



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

**DIPLOMADO EN GERENCIA Y CALIDAD EN SERVICIOS DE
SALUD**

TEMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Percepción del tiempo de espera y calidad de atención en el
Subcentro de Salud Cochapamba Sur.**

**Trabajo de fin de carrera previo a la
obtención de Diplomado en gerencia
y calidad de servicios de salud**

Autora : Dra. Silvia Patricia Sancho Lobato

Director: Dra. Nilda Esthela Villacrés Avilés

Centro universitario: QUITO

2011



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

DRA. NILDA ESTHELA VILLACRÉS AVILES

DIRECTORA DE LA TESIS

**PERCEPCIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA Y CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD COCHAPAMBA
SUR**

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación realizado por la estudiante: DRA. SILVIA PATRICIA SANCHO LOBATO, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación.

Quito, DM. 20 de Septiembre, 2011

DIRECTORA
DRA. NILDA VILLACRÉS



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **DRA. SILVIA PATRICIA SANCHO LOBATO**, declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 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 que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Quito, DM, 20 Septiembre 2011

Dra. Silvia Patricia Sancho Lobato
C.I.: 170417503-1



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

AUTORÍA

Yo, **DRA. SILVIA PATRICIA SANCHO LOBATO**, como autora del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el mismo.

DRA. SILVIA SANCHO L.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis usuarios para quienes van encaminados todos mis esfuerzos de mejorar y poder brindar una atención de calidad y calidez

DRA. SILVIA SANCHO L.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi esposo y mis hijos quienes me apoyaron e incentivaron en forma incondicional para poder culminar con esta tarea que fortalecerá mis conocimientos para un mejor desarrollo personal y profesional.

Además no puedo dejar de agradecer a mi tutora Dra. Nilda Villacrés quién me guió adecuadamente para poder obtener este trabajo que será de ayuda en mi desempeño y mejoramiento de mi Unidad Operativa.

DRA. SILVIA SANCHO L.

2011



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
Dirección de postgrados

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR.....	II
AUTORÍA.....	III
CESIÓN DE LOS DERECHOS.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
CONTENIDOS.....	VII
RESUMEN EJECUTIVO.....	IX

INTRODUCCIÓN.....	1
--------------------------	----------

CAPÍTULO I

1.1 MODELO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
------------------------------------	---

CAPÍTULO II

2 ANÁLISIS SITUACIONAL.....	22
2.1. CONTEXTO.....	22
2.2 LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	25
2.3 METODOLOGÍA.....	27
2.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	58
2.5 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	60

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN.....	65
3.1 PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN.....	65
3.2 EXPLORACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE INTERVENCIÓN SELECCIONADOS.....	66
3.3 DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN.....	69
3.4 MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	74
3.4.1 EVALUACIÓN OPERACIONAL.....	74

3.4.2 EVALUACIÓN ANALITICA.....	75
3.5 RETROALIMENTACIÓN.....	75

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77
-------------------------------------	----

4.1 CONCLUSIONES.....	77
-----------------------	----

4.2 RECOMENDACIONES.....	78
--------------------------	----

BIBLIOGRAFIA.....	79
--------------------------	-----------

ANEXOS.....	81
--------------------	-----------

RESUMEN

El trabajo se desarrolla en el Subcentro de Salud Cochapamba Sur, se detecta problemas a intervenir como el tiempo prolongado de espera de los usuarios, falta de trabajo en equipo y falta de limpieza en la Unidad Operativa.

Para detectar los problemas se realizó 194 encuestas de satisfacción y entrevistas a diferentes usuarios en diferentes oportunidades,

Se analiza la situación actual desde la perspectiva de los usuarios internos y externos, tomando en cuenta los múltiples factores que pueden provocar la falta de trabajo en equipo. Esto permitió que el análisis de los problemas y sus probables soluciones se las pueda visualizar desde los diferentes procesos de atención

Para concluir los problemas detectados serán intervenidos desde diferentes ámbitos, iniciando con la concienciación del personal, se trabajara en talleres de motivación Institucional con la participación de la comunidad, el equipo de salud, y la coordinación del Área de Salud.

Además se trabajara en el ordenamiento y organización de los procesos desde cada servicio para fortalecer la Institución, detectar problemas y poner correctivos que permitirá mejorar el trabajo en equipo.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como finalidad la visualización de probables problemas o circunstancias que podrían estar presentándose en el Subcentro de Salud Cochapamba Sur, que pueden determinar una mala calidad de atención a los usuarios o un mal ambiente de trabajo, con el afán constante de mejorar y dar una atención de calidad y calidez a los usuarios que acuden al Subcentro, en vista que las actividades se desarrollan de forma muy dinámicas y de hecho se debe entender que se brinda un servicio muy importante por su naturaleza de intangibilidad, puede estar influenciado por múltiples factores tanto a nivel de los usuarios como pueden ser sus experiencias previas, el estado emocional del momento, las expectativas que puede tener de la atención que va a recibir, su grado educativo, su cultura, su nivel socioeconómico, el tipo de enfermedad que presenta y en fin diferentes circunstancias que pueden influir en el usuario, su familia y la comunidad a la que pertenece.

De igual manera es importante tomar en cuenta al profesional que proveerá esta atención, puesto que éste también responde a varios factores como son su experiencia, su visión del trabajo que desarrolla, los objetivos que pueda tener al dar la atención, su estado emocional y tecnológico, de hecho debemos tener muy claro que el profesional tiene como finalidad fundamental el proveer satisfacción y bienestar al usuario durante la atención, sin embargo esto puede estar influenciado por factores internos y externos que pueden motivar o desmotivar al profesional y a los trabajadores de los cuales depende que la atención llegue de calidad al usuario, por lo tanto es importante tomar en cuenta el entorno que rodea a la atención médica para que esta sea positiva o negativa tanto para el usuario y para el equipo de salud del Subcentro Cochapamba Sur.

Generalmente los Servicios de Salud Pública, se encuentran lastimosamente en un estado de emergencia constante, como una característica del poco interés desde el nivel central en el fortalecimiento humanístico de la población a la que nos debemos, además de la falta o no cumplimiento de las políticas económicas para sustentar un desarrollo adecuado del sector salud, lo que determina escaso recurso humano,

infraestructura deficiente, falta de insumos, falta de medicamentos y en general una falta de políticas claras y definidas que podrían determinar el fraccionamiento de los servicios de salud, lo que da como resultado un servicio deficiente, inadecuado, costoso, de difícil acceso para el usuario, poco evaluado; así como también determina que el personal deba responder a otras múltiples funciones administrativas que dificultan la atención directa al usuario.

Estos factores pueden determinar que la atención de salud no sea de calidad, y se permita un maltrato institucional a los usuarios que acceden al servicio, si bien hay circunstancias que no podrían ser resueltas, pero en el Subcentro Cochapamba Sur, se tomarán acciones encaminadas a mejorar este estigma que tiene la atención de Salud Pública, desde la visión de los usuarios, sean estos de cualquier estrato socioeconómico.

Para identificar la problemática con mayor precisión se realizaron varias reuniones dentro del equipo de salud con un objetivo final de mejorar la calidad de atención y llegar a los usuarios con calidad y calidez, que de hecho repercutirá en el bienestar del personal y su autoestima Institucional.

Los problemas que se perciben y se deben solucionar en el Subcentro de Salud Cochapamba Sur, son: el tiempo de espera prolongado para tomar un turno, este factor determina un difícil acceso a la atención de salud, por lo que en el Subcentro se inicio la dotación de turnos con cita previa sea en forma presencial o telefónica, en este trabajo se evaluará el impacto que tuvo esta medida en la percepción de satisfacción de los usuarios ante esta nueva estrategia implementada.

Otro de los problemas detectados es el trato no adecuado de los profesionales y de los trabajadores del Subcentro Cochapamba Sur, esto podría determinar una falta de confianza y credibilidad en los profesionales y en el servicio, que podría llevar a que los usuarios no accedan al Subcentro, dando como resultado una falta de cumplimiento de las coberturas de atención, la no ejecución de los programas que como institución

debemos cumplir, y lo mas importante el no poder llegar a los usuarios con una atención de calidad y calidez que es una actividad esencial dentro de nuestro desempeño profesional y como servidores públicos.

Otro de los problemas que lo usuarios han referido es una inadecuada limpieza de la Unidad Operativa, este problema deberá ser solucionado de acuerdo a las posibilidades, puesto que no se cuenta con el personal adecuado para estas actividades.

