reunión para conformar el Comité Local de Salud de Guayllabamba; con las correspondientes actas y listados de los representantes de las diferentes instituciones (En 15 días a pedido del Sr. presidente de la junta por motivo de asuntos transitorio de dignidades)	UN CLUB DE PSICOPROFIL AXIS CONFORMADO QUE SE REUNE LOS DIAS MIERCOLES DE CADA SEMANA	CLUB DE ADULTOS MAYORES ENFERMIDADES CRONICAS.  TRABAJAMOS CON EL GRUPO ORGANIZADO DE GUAYLLABAMBA EL 60 Y PIQUITO, YA QUE AGLUTINA A CERCA DE 60 INTEGRANTES CON PROBLEMAS DE SALUD CRONICOS. SE LABORA CON CHARLAS EDUCATIVAS Y ACTIVIDAD FISICA.

**Grafico 2.** Cartera de servicios del Sub centro de Salud de Guayllabamba 2014.

Fuente: Datos de Área de salud 21

Elaborado por: Sylvia Maldonado

- Medicina general: Maneja procesos y normas del Ministerio de salud Pública.
- Enfermería: Programas de inmunización, TB, Tamizaje metabólico.
- Odontología: Servicio de prevención (profilaxis, sellantes, fluorización) y morbilidad (exodoncias), restaurativa por caries, abrasión, erosión dental.
- Obstetricia: Servicio de planificación familiar, control de embarazo mujeres y grupos vulnerables (adolescentes).
- Auxiliar de enfermería: Apoyo en programas del Ministerio de salud Pública y preparación de pacientes.
- Inspección sanitaria: Inspección en locales y servicios de salud.

Dentro de la infraestructura de la unidad de salud se cuenta con los siguientes ambientes:

- Sala de espera
- Ala sur: 1 consultorios de medicina general
- Área de estadística
- Ala norte: enfermería y preparación en un solo andar.
- Vacunatorio
- Servicio de odontología
- Servicio de obstetricia

Tabla 4. Distributivo del personal que labora en la unidad de salud de la parroquia de Guayllabamba 2013.

PROFESIONALES	TOTAL DE SERVIDORES
1 Médico rural	
1 Enfermera rural	
2 Odontólogos	
1 Auxiliar de enfermería	8 profesionales
1 Obstetrix	
1 Inspector de salud	
1 estadístico	

Fuente: Sub Centro de Salud de Guayllabamba  
Elaborado: Sylvia Maldonado

### 1.1.3 Atención en consulta externa

Dentro de la unidad de salud la capacidad resolutive es limitada en espacio y en recurso humano sin embargo la atención óptima es 5400 usuarios atendidos en el área de odontología anualmente, distribuidos en grupos etarios: niños menores de 5 años, pre-escolares, escolares y adultos. La atención que se brinda es integral y orientada hacia la promoción, prevención de la salud, para mejorar el estilo de vida, dentro de la comunidad, evitando el incremento de morbilidad (patologías).

A continuación se detalla en el cuadro estadístico la morbilidad de las patologías más relevantes en la cavidad bucal:

Tabla 5. Patologías más prevalentes en el área odontológica durante el año 2013

No	PATOLOGÍA	NÚMERO DE ATENCIONES	CIE-10
1	Enfermedades cariogénicas	870	K02.1
2	Necrosis pulpar	446	K04.1
3	Pérdida de piezas dentales	386	K08.1
4	Abscesos dentarios	230	K04.6
5	Cálculos dentarios	126	K03.6
TOTAL		<b>1932</b>	

Fuente: Unidad de salud Guayllabamba

Elaborado: Sylvia Maldonado

En la Tabla 5. se observa la mayor incidencia de problemas cario génicos amenazando la salud de los comuneros de la parroquia y al no ser tratados a tiempo desencadenan resultados

irreversibles, llegando a perder las piezas dentales, provocando la pérdida de las funciones: la masticación, la fonética y físicamente crean un ambiente de inseguridad.

Mediante el cuadro estadístico se observa el número de atenciones durante el año 2013, antecedente que posteriormente nos permitirá comparar con datos de producción del 2014.

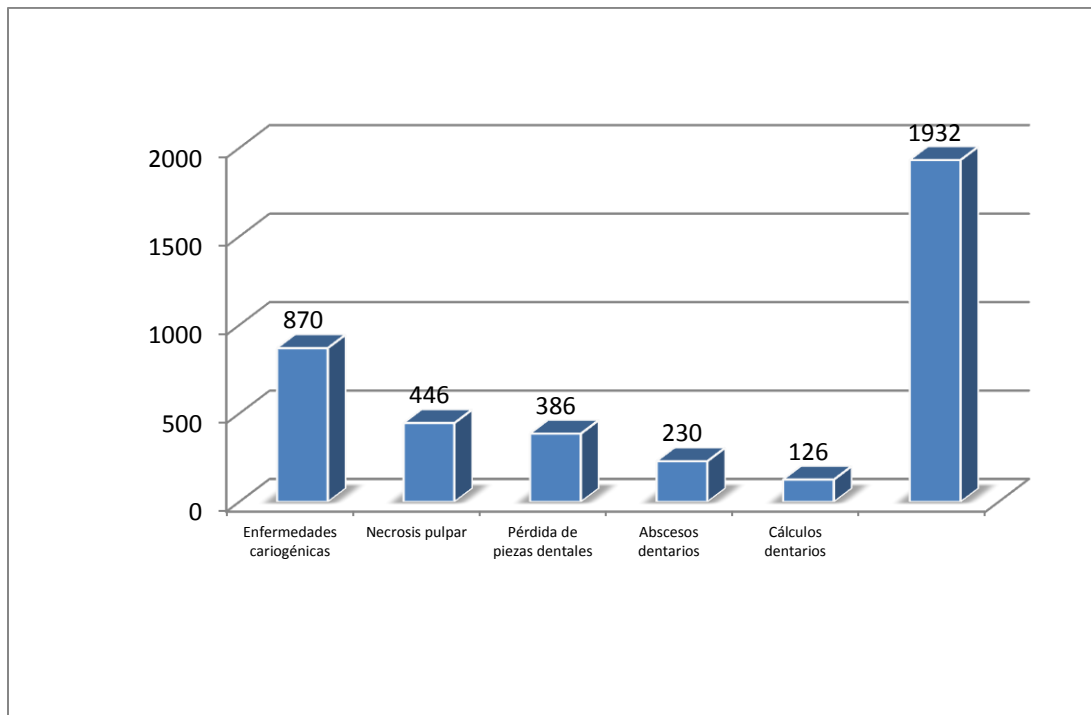


Gráfico 3. Patologías frecuentes de odontología 2013  
Fuente: Unidad de salud Guayllabamba  
Elaborado: Sylvia Maldonado

Todos los datos fueron resultado del análisis estadístico de los archivos del área de Calderón, se utilizaron varias herramientas como: consolidados de producción mensual, partes de consulta, datos del sistema RDACCA que a partir del mes de septiembre del 2013, se implementó dentro de las unidades, para el registro de la atenciones realizadas.

Tabla 6. Población designada de la parroquia de Guayllabamba año 2013.

UNIDAD OPERATIVA	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 64 años	65 años	TOTAL
GUAYLLABAMBA	593	1501	1507	1709	1575	9453	1157	17495
	3,3	8,7	9	10	9	53	7	100%

Fuente: Datos obtenidos del área de salud de Calderón  
 Elaborado: Sylvia Maldonado

En la Tabla 6. se observa la población designada para el año 2013, para proveer atención por ciclos de vida, siendo 54.000 usuarios atendidos en el área de odontología como meta, la misma que equivale al 100% y como mínimo en atenciones 4.300 usuarios que correspondería el 80%, sean estas por primera vez o subsecuentes contando con morbilidad y actividades preventivas. Además, se toma en cuenta las actividades planificadas en salud escolar.

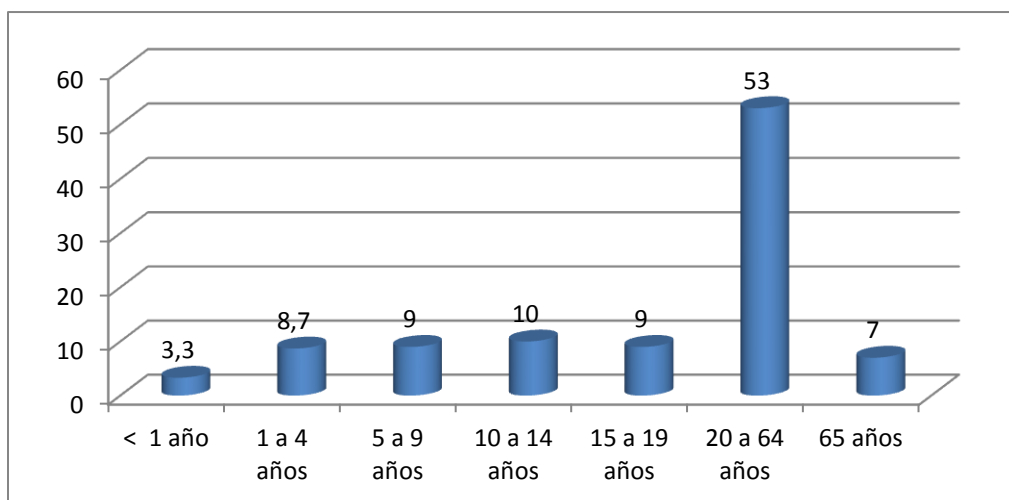


Gráfico 4. Grupos etarios atendidos de la población de Guayllabamba reflejados en porcentaje.

Fuente: Datos obtenidos del área de salud de Calderón  
 Elaborado: Sylvia Maldonado

En el siguiente cuadro se puede analizar en base de la población designada, con la implementación del proyecto y la guía, que a partir de los meses de agosto del año 2013 a noviembre del 2014, se observa un incremento de usuarios en consulta externa, incrementándose en la agenda de citas para ser atendidos, permitiendo controlar las patologías bucales y disminuyéndolas de la población las cuales han perjudicado el desarrollo de las actividades de trabajo, por los continuos malestares y permisos.

A continuación se realiza una comparación de la producción entre los años 2012 hasta el 2014 como dato referencial del problema que atravesaba el servicio de atención en la unidad de salud de la parroquia de Guayllabamba.

Tabla 7. Usuarios/as atendidas durante los años 2012-2013-2014, análisis de resultados al aplicar proyecto

GUAYLLABAMBA	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 64 años	65 años	TOTAL
Población asignada	593	1501	1507	1709	1575	9453	1157	17495
	3,3	8,7	9	10	9	53	7	100%
2012	25	305	223	303	105	917	54	1932
	4,2	20,3	14,79	17,72	6,6	9,7	4,6	11%
2013	345	1122	962	1114	923	7025	481	11972
	58,2	74,75	63,8	47,6	45,9	63,7	32,9	68,4%
2014	403	1300	1272	1308	1024	7645	435	13387
	67,9	86,6	84,4	76,5	65	80,87	37,5	76,5%

Fuente: Datos obtenidos del área de salud de Calderón  
Elaborado: Sylvia Maldonado

En la Tabla 7. Se observa que en el año 2012, se atendió aproximadamente el 11% de la población global. A partir del mes de junio del 2013, donde se empieza a implementar la guía y a ejecutarse el proyecto se aumenta considerablemente la atención en un 68,4% y finalmente para el año 2014 se incrementó hasta el 76,5%, de los usuarios atendidos.

Sin embargo, el 3.5% se encuentra en el grupo de usuarios que han terminado su tratamiento, obteniendo así el 80% de atenciones.

## 1.2. Marco Conceptual

### 1.2.1 Calidad

Al describir la palabra calidad inmediatamente llega a nuestra mente la relación con el trabajo bien hecho. Una atención de calidad, esmerada, satisfactoria con el resultado de un producto perfectamente terminado.

### 1.2.2 Calidad en el servicio

La calidad en el nivel de atención en el sector público de la salud es un accionar que involucra la equidad, efectividad, eficiencia y eficacia del servicio que se oferta a los usuarios.

Tomando en cuenta que la equidad es un proceso que brinda el servicio a quien lo necesita garantizando su accesibilidad, de igual manera se relaciona con la efectividad ya que por medio de este parámetro llegamos a culminar nuestra meta de cobertura o producción.

*(Jimenez, 2000) Refiere: "Según la OMS, la calidad se refiere a asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mayor resultado con el*



*mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso".*

Mientras que la eficacia es poder organizar adecuadamente el método utilizado para tratar la necesidad del paciente, al hacer un seguimiento es hablar de eficacia, ya que día a día debemos superar nuestras propias limitaciones y hacer que el trabajo sea un lugar amigable.

(Rodriguez, L Y Zapata, L, 2006)Tabasco, en su artículo indica que: "es un conjunto de arreglos y actividades que tienen por fin salvaguardar, mantener y promover la calidad de atención en salud".

La calidad del servicio es un término que se encuentra integrado dentro de los procesos de mejoramiento a nivel de la atención para poder llevar a la organización, a la excelencia y proveer seguridad a los pacientes.

Al poder medir la calidad en salud las agrupamos en tres categorías: calidad científico- técnica, satisfacción de los usuarios, y la accesibilidad a los servicios.

Según (Bravo, 2009) encontró que: "El ciclo de mejora se va a considerar las situaciones problemas como las oportunidades de mejora, sometiéndolas al análisis, esto es el núcleo de los programas de gestión de la calidad y la participación de todos los actores implicados".

En el sistema de salud estos procesos han ido desmejorando y dejando que se proyecten resultados negativos, como el ausentismo de los pacientes en el servicio de atención del área de salud, dejando ver las debilidades de la institución por no poder solucionar a tiempo estas brechas.

Dentro de la calidad de atención se habla de la integración de intereses que se provee por medio del personal, paciente y en muchos casos el proveedor.

El pensamiento de (Philip, 2009) indica: “la calidad es conformidad con los requerimientos, lo cual se mide por el coste de la no conformidad. Esto quiere decir que al utilizar este enfoque se llega a una meta de performance de “cero defectos”.

Así como también como se refiere a la organización de un equipo que realice el seguimiento para evaluar la calidad de los servicios y el mejoramiento continuo en cada área.

Para llegar a la excelencia, a la eficacia al dar un servicio de calidad, se conecta con el buen trato que el usuario debe tener en un ambiente seguro, tranquilo donde busca solucionar su problema de desequilibrio físico, mental y o familiar.

(Michell, 2014), En su comentario asegura que:” durante las últimas décadas, los conceptos y definiciones de gestión han implementado en el sector de la salud para poder mejorar la calidad de atención proporcionada a los usuarios, con el objetivo de optimizar los limitados recursos existentes en cada institución”.

Por medio de (Urquiza, 2004)*Conceptos en calidad en salud. Evid. Actual.* Propone un programa de calidad en salud “Es la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario”: por lo cual debemos tomar tres aspectos importantes: diseño de la calidad, el ciclo de mejora y monitoreo”.

Por lo que el autor sugiere tomar como referencia tres aspectos: diseño de la calidad, el ciclo de mejora y monitoreo.

Tabla 8. Puntos claves de la calidad en salud

---

Desarrollar todo tipo de actividades que mejore la calidad de atención  
Facilitar el desarrollo de procedimientos e iniciativa para mejorar el desarrollo de la calidad del servicio.  
Alentar todo tipo de difusión de servicio

---

Fuente: Artículo de la Asociación para el Fomento de la Calidad en Atención de la Salud (AFCAS)  
Elaborado: Sylvia Maldonado

La Tabla 8. Nos indica según el artículo de la Asociación para el fomento de la calidad en atención, que los puntos descritos serían la base para desarrollar actividades para mejorar la calidad de la atención.

### 1.2.3 La Comunicación

La comunicación y la cortesía son vínculos donde una actitud positiva gana la confianza del paciente; ya que, desde su ingreso este se encuentra en una fase de incertidumbre. Al recibirlo de una forma diferente y al observar un lugar agradable toda esta expectativa se transforma en seguridad y estará dispuesto a dar información correcta, clara y precisa pues la respuesta de esta comunicación debe ser igual al servicio ofrecido.

El proceso de la comunicación se encuentra presente en todas las actividades que realice el ser humano. En este caso, en la atención en salud donde se produce una relación directa entre profesional y usuarios/as.

Esta relación constituye un aspecto primordial dentro del desarrollo del programa de comunicación para la salud, que permite ofrecer los servicios de alta calidad. Los profesionales de la salud deben tener capacidades mínimas de comunicación para establecer los resultados de la interacción.

La relación profesional-paciente debe establecerse como una relación persona a persona de forma ética, filosófica y legal; mientras tanto al trabajar con iniciativa podemos crear ambientes agradables, confiables y renovadores para desarrollar nuestras actividades y que el usuario se sienta seguro al recibir el servicio de atención.