Se considera problemas que se deben solucionar ya que una institución puede existir y permanecer durante el tiempo al servicio de los usuarios cuando se comprende que se debe responder a los cambios constantes de las actividades y a las nuevas necesidades que puedan tener los usuarios dentro del contexto de desarrollo personal, familiar y comunitario, y de hecho enmarcados en los nuevos retos y logros que como institución se deben alcanzar para poder trascender y ponerse al nivel del desarrollo tecnológico y profesional actual lo que determinará un adecuado ambiente laboral que va en beneficio del usuario interno y externo

Un análisis más detallado se tiene que realizar para examinar la relación entre innovación y cambio. La innovación significa la introducción de algo nuevo que produce mejora, el hecho de pasar de lo que se tenía antes, a un estado de mejoría, supone la presencia de un cambio. No se puede afirmar que todo cambio sea innovación, un cambio puede ser incluso no deliberado. La innovación es algo mas planeado, mas deliberado, mas sistematizado y mas obra de nuestro deseo de cambio, el cual es generalmente más espontáneo. (MACIAS, 2000)

El **objetivo general** del estudio es:

Mejorar la calidad de la atención de salud a los usuarios que acuden al Subcentro de Salud Cochapamba Sur.

Los objetivos específicos son:

1. Identificar problemas de gestión y/o de calidad en la atención de servicios de salud.
2. Estructurar alternativas de intervención para solucionar la problemática detectada.
3. Establecer un monitoreo y evaluación de la intervención planteada.

La hipótesis de cambio es:

- La sensibilización, motivación e involucramiento del personal en el proceso de mejoramiento de la calidad de la atención a los usuarios del SCS Cochapamba Sur, permitirá brindar una atención de calidad, calidez, equitativa, efectiva, eficiente y eficaz a los usuarios.

Al brindar Servicios de Salud a los usuarios que acceden al Subcentro Cochapamba Sur, se debe considerar que cualquier proceso o proyecto que tenga como finalidad analizar la situación actual y desarrollar estrategias para mejorar sean estas de poco o mucho impacto, para los usuarios, se justifica, por varias razones, entre ellas:

El personal operativo puede permanecer mucho o poco tiempo brindando atención en las Unidades Operativa, esto puede depender de varias circunstancias como puede ser: la situación laboral o el tipo de desempeño, esto hace que constantemente se deba estar revisando la forma de llegar a los usuarios, de cómo se brinda la atención de salud, para seguir teniendo su confianza y respeto como profesionales, esto puede considerarse como un factor que pueda determinar la permanencia en el tiempo al servicio de los usuarios.

De igual forma se debe considerar que la Institución es activa y debe responder a los cambios que se piden desde el nivel central y desde los usuarios.

Se debemos tomar en cuenta, especialmente con la nueva Constitución del año 2008 que determina normativas para asegurar la atención de los usuarios con calidad y calidez, asegurando tecnología y conocimientos acordes a las necesidades actuales de los usuarios y de los diferentes perfiles epidemiológicos que se manejan, esto determina que los profesionales y trabajadores de salud deban empoderarse de estos cambios para poder llegar al objetivo institucional que les motiva.

En las Instituciones muchas veces se considera que todo está bien y que la atención que se está prestando es adecuada, sin embargo este criterio puede hacer perder objetividad, tanto a las personas encargadas de normar la gestión, como en la toma de decisiones, es por esto importante que en forma periódica se haga una revisión de los procesos, su operativización y los resultados obtenidos.

Los servicios de salud tienen un gran componente de subjetividad tanto del profesional que provee la atención de salud, como del usuario que la recibe, esto justifica que se desarrollen estrategias para constantemente tener criterios de satisfacción de la atención que reciben los usuarios, o para desarrollar actividades que permitan ir mejorando de acuerdo al caso.

En vista que una de las finalidades es brindar bienestar a las personas y esto puede determinar beneficios tanto al usuario, a su familia, a la comunidad a la que pertenece y al personal que labora en el Subcentro Cochapamba Sur, puesto que si logramos este objetivo se mejorará la autoestima Institucional.

Se justifica el proyecto y su aplicación dentro del Subcentro de Salud Cochapamba Sur, puesto que al trabajar con el personal para solucionar problemas de calidad, se podrá determinar un adecuado ambiente laboral y un trabajo en equipo que beneficia a todos, tanto a los miembros del equipo de trabajo como a los usuarios.

El mejorar el servicio permitirá crecer como personas y profesionales, y los usuarios se sentirán parte de este proceso de cambio.

Los problemas que se han detectado son conmensurables con encuestas o entrevistas que también se deberán realizar en lo posterior como evaluación de los cambios sugeridos, sin embargo por como se desarrollaron las actividades en el Subcentro Cochapamba Sur, se debió iniciar la nueva modalidad de dotación de turnos en forma inmediata, por lo que en las encuestas actuales ya se está midiendo la satisfacción de los usuarios al dar turnos previa cita, y los resultados son positivos, lo que permite pensar que al realizar cambios en función de los requerimientos de los usuarios es algo efectivo y crea impacto en la atención de salud.

Toda actividad que se realice y todo cambio que se implemente debe tener su proceso de monitoreo y supervisión que permita evaluar su impacto y si es preciso ir poniendo correctivos, es por esto necesario tomar en cuenta un periodo para la evaluación y nueva toma de decisiones de acuerdo a los objetivos que se van cumpliendo o las actividades que deban rectificarse por no estar dando el resultado esperado.

Para poder llegar adecuadamente a un análisis a profundidad de los problemas se desarrolló el siguiente documento que describe los siguientes capítulos: el primero abarca el desarrollo del Modelo Teórico Conceptual; el segundo se refiere al Análisis Situacional; el tercero es el Desarrollo de la Intervención, y el Cuarto abarca las Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO I:

MODELO TEÓRICO-CONCEPTUAL

En el concepto que estamos desarrollando sobre la percepción del tiempo de espera y la calidad de atención de salud a los usuarios, debemos iniciar haciendo un análisis del concepto de percepción que se puede asumir como la valoración de un individuo sobre una determinada situación social y de su papel o posibilidad en ella, la percepción también está influenciada por el ambiente social en el cual se desarrolla el individuo, la influencia de su familia, todo su entorno, la comunidad, los medios de comunicación y cómo interpretan los acontecimientos, su grupo social, sus compañeros con los cuales se convive a diario como entes sociales que desarrollan un rol, que tenemos un status y responsabilidad ante la sociedad a la cual nos pertenecemos.

El individuo desarrolla su personalidad en base a las relaciones con las demás personas y circunstancias que lo rodean para lograr una mejor adaptación al medio social.

Cada individuo es un universo perceptivo, todo individuo tiene diferentes universos de percepción, cada individuo es un universo auto organizador de información, la organización de la percepción se da en relación de las necesidades individuales, al conformar una percepción deseamos la posibilidad de otras percepciones.

El proceso de percepción es dinámico, circular en donde las expectativas, modo de vida, la conducta, las sensaciones del perceptor pueden influenciar el desenvolvimiento y conducta del individuo percibido.

La persona puede controlar la información que producen para variar la percepción de acuerdo a sus metas, objetivos e intereses, causando falsas percepciones del perceptor.

La percepción de personas es más compleja que la percepción de objetos, los cuales no cambian en su esencia, no así las personas que tiene mayor complejidad y son de mayor dificultad en su interpretación. Podría no obtenerse una precisión en la percepción.

En el proceso de percepción debe existir un ente perceptor y otro percibido. El ente perceptor hará un criterio o interpretación del ente percibido de acuerdo a sus creencias o experiencias previas.

Existen diferentes tipos de observación o percepción, así:

- **Apariencia física:** Es la primera impresión de una persona o circunstancia, esta puede estar influenciada por estereotipos predeterminados, creencias que hacen que nos formemos impresiones de las otras personas o de las circunstancias que nos rodean, este argumento en muchas ocasiones llega a ser el único argumento que tomamos en cuenta para crearnos un criterio de una persona u objeto.
- **Claves no verbales:** Son los elementos no tangibles que nos permiten obtener información de una persona o una circunstancia, así como sentimientos, estado de ánimo, actitudes, además se puede tomar en cuenta otros elementos como son expresiones faciales, movimientos corporales, miradas, estos elementos no siempre se encuentran en todas las personas, ni el perceptor siempre lo puede evidenciar. No todas las personas usan el lenguaje corporal.
- **La conducta manifiesta:** en esta forma de percepción, hay un criterio con mayor fundamento puesto que se basa no solo en la apariencia física no en el lenguaje corporal sino toma en cuenta las actitudes o acciones concretas que realiza la persona determinada por su forma de ser o su personalidad, no se deja engañar por errores de percepción, percibe una circunstancia o una persona tal como es. A los objetos se los percibe por su utilidad.

PRIMERAS IMPRESIONES

Existe una percepción individual y una percepción social, en la cual se crea una percepción del entorno en forma global o de una persona, Cuando es la primera vez se toma en cuenta información previa para organizar una información general. El sentido común ayuda para formar criterios de una primera impresión que en lo posterior es muy tomada en cuenta para actitudes que se mantienen con las personas, en ocasiones cambiar esta primera impresión es muy difícil, pese a tener nueva información contraria al primer criterio. A la impresión que se forma ante las primeras informaciones se denomina “efecto de primacía” el mismo que ocurre puesto que al contar con una información previa nos evita buscar información adicional.

Al formar una percepción sobre una circunstancia o una persona se toma en cuenta la información disponible sobre ellos y se combina con información que se obtiene por varias formas lo que da mayor o menor peso al criterio que nos formamos. Así depende de:

- La fuente de información: depende de quien nos informa para dar mayor o menor importancia, así si es dada por una persona de credibilidad o que admiramos tendrá mayor peso en el criterio que se forma.
- Información positiva o negativa: La información negativa tiende a prevalecer sobre la positiva, probablemente esto se produzca por que lo negativo es más llamativo.
- Si la información describe conductas atípicas o extremas: tiene mayor peso sobre una actitud relativamente normal.
- Efecto de primacía: generalmente tiene mayor peso la primera información a la posterior.

De lo anteriormente anotado, se desprende que el proceso de percepción es muy importante. En los servicios de salud se debe analizarlos desde el punto de vista de los usuarios y de los profesionales, así tenemos que los usuarios responden a todas sus

experiencias y vivencias previas que hayan recibido o conocido al acceder a los servicios de salud, lo que puede determinar su actitud y su percepción de los servicios que se les provee, además hay que tomar en cuenta su grado de escolaridad, su cultura, su trabajo, el tipo de enfermedad que presenta, etc. Además es importante saber las expectativas que tiene al acceder a los servicios de salud, para que de ese usuario podamos obtener una visión mas objetiva de los servicios recibidos.

La percepción del estado de salud, depende de varios factores como la edad, sexo, los ingresos económicos, los estilos de vida inapropiados empeoran el estado de percepción de la salud. (Abellan, 2003)

Los profesionales y trabajadores de las Unidades Operativas también cuentan con su visión y su percepción de la situación tanto desde su ámbito personal y laboral que deben tomarse en cuenta en diferentes factores como podrían ser: Qué le motiva a trabajar?. Cómo conceptualiza el trabajo hacia los usuarios y hacia sus compañeros? Siente agrado al trabajar? Se siente bien como Servidor Público? Estos y otros factores van a determinar la percepción que tiene esa persona del trabajo que ofrece a los usuarios y su rol dentro del equipo de salud.

La percepción esta formada por múltiples factores que envuelven al proceso de brindar salud en el Subcentro Cochapamba Sur, ya que los profesionales son los receptores de muchas actividades determinadas dentro de su actividad como prestadores de servicios de salud, así como son los que se encargan de llegar a los usuarios con sus conocimientos y forma de atención, que luego será percibida, evaluada y calificada por los usuarios, quienes en muchos casos desconocen todo el proceso que se deben realizar para llegar al usuario con la atención, esto puede determinar una falsa percepción del servicio de salud.

PERCEPCIÓN SOCIAL



(H)

En este gráfico podemos racionalizar lo que es la percepción para cada persona, puesto que se pueden tener diferentes ópticas de una misma imagen o situación.

CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

La calidad se puede aplicar a la excelencia de una disciplina, existen varias definiciones de calidad, así: "para Crosby, por ejemplo, calidad "es conformidad con las especificaciones"; para Trifus "es dar al cliente aquello que espera" y para Taguchi es "producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad" (SALUD, 2011)

La calidad, debe considerar la mejora continua, con el apoyo de ambas partes, prestador y usuario, trabajan activamente y en conjunto para la obtención de la misma. Se considera al usuario y su satisfacción con el producto o servicio recibido, como parte activa e importante dentro del proceso.

La calidad en el servicio es un concepto amplio y diverso puesto que está influido por situaciones subjetivas que determinan satisfacción, sin embargo se podría decir que calidad es la ausencia de deficiencia de un bien o servicio, el bien producido o servicio prestado satisface las necesidades de los usuarios. La evaluación de calidad debe ser integral.

Calidad en la atención de Salud es el grado en que los medios mas deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud (Avedis Donavedian) (GARZA, 1996)

Existe una calidad técnica y calidad funcional, **Calidad Técnica:** se refiere al cumplimiento de requisitos indispensables que se desarrollan para el cumplimiento en el ámbito científico como son los protocolos establecidos que permiten cumplir en el ámbito técnico científico. **Calidad funcional:** es cómo se brinda la atención o servicio. Cómo la persona percibe que es atendida.

Para obtener la calidad en el servicio, se debe ejecutar un proceso que la desarrolle puesto que no es algo que se produce al azar sino es producto de una estrategia desarrollada. La calidad se obtiene cuando las necesidades y las expectativas de los usuarios son provistas, sin embargo en el concepto de calidad tomado en cuenta desde el prestador del servicio, al usuario o beneficiario del servicio se lo toma como un ente pasivo que suponemos exige calidad en el servicio. Es por esto que la calidad debe considerar una mejora continua que debe asegurar a las dos partes, el servidor y el usuario para en forma conjunta evolucionar hacia un servicio de calidad consensuado que beneficie al usuario interno y externo.

La calidad desde los prestadores de servicios, han existido múltiples estudios para llegar a consensos de lograr la calidad desde y hacia el usuario, así se han desarrollado normativas como las creadas por el Organismo Internacional de Estandarización,

conocidas como normas ISO (International Standard Organization) cuyo origen y finalidad se encuentra en el ámbito empresarial, o las DOQI (Dialysis Outcomes Quality Initiative), publicadas en 1997. (SALUD, 2011)

Los prestadores de servicios de salud, para asegurar un servicio de calidad deben responder a estándares establecidos por comités de expertos que han definido parámetros básicos que son las estructuras, procesos y resultados que deben tener una organización para llegar a una atención de calidad, bajo consensos de satisfacción de los usuarios, determinado por índices o variables de medición aplicadas por el prestador del servicio a los beneficiarios del producto.

La norma por si sola no garantiza calidad, puesto que no se la puede sacar del contexto que la rodea, por lo que este proceso de calidad debe ser el resultado de una autoevaluación participativa, lo que permite que la norma se considere un estándar de calidad de la empresa. (GARCIA, 2011)

La normatización en la Atención Médica consiste en llegar a un acuerdo acerca de la conducta y eficiencia que se espera encontrar en el cuerpo médico institucional. (WILLIAMS)

La calidad que brindan los prestadores de salud sea en el nivel público o privado debe estar basada en la estructura con la que contamos, el proceso a desarrollar y los resultados que deseamos obtener, de estos tres son mas importantes el proceso y el resultado. De esto se desprende que la calidad es resultado de un proceso que es planificado, ejecutado y monitorizado o evaluado lo que permite su sustentación y permanencia en el tiempo. La autoevaluación institucional continua permite crear normas internas consensuadas, participativas que tiene como objetivo la mejora institucional, este proceso determina considerar un estándar de calidad para esa institución, en este caso no necesariamente se garantiza calidad en los servicios brindados por esa institución.

Se han realizado múltiples trabajos encaminados a partir de una estandarización para la atención de calidad desde los prestadores de salud, sin embargo se llega a conceptualizar que la calidad en salud debe tener excelencia técnica esto es decisiones

adecuadas y oportunidad en la toma de decisiones, habilidad en el manejo de la tecnología y buen juicio. Además una adecuada interrelación entre el prestador y receptor del servicio de salud basada en una adecuada comunicación, confianza, empatía, honestidad, beneficio mutuo, sensibilidad en el servicio.

La calidad como parte del marco jurídico institucional esta establecido en la Constitución del año 2008 (CARTA POLITICA DEL ESTADO ECUATORIANO, 2008)

En lo referente a la Normativa Legal y la calidad, tenemos varios capítulos y artículos que en la Constitución del año 2008 los determina como son: en la Sección Cuarta del Capítulo 4 en el cual de los derechos económicos sociales y culturales, se especifican los derechos que en salud se debía garantizar, respetar y hacer respetar el Estado Ecuatoriano: su promoción y protección, la accesibilidad universal a servicios de salud, la seguridad alimentaria, la promoción de un saneamiento básico, la promoción de estilos de vida saludables, basados en principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

En el Capítulo dos en los derechos del Buen Vivir (Art. 12 al 83), en el literal j. Refiere que se deben disponer bienes y servicios de óptima calidad y de libre elección.

En el Artículo 32 declara a la salud como un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

En el Artículo 366, en lo referente al financiamiento público en salud deberá ser oportuno, regular, suficiente y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las Instituciones estatales de salud y podrá apoyar el financiamiento a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que

garanticen la gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos.

En lo referente a la Red Pública Integral de Servicios de Salud en el Artículo 11 se plantea el contenido de la Función de Provisión de Servicios de Salud. La provisión de Servicios de Salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos.

El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del plan integral de salud, de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.

El Código de la Salud del año 2006 en el Art. 10. Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicará políticas, programas y normas de atención integral y de calidad que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

La Ley de Medicamentos garantiza medicamentos de calidad y eficacia probada y además establece la obligatoriedad de prescripción de genéricos por parte de los profesionales médicos.