En el ámbito laboral, las relaciones interpersonales son una conexión esencial entre profesional-paciente; ya que, por medio de estas se procura interactuar y saber más sobre sus necesidades y antecedentes sin causar incomodidad al usuario.

Es importante que exista una buena comunicación con el paciente; puesto que, de ella depende una provechosa entrevista con el usuario, aumentando el cumplimiento del tratamiento y asegurando la continuidad con el mismo. De esta manera, se incrementa el grado de satisfacción del paciente.

Para que los usuarios/as estén orientados a utilizar los servicios de salud, deben estar seguros y confiables de recibir un buen trato.

En los últimos años, se ha identificado que la satisfacción de los usuarios/as, con respecto a los servicios de salud, se ha convertido en un objetivo de valor para las instituciones. Que como resultado se refleja en el profesional al momento de dar la atención necesaria.

La falta de entendimiento entre el profesional y el usuario en muchos casos se ha fundamentado en dos factores: la falta de tiempo al momento de la consulta y la carencia formativa de los profesionales al manejar la comunicación con el sector público.

Mientras que la satisfacción del usuario es fundamental en la calidad de atención que recibe; esto proporciona el éxito del proveedor dentro de la organización. De esta manera, el usuario es la persona que presenta una necesidad y utiliza los servicios de atención para solucionar su demanda. La satisfacción de la necesidad se realiza mediante la aplicación de un tratamiento o de la información que requiere el caso.

Al establecer las diferentes necesidades de los usuarios/as y al buscar los mejores vínculos con el personal que lo atiende, puede generar diversas expectativas positivas y negativas.

Se debe tomar en cuenta que cada paciente tiene una expectativa única, sujeta a cambios, uno de los errores cometidos por los profesionales en la práctica diaria de atención, es tratar de satisfacer las necesidades de salud, sin tomar en cuenta que realmente necesita el profesional para que valore la calidad científico-técnica, con la aplicación de los recursos que tiene.

Los profesionales como responsables de la salud de la población, deben garantizar una adecuada atención a los usuarios, priorizando las necesidades de forma equitativa, con efectividad y con fácil accesibilidad a la misma, hasta terminar sus tratamientos. También debe existir una evaluación de los resultados y el impacto útil dentro de la comunidad y su desarrollo local.

Por lo tanto, todos los profesionales que prestan los servicios de salud deben estar capacitados dentro de las normativas y procesos, para emprender actividades conjuntas con los comuneros y de esta forma permitir la participación social e intercultural.

#### 1.2.4 Base legal

A continuación algunos artículos que se encuentran dentro de la Constitución de la República del Ecuador, los cuales sirvieron para respaldar este trabajo antes y durante el proceso de elaboración de la presente investigación:

(Constitución de la República del Ecuador, 2010) indica: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (.....)”.

#### 1.2.5 Mejorar la calidad de atención

Al establecer el tema de mejorar la calidad de atención en el servicio de salud se refiere directamente a la población que recibe atención preventiva o curativa de un equipo multidisciplinario. Además refiere mejorar la capacitación del recurso humano basado en normas de atención y comunicación.

#### 1.2.6 Mejoramiento de los servicios de salud

Sección segunda: Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por

los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y proporcionará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (....)

En la (Plan Nacional del Buen Vivir, 2009-2013), manifiesta que: “es necesario promover procesos de formación continua del personal de salud, a fin de promover servicios amigables solidarios y de respeto a los derechos y a los principios culturales y bioéticas, de acuerdo a las necesidades en los territorios y su perfil epidemiológico”.

También uno de los objetivos en el Nuevo Modelo de Gestión 2012 publicado en la página del Ministerio de Salud Pública está el disminuir brechas de cobertura de prestación de servicios de salud.

Al implementar las funciones generales de las actividades del servicio de salud oral, se pretende proteger, promover, restituir y rehabilitar la salud oral de los habitantes de la comunidad, a través de la atención integral.

El Ministerio de Salud Pública también ha mostrado gran interés de mejorar el sistema de atención por lo cual ha desarrollado un sistema integral donde los problemas de salud se los trata de acuerdo a su complejidad, tomando en cuenta la prevención de las enfermedades, el poder tratarlas a tiempo por medio de los niveles de atención como son los centros hospitalarios con especialidades.



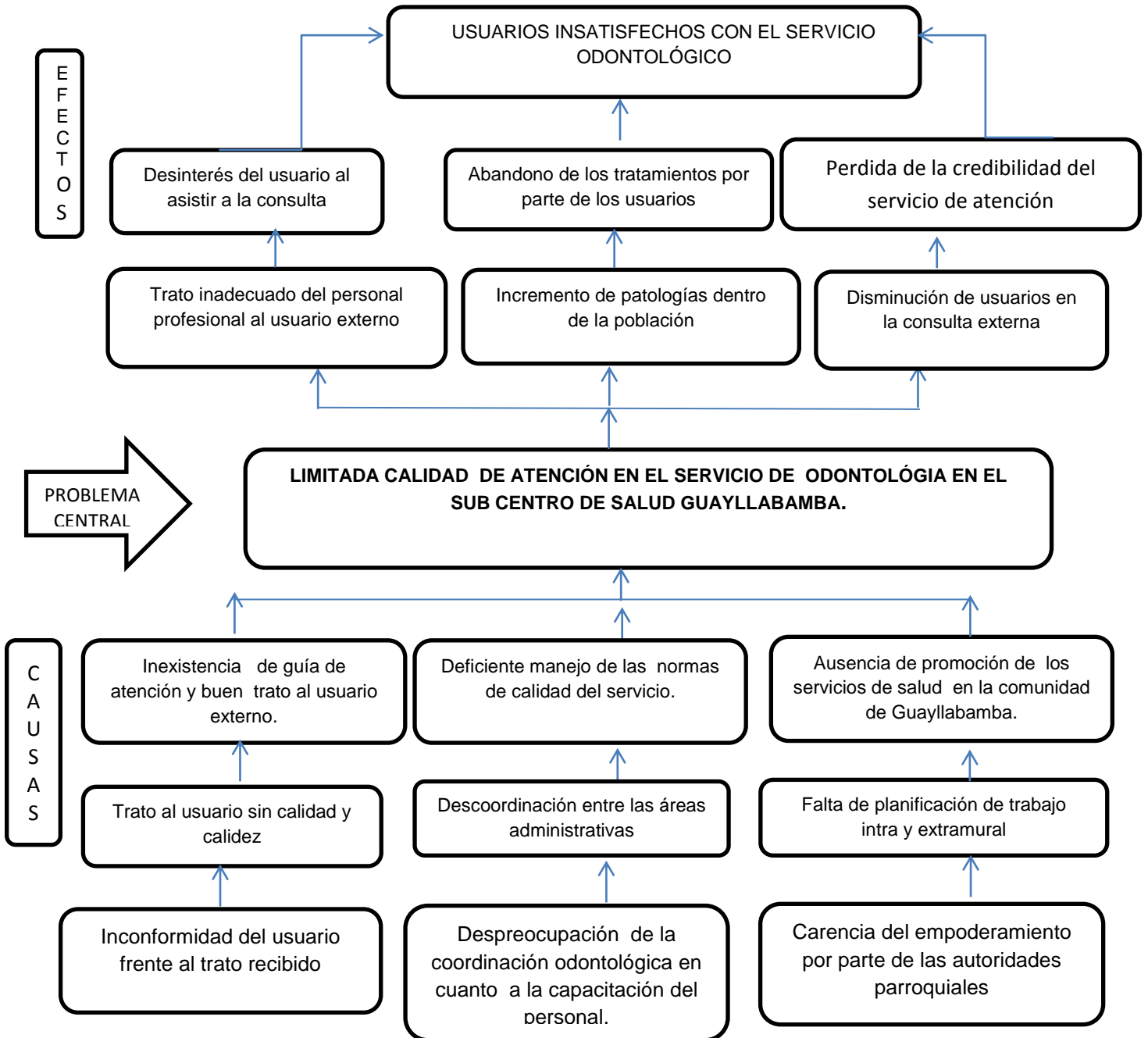
## **CAPÍTULO II**

## 2. Diseño Metodológico

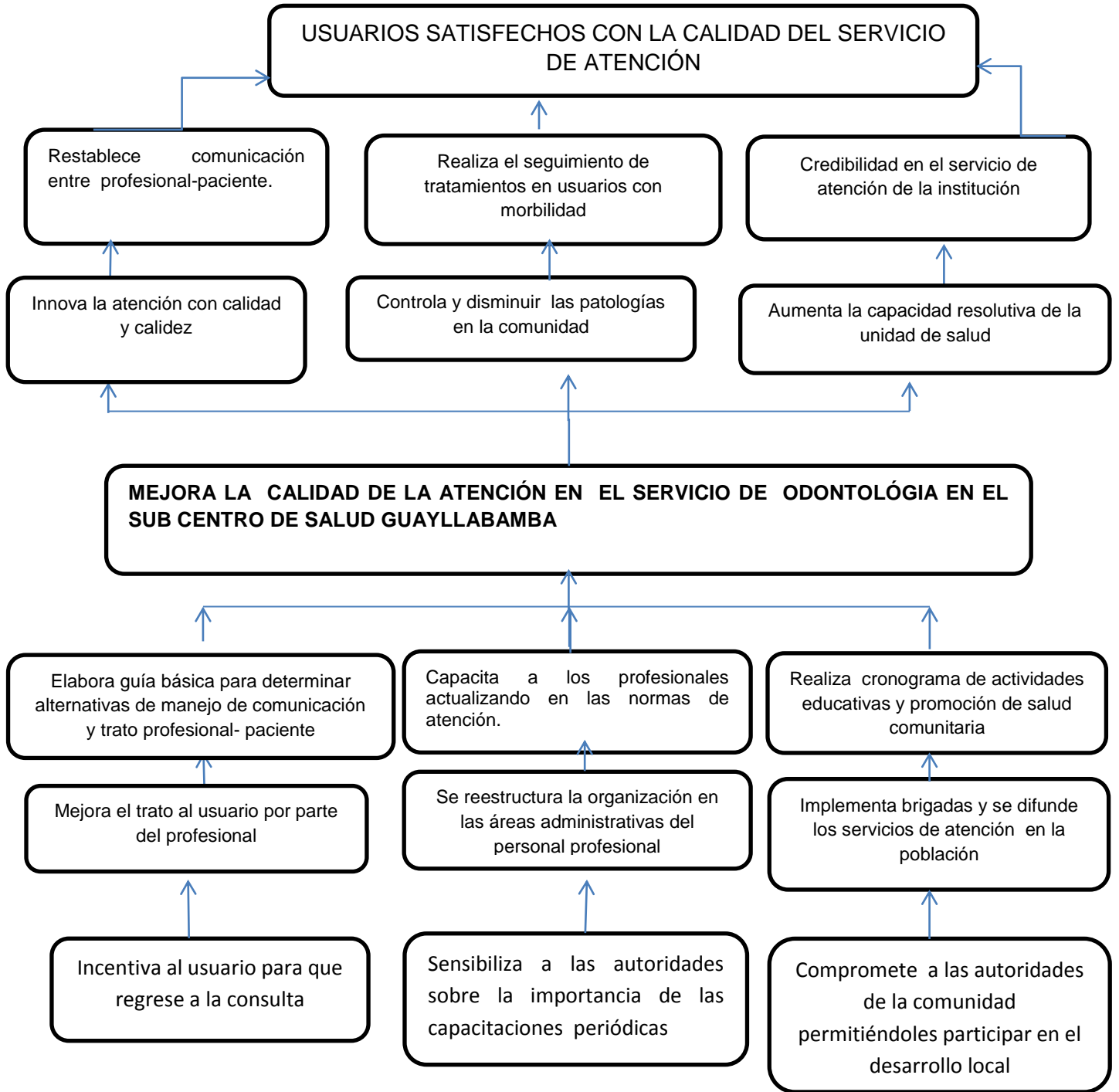
### 2.1 Matriz de Involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS RECIBIDOS
Equipo de salud del Sub centro de salud de Guayllabamba	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la calidad de atención en el servicio de salud.</li> <li>-Disminuir las patologías buco-dentales en la comunidad.</li> <li>- Proponer la necesidad de recurso humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recursos humanos.</li> <li>-Recursos financieros</li> </ul> <p>Constitución del Ecuador. Se refiere al derecho a la salud y la garantía de la promoción y prevención y atención integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfacción de los pacientes al recibir atención en el servicio de salud.</li> <li>-Resultados de producción bajos.</li> <li>-Incremento de patologías</li> </ul>
Presidente de la junta parroquial	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Apoyar activamente en la difusión de los servicios del sub centro de salud.</li> <li>- Ampliar la infraestructura mediante propuestas y necesidades de la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recurso humano.</li> <li>-Recurso financiero</li> <li>-Análisis situacional de la salud.</li> </ul> <p>Mandato Reglamento a la Ley orgánica de las Juntas Parroquiales Rurales.</p> <p>Art. 24 Promoción social y humana literal f y Art. 25 Promoción económica de la Constitución. Se refiere a que el Estado garantiza y protege la vida humana, social, económica.</p>	-Limitación de recursos.
Líderes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conformar y capacitar a integrantes de comités de salud y comunicación.</li> <li>-Apoyar en la difusión y realización del proyecto.</li> <li>-Coordinar actividades con las brigadas de salud programadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recursos humanos</li> </ul> <p>Art. 42 de la Sección de la Participación Ciudadana del Régimen de Salud</p>	-Poco interés de la comunidad en participar en las actividades extramurales y reuniones convocadas.
Maestrante	-Contribuir el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejorar la atención del servicio de odontología por medio de implementación de la guía.</li> <li>-Satisfacer la necesidad de los usuario/as al tener un excelente servicio de atención como estrategias propuestas mediante el desarrollo del proyecto de acción.</li> </ul> <p>Art. 88 Reglamento interno de la UTPL. Requisito de la UTPL como parte del pensum de estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Profesionales des motivados Y no comprometidos al cambio.</li> <li>-Comunicación deteriorada</li> <li>_Comunidad incrédula en los cambios propuestos.</li> </ul>

## 2.2. Árbol de problemas



### 2.3 Árbol de objetivos



## 2.4. Marco lógico:

Objetivo:	Indicadores:	Medios de Verificación:	Supuestos:
<b>FIN:</b>			
" CONTRIBUIR PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USURAIOS AL RECIBIR ATENCIÓN CON CALIDAD-CALIDEZ"	Atención en consulta externa de odontología en un 76,5% de la población hasta el mes de noviembre del 2014	Reportes mensuales, consolidados y registro ene l sistema RDACA	Usuarios satisfechos con el servicio de atención
<b>PROPOSITO:</b>			
Proyecto que mejorará la calidad de atención en los servicios de salud implementado en el Sub centro de salud de Guayllabamba.	Actividades ejecutadas en un 100% hasta el mes de Septiembre-2014	Aplicación de de encuestas de satisfacción Control de historias clínicas Partes diarios	Participación comunitaria activa. Personal capacitado.
<b>COMPONENTES:</b>			
1. Guía elaborada e implementada para determinar alternativas de manejo de comunicación y trato profesional-paciente	Guía de atención elaborada en un 100% Guía implementada en la unidad de salud de Guayllabamba en un 80%  Entre los meses de mayo-julio del 2013.	Guía elaborada.	Personal comprometido en la aplicación de la guía.
2. Profesionales con conocimientos actualizados y capacitados en normas de atención, procedimientos y relaciones humanas.  2.1 Planificación de actividades para capacitar a profesionales.  -Detención de las necesidades de capacitación. -Planeación de la capacitación. -Ejecución de los programas de capacitación.  2.1.1 Taller de "Normas de atención en Salud Bucal".	El 97% del personal capacitado en base a la guía de atención, normas de calidad del servicio y temas afines.           Mediante la planificación se realizaron en los meses de Agosto, septiembre, octubre, noviembre 2013, Febrero, Mayo 2014.	Listado de asistencia, Archivo Fotográfico Memoria de talleres.	Profesionales motivados.