La ley de Derechos y Amparo al paciente en el Art. 2 Derecho a una atención digna todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el Centro de Salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía. Aparte de toda esta normativa legal existe todo un movimiento internacional en el cual se contempla la atención de Salud garantizando la calidad y calidez para los usuarios.

En diferentes prestadores de Servicios de Salud a diferentes niveles sean públicos o privados se han hecho acciones con una visión de atención de calidad, por lo que como entes prestadores de Servicios de Salud, se debe buscar alternativa para lograrlo

como un bien agregado que permite la permanencia en el tiempo de las instituciones y la posibilidad de trabajo

La calidad es algo subjetivo como lo percibe el usuario, y el profesional puede ser direccionado por diferentes orígenes, Cómo conceptualiza la calidad cada una de las personas de hecho está determinada por múltiples factores como son las experiencias previas, la cultura, el grado de escolaridad, el impacto de la enfermedad en el usuario, etc., sin embargo como Institución se debe asegurar la calidad en base a estándares probados y desarrollados en forma interna y externa , económicamente accesibles, y que produzcan impacto en las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición de la población. (PROGRAM, 1998)

La calidad abarca todos los campos de la atención como son accesibilidad, tiempo de consulta, y todos estos y otros factores deben ser tomados en cuenta desde la perspectiva del cliente.

La calidad debe ser una normativa intrínseca a la atención de salud que debe tomar en cuenta factores y estrategias para un mejoramiento continuo de la calidad, y una gestión para la provisión de calidad total en salud.

ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD

La accesibilidad a los servicios de salud conceptualizado desde la esfera gubernamental de acuerdo a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Artículo 2, determina como principio que la atención de salud debe tener equidad, calidad, eficiencia, participación, pluralidad, solidaridad, universalidad, descentralización y autonomía.

El uso que la población hace de los Servicios de Salud, lleva al análisis de la accesibilidad y la adherencia a los tratamientos, así como a las modalidades organizacionales y de atención médica, vigentes a nivel de la red de los prestadores como en cada servicio. (Carracedo)

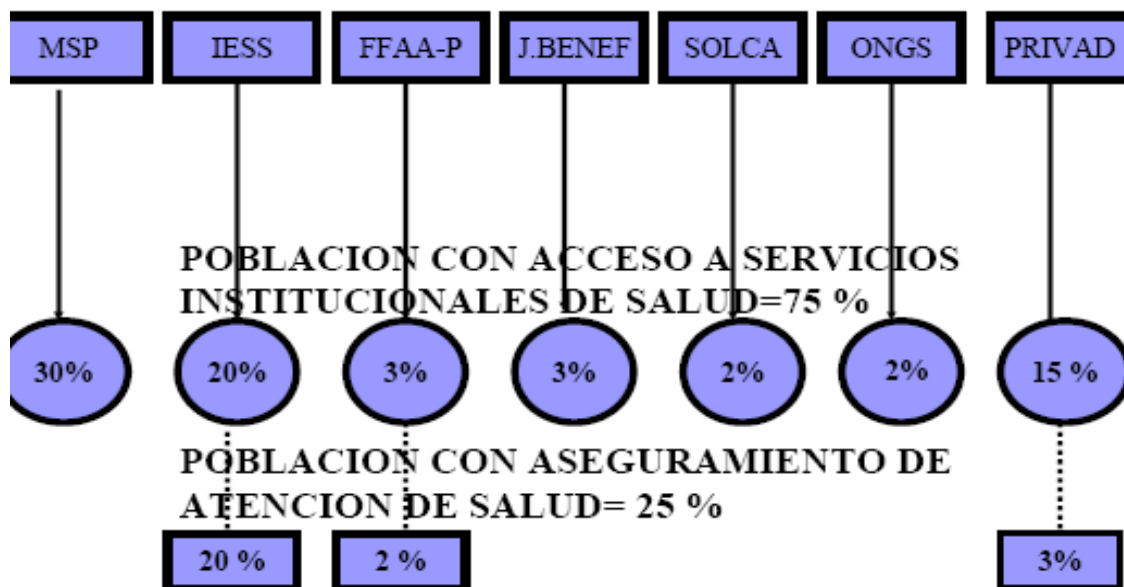
La oferta de salud desde el MSP posee la red de servicios más importante del país, en cuanto a número, complejidad y recursos humanos, tiene una capacidad instalada de 1863 Unidades Operativas: 169 Áreas de Salud, 42 Hospitales (generales, especializados y de especialidades).

- Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- Ministerios que participan en el campo de la salud.
- IESS, ISSFA, ISSPOL.
- Organizaciones de la Fuerza Pública.
- AFEME
- Junta de Beneficencia de Guayaquil.
- SOLCA
- Cruz Roja Ecuatoriana.
- CONCOPE, AME, CONAJUPARE.
- Entidades de Salud con fines de Lucro.
- Entidades de Salud sin fines de Lucro.
- Servicios comunitarios de salud.
- Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud.
- Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud.
- Organizaciones que actúan en salud ambiental.
- Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud.

- Otros organismos de carácter publico, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Podría decirse que a nivel de Salud Pública existe una fragmentación del servicio, en desmedro del usuario, dando una salud de mayor costo y de difícil control de calidad. No hay coordinación entre actores ni separación de funciones entre subsistemas. Cada institución del sector salud mantiene un esquema de organización, gestión y financiamiento propio. (OPS, 2008)

DESARTICULACION DEL SECTOR SALUD



(LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD)

De acuerdo a los criterios de la OMS, se debe asegurar:

Disponibilidad de los servicios con un número adecuado de establecimientos, programas de salud, bienes y servicios públicos de salud adecuados.

Accesibilidad: debe existir una adecuada accesibilidad a los establecimientos, bienes y servicios de salud, caracterizados por: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica, acceso a la información.

Se mencionan importantes inequidades en el Sistema de Salud, se muestran tasas de mortalidad mucho más altas y acceso limitado a atención de salud para la población indígena, los pobres, afro ecuatorianos y aquellos que viven en las áreas rurales. (Díaz, 2007)

Aceptabilidad: Todos los servicios deben ser aceptados por los usuarios, respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados, tomando en cuenta los ciclos de vida y las diferencias de género.

Calidad: Basada en preceptos técnicos, científicos y médicos de buena calidad.

El concepto de accesibilidad se ha definido como la forma en que los servicios de salud se acercarían a la población.

Ante esto se pueden detectar problemas de la oferta como podrían ser **barreras geográficas**, como accidentes geográficos naturales o creados por el hombre como gradas o autopistas,.

Pueden haber **barreras económicas**, determinadas por falta del factor económico, o **barreras administrativas** creadas por las instituciones, como son horarios, turnos, etc. también pueden existir **barreras culturales** pueden estar determinadas por las diferencias culturales entre los usuarios y los profesionales.

Existe una accesibilidad que debe ofrecer el ente que produce el servicio, pero también es importante saber que los usuarios son productores de accesibilidad. De esto podemos decir que accesibilidad es el encuentro entre los sujetos y los servicios, esto nos permite buscar estrategias que incluyan tomar en cuenta las prácticas de vida y salud de la población, relacionada con los servicios en toda su complejidad.

La satisfacción del usuario tiene una relación importante con la utilización de los servicios, con la conducta terapéutica y la continuidad de la atención. (SECLEN-PALACIN, 2004).

La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de la atención en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas como conformidad y continuidad con los proveedores de salud. (al, 2009)

ESTRATEGIAS ACTUALES PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En la actualidad los servicios de salud deben responder a una planificación estratégica en la que se incluye un conjunto de conceptos operativos e indicativos desarrollados por los Directores de los diferentes Servicios de Salud para sus instituciones u organizaciones. Un plan estratégico tiene una visión a futuro, permite tener criterio para la toma de decisiones cotidianas de la Institución, permite que se pueda adaptar y responder ante un entorno cambiante.

La Planificación en salud ha evolucionado en América Latina en forma paulatina desde los años 1960, poniéndose al servicio del desarrollo del hombre y de los gobiernos para mejorar la capacidad de gobernabilidad.

De una forma concertada, la reforma del Sector de la Salud, en la mayoría de los países se ha centrado en el desarrollo y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, incorporando valores como: salud como derecho de los ciudadanos, universalidad, equidad, integralidad en la atención, sumados a efectividad, eficacia y eficiencia, a las estrategias de descentralización administrativa y a la participación de la comunidad con control social (P., 2001)

La planificación se desarrolla en dos aspectos: Político: determinado por el poder y su distribución y el Estratégico: que son las formas para poner en practica el poder. Debe existir coherencia entre los objetivos del poder y la aplicación de la metodología para conseguirlos.

Enfoque estratégico es aquel que debe tener una vinculación con el desarrollo económico y social con una adaptación a las circunstancias que rodean a la institución y como finalidad incorporar lo actuado a los intereses de la población.

Un gran desarrollo de estrategias se dio hacia la atención primaria de salud en coherencia con el desarrollo nacional, la participación de los actores sociales en la planificación y ejecución de los planes con énfasis en la evaluación.