<p>2.1.2 Taller, "Calidad de atención, usuarios y tipos de usuarios".</p> <p>2.1.3 Taller de Mejora continua de la calidad en el servicio de salud".</p> <p>2.1.4 Taller de relaciones humanas y estrategias de cambio con actitud positiva".</p> <p>2.1.5 Taller "Derechos y responsabilidades de los pacientes".</p> <p>2.1.6 Taller "Manejo de la insatisfacción del usuario".</p> <p>2.2 Socialización del contenido de la guía a las autoridades de la comunidad y capacitación a los integrantes del comité de salud.</p> <p>2.3 Evaluación de conocimientos post-talleres.</p> <p>-Aplicación de test de conocimientos obtenidos pos-talleres a los profesionales.</p>			
<p>3. Campaña de difusión al promover la salud oral en la comunidad.</p> <p>3.1 Reunión con la comunidad para programar estrategias de promoción y difusión de los servicios de salud.</p> <p>3.2 Intervención en barrios de difícil acceso mediante brigada médico-odontológica.</p> <p>-Difundir de forma práctica de los servicios de salud.</p> <p>3.3 Elaboración y entrega de material de publicidad (trípticos).</p> <p>-Promocionar y difundir los servicios de atención.</p> <p>-Educar a la comunidad.</p>	<p>Se consiguió difundir el 30%, información sobre los servicios ofertados de la unidad de salud.</p> <p>SEPTIEMBRE – ENERO Y CONTINUA</p>	<p>Programación de actividades de. Entrega de afiches, trípticos. Archivo Fotográfico.</p>	<p>Usuarios recibiendo la información por medio de la entrega de trípticos.</p>

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
1.1 Reunión con equipo de salud para estructurar los componentes de la guía.	Responsable de la elaboración del proyecto	En el mes: Mayo-2013	Material de oficina: Pliegos de papel Marcadores Cinta adhesiva  \$20
1.2 Elaboración, análisis y correcciones de la guía. -Cronograma de elaboración. -Revisión del borrador elaborado. -Cambios y análisis del documento.	Responsable de la elaboración del proyecto Equipo de trabajo de la unidad de salud.	En el mes: Junio- 2013	Material de oficina: Resma de papel Impresora Esferos Marcadores Pizarra  \$10
1.3 Implementación y presentación de la guía a los profesionales de la unidad de salud. -Invitación al director del Área de salud y promotor. -Se fija fecha de implementación de la guía.	Responsable de la elaboración del proyecto Equipo de trabajo de la unidad de salud.	En el mes: Julio- 2013	Material de oficina: Marcadores Pizarra Infocus  Refrigerio \$8
2.1 Planificación de actividades para capacitar a profesionales.  -Detección de las necesidades de capacitación -Planeación de la capacitación -Ejecución de los programas de capacitación.  2.1.1 Taller de "Normas de atención en salud bucal".  2.1.2 Taller "Calidad de atención, usuarios y tipos de usuarios".  2.1.3 Taller de "Mejora continua de la calidad en el servicio de salud".  2.1.4 Taller de relaciones humanas y estrategias de cambio con actitud positiva".  2.1.5 Taller "Derechos y responsabilidades de los pacientes".  2.1.6 Taller "Manejo de la insatisfacción del usuario".	Responsable de la elaboración del proyecto Recursos Humanos	Entre los meses: Agosto- Septiembre- Octubre- Noviembre – 2013 Febrero- Mayo 2014	Material de oficina: Pliegos de papel Marcadores Pizarra \$20

<p>2.2 Socialización del contenido de la guía a las autoridades de la comunidad y capacitación a los integrantes del comité de salud.</p> <p>-Invitación a las autoridades y comité de salud.</p>	<p>Responsable de la elaboración del proyecto</p>	<p>En los meses: Noviembre –2013</p>	<p>Material de oficina: Marcadores Pizarra Infocus</p> <p>Refrigerio \$20</p>
<p>2.3 Evaluación de conocimientos post-talleres.</p> <p>-Aplicación de test de conocimientos obtenidos pos-taller a los profesionales.</p>	<p>Responsable de la elaboración del proyecto Recursos Humanos</p>	<p>En los meses de: Agosto- Septiembre- Octubre- Noviembre 2013 – Febrero- Mayo 2014</p>	<p>Material de oficina: Hojas impresas Esferos</p> <p>\$8</p>
<p>3.1 Reunión con la comunidad para programar estrategias de promoción y difusión de los servicios de salud.</p>	<p>Responsable de la elaboración del proyecto</p>	<p>En el mes: Julio-2013</p>	<p>Material de oficina: Pliegos de papel Marcadores Pizarra \$10</p>
<p>3.2 Intervención en barrios de difícil acceso mediante brigada médico-odontológica.</p> <p>-Difundir de forma práctica de los servicios de salud.</p>	<p>Equipo de salud</p>	<p>En los meses: Enero, Abril, Julio, Octubre-2014</p>	<p>Refrigerio \$18</p>
<p>3.3 Elaboración y entrega de material de publicidad (trípticos)</p> <p>- Promocionar y difundir los servicios de atención.</p> <p>-Educar a la comunidad.</p>	<p>Responsable de la elaboración del proyecto</p>	<p>En los meses: Abril- Julio - Octubre 2014</p>	<p>Material de oficina: Material de oficina:</p> <p>Resma de papel Impresora Marcadores \$ 25</p>



## **CAPÍTULO III**

### **3. Resultados**

1.1 Reunión con equipo de salud para estructurar los componentes de la guía.

Agenda del día martes 21 de mayo del 2013.

Bienvenida

Responsable: Equipo de Salud y Responsable del proyecto

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba.

Objetivo: Exposición de la propuesta para elaborar una guía básica.

Desarrollo

A las 15:00 del día martes 21 de mayo del 2013, se convocó a una reunión a los profesionales asistiendo cinco integrantes del equipo de trabajo, los cuales aportaron con temas para el desarrollo de la guía y se realizó el análisis de las problemáticas encontradas dentro del sistema de atención, teniendo como propósito el poder proporcionar al profesional una herramienta para determinar alternativas de manejo de la comunicación y buen trato entre profesional-paciente, mejorando calidad del ambiente y satisfacer la demanda de los usuarios/as.

Se programaron fechas de trabajo, avances y correcciones que se debían realizar entre el mes de mayo y principio de junio como fecha límite.

(Anexo fotográfico 1)

Tabla 9. Planificación de elaboración guía.

### PROGRAMACIÓN PARA REALIZAR GUÍA BÁSICA

FECHA	TEMA	RESPONSABLE	LUGAR
21 de mayo 2013	Elaboración de guía básica: -Descripción de los objetivos - Descripción y elección de los temas -Desarrollo y contenido de la guía	Responsables de director de la unidad de salud, médico y maestrante	Dirección de la unidad de salud.
28 de mayo 2013	- Desarrollo y contenido de la guía - Corrección del texto	Maestrante	Dirección de la unidad de salud.
4 de junio 2013	- Corrección del texto y adjuntar el título del instrumento. -Socialización del documento	Maestrante y equipo de salud	Sala de Espera UO.

Elaborado por: Sylvia Maldonado

La reunión empezó en horario de 15:00 a 17:00, se realizaron mesas de trabajo de forma didáctica.

## 1.2 Elaboración, análisis y correcciones de la guía básica.

Agenda del día martes 28 de mayo del 2013

Bienvenida

Responsable: Maestrante

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba.

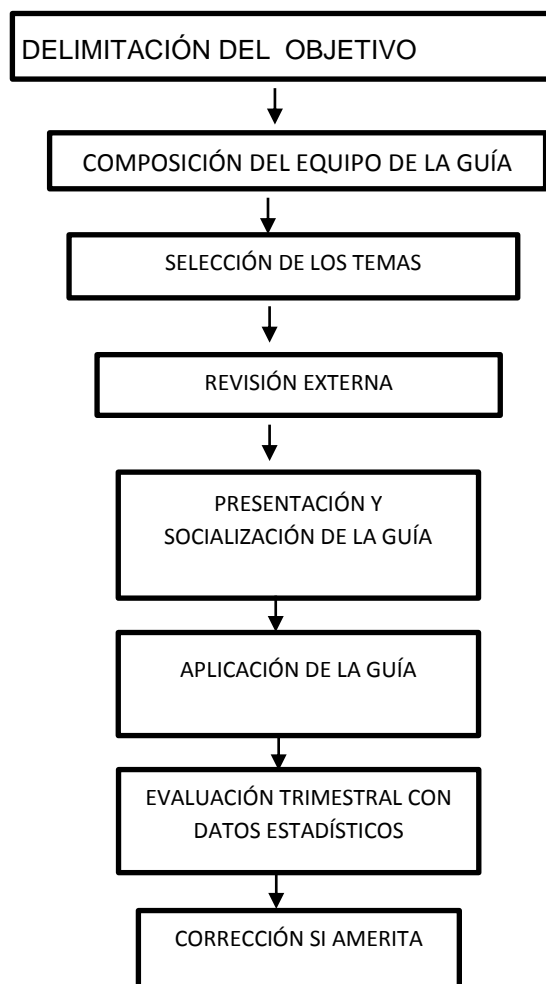
Objetivo: Realizar la revisión del borrador, cambios y análisis del documento.

Desarrollo

El día martes 28 de mayo se desarrolló la segunda reunión con el equipo de salud, para dar seguimiento a la elaboración de la guía, se pudo pulir los términos de la misma y ordenar la estructura del documento, se realizó la revisión bibliográfica y documental, se instauró un flujograma que permitió tener un orden al elaborar la guía, la misma que tiene que ser de fácil manejo, con información clara, precisa donde se evidencian su utilidad orientando al profesional a mantener una interacción con los usuarios/as.

El día 4 de junio se realizó la tercera reunión con el objetivo de seleccionar el nombre de la guía y se realizó las últimas correcciones se imprimió el ejemplar para la socializar a los profesionales y posteriormente hacer partícipe a las autoridades de la comunidad y capacitar al comité de salud.

Flujograma aplicado durante la elaboración de la guía:



Elaborado por: Sylvia Maldonado



GUÍA BÁSICA PARA DETERMINAR  
ALTERNATIVAS DE MANEJO DE LA  
COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO  
PROFESIONAL-PACIENTE.

Dirigido a los profesionales de la salud para que desarrollen sus habilidades y se empoderen de sus capacidades de resolución

Sylvia Karina Maldonado F.

**Guía básica para determinar alternativas de  
manejo de la comunicación y buen trato  
profesional-paciente.**

Elaborado por: Sylvia Karina Maldonado F.

Primera Edición

Diseño y Edición: Sylvia Maldonado

© 2014 Todos los Derechos Reservados- Desarrollo  
Sub centro de Salud Guayllabamba.

Comentarios: [karinita\\_762@hotmail.com](mailto:karinita_762@hotmail.com)

## ÍNDICE:

CONTENIDO	PÁGINAS
1. Introducción	3
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo General	5
2.2. Objetivos Específicos	5
3. Fundamentos	6
4. Como utilizar la guía	7
5. Factores que se toman para trabajar con el profesional	8
5.1. Motivación personal	8
5.2. Organización del equipo de trabajo	10
5.3 Cambios en el ambiente laboral	11
6 Satisfacción	12
6.1 Satisfacción laboral	12
6.2 Satisfacción del paciente	13
6.3. Comunicación	15
7. Enfoque de los resultados	17
8. Recomendaciones	19
9. Bibliografía	20



## Introducción

Dentro de la elaboración de esta guía se nombrarán diversas opciones que al pasar cierto tiempo, el personal en un lugar de trabajo ha abandonado entre este el entusiasmo, la cortesía, sencillez, dejando atrás las normas de atención siendo estímulos negativos para el buen desarrollo laboral, perdiendo el sentido del objetivo principal satisfacer al usuario dando un servicio de atención de calidad.

Esta guía servirá como referencia para cambiar la expectativa del gerente frente al personal que se encuentra desmotivado con su trabajo y con los resultados obtenidos provocando desinterés por el mismo y la insatisfacción de los pacientes que acuden diariamente, mediante la experiencia técnico-práctica, que expone este trabajo reflejará una alternativa de cambio del profesional estimula un impacto positivo.

Por lo tanto la motivación permitirá devolver la seguridad en cada uno de los profesionales, permitiendo intervenir de manera integral, equitativa, diferenciada, personalizada con enfoque de género e interculturalidad.

Además enfatiza que la base principal de la organización y el trabajo que se realiza tiene como fin la satisfacción que el usuario externo (paciente), tiene después de haber sido atendido en consulta, es decir: *“ el usuario externo es el centro de las actividades de la organización de la salud”*.

Esta herramienta estará direccionada a los profesionales que brindan atención directa al paciente el cual ha caído en monotonía laboral convirtiendo el lugar en un espacio de atención sin calidad, calidez, con un trato áspero, poco o casi nada involucrado en el trabajo en equipo, despreocupado en adquirir conocimientos desactualizado y perdido en su propósito, con insatisfacción de sus pacientes y un trato inadecuado.

Este trabajo se basa en puntos estratégicos que nos servirá para dar atención con calidad y calidez, se describen alternativas frente al profesional cuando su cambio de actitud se manifiesta con un objetivo claro y directo a mejorar la calidad de atención en el área de salud.

La guía se aplicará como apoyo al proyecto de acción para transformar un ambiente descuidado en un lugar agradable y amigable.

Donde los profesionales y los pacientes se sientan cómodos y se desarrollen las actividades de atención sin brechas.

Con el fácil manejo se espera disminuir las inconformidades y mejorar la calidad del servicio de atención dentro de las unidades de salud.

Al conocer más sobre las estrategias de atención y comunicación nos permiten crear una cultura de organización y cordialidad.

El objetivo de este trabajo es poder enseñar y recordar a los profesionales que se puede mejorar; la actitud, la cultura, crecer en empatía y dar un sentido a nuestro trabajo que la satisfacción no sea solo del paciente sino del personal que día a día trabaja con el fin de mejorar la calidad de vida de los usuarios.

## **2. Objetivos:**

### **2.1. Objetivo general:**

“Proporcionar al profesional una herramienta que les sirva como guía para la aplicación para mejorar la satisfacción del paciente después de haber recibido atención y entrevistarse con el profesional”.

### **2.2. Objetivos específicos:**

- Crear una nueva cultura de trabajo para que el personal esté motivado a participar con las prestaciones laborales que establece la ley.
- Implementar en la organización el trabajo en equipo y la participación de acciones a realizar.
- Determinar un ambiente de trabajo renovado, siendo el complemento ideal para brindar atención diferenciada a la población.

## Ambito de aplicación

Este trabajo es de aplicación interna para las unidades de salud de primer nivel de atención, que deseen satisfacer las necesidades de los usuarios externos y fortalecer el trabajo de los profesionales (usuarios internos) y fortalecer estrategias de comunicación entre profesional-paciente.

### 3. Fundamentos

La guía básica es un documento que contiene actividades desarrolladas de manera sistemática para ayudar al personal de salud y al paciente en la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de salud apropiados para mejorar su calidad de vida.

La población beneficiaria al aplicar la guía dentro del sistema de atención en el servicio de salud es de la parroquia de Guayllabamba de la ciudad de Quito, ya que su comunidad es de total exigencia, alta concentración y de toma de decisiones de gran responsabilidad.

Se va analizar los factores que han provocado que los profesionales hayan perdido objetivo, y propósito de realizar un trabajo con calidez y eficacia.

Esta guía es un instrumento técnico que describe procedimientos normalizados y sencillos para aplicar dentro de la atención diaria a los pacientes.

#### 4. Como utilizar esta guía

Es un documento comprensivo con fácil acceso para la consulta, permite conocer las formas del manejo del usuario y permite desarrollar una actitud positiva y mejorar el trato al paciente.

Se puede homogenizar la atención entre el usuario externo con el interno dentro del servicio que este requiera para mejorar su vida.

Nos permitirá inducir a los nuevos profesionales a una cultura de atención amigable con calidez y un servicio con calidad.

Al permitir las capacitaciones facilitamos que el recurso humano se sienta motivado, y pueda cumplir con sus metas propuestas a lo largo del tiempo que labore dentro de la institución.

Se permite que los profesionales valoren y faciliten las relaciones con los usuarios y estos se sientan respaldados y seguros al recibir la atención en salud, al mantener una comunicación personalizada e individual a través de un diálogo fluido guiándolo a su problema y dejarlo que exteriorice sus dudas, haciéndolo sentir útil e importante es decir levantar la autoestima ya que son necesidades humanas.

Minimizando los tiempos de procedimientos y de respuesta.

Los usuarios/as al ser atendidos de manera amable con calidad, en un ambiente comodo y no dejar pasar mas de 15 minutos para atenderlos, es parte de la estrategia para dar expresar

seguridad, confianza y demostrar la importancia que tenemos para resolver el problema de salud.

## 5. Factores que se aplican para trabajar con el profesional.

### 5.1 Motivación al personal

Recordemos que el usuario/a se refiere a las personas que acuden a un centro de salud para recibir atención y buscan una solución a sus problemas de salud.

Tipos de Usuarios:

Tenemos dos tipos de usuarios/as externos e internos

Usuarios/as externos: Son aquellas personas que pertenecen a una comunidad o población sea esta cercana o lejana.

Usuario/a internos: Se refiere a todas las personas que trabaja o presta sus servicios dentro de una entidad de salud.

Elementos de servicio al usuario:

Los elementos que se debe considerar son dos: Atención y Servicio.

La atención a los usuarios/as demanda a un trato equitativo, integral, con cortesía, empatía, puntualidad, y el deseo de ayudar desde el momento que pisa la entidad de salud.

Servicio es el conjunto de conocimientos, actividades que aplicamos para dar solución a un problema en este caso dar solución a una patología.

Por lo tanto debemos considerar que:

Al usuario/a es la persona más importante de la entidad o institución, que demanda mejorar de forma indirecta los procesos internos para solucionar la demanda.

La institución o entidad de salud debe aplicar métodos de motivación para el personal con el objetivo de alcanzar las metas propuestas, recordemos: si queremos resultados óptimos debemos contar con personal motivado, actualizado.

A continuación se mostraran ciertas pautas que ayudará a motivar a su personal y usted proporcionará las herramientas adecuadas para que las actividades que sean encomendadas puedan alcanzarse con mayor facilidad en menor tiempo.

Primeramente analizaremos las causas que desmotiva al personal y trabajaremos sobre los mismos fortaleciendo esta problemática.

Se recomienda trabajar con el factor de motivación el cual se encuentra bajo el control del individuo y se relaciona con el desempeño que realiza.

Estos factores también involucran sentimientos relacionados al crecimiento individual, el reconocimiento profesional, las necesidades de auto-relación que desempeña en su lugar de trabajo.

*“Marcelo Roffé establece que cada profesional posee una salud mente al que está dividida en “Mente”, “Cuerpo” y “Mundo Externo”.*



*“En el servicio de salud los profesionales deben exceder las expectativas del usuario, para mejora la calidad dell servicio, la buena atención, los horarios extendidos, el cambio de actitud, la cortesía son aspectos fundamentales para que el paciente se sienta seguro de donde se encuentra recibiendo la atención y la eficiencia del profesional que lo atiende”.*

Para determinar las causas de una desmotivación se debe aplicar una encuesta de satisfacción externa e interna:

- Usuarios insatisfechos al salir de la consulta por el tiempo de espera excesiva.
- Falta de compromiso que tienen las autoridades al brindar un mejor trato al personal.
- Sobre carga de trabajo, sin herramientas suficientes para su desarrollo.
- Personal con tiempo restringido para dar una atención personalizada y preventiva.
- Supervisiones estrictas y sancionadoras.



-Profesionales con desinterés de atender según la normativa del Ministerio Salud Pública.

Una vez analizado las causas se procede a trabajar sobre las mismas fortaleciendo las habilidades y capacidades del personal interno.

Recordemos que en la actualidad el poder implementar procesos de mejora continua nos permite mantener una sana competitividad con los servicios privados, y mediante al sistema de evaluación permite corregir los diferentes problemas encontrados en las áreas del servicio de salud que e encuentran las cuales pueden encontrarse deterioradas o amenazas por factores internos o externos.

Como parte de las estrategias se mencionan a continuación:

- Socializar temas relacionados con la mejora continua de la calidad y la atención a los usuarios/as, tipos de usuarios/as y estrategias de atención.
- Analizar mediante una encuesta el porcentaje de satisfacción del usuarios/as, con referencia a la atención de los profesionales.
- Instaurar un sistema de supervisión mediante la aplicación del check list.
- Proponer horarios extendidos de atención y flexibles para ampliar el servicio a usuarios/as que por su situación laboral no pueden acudir.

## 5.2. Organización del equipo de trabajo

Las organizaciones actualmente se basan en el trabajo en equipo para lograr sus objetivos y metas, sin embargo al tener personal poco comprometido resulta un sistema de organización desordenado, con liderazgo unilateral y sin motivación los equipos de trabajo afrontan dificultades al desarrollar las actividades dejando de ser productivas y encaminando a discusiones entre profesionales.

La falta de comunicación es otro de los síntomas que tiene la falta de organización, las evaluaciones inexistentes provocan que las metas y objetivos sean incorrectos sin lineamientos a la visión de la organización, por tanto no generan resultados no confiables.

Los roles de trabajo deben ser claros para conseguir el éxito del trabajo grupal.

Para mejorar el rendimiento profesional:

- Crear un sistema de agendamiento de citas, con el departamento de estadística.
- Conocer la capacidad y habilidades de cada profesional frente a la demanda y necesidades de la población.
- Coordinar con las autoridades superiores la necesidad de extender la carga horaria de atención y la rotación del personal para cubrir la demanda si fuera el caso.
- Realizar estrategias de control de presiones (internas y externas), al momento de una supervisión o dificultad dentro del trabajo cotidiano.
- Tener un equipo de trabajo proactivo con un sistema de comunicación efectivo y coordinado entre profesionales, para trabajar en un mismo sentido.
- Instaurar pasusas activas 15 minutos diarios: ejercicios de extensión, relajamiento, oxigenación corporal, compartir una fruta o bebida natural.

Los equipos de trabajo forman una organización y son el éxito del desarrollo del mismo, los profesionales al incorporarse tendrá mejor resultados en el cumplimiento de las metas.

### 5.3 Cambios en el ambiente laboral

A nivel institucional contar con un clima laboral adecuado permite lograr armonía, coordinación y trabajo en equipo, a fin de poder brindar un servicio de salud de calidad y mantener una imagen institucional agradable, segura y competitiva (ambiente amigable).

Forehand y Glimer,1964 . dice: *“Conjunto de características objetivas de la organización, perdurables y fácilmente medibles, que distinguen una entidad laboral de otra. Son unos estilos de dirección, unas normas y medio ambiente fisiológico, unas finalidades y unos procesos de contraprestación. Aunque en su medida se hace intervenir la percepción individual, lo fundamental son unos índices de dichas características.”*

Es decir las condiciones físicas que rodean el lugar del trabajo como área de distribución de los activos, iluminación, ventilación, estímulos visuales, auditivos, aseo, orden, seguridad, mantenimiento en conjunto incide de manera positiva o negativa, en el desempeño laboral de los profesionales y de los usuarios/as que acuden a diario a la consulta.

El objetivo de implementar una cultura diferente de atención es poder comprometer a los profesionales y alentar la participación de una conducta comprometida de todos los colaboradores del lugar de trabajo.

Por tanto la propuesta es:

- Cambiar la tonalidad del color de las paredes.
- Cambiar la ubicación del mobiliario de los consultorios.
- Creación de flujogramas y colocación de señalética.
- Implementar las pausas activas entre los profesionales.

## **6. Satisfacción**

### 6.1 Satisfacción laboral

Es sentirse satisfecho por haber brindado una solución a un problema determinado, el profesional contribuirá a mejorar la productividad de la organización ya que un profesional motivado y satisfecho se encuentra en condiciones adecuadas para desempeñarse en el trabajo.

### 6.2 Satisfacción de los usuarios/as

Para poder identificar la satisfacción de los usuarios/as frente a la atención recibida, se aplica una encuesta de satisfacción una vez más este método se lo puede aplicar de forma trimestral o semestral, donde se confirmará con datos estadísticos que los usuarios/as acuden con mayor seguridad, agrado y la organización es promocionada por el sistema de atención, creando una cultura en el usuario/a de prevención sin que necesite caer en el deterioro de su salud (patología).

Se basa en :

- Atención recibida desde información
- Manera de atender
- Lugar, espacio e infraestructura del lugar de atención
- Tiempo de espera mínimo
- Agilidad en la atención
- Tiempo de resolución del problema
- Agendamiento de citas, preocupación al seguimiento de los tratamientos
- Horario flexible de atención
- Despacho de la medicación



Los mensajes cortos son muy útiles al momento de dirigirse al usuario/a, tenga cuidado a utilizar palabras positivas o negativas piense bien al momento de usarlas.

Los mensajes se pueden receptor de varias maneras:

Por el tono de voz, una palabra mal, con un gesto, al levantar la voz, no mirar claramente, no informar adecuadamente, factores que permitiran no tener una buena comunicaci3n y entorpeser la relaci3n entre profesional- paciente.

¡Cuidado!

Ponga mucha atenci3n en los mensajes que usted puede expresar:

### Mensajes negativos

El usuario/a comprende como mensajes negativos:

- No saludar
- Ignorar lo que expresa
- Ofensas
- Burlas
- Sarcasmos
- Ironías
- Gestos desagradables
- No tomarle cuenta ( invisible)
- Realizar otras actividades y no prestar atenci3n a lo que expresa el usuario/a
- Dirigirse de forma despectiva
- Bromas
- Risa escandalosa

### Mensajes positivos

- Son todas las actitudes que utilice para estimular las relaciones interpersonales.
- Utilice palabras claves:

- El saludo es importante
- Hágalo sentir que usted se preocupa por su bienestar y esta dispuesto a ayudarlo
- Llame al paciente por su apellido
- Dele absoluta atención al usuario/a evite utilizar el celular u otro objeto que provoque su distracción.
- Trátele al usuario/a como si fuese la persona más sensible que usted pueda imaginarse.

¿Como poder implemnetar y mejoarar el servicio de atención?

A continuación se detalla las siguientes estrategias de atención:

- Salude cordialmente.  
Ejemplo: Buen día señor (a), ¿En que le puedo servir?
- Sonría de forma natural
- Mantener el contacto visual con el usuario/a recuerde que es importante, usted ganará la confianza.
- Tratar al paciente por su apellido
- Escuche con atención y direccione la conversación de forma sutil
- Hable con claridad
- No utilice tono de voz alta y áspera, recuerde la cortesía.

- Sea paciente
- La atención debe ser ágil, oportuna
- Pregunte al usuario/a su necesidad
- No debe crear expectativas a una solución que no puede dar.
- Despidase cordialmente.

Ejemplo: Señor (a) que tenga un buen día, le espero el siguiente día.....

### 6.3 La comunicación

La comunicación se la puede definir como la transferencia de cierta información que se envía o se transmite y de otra parte hay entendimiento entre dos o más personas.

La comunicación es de vital importancia en donde estemos nos sirve para poder expresar nuestras, necesidades, emociones, objetivos, dudas, interrogantes, las mismas nos permiten:

- Desarrollar y promocionar ideas para lograr metas, propósitos y conseguir objetivos.
- Originar un clima de trabajo amigable, organizado de empatía.
- Motivar a nuestros compañeros frente a una meta alcanzada.

Como se transmite:



1. Emisor (codificador): es decir la fuente de información se maneja como un iniciador del proceso de la comunicación.
2. Receptor (decodificador): es el individuo o profesional que va a recibir, por medio de sus sentidos, el mensaje del transmisor.
3. Mensaje: es la información enviada por medio de una codificación que el transmisor envía al receptor.
4. Canal: es el medio de comunicación entre el transmisor y el receptor.
5. Retroalimentación: es la respuesta del receptor al mensaje del emisor.
6. Percepción: esta atribuido a un mensaje por un emisor o receptor.

Como utilizar adecuadamente frases cortas y cordiales al entrevistar al paciente:

-Le parece si volvemos hablar sobre su problema.

-Que interesante

-Es muy importante su información.

Se puede comunicar con los sentidos?

Recuerde la expresión corporal es muy importante canalizarla:

Visual:

Por medio de la visión tu vez y entiendes al mundo desde tu punto de vista.

Puedes ver el problema que es o que tienes.



**Kinestésico:**

Es sensible, lo sientes en la piel y lo llevas al corazón.

*“La piel es el órgano más extenso del cuerpo”.*

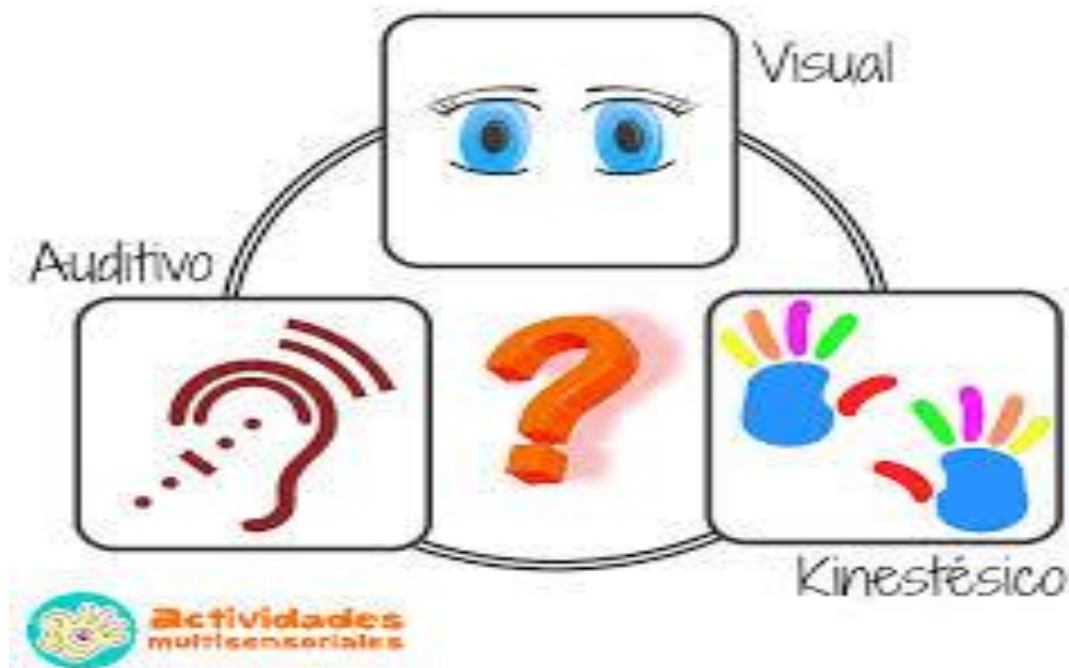
-Puedes llegar a ser muy duro con una expresión.

-Indiferente o sincero.



Audición:

Utilizas cuando no puedes verlo pero hay que aprender a oír y escuchar.




## 7. Enfoque de los resultados

- Usuarios/as satisfechos con la atención recibida.
- Usuarios/as bien tratados en el tiempo adecuado.
- Ambientes laboral agradable y amigable.
- Sistema de atención renovado
- Espacios adecuados para transitar, con señalética visible.
- Lugar limpio, seguro y amigable.
- Entidad o institución promocionada
- Instalaciones visitadas por otros usuarios/as que buscan ser atendidos con calidad.

- Procesos de atención renovados
- Compromisos de mantener y mejorar continuamente
- Ser renovadores e intrépidos para dar un buen servicio de atención.
- Check list aplicado de forma trimestral o semestralmente.



 Ministerio de Salud Pública			
CHECK LIST			
CENTRO DE SALUD:			
FECHA DE EVALUACIÓN :			
ITEM DE VERIFICACION	CUMPLE		OBSREVACIONES
	SI	NO	
LLENADO ADECUADO Y CON LETRA LEGIBLE			
PARTES DIARIOS PARA VERIFICAR EXISTENCIA DE LOS MEDICAMENTO E INSUMOS DEL LISTADO DEL			
VERIFICAR EXISTENCIA DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN ELABORACION Y EXPOSICION DE LOS MAPAS PARLANTES			
ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS MEDIANTE CAPACITACIONES			
CONSULTORIOS ASEADOS, ORDENADOS			
<b>COMPROMISOS:</b>			
DIRECTOR(A) DEL CENTRO DE SALUD		RESPONSABLE DE EVALUACIÓN	

Ambientes organizados, renovados, se implementa Check list.

## 8. Recomendaciones

- Se recomienda trabajar con los usuarios/as, analizar sus necesidades y enfocarse en la calidad de atención del servicio que oferta.
- Mantener una actitud proactiva, saber manejar la tensión del usuario/a manteniendo la calma y paciencia.
- Evite enojarse, recuerde que la comunicación es el 55% visible al usuario es decir es todo corporal.
- La comunicación que tenga con el usuario/a corresponde la 38% del tono de su voz, mantenga un tono amable.
- Evite discutir ya que el 7% de las palabras pueden causarle inconvenientes.
- Aplique lo aprendido los canales de percepción son importantes en el manejo de su trabajo.

## Bibliografía

Aldo Schlemenson (1993). La perspectiva ética en el análisis organizacional, un compromiso reflexivo con la acción. Paidós.

Berlo, David, K. (1984), Redes de la Comunicación. Ed. Norma. México-México.

Fernández, P. (1992). “La comunicación interna en la empresa”. Revista Latina de Comunicación Social. “La auditoría de la comunicación interna” No. 18, Junio 1999, Párr. 6-9 y 12. Dirección electrónica (URL): <http://www.ull.es/publicaciones/latina>.

Harvey Robbins; Michael Finley (2007). Por qué fallan los equipos. Granica Revista Gestión (2009). Generaciones en pugna. 14, 73-77.