La planificación estratégica es una respuesta a las demandas de desarrollo de los países subdesarrollados, con la finalidad en base a escasos recursos se logre eficiencia en los resultados. El Plan estratégico debe basarse en la misión y visión de la institución o del Estado.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS SITUACIONAL

2.1.- CONTEXTO:

El Subcentro de Salud Cochapamba Sur, es parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, es parte del Área de Salud No. 10 San Carlos, la misma que está conformada por 7 Subcentros de Salud y uno de ellos es el SCS Cochapamba Sur, está situado en el sector noroccidental de la ciudad de Quito, a las laderas del Pichincha, se han asignado 6 barrios a los cuales debe brindar sus servicios de salud.

Son aspectos geográficos de relevancia la división de los diferentes barrios por quebradas unas más profundas que otras, entre ellas tenemos, quebrada La Concepción que separa al barrio del Bosque con Cochapamba Sur, la quebrada San Vicente que separa Cochapamba Sur de Cochapamba Norte, la Quebrada Runa changa que separa Cochapamba Norte de Osorio y el Pinar Alto y la Quebrada Yacupugru que separa Osorio y el Pinar Alto de San Lorenzo y San Vicente que corresponde al Subcentro de Salud de la Pulida.

El sector que es designado para ser atendido por el personal del Subcentro de Salud Cochapamba Sur de acuerdo a la división territorial y poblacional, va desde el barrio Colinas del Pichincha y la quebrada Caicedo al sur, hasta el Pinar Alto y Osorio limitada por la quebrada Yacupugru al norte, su límite al Occidente son las laderas del Pichincha con el bosque protector, y la Avenida Mariscal Antonio José de Sucre al Oriente.

En este sector geográfico constan los barrios: Colinas del Pichincha, El Bosque, Pinar Alto, Cochapamba Sur, Cochapamba Norte y Osorio. Sin embargo pese a corresponder a nuestro sector 6 barrios son nuestra mayor preocupación, el barrio Cochapamba Sur y Norte, y el barrio Osorio por las condiciones socioeconómicas de sus habitantes.

El personal que trabaja en el Subcentro son 2 médicos, 1 obstetriz, 1 odontólogo 1 enfermera, 1 personal administrativo y de farmacia, 1 persona de higiene ambiental, 1 persona de laboratorio que toma muestras 2 veces a la semana, se cuenta con la colaboración de los alumnos de psicología de la Universidad Politécnica Salesiana.

La oferta laboral es de 12 horas médico al día, 4 horas diarias de obstetricia, 8 horas de odontología, 8 horas de enfermería, 8 horas de estadística, 3 horas de higiene ambiental, 4 horas a la semana de laboratorio, de lo que se desprende que al día se pueden atender 48 pacientes en medicina general, 16 pacientes en obstetricia, 20 pacientes en odontología. En enfermería las actividades son variadas y complementarias a la atención médica, odontológica y obstétrica.

La organización interna de la Unidad Operativa para tener un desarrollo organizado de las actividades en el Subcentro se designa un responsable de la Unidad quien es el que lidera el proceso de atención de salud y cuenta con el apoyo de sus compañeros que son parte importante para consolidar el equipo de salud, sería muy difícil trabajar y alcanzar los objetivos si no desarrollamos el trabajo en equipo en forma coordinada y consensuada.

Su infraestructura es inadecuada por ser muy pequeño para la demanda existente, consultorios muy pequeños, en los cuales por la falta de espacio se comparten los insumos y el equipamiento para la atención de los usuarios, la sala de espera es pequeña, se siente mucha incomodidad tanto para los usuarios como para el personal, no contamos con ningún otro espacio para realizar actividades como reuniones con los clubes de usuarios, o el taller de psicoprofilaxis del parto o charlas a los usuarios. El acceso físico a la Unidad es inadecuado para discapacitados puesto que por los dos lados existen barreras geográficas, así en el un lado sur hay gradas estrechas, y en el o lado norte el acceso es una subida irregular de césped que no permite el acceso adecuado para personas que no puedan caminar.

POBLACIÓN ASIGNADA AL SUBCENTRO DE SALUD COCHAPAMBA SUR 14269

- Menores 1 año: 256

- De 12 a 23 meses: 296
- De 1 a 4 años: 1015
- De 2 a 4 años: 763
- De 5 a 9 años: 1272
- De 10 a 14 años: 1262
- De 15 a 19 años: 1379
- De 20 y más años 8764
- Embarazadas: 320
- MEF de 10 a 49 años: 4635
- MEF de 15 a 49 años: 4030
- DOC de 25 a 64 años: 3426
- DOC de 35 a 64 años 2172

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Parasitosis.
- IVU.
- Faringoamigdalitis aguda.
- Vaginitis.
- Síndrome gripal.
- Neumonía.
- EDA.
- Embarazos con obesidad.
- Candidiasis vaginal.

2.2.- LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

En los problemas descritos se han trabajado con anterioridad en el Subcentro Cochapamba Sur, en la búsqueda de mejores experiencias de calidad, así se desarrolló un proyecto de calidad y calidez presentado a la Dirección Provincial de Salud, en el año 2009, en el cual se contemplaba la dotación de turnos previa cita, en este proyecto se iniciaba dando un 40% de citas previas para paulatinamente ir aumentando hasta llegar al 100%, se daba los turnos hasta para un mes de acuerdo a la necesidad del usuario, pero por ser tan distantes los turnos y por no tener un sistema de confirmación de citas muchos pacientes no acudían, debido a esto se cambió para dar los turnos con 7 días de anticipación, lastimosamente no fue una estrategia que se la pudo mantener por falta de supervisión y prácticamente se daban 2 o 3 turnos por profesional cada día y no eran los primeros de la jornada, lo que no era una motivación para los usuarios.

En el mes de Marzo 2011 se realizó una encuesta sobre el tiempo de espera y otros tópicos, en la cual nuevamente el tiempo prolongado de espera para ser atendidos es una queja de los usuarios, esto determina volver a retomar el tema y previo un trabajo de motivación y concientización del personal, y ante la necesidad de presentar un nuevo trabajo de mejoramiento de la calidad en alguno de los procesos que desarrollamos en el Subcentro Cochapamba Sur, determinó que se insista en sacar adelante este proyecto para disminuir el tiempo de espera de los usuarios, esto motivó que el proyecto que lo habíamos desarrollado desde el año 2009 se lo impulse y se comenzó a dar los turnos el 90% con previa cita, desde el mes de Junio 2011, al ser una nueva modalidad se la promocionó y comunicó a los usuarios mediante información escrita, durante la consulta y en la sala de espera del Subcentro.

Esta estrategia es la que será evaluada en el presente trabajo mediante encuestas de satisfacción.

Lastimosamente la demanda es mayor que la oferta de atención lo que también determina una mala atención a los usuarios por la falta de acceso al servicio.

Este es un problema de alta relevancia e importancia para los usuarios, y puede determinar la no asistencia de los usuarios.

De acuerdo a la percepción de varios usuarios sobre una falta de empatía o interés de los profesionales o los trabajadores hacia los usuarios en su estado de salud o sus necesidades, actualmente hay quejas de varios usuarios que piensan que el trato no es adecuado,

En lo referente a la limpieza, actualmente se cuenta con una persona de Higiene Ambiental que pasa de 8:00 a 11:30 hs., tiempo en el cual realiza múltiples funciones de limpieza y en verdad no se ha podido tener una organización adecuada y necesaria para que se trabaje en un ambiente ordenado y limpio.

Se ha realizado en varias ocasiones actividades para involucrar a los usuarios a mantener la limpieza y el uso adecuado de los basureros con la normativa de la adecuada eliminación de desechos por contaminados o basura común.

La Unidad Operativa es muy pequeña, no se cuenta con un sitio para bodega, lo que determina que no hay espacio para la documentación de archivo y se la pone fuera de la Unidad Operativa, dando un mal aspecto, que afecta el ambiente del Subcentro de Salud.

Se han realizado encuestas de satisfacción anteriormente obteniendo resultados similares sobre la insatisfacción de los usuarios por el trato inadecuado de algunas personas que laboran en la Unidad Operativa, han existido acercamientos con la finalidad de obtener cambios y concientización de lo importante que es brindar atención de calidad a los usuarios,

En este tema se trabaja como parte del mejoramiento de la atención, se ha delegado funciones a los profesionales y trabajadores, para obtener resultados específicos, se ha designado el manejo y la responsabilidad de liderar diferentes comités, programas o actividades que desarrolla el Subcentro Cochapamba Sur, como son el Comité de Comunicación, de Desechos, de Riesgos del Trabajo, de Adolescentes, etc. y se ha tomado como incentivo el premiar al Comité y sus integrantes que aporten con mejores e innovadoras ideas.

2.3.- METODOLOGÍA.

El presente trabajo, se desarrolla en el Subcentro de Salud Cochapamba Sur, con la participación de equipo de salud, se partió de observaciones a las actividades que se realizan en el Subcentro, además de encuestas previas sobre la satisfacción de los usuarios al recibir la atención en el Subcentro, por nuevos y actuales comentarios y criterios vertidos por varios usuarios se planificó realizar una nueva investigación la misma que es de tipo descriptivo, se toman en cuenta a los usuarios como informantes para determinar la percepción que tienen sobre la nueva modalidad de dotación de turnos, su criterio sobre el trato que reciben por parte de los profesionales y trabajadores durante su atención en el Subcentro, si cree que se toma en cuenta otros factores de calidad importantes durante la consulta con el profesional, además se desea determinar cuál es el criterio de los usuarios sobre la limpieza del Subcentro.

Este estudio es de tipo transversal puesto que en un tiempo determinado se levantó la información mediante encuestas de satisfacción a los usuarios, se considera que son ellos los más idóneos para contar su realidad, es no experimental puesto que los usuarios no fueron preparados, no se expusieron a condiciones especiales, y se los captó en estado natural luego de la atención de salud. Se la realiza en el Subcentro Cochapamba Sur puesto que es el lugar al cual se va a intervenir.

Las encuestas se las realizó a un Universo de 194 usuarios o usuarias que acudieron por enfermedad, se los captó al azar luego de ser atendidos, el número diario se determinó de acuerdo al número de usuarios atendidos, sea cada 2 o 3 usuarios.

Las preguntas abarcaron diferentes tópicos, iniciando con la percepción del tiempo de espera para recibir las diferentes atenciones que se dan en la Unidad Operativa, y cómo este tiempo era usado, luego se analiza la infraestructura y su aseo, el tercer grupo de preguntas se centra en la calidad y calidez de la atención por parte de los diferentes profesionales, luego se evalúa si con el tipo de atención recibida por parte del personal, el usuario volvería o recomendaría nuestra Unidad Operativa para ser atendidos.

Previamente se validó la encuesta a 15 usuarios de las mismas características a las planteadas y presentadas en este estudio, las encuestas fueron levantadas por personal externo al Subcentro no conocidas por los usuarios ni por el equipo de salud. Dentro de las preguntas existen diferentes alternativas de contestación como son (mucho, poco, aceptable, o alternativas de tiempo como son 0:30 hs, 1:00 hs, 2:00 hs, 3:00 hs o más, además alternativas cualitativas de excelente, muy buena, buena, regular, mala.

Los usuarios fueron captados de forma voluntaria, se les proveyó de un sitio tranquilo para evitar distracciones la encuesta es individual.

La tabulación de las encuestas se las realiza en excell.

ENCUESTAS DE OPINIÓN A USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD COCHAPAMBA SUR.

PERSONAS ENCUESTADAS:

Hombres	mujeres
17	177



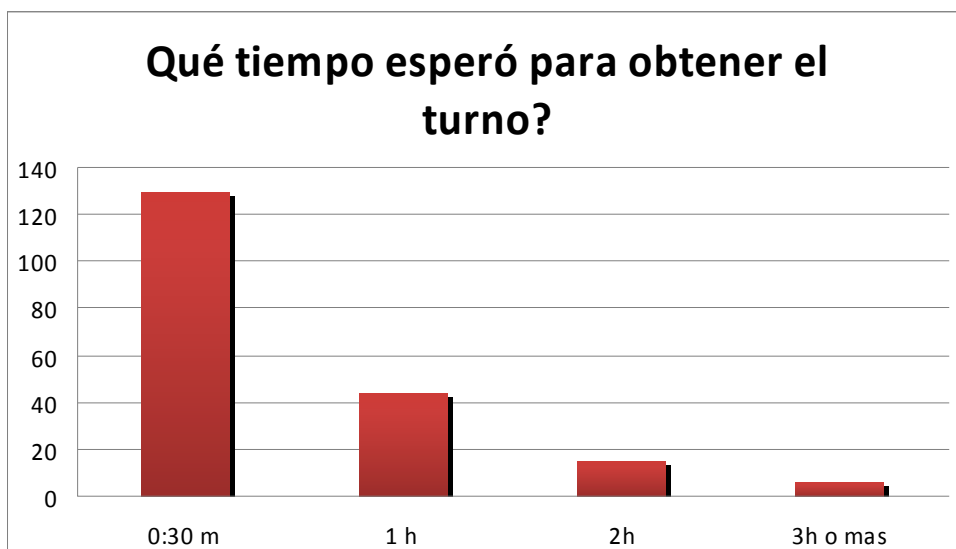
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Fueron encuestados 194 usuarios, de los cuales 17 fueron hombres y 177 mujeres, el 91% son mujeres que acceden al servicio de salud y el 9% son hombre, esto podría estar determinado por el tipo de atenciones que se brindan en el Subcentro Cochapamba Sur, como son Pediatría y Obstetricia.

Tiempo de espera para obtener el turno:

0:30 m	1 h	2h	3h o mas
129	44	15	6



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

En la actualidad los turnos se da por vía telefónica en el horario de 14:00 a 15:00 hs, o en forma presencial durante la jornada de trabajo, el turno se da para máximo dos días posteriores, el 66% de usuarios se demoraron 0:30 hs para tomar el turno.

En caso de emergencia la atención es para el mismo día.

a. Percepción del tiempo de espera:

mucho	poco	aceptable
63	74	57



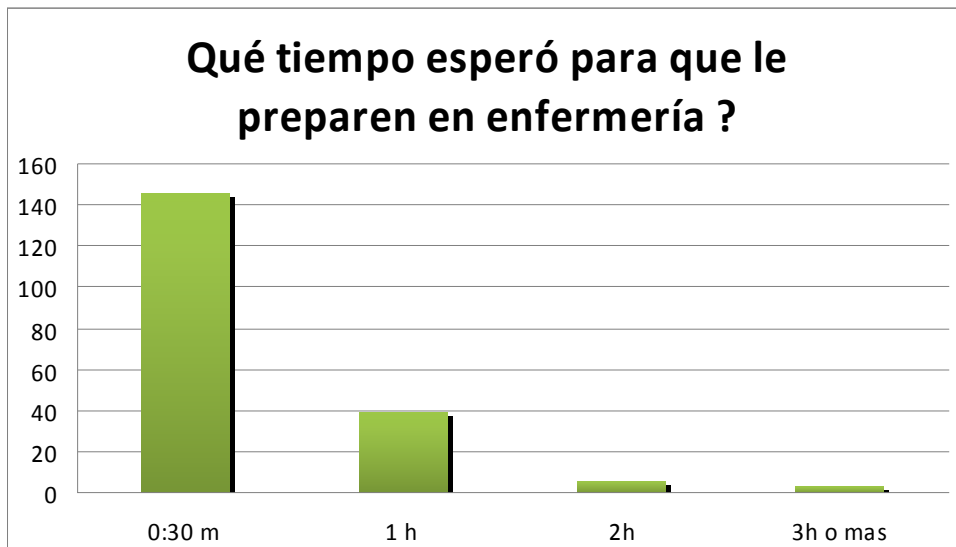
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Según los usuarios consideran el 29% que es un tiempo aceptable, el 38% consideran que es poco el tiempo de espera y el 33% refiere que es mucho, esto determina que un 67% de pacientes pueden considerar que el tiempo para obtener el turno no es el problema para acceder a la atención médica.

b. Tiempo de espera en enfermería:

0:30 m	1 h	2h	3h o mas
146	39	6	3



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

El tiempo de espera para ser atendido en enfermería, 146 usuarios 75% refieren que es de 0:30 minutos, 20% esperaron 1 hora, 3% 2 horas, 1.5% 3 horas o más.