Rita Mulchay; Sixth Edition (2009). PMP Exam Prep. RMC Publications, Inc Susan M. Heathfield. Twelve Tips for Team Building: How to Build Successful Work Teams.

Disponible en: [http://humanresources.about.com/od/involvementteams/a/twelve\\_tip\\_team.htm](http://humanresources.about.com/od/involvementteams/a/twelve_tip_team.htm)

### 1.3 Implementación y presentación de la guía a los profesionales de la unidad de salud.

Agenda del día viernes 12 de julio del 2013

Bienvenida

Responsable: Maestrante

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba.

Objetivo: Implementar una herramienta de apoyo al proyecto de acción con el fin de mejorar la relación entre profesionales-pacientes.

Desarrollo

La socialización del contenido de la guía se realizó a los doce días del mes de julio a las 14:00 en la sala de espera de la unidad de salud de Guayllabamba, mes programado para la difusión del documento a los profesionales de la unidad de salud con autorización y asistencia del Director del área de salud de Calderón.

Al ser presentada la guía se enfatizó la búsqueda de brindar una herramienta de comunicación al profesional y un compromiso de sensibilizar e involucrar a los actores sociales de la parroquia.

Al termine de la exposición hubo la autorización del Director del Área para implementar el contenido de la guía en el Sub centro de Guayllabamba, los avances se dieron a conocer mediante informes mensuales.

(Anexo fotográfico 2)

## Análisis resultado 1

Se programó la elaboración de la guía con el objetivo de mejorar la calidad de atención de los profesionales a los usuarios/as de la parroquia de Guayllabamba, se socializando el trabajo y comprometiendo la aplicación de la guía para renovar el trato que debe tener los usuarios/as al recibir el servicio de salud.

Este trabajo fue acogido con agrado por todo el personal, por ser un documento de fácil manejo, con información útil, innovador que permite dar a conocer alternativas de cambio estructural, emocional, creando una actitud proactiva.

Permite perfeccionar las relaciones entre paciente-profesional, remarcando la importancia de mejorar la calidad de la atención en el servicio de salud.

## Resultado 2

### 2.1 Capacitación a los profesionales.

Objetivo: Con las capacitaciones los profesionales podrán desarrollar el sentido de toma de decisiones ante los problemas percibidos, promoverá el desarrollo integral y fortalecerá el conocimiento técnico, necesario para mejorar el desempeño en las actividades laborales.

Agenda del día martes 13 de agosto del 2013

Bienvenida



Responsable: Maestrante y Recursos humanos.

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba

Objetivo: Detección, Planeación y Ejecución de los programas de capacitación.

#### Desarrollo

Para realizar la planificación e impartir talleres se analizaron la importancia de aplicar el sistema de retroalimentación de conocimientos para contribuir al mejoramiento de la calidad de atención, por lo cual se desarrolló un cronograma de capacitaciones donde abarcará temas afines que será de motivación y bienestar del personal.

Los temas que se desarrollaron en los talleres son:

- Implementación de la Guía básica para determinar alternativas de manejo de la comunicación y buen trato entre el profesional-paciente.
- Manejo de normas de atención y calidad.
- Maneras de comunicación y estrategias.
- Normas de atención del Ministerio de Salud Pública.

Cada reunión tuvo una duración de dos horas aproximadamente a partir de las 15:00 a 17:00, se utilizó presentaciones en power point, pizarra, marcadores siendo una reunión interactiva, con mesa de preguntas al final.

Participaron el total de quince profesionales en cada proceso de formación, se sensibilizó al personal sobre el manejo de las normas y procedimientos de atención, se ensalzó las funciones y los compromisos que el equipo de trabajo tiene con la comunidad y su bienestar.

Tabla 10: Programación de charlas a los profesionales.

**PROGRAMACIÓN CHARLAS A REALIZARSE EN**

**Agosto 2013**

OBJETIVO: “Conocer el manejo de las normas de atención y la guía básica”

Horario: 15:00 a 16:00

FECHA	TEMA	RESPONSABLE	LUGAR
13 de agosto 2013	Normas de atención de salud bucal	Responsables odontólogo de la Unidad Operativa	Sala de Espera UO.
20 de agosto 2013	Conceptos de Calidad de atención	Responsable de la guía básica (autor)	Sala de Espera UO.
27 de agosto 2013	Usuario y tipos de usuarios	Responsable de la guía básica (autor)	Sala de Espera UO.

Elaborado por: Sylvia Maldonado

Agenda del día viernes 27 de septiembre del 2013

Bienvenida

Responsable: Maestrante.

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba

Objetivo: Dar cumplimiento al proceso de mejoramiento continuo de la calidad en el servicio de salud.

Desarrollo

El día viernes 27 de septiembre a las 15:25, empezó la reunión con diez profesionales, los cuales recibieron la capacitación del proceso de mejora continua, tema que busca mantener y mejorar la competitividad del servicio, la importancia de mantener una organización, estable y habilidad al resolver un problema.

Se pudieron dar a conocer estrategias para percibir e identificar los problemas y errores del servicio de atención, control estadístico, organización del entorno del trabajo, analizar el mismo y monitorear los resultados (check List).

La reunión finalizó a las 17:30, los asistentes tuvieron la satisfacción de conocer de las estrategias de abordar los problemas y poder direccionar las soluciones.

Se planificó la entrega de un certificado de asistencia por la continuidad en los talleres impartidos por lo tanto los profesionales recibieron este documento.

Tabla 11: Programación de charlas a los profesionales



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

OBJETIVO: “Dar cumplimiento al proceso de mejora continua de la calidad en el servicio de salud”

Horario: 15:00 a 16:00

FECHA	TEMA	RESPONSABLE	LUGAR
27 de septiembre 2013	-El cambio cultural, organizativo y profesional permite estandarizar los conocimientos de los profesionales, y la comprensión de sus beneficios?	Responsable maestrante	Dirección de la unidad de salud.
25 de octubre 2013	- Taller de estrategias al cambiar de actitud a quién beneficio trae?	Maestrante	Dirección de la unidad de salud.
28 de noviembre 2013	- Taller de relaciones humanas e interpersonales.	Maestrante y equipo de salud	Sala de Espera UO.

2.2 Socialización del contenido de la guía a las autoridades de la comunidad y capacitación a los integrantes del comité de salud.

Objetivo: Promover un ambiente de seguridad dentro de la institución, facilitando el entendimiento a la prevención, al proporcionar al usuario información que permitirá desarrollar el sentido de responsabilidad con la salud individual y colectiva.

Agenda del martes 13 de agosto del 2013

Bienvenida

Responsable: Maestrante.

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba

Objetivo: Dar a conocer el contenido de la guía básica y hacer remembranza de las normas de atención del Ministerio de Salud Pública.

Desarrollo

El martes 13 de agosto a las 15:15, se realizó la socialización con las autoridades de la comunidad y se capacitó a los integrantes del comité de salud de la parroquia, quienes están a cargo de la organización de las actividades extramurales en la comunidad.

Los temas impartidos tuvieron como propósito definir funciones de cada miembro y dar a conocer las normas y procedimientos con el fin de trabajar de forma organizada y con responsabilidad en cada área de salud, mejorando el servicio de atención y la comunicación con los pobladores.

Tabla 12: Programación de charlas al comité de salud



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
PROMOCION DE LA SALUD E IGUALDAD

**PROGRAMACIÓN CHARLAS A REALIZARSE EN**

**FEBRERO 2014**

FECHA	TEMA	RESPONSABLE	LUGAR
10 de febrero 2014	Influenza: Cuadro clínico, prevención, importancia de la inmunización	Responsables de promoción de Salud de cada Unidad Operativa/ Personal de Enfermería	Sala de Espera UO.
18 de febrero 2014	Los Derechos y Responsabilidades del paciente (ANEXO 2)	Responsables de promoción de Salud de cada Unidad Operativa /Psicólogo/a	Sala de Espera UO.
23 de febrero 2014	Estilos de vida saludables: Actividad física y alimentación saludable	Responsables de promoción de Salud de cada Unidad Operativa	Sala de Espera UO.

Para esta reunión asistieron 23 representantes de la comunidad, los cuales se formaron y capacitaron en temas útiles para el desarrollo de la comunidad y como apoyo en la institución.

Se propusieron por parte del comité que se realicen charlas educativas en la sala de espera conformando la escuela de formación, para los usuarios/as de los barrios que conforma la parroquia, por lo tanto se programaron varios temas que tienen como objetivo la prevención de enfermedades con las directrices del Ministerio de salud, estas actividades se realizaron con la participación del equipo profesional (médicos, enfermeras), siendo sus resultados provechosos y bien recibidos por los asistentes.

-Educación comunitaria: Charlas, demostración e importancia sobre los servicios de salud (prevención).

-Participación comunitaria en la gestión de servicios de salud.

Estos temas fueron impartidos de forma extramural por parte del equipo de salud y el comité de la localidad, cambiando la perspectiva de enfermedad a prevención, permitiendo controlar el incremento de patologías.

(Anexo fotográfico 3,4)

### 2.3 Evaluación de conocimientos post- talleres.

Objetivo: El evaluar después de haber recibido una capacitación es poder lograr la efectividad de haber entendido lo expuesto.

#### Desarrollo

La evaluación fue realizada después de cada taller a los profesionales con el objetivo de determinar hasta qué punto la capacitación puede tener resultados que mejoren el servicio en la atención al usuario/a.

La evaluación se realizó en base a preguntas breves y sencillas del tema, este tipo de actividades son fundamentales ya que transforman a profesionales capaces de desarrollar nuevas responsabilidades.

Sin embargo al introducir esta cultura evaluativa nos conlleva a mejorar de manera indirecta, ya que asegura una competencia sanitaria entre los profesionales, las mismas que pueden darse

de manera preventiva, comunitaria, en docencia, en las habilidades al trabajar en equipo relacionadas al entorno y buscando el bienestar profesional y comunitario.

Se explica que la evaluación se realizará tomando en cuenta las habilidades, actitudes y buen juicio asociados a la profesión del personal.

(Anexo 5)

## Análisis resultado 2

Al implementar de forma periódica las capacitaciones a los profesionales ha producido un cambio de actitud, mejorando la empatía de los mismos con la comunidad, se ha logrado incrementar la atención de usuarios en un 80%, se ha devuelto la confiabilidad en el servicio, aún más al poder desarrollar alternativas de evaluación y seguimiento, los profesionales se sienten motivados y se ha brindado la seguridad de ser profesionales bien preparados con interés de resolver los problemas de mejor manera, aún con el sistema de referencias a especialistas.

La evaluación es una herramienta que brinda al final de cada taller un valor a la información acogida por el profesional, durante la exposición, permitiendo cuantificar los resultados y mejorar la calidad de información enviada.

La evaluación a los usuarios se lo realizó después de una exposición, por medio de cinco preguntas de conocimiento del tema, despejando ciertas dudas o interrogantes que no fueron solventadas durante la capacitación.



Estas preguntas se desarrollaron conjuntamente con el tema expuesto, es decir según la planificación las preguntas se desarrollaron de forma escrita.

### Resultado 3

3.1 Reunión con la comunidad para programar estrategias de promoción y difusión de los servicios de salud.

Agenda del día sábado 13 de julio del 2013

Bienvenida

Responsable: Maestrante

Lugar: Sub centro de salud de Guayllabamba.

Objetivo: Programar campaña de difusión y elegir comité de comunicación comunitaria.

Desarrollo

El día sábado 13 de julio se mantuvo una reunión con los representantes de la comunidad, con el fin de elegir un equipo de apoyo al comité local de salud, se procedió a leer el acta anterior, y se propusieron los perfiles que deberían tener los integrantes del comité, por lo tanto se eligió a tres pobladores de Guayllabamba, se determinaron las funciones.

Funciones del comité de comunicación:

- Identificar los medios de comunicación de la localidad.
- Establecer relación entre instituciones para propagar mensajes educativos.
- Informar a la comunidad de las intervenciones que se realizaran en los barrios de la parroquia.
- Participar en las actividades de promoción e información de los programas del Ministerio de Salud, coordinando con los responsables de la unidad operativa.
- Actuar como instrumento de vigilancia en la comunidad para que se cumplan los programas de salud.

Se identificaron dos medios de comunicación de la localidad siendo: la iglesia, radio local y se propuso realizar trípticos para que sea un medio de comunicación escrita.

Se realizó el cronograma de actividades con fechas de intervención:

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DIAS</b>	<b>LUGAR</b>
Promoción de los servicios	MARTES-JUEVES	RADIO
Difusión de salud (educación)	DOMINGO (1 vez al mes)	IGLESIA
Elaboración de novedades-entrega	LUNES	UNIDAD DE SALUD

Hubo la intervención de 25 representantes de la localidad quienes se comprometieron a participar activamente brindando apoyo a los eventos. (Anexo 6)

### 3.2 Intervención en barrios de difícil acceso mediante brigada médica- odontológica.

Objetivo: Contribuir a mejorar la salud oral y en general de la comunidad, por medio de la prevención, así como la detección oportuna de enfermedades.

Desarrollo:

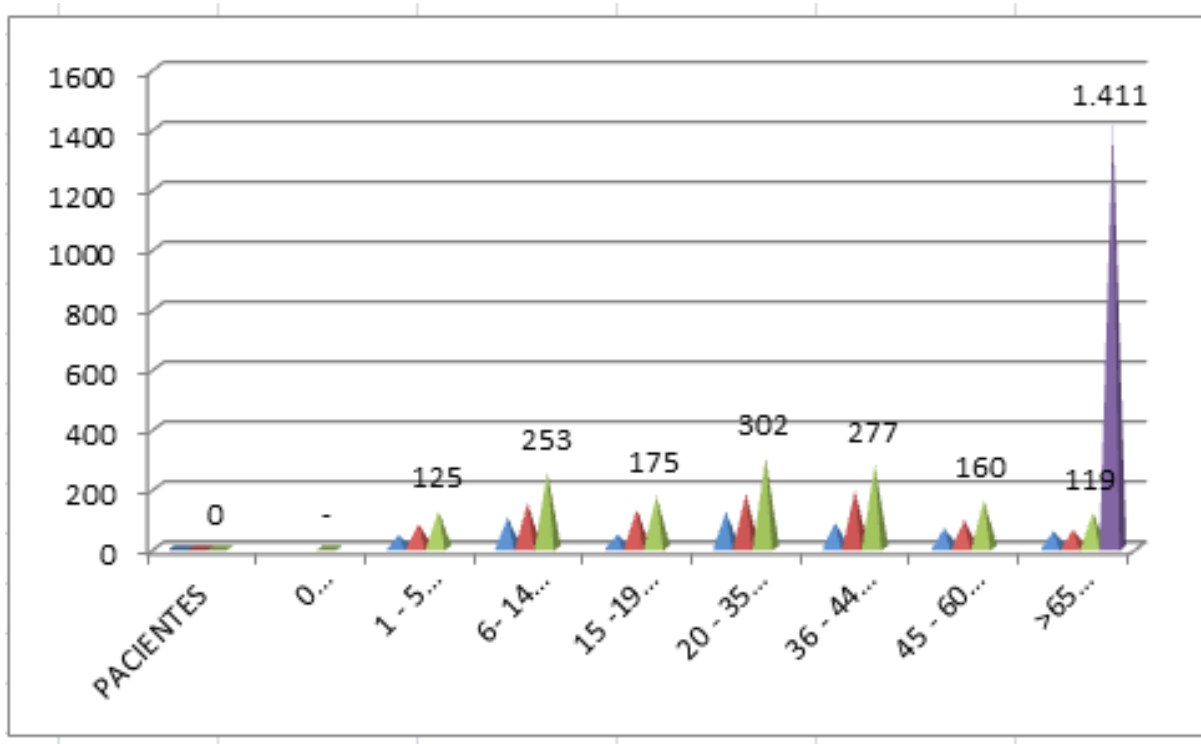
Se realizaron 4 brigadas los cuales intervinieron los días sábados 25 de enero, 26 de abril, 19 de julio y 25 de octubre del 2014:

Médico, odontólogo, enfermería con vacunación, promotora del área de salud, el apoyo y organización por medio de los comités de salud y comunicación, autoridades locales.

Se atendieron entre 520 a 830 usuarios entre niños, adultos, adultos mayores, mujeres, mujeres embarazadas de los barrios Santo Domingo de los Duques, Cebauco, San Juan de Chaquibamba, San Juan Alto y Doña Ana.

Cuadro estadístico de Atenciones en Brigadas

PACIENTES	0 Años	1 - 5 Años	6- 14 Años	15 -19 Años	20 - 35 Años	36 - 44 Años	45 - 60 Años	>65 AÑOS
HOMBRE		43	102	45	120	85	67	58
MUJER		82	151	130	182	192	93	61
<b>TOTAL</b>	-	125	253	175	302	277	160	119



Elaborado por: Sylvia Maldonado

Se proporcionó atención médico- odontológica y se ha impartieron talleres de nutrición para evitar el incremento del índice de caries, pérdida de piezas dentales y obesidad prematura.

Hubo una gran asistencia de la comunidad, la cual se dio cita a las afueras de la carpa que nos proporcionó la Junta Parroquial, la atención empezó a partir de las 9:00 hasta las 14:00.

(Anexo 7)

### 3.3 Elaboración y entrega de material de publicidad (trípticos).

Objetivo: Llevar información a la comunidad que habita a las afueras de la parroquia (difícil acceso).

Desarrollo:

Para el 9 de julio ya se elaboró el tríptico que se llevaría conjuntamente con la brigada, los responsables de la distribución fueron los integrantes del comité de comunicación, se imprimieron 100 ejemplares.

Los cuales se entregaron en cada visitita realizada a los barrios, este material de difusión se elaboró juntando fotografías del archivo, mensajes educativos más relevantes, de igual manera se indicó que estaba sujeto a cambios por los distintos programas de salud que tienen el Ministerio de salud.

Posteriormente del trabajo realizado extramuralmente se socializó en las carteleras informativas de la unidad de salud, con el propósito de incentivar a la población a cuidar la salud.

Durante las actividades se ha demostrado cambios positivos de actitud, trabajo en equipo, ha mejorado la calidad de atención y el buen trato de los profesionales con la comunidad.

(Anexo 8)

### Análisis resultado 3

Al poder organizar con la comunidad las brigadas médico-odontológicas y con apoyo de los integrantes de los comités de salud y comunicación, se pudo acceder a los barrios de difícil acceso y difundir la cartera de servicios de salud, para el 2015 continua la intervención con cuatro actividades en barrios céntricos.

Se realizó mediante el cronograma la intervención en los barrios teniendo un porcentaje del 60% de la población satisfecha

### Análisis del propósito

Al aplicar el proyecto dentro de la unidad de salud de la comunidad de Guayllabamba, se logró mejorar la calidad del servicio de salud, en especial en el área de odontología en un 100%, ya que entre el 14 de mayo del 2014, la antigua Dirección de salud al conocer las múltiples acciones implementadas en base al proyecto y la guía aplicada, dentro de la unidad de salud, propuso ampliar y mejorar la infraestructura del Sub centro de salud, así también extender el horario de atención de lunes a domingo de 8:00 a 16h30, realizaron la donación de un equipo dental al área de odontología y posteriormente adecuaron las estaciones de preparación y contrataron recurso humano, entre estos un odontólogo, médico y enfermera, con contrato ocasional, que laboran en horarios rotativos.

Evidencia partes diarios, consolidados mensuales, archivo fotográfico.

## Análisis del fin

Al aplicar la guía y alcanzar el 100% de la aplicación de la calidad de atención, se ha logrado la satisfacción de los usuarios/as que acuden a consulta externa diariamente, disminuyendo la insatisfacción ciudadana, recobrado la credibilidad en el servicio de salud e institución y manteniendo el control de las patologías de la población mediante el seguimiento oportuno.



Fotografía 15: Contamos con dos equipos dentales y dos profesionales atendiendo en horario rotativo.

Fuente: Archivo fotográfico

Elaborado por: Sylvia Maldonado

Como resultado de esta intervención el 80%, aumento la demanda de usuarios/as que fueron atendidas en el servicio de salud oral, acudiendo por alguna patología y también para recibir tratamiento preventivo.

Cuadro Estadístico del Análisis realizado antes de aplicar el trabajo y Guía en el Sub centro de salud de Guayllabamba

### ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN 2013

SEXO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 9 Años	10 a 14 Años	15 a 19 Años	20 a 64 Años	65 Años y más	TOTAL
HOMBRE	6	24	208	211	262	1231	105	2047
MUJER	22	45	321	273	281	1539	238	2719

4766

Análisis durante la aplicación del trabajo y la Guía en el Sub centro de salud de Guayllabamba

### ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN 2014

SEXO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 9 Años	10 a 14 Años	15 a 19 Años	20 a 64 Años	65 Años y más	TOTAL
HOMBRE	57	404	572	633	410	4191	323	6590
MUJER	43	467	651	712	590	4266	408	7137

13727

Elaborado por: Sylvia Maldonado

Los resultados de atención del periodo 2012-2013 en referencia a la población asignada 17495 habitantes, fue del 28%, después de implementar la guía, capacitar al personal y a la comunidad en el periodo 2013-2014 el porcentaje reflejo un incremento del 80%, justificando la ampliación de horario y el aumento de personal.



## Conclusiones

1. Al implementar este proyecto en la unidad de salud, se logró satisfacer las expectativas de los usuarios/as al proveer un servicio de salud con calidad y calidez en un 76,5% alcanzando el fin.
2. Al dar cumplimiento con los componentes del proyecto, se alcanzó a mejorar la calidad del servicio de atención dentro de la unidad de salud de Guayllabamba en un 100% de acción ejecutada y continua.
3. Al elaborar y al ser implementada la guía como una herramienta de apoyo, el personal ha mejorado la comunicación, las relaciones interpersonales con los usuarios/as, dentro de la organización mejorando el ambiente laboral en un 100%.
4. Se capacitaron a los profesionales y a los usuarios/as (comité local de salud) en la unidad de salud de Guayllabamba, sobre el manejo de la comunicación, normas de atención, mejorando la relación entre profesionales y pacientes alcanzando la meta propuesta del 97% del personal capacitado.
5. Se aplicó el instrumento de evaluación pos- taller, permitiendo preparar de mejor manera a los profesionales, ajustando los avances y motivando al desarrollo profesional.
6. Mediante la campaña de difusión y la estrategia de la conformación de la brigada médico-odontológica, se consiguió atender a los pobladores de las afueras de la parroquia y difundir los servicios de salud en un 30% cumpliendo la meta propuesta.

## Recomendaciones

1. Implementar la Guía básica dentro del sistema de atención de las unidades de salud, como un documento de consulta para controlar y mantener la comunicación con la comunidad.
2. Potenciar las capacitaciones del personal motivándolos al desarrollo de sus actividades de manera proactiva y segura.
3. Proponer auto-evaluaciones con el fin de valorar los avances del proyecto sin comprometer o dañar el desarrollo personal o profesional.
4. Potenciar la importancia de capacitaciones periódicas, enriqueciendo los conocimientos de los procesos de calidad, con el objetivo de poder mejorar la calidad de atención en odontología.
5. Motivar a las autoridades locales a romper las barreras y participar activamente en las planificaciones con la institución, mediante la mejora continua de la calidad.

## Bibliografía

1. Arroyo, P.; Cortina, A.; Torralba, M.J.; Zugasti, J. (1996). Ética y legislación en enfermería. Ed. Interamericana-McGraw-Hill. Madrid- España.
2. Alexander, G. (1994). La mala calidad y su costo. Wilmington Addison-Wesley Iberoamericana, S.A. Delaware- Estados Unidos:
3. Álvarez, M. (1998). El liderazgo de la calidad total. Ed. Escuela Española. Madrid- España.
4. Bernillon, A.; Cerutti, O. (1989). Implantar y gestionar la calidad total. Barcelona- España.
5. Bravo, J.(2008). Gestión de procesos. Ed. Evolución S.A. Pág. 22. Santiago-Chile
6. Cantú, D. H. (2001). Desarrollo de una cultura de calidad (Segunda edición.). Ed. Interamericano McGraw-Hill. México- México.
7. Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento. (2005). (ISQC1) Quality control for Firms that perform audits and reviews of historical fi nance Information, and other assurance and related services engagements. Norma Internacional de Control de Calidad. Estados Unidos: IAASB.
8. Chang Y Richard. (1997). Mejora Continua de Procesos. México-México.
9. Declaración de la AMM con Normas para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Médica. (2009).Publicación
10. Fernández, M., Ester, S. (2000). Modelo para el mejoramiento continuo de la calidad aplicada a empresas de la industria médico farmacéutica cubana. La Habana- Cuba (Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Técnicas).

11. Feigenbaum, A. V. (1994). Control Total de la Calidad (Tercera Edición Revisada.) Ed. Continental. México- México.
12. Galgano, A. (1995): Los siete instrumentos de la calidad total: manual operativo. Ed. Díaz de Santos. Madrid- España.
13. Hall, R. (1996). Organizaciones. Estructuras, procesos y resultados. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A. Juárez- México.
14. Huerta, J.; Rodríguez, G. (2006). Desarrollo de habilidades directivas. Editorial Naucalpan de Juárez. México-México
15. Ivancevich, M. (1997).Gestión, calidad y competitividad. McGraw-Hill Interamericana de España, S.A. Madrid- España.
16. Jiménez, J. (). Manual de gestión para jefes de servicios clínicos. Edición segunda. Editorial Díaz de Santos Volumen 1. Madrid- España.
17. Junta de Castilla y León (2004). Consejería de Presidencia y Administración Territorial General de atención al Ciudadano y Modernización Administrativa. ISBN 84-9718-264 2. Depto. Legal: P-164.
18. Juran, J,; Grima, F,; Bimgham, R. (1990). Manual de Control de la Calidad. Ed. Reverté. Barcelona- España.
19. Kerguelén, C. (2008). Calidad en salud en Colombia Los Principios. Ed. Pág.: 32- 68. Colombia –Bogotá.
20. Lujan, M. (2003). Educomunicación: Educación para Comunicación desde un enfoque Ético e Intelectual. Loja-Ecuador.
21. Manual de la OPS-OMS. (2008). Mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud. Quito- Ecuador.

22. Maldonado, Norita. Guía didáctica de Diseño, Ejecución y Gerencia de proyectos para Salud. Trabajo de grado II. Quito – Ecuador.
23. Martínez, S., Gómez, H. (2001). Análisis de la situación de salud en comunidad. Ed. Ciencias Médicas. Pag.281-6; cap. 6, t. 1. La Habana- Cuba.
24. Ministerio de Salud Pública (1994). Manual de organización de las Áreas de Salud MSP. Quito- Ecuador.
25. Ministerio de Relaciones laborales (2004). Estrategias de buen servicio en el sector público. Quito-Ecuador.
26. Normas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.(1993-1999). Buenos Aires-Argentina.
27. Organización Panamericana de la Salud. (2011). Educación en ciencias de la salud hacia la APS y libros de textos. Pág. 38. Cartagena de las Indía.
28. Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017). Aplicación digital PNBV. Ecuador
29. Sacoto, F., Terán, C y Andrade, F. (1992). EL Nuevo Modelo de Atención en la atención de la salud en el Ecuador. Editorial NAMUR. Quito- Ecuador.
30. Túñez, M. (2012). La Gestión de la comunicación en las organizaciones. Editorial Comunicación social.
31. Urquiza, R. (2004). Conceptos de calidad en salud. Evidencia actualización en la práctica ambulatoria. Volumen 7 .Pág. 152-157.
32. Velasco, L. (2012). Guía didáctica de post grado: Problemas de salud Internacional UTPL, Segunda edición Mayo. Loja -Ecuador.

33. Vuori, H. (1991). El Control de Calidad en los Servicios Sanitarios. Ediciones Masson.
34. Wilson, H. (1999). Salud de los trabajadores en la Región de las Américas. 124 Sesión del Comité Ejecutivo. OMS. E.U-Washington DC.
35. Yáñez, H. (2008). Lo que deben saber los trabajadores de la salud. Departamento de Salud y Servicios Humanos. CDC. E.U- Atlanta.

#### Referencia electrónica

[http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28\\_calidad.pdf](http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf). Programa nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Dr. Guillermo I. Williams. Director de Programas y Servicios de Atención de la Salud – MSAS.

<http://www.saludnews24.com.ar/noticias/salud/15771-la-calidad-de-los-servicios-de-salud-fue-eje-de-debate-en-la-unl.html>. Artículo Salud News24.COM.AR.

# **ANEXOS**

Anexo de resultados 1. : Listado de los actores de la parroquia de Guayllabamba.

<b>REPRESENTANTE COMUNITARIO</b>	<b>AMBITO DE ATENCIÓN</b>	<b>POTENCIALIDADES</b>	<b>LIMITACIONES</b>	<b>DIRECCIÓN</b>
<i>Dr. GONZALO PAZMIÑO</i>	<i>Presidente de la junta parroquial de Guayllabamba Comunidad</i>	<i>Capacidad de convocatoria Predisposición Integración Buenas relaciones con los líderes comunitarios</i>	<i>Diversidad de criterios</i>	<i>Barrio El Parque</i>
<i>Tent. Felipe Castillo</i>	<i>Seguridad comunitaria</i>	<i>Capacidad de convocatoria Buenas relaciones con la comunidad. Predisposición</i>	<i>Falta de personal y de unidad móvil</i>	<i>Barrio la Concepción</i>
<i>Sra. Teresa Merino</i>	<i>Comerciante</i>	<i>Buena comunicación Predisposición Tiene buena relación social</i>	<i>Poca colaboración de los compañeros</i>	<i>Barrio La Merced</i>
<i>Dra. Sylvia Maldonado Odontóloga</i>	<i>Comunidad</i>	<i>Atención odontológica general EBAS</i>	<i>Falta de materiales para motivación y capacitación</i>	<i>SCS Guayllabamba y de campo</i>
<i>Sra. Mariela Bosque</i>	<i>Fundación CCF</i>	<i>Buena sociabilidad Facilidad de expresión Trabajo comunitario</i>	<i>Trabajo limitado por la extensión del sector</i>	<i>Barrio de huertos familiares</i>



Anexo fotográfico 2: Guía básica para determinar alternativas de manejo de la comunicación y trato profesional-paciente



GUÍA BÁSICA PARA  
DETERMINAR  
ALTERNATIVAS DE  
MANEJO DE LA  
COMUNICACIÓN Y  
TRATO PROFESIONAL-  
PACIENTE.

Dirigido a los profesionales de la salud que caen en monotonía y pierden el verdadero propósito de su labor cotidiana.

Sylvia Karina Maldonado F.

paciente.

Guía básica para determinar alternativas de manejo de la comunicación y trato profesional-paciente.

Elaborado por: Sylvia Karina Maldonado F.

Primera Edición

Diseño y Edición: Sylvia Maldonado

© 2014 Todos los Derechos Reservados- Desarrollo Sub centro de Salud Guaylabamba.

Comentarios: karinita\_762@hotmail.com

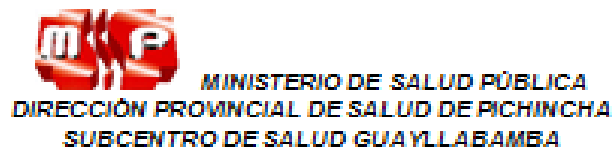
Elaborado por: Sylvia Maldonado

Anexo 3: Fotografía de la entrega de las invitaciones para socialización a los representantes de la parroquia.



Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado: Sylvia Maldonado

Invitación realizada para el taller dirigida a todos los representantes



Guayllabamba, 12 de abril del 2013

Sra.  
**CECILIA MALES**  
**REPRESENTANTE DEL BARRIO SAN JUAN ALTO**  
Presente -

De mis consideraciones:

Luego de expresarle un cordial saludo, nos dirigimos a usted muy respetuosamente para hacerle llegar la siguiente invitación para el segundo taller donde analizaremos problemáticas del sector salud contando, se contará con las autoridades de la parroquia, con el propósito de mejorar el nivel de calidad de atención de odontología y dar a conocer el diagnóstico general de salud de los habitantes de esta parroquia.


**LUGAR: SUB CENTRO DE GUAYLLABAMBA**


**HORA: 8h30**

**Fecha: 26 de abril del 2013**

Nos despedimos esperando su presencia a este evento y de antemano le reitero nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente;

  
**Dra. Celia Grimm**  
**DIRECTORA DEL S.C.S**  
**GUAYLLABAMBA**

  
**Ministerio de Salud Pública**  
**Dra. Sylvia Karina Maldonado**  
**COORDINADORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado: Sylvia Maldonado

Listado de asistencia a capacitación y exposición de Guía al Comité de Salud



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**  
 SUBCENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA  
 DIRECCIÓN: GUAYLLABAMBA TELEFONO: 2143424

FECHA:

TEMA:

NOMBRE	Nº DE CÉDULA	FIRMA
Sourdes María	1114914262	<i>Sourdes María</i>
Olya Cabanango	171321586-9	<i>Olya Cabanango</i>
Irene Sanchez	127738405-4	<i>Irene Sanchez</i>
Laura Cabanango	150547246-2	<i>Laura Cabanango</i>
Mosi Sarango	171801804-5	<i>Mosi Sarango</i>
Mariana Jima	171929983-4	<i>Mariana Jima</i>
Livia Sarango	141679440-7	<i>Livia Sarango</i>
Olimpica C. Cañica	110136446-4	<i>Olimpica C. Cañica</i>
Larumen Perez		<i>Larumen Perez</i>
Rosa Perez		<i>Rosa Perez</i>
Maria Pita Taxi		<i>Maria Pita Taxi</i>
Matilde Tituaña		<i>Matilde Tituaña</i>
Jenny Montenegro		<i>Jenny Montenegro</i>

Anexo fotográfico 4: Autoridades en el lanzamiento de la Guía elaborada.

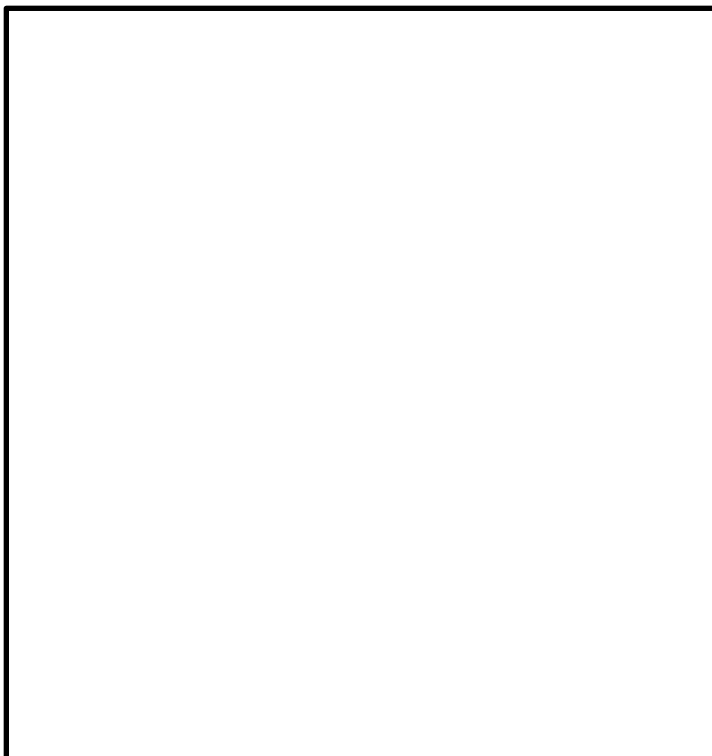


Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado: Sylvia Maldonado

Programación de los puntos a tratar en la socialización.



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**  
**SUBCENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA**



TIEMPO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE	MATERIALES
15'	Introducción	Bienvenida a los asistentes y firma de asistencia a la socialización Presentación de los integrantes del sub centro de salud Presentación de cada uno de los asistentes Orden de los temas a tratar	Director de la unidad de salud Dra. Sylvia Maldonado	marcadores de tiza líquida, pizarron, infocus, cpu
30'	Desarrollo de la socialización	Identificación y priorización de los problemas más relevantes del área de Discusión colectiva, propuestas y compromisos para su solución. Lluvia de ideas	Dra. Karla Grimm	Tarjetas, marcadores papelógrafos
15'	Refrigerio	Dinámica y motivación por parte de la promotora del área		
70'	Tema 1	Elaboración del diagnóstico situacional	Dra. Sylvia Maldonado	Tarjetas, cartulinas, cinta adhesiva marcadores papelógrafos
10'	Refrigerio			
30'	Tema 2	Objetivos, estrategias, compromisos para participar en el propósito	Dra. Sylvia Maldonado	Tarjetas, cartulinas, cinta adhesiva marcadores papelógrafos
5'		Clausura de la reunión		

Anexo 5. Pruebas elaboradas y evaluadas a los profesionales después de una capacitación y taller.



Ministerio  
de Salud Pública

DIRECCION DISTRITAL 17D02

NOMBRES Y APELLIDOS Diego José Brullo  
UNIDAD OPERATIVA S. C. 3 Guayaquil

### BANCO DE PREGUNTAS

1. El sistema estadístico a donde está orientado?  
La información en la esfera gubernamental destinada al manejo de parámetros y acciones
2. Las Instituciones del Sector Público que labores deben realizar para que estén sujetos al Sistema Estadístico Nacional?  
.....
3. Enumere los Organismos del Sistema Estadístico Nacional?  
.....
4. Que es Historia Clínica Única  
Es el registro de la vida clínica del paciente donde se recoge todas sus datos de Atención
5. Indique las etapas de conservación de la Historia Clínica.  
Activa  
Reserva
6. Cuál es la dirección de acuerdo a las Normas de Conservación de la Historia Clínica?  
En todos Centros de Salud  
en áreas hospitalarias



7. Que tiempo debe permanecer una historia clínica en archivo activo, cuando el paciente es referido a defunción ocurrida en el establecimiento?

5 años

8. Bajo que concepto y con autorización de quién se puede entregar una historia clínica?

Bajo concepto Externa bajo autorización del Director de As

9. Bajo que concepto pueden salir las historias clínicas de las unidades operativas?

Bajo Ningun concepto puede salir las H.C.

10. Que debe hacer el personal de Estadística cuando acude un paciente por primera vez y requiere atención médica?

Se le debe realizar la apertura respectiva de la H.C.

11. Los estadísticos que deben revisar luego de la cita médica antes de archivar la historia clínica?

Que la H.C. este llenada correctamente los datos de la historia con la firma y Sello del Profesional

12. Describa el concepto de depuración de historias clínicas?

Es cuando se procede a la revisión y al cambio sistemático de las hojas o cremas.

13. Describa el concepto de eliminación de Historia Clínica?

Es cuando una H.C. no cumple con el tiempo de vida de Archivo Pasivo y pasa a la eliminación de la misma.

14. Quiénes intervienen para la eliminación de las Historias Clínicas?

Estadístico, Jefe de Área, Jefe Financiero, Jefe de Área, Jefe de Estadística

15. Que datos debe contener un tarjetero índice?

Nombres Completos, número de H.C., Número de Sédulo



16. Enumere los formularios básicos de una Historia Clínica para una paciente de 16 años embarazada?

Hoja Admisión, Admisión Adolescente, Hoja de Registro de Adole-  
scencia, Hoja de Control de Embarazo, Hoja de Control de  
Trimestral, Curva de Evolución, Última Formet de Embarazo

Enumere 5 formularios que son utilizados en la elaboración de la historia clínica?

Hoja de Admisión, Hoja de Examen,  
Hoja de Consulta Externa, Hoja de Imagenología,  
Hoja de Evaluación

17. QUE SIGNIFICA LAS SIGUIENTE SIGLAS:

RDACAA Registro de Atención Ambulatoria

MSP Ministerio de Salud Pública

CIE 10 Código Internacional de Enfermedades Versión 10

18. Enumere los integrantes del Comité de Historias Clínicas

19. Defina una consulta subsiguiente?

Es cuando un paciente acude por segunda o más veces  
a una atención

20. Que es una Referencia?

Es cuando se traslada la atención a otra unidad operativa  
a una especialización en general

21. Que es una Contrareferencia Efectiva?

Es cuando el paciente después de acudir a la referencia regresa  
a la Unidad Operativa de Origen para el control posterior

22. Que significa un diagnóstico presuntivo?

Es cuando el profesional no este seguro del diagnóstico  
por lo que necesita confirmación de exámenes o de un  
especialista

Fuente: Archivo fotográfico

Elaborado por: Responsable de cada proceso del taller y maestrante

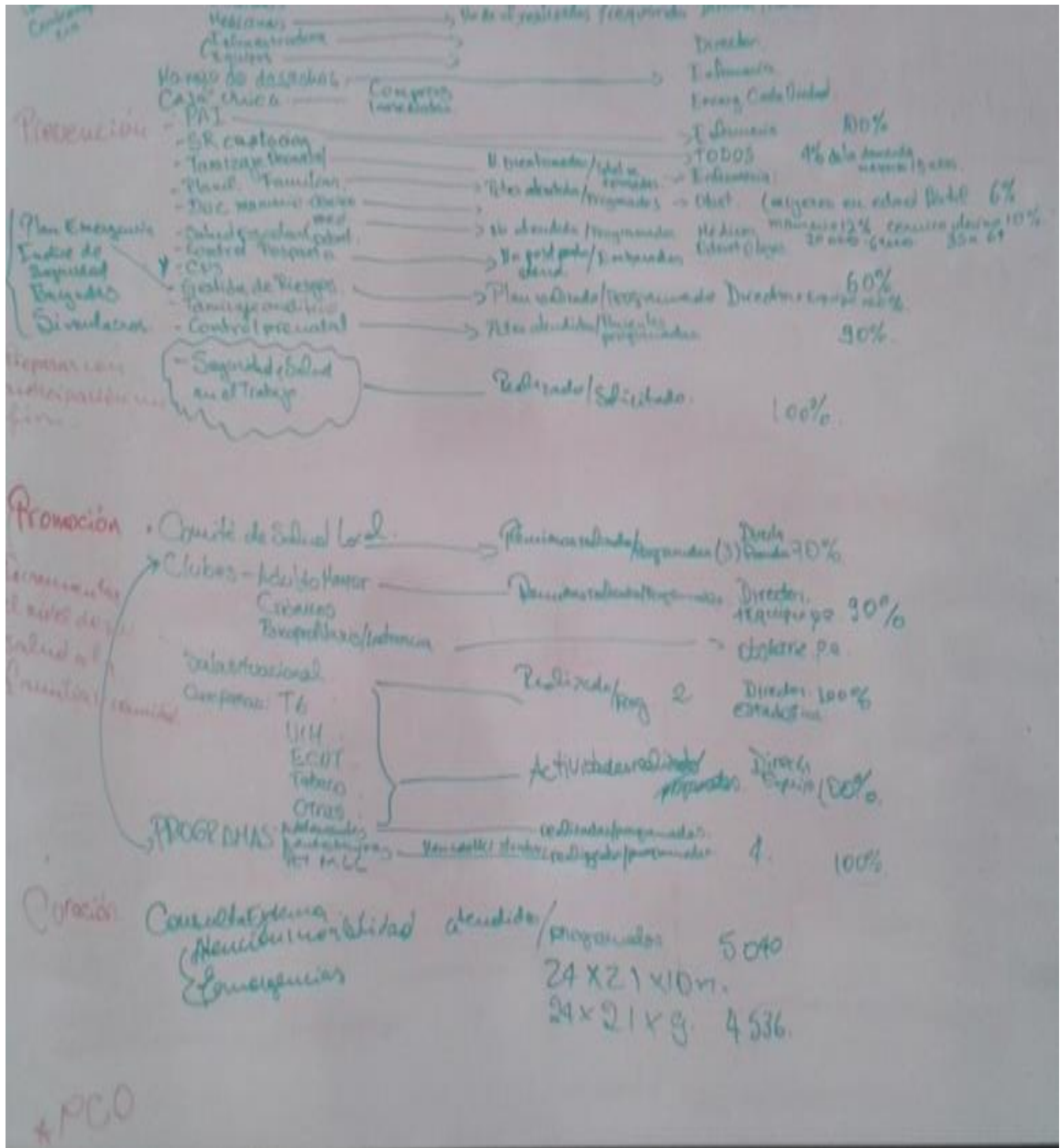
Anexo 6: Participación de los líderes.



Planificación de actividades de intervención y promoción



Anexo fotográfico 6: Planificación de actividades de intervención y promoción



Fuente: archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado



Anexo fotográfico 6: Planificación de actividades de intervención y promoción

AREA DE SALUD N°21 CALDERON  
SUBCENTRO DE SALUD DE GUAYLLABAMBA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE EBAS Y ODONTOLOGÍA

MES DE MARZO EBAS: Dra. Sylvia Maldonado

LUNES 1	MARTES 2	MIÉRCOLES 3	JUEVES 4	VIERNES 5
Cita en el IESS exámenes de laboratorio. Atención de pacientes en unidad operativa	Captación de pacientes en la comunidad para DOTS Actividades administrativas consolidados mensuales	Seguimiento a pacientes de tercera edad del sector de San Juan Alto	Salida a escuelas del sector para realizar censo para Campaña de vacunación contra la varicela y SRP como apoyo con Lcda. Quenorán (Dto. Enfermería)	Asistencia a curso de primeros auxilios básicos en la escuela "Benigno Maio"
LUNES 8	MARTES 9	MIÉRCOLES 10	JUEVES 11	VIERNES 12
Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Reunión con la comunidad para programar Taller sobre Nutrición en niños con bajo peso. Control de vacunas Dto. Enfermería	Evaluación por parte del personal del área de salud Calderón	Curso y taller de nutrición fase II Lugar: Casa Comunal Hora 17H00 Responsables Dto. Enfermería, medicina y odontología	Preparación de exposición para el programa de adolescentes
LUNES 15	MARTES 16	MIÉRCOLES 17	JUEVES 18	VIERNES 19
Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Visita a la tenencia policial por asunto de pacientes del programa Alimentate Ecuador	Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Replica de la capacitación al personal de la unidad operativa. Tema: ADA	Actividades administrativas
LUNES 22	MARTES 23	MIÉRCOLES 24	JUEVES 25	VIERNES 26
Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Presentación de proyecto adolescentes	Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Visita a Colegio de Guayllabamba reunión con el rector. Tema: Adolescentes ADA	Informe sobre programa y resultados de reunión en mesa con el Director de la unidad operativa y compañeros
LUNES 29	MARTES 30	MIÉRCOLES 31		
Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa	Visita a la comunidad posible reunión con líder Tema: resultados de gestión	Salud escolar Atención de pacientes en unidad operativa		

Dra. Sylvia Maldonado

Fuente: archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado

Anexo fotográfico 6: Listado de asistencia

Hoja 1

NOMBRE	REPRESENTA A:	N° TELEFONO	FIRMA
Lidia Morales	Coop. Alborada de la Paz	092794067	<i>Lidia Morales</i>
Yulio Bohuanos	Pueblo Siglo XXI	090302566	<i>Yulio Bohuanos</i>
Edgar Quisilima	San Juan - Centro	097602443	<i>Edgar Quisilima</i>
Silvia Fierro	Sta Rosa del Norte	092627941	<i>Silvia Fierro</i>
Laura Montenegro	Barrio Eden N1	090192748	<i>Laura Montenegro</i>
Edison Anzures	Dorrio Encodiplo 3	085531709	<i>Edison Anzures</i>
Pi Sian Acosta	Jardines de Babilonia	099541702	<i>Pi Sian Acosta</i>
Mario Elena Alborn	Barrio San Francisco	098693085	<i>Mario Elena Alborn</i>
GONZALO AYME	BARRIO EL BELEN	2030699	<i>Gonzalo Ayme</i>
Pedro Suárez	Barrio BUENO VISTA UPC.	089003854	<i>Pedro Suárez</i>
JOSÉ MONTAÑO	SAN JUAN DE CALDERON UPC	- -	<i>José Montaña</i>
GIUVANNY CHILUISA	SAN JUAN DE CALDERON UPC	-	<i>Giuvanny Chiluisa</i>
WALINTON MIGUEL	SAN JUAN D' CALDER COMPANIA	- -	<i>Walinton Miguel</i>
<i>Person Bohuanos</i>	COOP. TIAS SAN JUAN		<i>Person Bohuanos</i>
Alfredo Chaves	Prima del Sisne No 2	2065740	<i>Alfredo Chaves</i>



NOMBRE Y APELLIDO	TELÉFONO	BARRIO	CÉDULA IDENTIDAD	FIRMA
Patricia Huéla	093583821	Jesús del Gran P.	171507619-4	Patricia Huéla
Rocio Chugicumbor	20201173	San Juan	17211911921-7	Rocio
Mra. Elizabeth	091508636	P. de San Juan	171603365-7	Elizabeth
Mary Estefanía	092053063	Luz Vida	100266353-0	Mary Estefanía
Maria Juana Tainango		San Carlos	171269181-3	Maria Juana
Rosita Alvarez	091201212	San Juan	170012989-1	Rosita Alvarez
Rocio Ushiro	093794722	Santa Rosa	171651819-4	Rocio Ushiro
Dorota Alva	2030205	San Carlos	172210053-2	Dorota Alva
Stevanmi Pacheco	097672484	El Velen	172239370-1	Stevanmi Pacheco
Mariol Ramirez	095303980	San Juan	172243970-1	Mariol Ramirez
Patricia Alvarado	09994270	El Velen	170944007	Patricia Alvarado
Sandra Chava Almeida	2065-805	San Juan de Caldera	171845175-8	Sandra Chava Almeida
Maria Zumba Zumba		Relaxista de Caldera	171648768-8	Maria Zumba
Erika Usina	0934169654	San Juan	050207751-4	Erika Usina
Jaqueline Guanana	086169980	San Juan	170903354-6	Jaqueline Guanana
Ruides Tappa	093134994	San Juan - del Caldera	1711313527	Ruides Tappa
Maga Espinosa	097567564	El Clavel	070728097-4	Maga Espinosa
Sanny Guanana	087421695	Santa Clara de Pomacocha	171514577-5	Sanny Guanana
Amparo Tamayo		Santa Clara de Caldera	171923104-2	Amparo Tamayo
Carlota Guanana		Santa Clara de Caldera	170343717-6	Carlota Guanana
Maria Rosa Calderon		San Juan		Maria Rosa Calderon
Maria Carmen Sabin	2-035-966	Barrio Bellavista	171772517-8	Maria Carmen Sabin
Sixto Camillo Mendez	086760591	Barrio San Juan	100278079-9	Sixto Camillo
Gloria Chaves Sarmiento	093558463	Eleden de San Juan	100175159-7	Gloria Chaves Sarmiento
Belia Sosa Lopez	097533209	Bel: v. del Valle	120459061-9	Belia Sosa

Anexo fotográfico 6: Lineamientos y preparación de las charlas impartidas a la comunidad.

**LINEAMIENTOS CHARLAS A REALIZARSE EN SALA DE ESPERA EL MES DE ENERO 2013-2014**

Se expone a continuación sugerencia de desarrollo de temas determinados a desarrollarse en sala de espera, dirigido a nuestros usuarios, el mes de septiembre del 2014.

**INFLUENZA: CUADRO CLÍNICO, PREVENCIÓN, IMPORTANCIA DE LA INMUNIZACIÓN**

Tomado de <http://www.salud.gob.ec/medidas-de-prevencion-contr-la-influenza-o-gripe> para usuarios:

**Que es influenza:** Es una enfermedad contagiosa de las vías respiratorias. En la mayoría de los casos dura una semana.

**¿Cómo se contagia la influenza?** De persona a persona. El virus de la influenza viaja a través de las gotitas de saliva que se expulsan al hablar, toser o estornudar. También se contagia por tocar superficies contaminadas con este virus, por ejemplo: manijas de las puertas, teclados, teléfonos, barandas entre otros.

**¿Cuáles son los síntomas de la influenza?** Fiebre, tos, dolor de cabeza, escurreniento nasal, dolor muscular, dolor de articulaciones, decaimiento y puede haber diarrea. Si presenta estos síntomas debe acudir al Centro de Salud más cercano.

**Signos de alarma** Si se presenta dificultad para respirar, dolor de pecho, flemas con sangre y confusión o

Informe manejado para detallar las actividades realizadas.

## **INFORME DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: UN DÉCIMA PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

El día 31 de Agosto del 2014, tuvo lugar el taller onceavo de participación ciudadana, la misma que se realizó en la sala de espera del sub centro de Guayllabamba.

Emily Mañay del Control social, impartieron el tema sobre control social, se habló sobre cómo está estructurado el Estado ecuatoriano, y las funciones que tiene el mismo como: Función Ejecutiva, Función Legislativa, Función Judicial, **Función de Transparencia y Control Social** y Función Electoral.

La **Función de Transparencia y Control Social**, promueve e impulsa a la Participación Ciudadana.

El Control Social son los derechos y deberes que tienen los ciudadanos, los mismos ayudan controlando el buen manejo de las actividades públicas.

También se realizó talleres en grupo y se expuso sobre sobre los pasos para realizar veeduría. Se recuerda a los directores de las diferentes Unidades que por favor presten toda la atención y colaboración a los miembros de los Comités con toda la información que requieran, debido a que están pendientes de entregar los trabajos solicitados anteriormente, para continuar con las sesiones de la Escuela de Formación Ciudadana sin inconvenientes, pongo en su conocimiento que ahora estamos trabajando con compañeras del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social.



Anexo fotográfico 7: Socialización e implementación de la guía a los profesionales.



Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado


Registro de actividades

REGISTRO DE ACTIVIDADES INTRA Y EXTRAMURALES								
UNIDAD OPERATIVA S.C.D. Guayllabamba			MES Septiembre					
CHA	TIEMPO	ADMINISTRATIVAS	REUNIONES TÉCNICAS	CAPACITACION	REUNIONES COMUNITARIAS	VISITAS DOMICILIARIAS	OTRAS	RESPONSABLE
1/Sept	2h30	Elaborados y Entrega de Oficio a Inst. Colegios						Dra Sylvia Maldonado
2/Sept	1h30			Charla U. Operativa			Preparación pautas	Dra Sylvia Maldonado
3/Sept	1h30		Reunión U. Operativa					Directora - EBAS
4/Sept	1h30			Charla U. Operativa				Dra Sylvia Maldonado
5/Sept	1h30				Reunión charla comunitaria Comité de Salud			EBAS
6/Sept	2h30							EBAS
7/Sept	4h00			Charla: Parq. Central				Dra Sylvia Maldonado
8/Sept	4h00					Atendidos: 36	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
9/Sept	4h00					Atendidos: 29	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
10/Sept	8:00		Reunión con Salud U-21		Reunión con Directora Colegio Inter. Fund. FAHMA			EBAS
11/Sept	3h30					Atendidos: 40	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
12/Sept	4h30					Atendidos: 29	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
13/Sept	5h30					Atendidos: 37	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
14/Sept	5h00					Atendidos: 38	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
15/Sept	5h00				Reunión Colegio Guayllabamba	Atendidos: 25	Tamizaje Ocular	Dra Sylvia Maldonado
16/Sept	4h00							Dra Sylvia Maldonado
17/Sept	6h30			Charla: U. Op.				Dra Sylvia Maldonado
18/Sept	2h00							Dra Sylvia Maldonado
19/Sept								Dra Sylvia Maldonado
20/Sept								Dra Sylvia Maldonado
21/Sept								Dra Sylvia Maldonado
22/Sept								Dra Sylvia Maldonado
23/Sept								Dra Sylvia Maldonado
24/Sept								Dra Sylvia Maldonado
25/Sept								Dra Sylvia Maldonado
26/Sept								Dra Sylvia Maldonado
27/Sept								Dra Sylvia Maldonado
28/Sept								Dra Sylvia Maldonado
29/Sept								Dra Sylvia Maldonado
30/Sept								Dra Sylvia Maldonado


Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado: Sylvia Maldonado

Anexo fotográfico 7: Lista de asistencia de participantes

Hoja 1



Ministerio de Salud Pública  
Dirección Nacional de Salud Pública



**REGISTRO DE ASISTENCIAS A LA REUNION DE SOCIALIZACION Y CONFORMACION DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD GUAYLLABAMBA**

Lugar: JUNTA PARROQUIAL GUAYLLABAMBA

Nº	NOMBRE	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	CARGO	CEDULA DE IDENTIDAD	TELEFONO	FIRMA
1	José Salazar	Barrio El Molino	Comisario	1706197213-0	2369486	[Firma]
2	Luis O. Larango	Barrio La Soñía	agricultor	190001009-1	0983253700	[Firma]
3						
4	Héctor Eduardo Topa	Barrio San Juan	maestro	170562133-0	2369752	[Firma]
5	JULIO PILAGUANO	ALTA MIRAS	MORADOR	171104618-2	0995458392	[Firma]
	PATRISIO REYNOSO	" "	" "		0994421047	
7	MARIA REYNOSO	" "	MORADOR	1705729556	0984421047	
8	Dora Flores	La Soñía	Moradora			[Firma]
9	José Pizarro	Paseo Pina	" "	1709626685	2369293	[Firma]
10	Arnaldo Rodríguez	"Doña Ana"	Vicepresidente	1706264795	2368045	[Firma]
11	Luis Galardo	SEBAUCO	Residente	1704154366	2368628	[Firma]
12	Ana Bravo	Barrio El Molino Calle 29/Paralelo 11/Chilobambas	Proprietaria	171247700-7	2364727	[Firma]
13	Margarita Sumbi	Barrio Santa María	Secretaria	170813393-7	2368299	[Firma]
14	Miguel A. Salgado V.	Barrio El Collar	Vice-presidente	100053111-9	.....	[Firma]
15	Maria Cabuñero	Barrio Santa Dorotea de Guano	Residente	170369558-3		[Firma]
16	Jessica Guisbert	Barrio Santa Dorotea de Guano	Secretaria	172614900-3	2136-016	[Firma]



REGISTRO DE ASISTENCIAS A LA REUNION DE SOCIALIZACION Y CONFORMACION DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD GUAYLLABAMBA

Lugar: JUNTA PARROQUIAL GUAYLLABAMBA

Nº	NOMBRE	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	CARGO	CEDULA DE IDENTIDA	TELEFONO	FIRMA
1	Olga Quiroga	Barrio STO. de Guama	Sindico	77661641-2	2136-007	[Firma]
2	Shirley Torres	Barrio ST. de Borja	Vice Presidenta	181643423-4	2136-024	[Firma]
3	Alfonso Fariña	San Isidro	Socio	050046592-1	3226019	[Firma]
4	Luis Alfredo Vera	San Isidro	Directivo	050046593-9	3226019	[Firma]
5	Carolina Ortega	Manaca San Juan	Directiva	040015105-6	3066191	[Firma]
6	Juan B. Chuquimarcu	Manaca San Juan	Socio	17-00842774	2821074	[Firma]
7	Ynez Lina Tene	Barrio La Soñía	secretario	71049869-0	091011932	[Firma]
8	Antonio Noboa	B. Villacis	Directivo	17-0262024-4	2130764	[Firma]
9	Vanessa Chico P.	B. La Concepción	Directiva	1722449855	2369614	[Firma]
10	Lorena Navarrete	GLS Guayllabamba	Vicepresidenta	17182610-3	0985385242	[Firma]
11						
12						
13						
14						



Anexo 8: Campaña de difusión mediante brigadas médico-odontológica

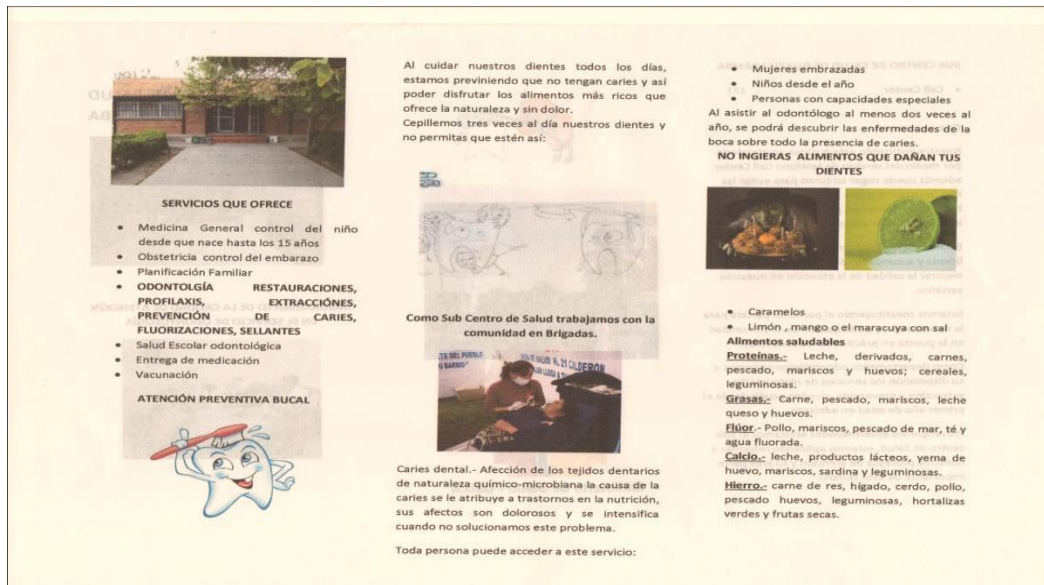


Promotora de salud dando charlas educativas.



Fuente: archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado

Anexo fotográfico 9: Tríptico elaborado y distribuido a la población.



Elaborado por: Sylvia Maldonado

Anexo 10: Encuesta de satisfacción aplicada antes y después de haber aplicado el trabajo y Guía.

Solicitud para aplicar la Encuesta previo trabajo de acción.

Sr.  
**Dr. Galo Barragán**  
**JEFE DE AREA DE SALUD N° 21 CALDERÓN**  
Presente.-

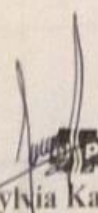
De mis consideraciones:

Reciba de mi parte un cordial saludo y a la vez me dirijo a Ud. de la manera más comedida para solicitarle se me autorice retomar la programación de encuestas y visitas a las unidades de salud con la finalidad de evaluar y mejorar la calidad y calidez de la atención y el manejo de los insumos odontológicos por los profesionales, detallo a continuación estas actividades:

- 1.- Realizar una encuesta a 10 usuarios que asiste diariamente al área de odontología de las unidades de salud como muestra de investigación para evaluar el trabajo y trato que se da al paciente.
- 2.- Analizar con los compañeros por medio de un inventario la importancia de manejar adecuadamente los insumos odontológicos utilizados.

Me despido esperando su aprobación a esta planificación.

**Atentamente;**

  
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**Dra. Sylvia Karina Maldonado**  
**ODONTÓLOGA**

Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado

Encuesta antes de iniciar

**ENCUESTA DEL AREA ODONTOLOGICA**

**NOMBRE:**  
**EDAD:**  
**N° DE CI:**

**FECHA:**  
**UNIDAD DE SALUD:**

1.- Es la primera vez que acude a esta Unidad de salud?

SI  NO

2.- Tiene problemas en coger turno para la consulta odontológica?

SI  NO

3.- Como considera la atención en esta unidad de salud?

MUY BUENA  BUENA  REGULAR

Por que?....

4.- Sabe si su niño o niña recibe atención odontológica en la escuela?

SI  NO

5.- Que envía Ud. En la lonchera de su niño/ña a la escuela?

.....

6.- Conoce si su niño/ña ha recibido información, charla en la escuela?

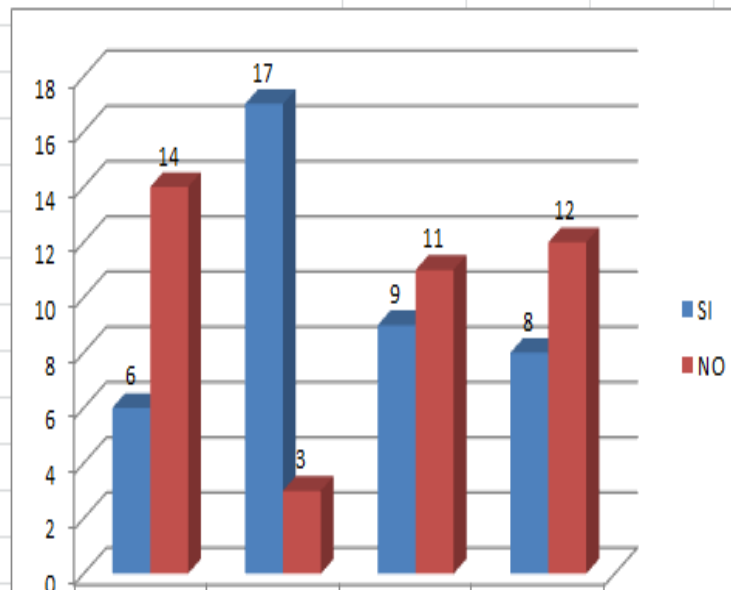
SI  NO

**FIRMA:**

Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado

Análisis estadístico de la primera encuesta aplicada.

ITEM	PREGUNTA	SI	NO	TOTAL
1	¿Es la primera vez que acude a la Unidad de salud?	6	14	20
2	Tiene problemas en coger turno para la consulta de odontología	17	3	20
4	Sabe si su niño/a recibe atención odontológica en la escuela	9	11	20
	Conoce si su niño/a ha recibido charlas educativas	8	12	20
		REGULAR	BUENO	MUY BUENO
3	Como considera la atención en la unidad de salud	9	6	5



Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado por: Sylvia Maldonado



Análisis y aplicada después de haber aplicado el trabajo y la Guía.

PREGUNTAS	SI	NO	TOTAL
Viene por primera vez	14	6	20
Su turno fue dado por <u>Call Center</u>	8	11	19
El profesional odontólogo le atendió con amabilidad.	16	4	20
Espero mucho tiempo antes de ser atendido/a.	9	11	20
Cree que este servicio cuenta con la capacidad de solucionar su problema de salud.	18		18
El profesional le pregunto si se encontraba en tratamiento médico.	14	6	20
Usted sabe que se trabajan en las escuelas dando atención odontológica.	6	14	20
Cree usted que se debería promocionar mejor el servicio de odontología.	20		20
La información e indicaciones que se le brindo fueron claras.	11	9	20
Recomendaría este servicio a otra persona que tuviera algún problema de salud.	19		19



Fuente: Archivo fotográfico  
Elaborado: Sylvia Maldonado