Este tiempo podría estar determinado por las múltiples funciones que realiza el personal de enfermería y existe solo una enfermera para cumplir todas las actividades, dando prioridad a la vacunación como una actividad esencial de enfermería, luego la preparación de los usuarios a ser atendidos.

c. Percepción del tiempo de espera:

Mucho	poco	aceptable
42	76	76



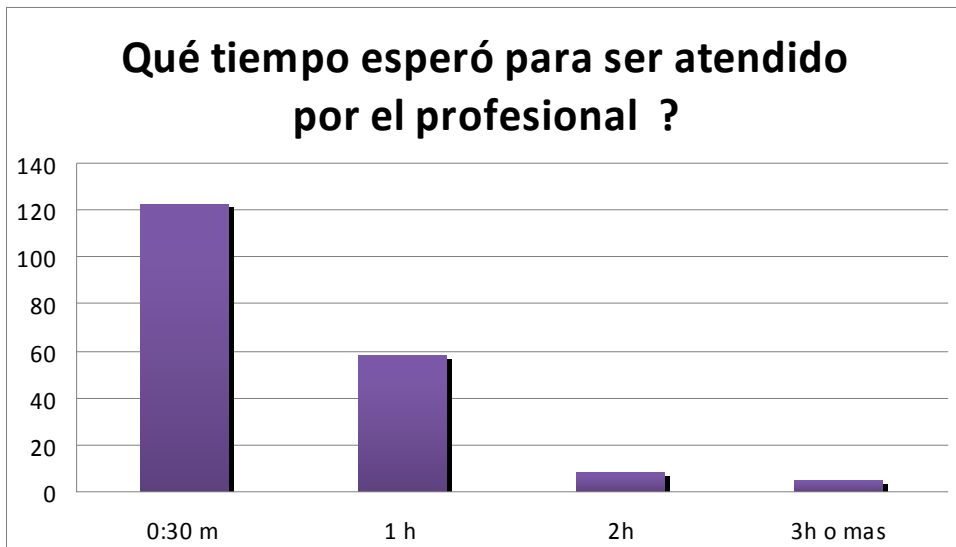
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

La percepción del tiempo de espera en este caso 39% de usuarios refieren que es poco, 39% que es aceptable y el 22% que es mucho, el 78% de usuarios consideran entre poco y aceptable el tiempo de espera en enfermería.

d. Tiempo de espera para la atención con el profesional:

0:30 m	1 h	2h	3h o mas
123	58	8	5



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

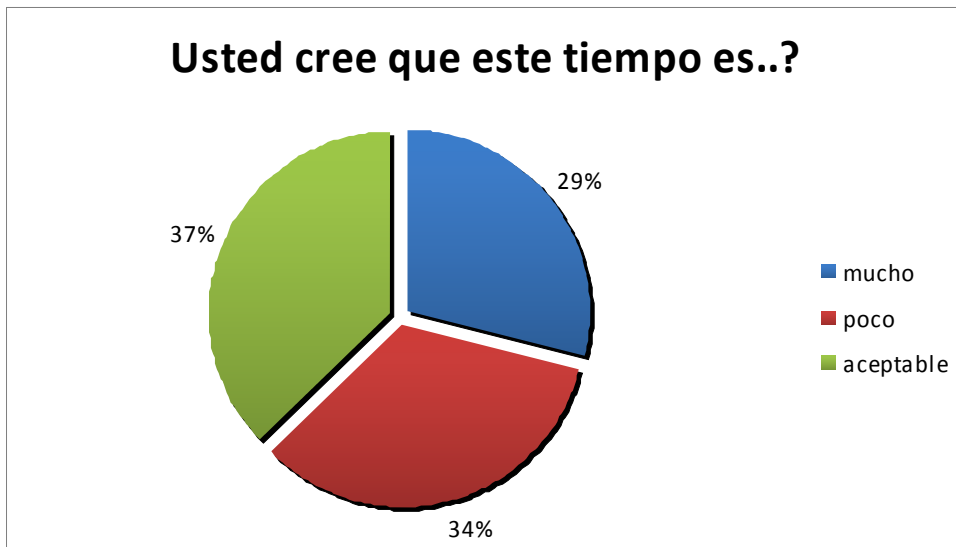
Autora: Dra. Silvia Sancho.

123 el 63% usuarios debieron esperar 0:30 hs., 58 el 30% usuarios 1 hora, 8 el 4% de usuarios esperaron 2 horas, 5 el 2% esperó 3 horas o más.

Este tiempo puede estar determinado por las otras actividades que deben realizar los profesionales o también por la misma atención de salud, que en ocasiones se demora más o menos tiempo con los diferentes usuarios de acuerdo a su patología, al ser atención primaria es una parte fundamental la educación a los usuarios.

e. Percepción del tiempo de espera:

mucho	poco	aceptable
58	68	75



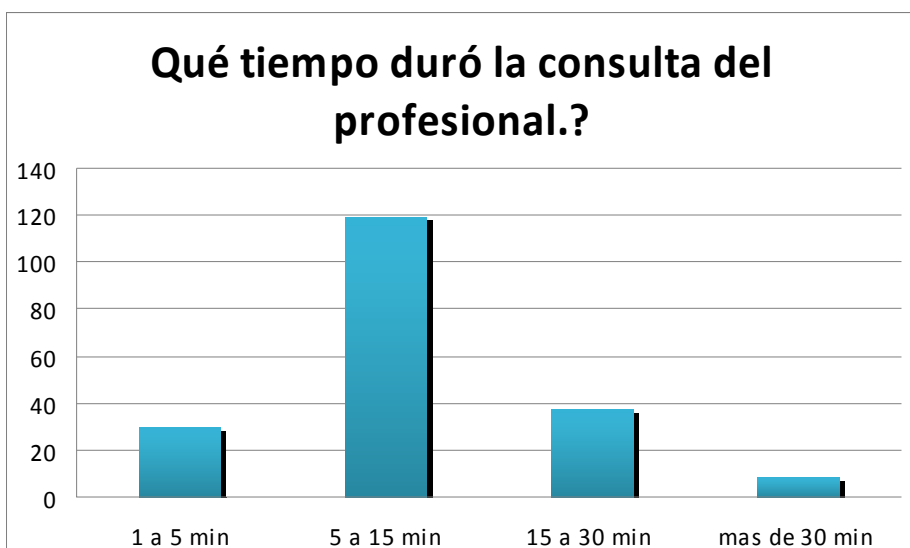
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

La percepción de los usuarios en este caso es 34% consideran que es poco, 37% aceptable y 29% que es mucho el tiempo de espera para ser atendidos por el profesional, el 71% de usuarios consideran que es poco o aceptable el tiempo de espera, esto podría determinar una mayor aceptación de los usuarios al servicio.

f. Tiempo de duración de la consulta con el profesional:

1 a 5 min	5 a 15 min	15 a 30 min	mas de 30 min
30	119	37	8



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

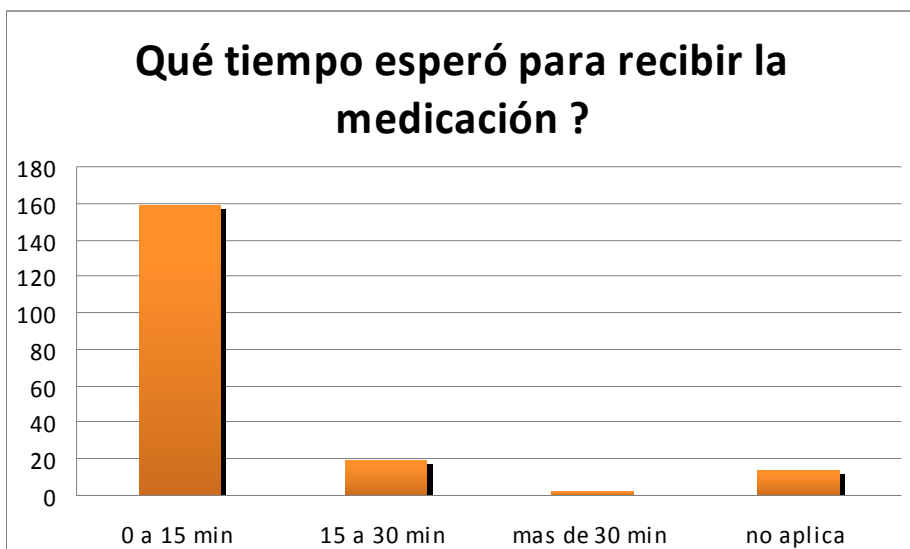
Autora: Dra. Silvia Sancho.

El tiempo de atención a los usuarios, 119 usuarios el 61% demoró de 5 a 15 minutos, 37 usuarios el 19% demoró de 15 a 30 minutos, 30 usuarios el 15% demoró de 1 a 5 minutos, y 8 usuarios el 4% más de 30 minutos.

El tiempo esta de acuerdo a los parámetros para atención primaria, los usuarios que son atendidos de 1 a 5 minutos corresponden a los usuarios subsecuentes que tiene cita previa.

g. Tiempo de espera para recibir la medicación:

0 a 15 min	15 a 30 min	mas de 30 min	No aplica
159	19	2	14



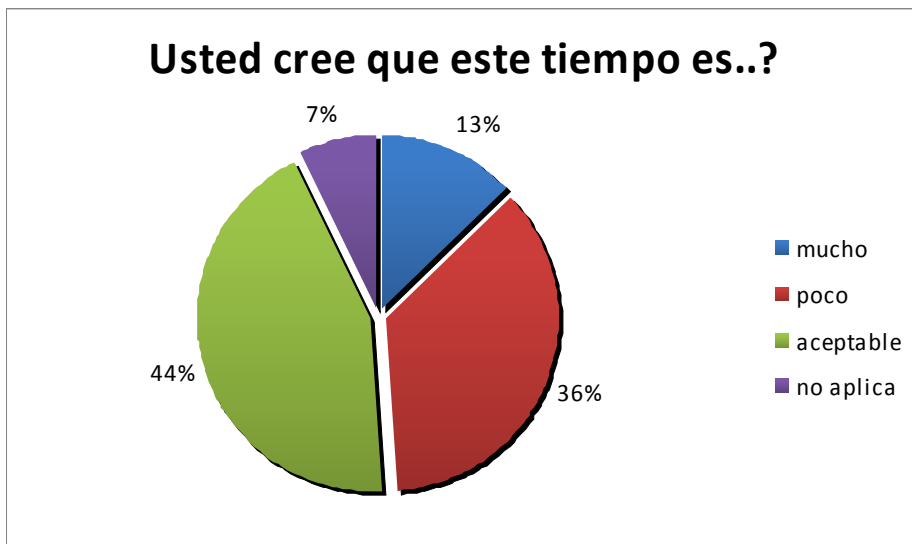
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho

Son 159 usuarios el 82% esperaron de 0 a 15 minutos, 19 usuarios el 10% esperaron de 15 a 30 minutos, 2 usuarios el 1% esperaron más de 30 minutos, 14 usuarios no retiraron medicación.

h. Percepción del tiempo:

mucho	poco	aceptable	no aplica
25	70	85	14



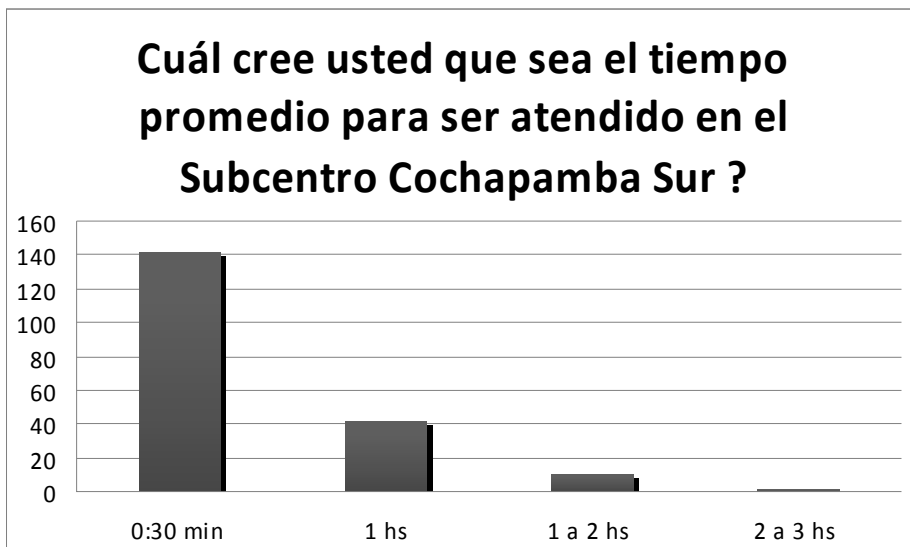
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

La percepción de los usuarios es un 80% consideran que es un tiempo entre poco y aceptable, el 13% consideran que es mucho, el 7% no aplica porque no ameritaron medicación.

i. Percepción del tiempo promedio adecuado para ser atendido en la Unidad Operativa:

0:30 min	1 hs	1 a 2 hs	2 a 3 hs
142	41	10	1



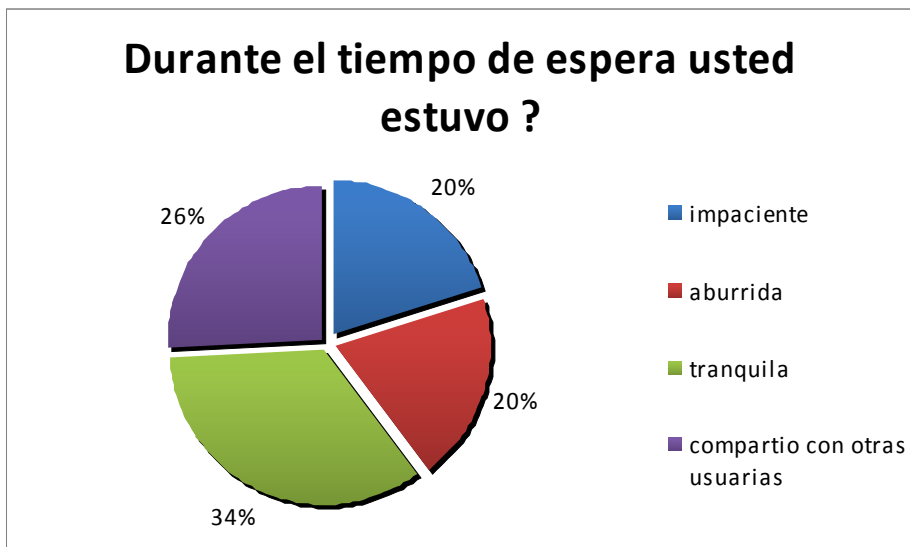
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

El criterio o las expectativas de los usuarios son 142 usuarios el 73% consideran que deberían esperar para la atención 0:30 minutos, 41 usuarios el 21% consideran que debería ser 1 hora, 10 usuarios el 5% consideran de 1 a 2 horas

j. Actitud en el tiempo de espera:

impaciente	Aburrida	tranquila	compartió con otras usuarias
39	38	67	50



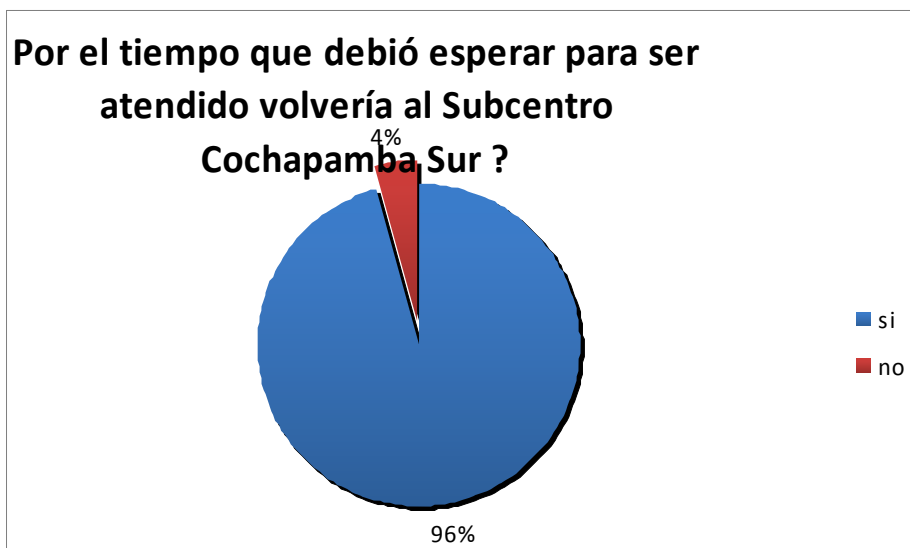
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Los resultados son 39 usuarios el 20% estuvo impaciente, 38 usuarios el 20% permaneció aburrida, 67 usuarios el 34% estuvo tranquila durante la espera, 50 usuarios el 26% compartió con los otros usuarios.

k. Por el tiempo de espera en ser atendido (a), volvería a esta Unidad Operativa:

si	No
186	8



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

El resultado es 186 usuarios el 96% consideran que por el tiempo esperado si volverían al Subcentro a ser atendidos, y 8 usuarios el 4% no volverían.

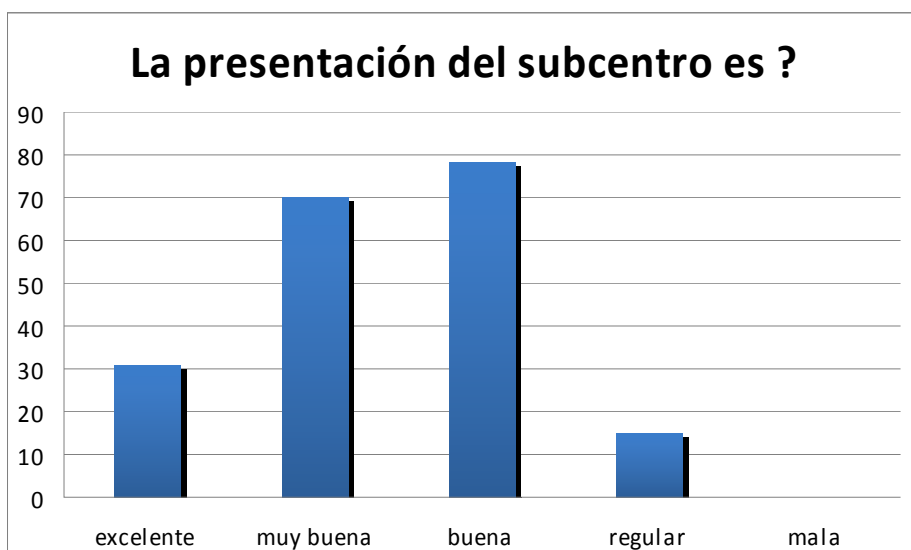
El tiempo de espera podría no ser un factor que determine la falta de acceso,

Realizando un análisis a los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción sobre el tiempo de espera, se puede concluir que la estrategia desarrollada es positiva y aceptada por los usuarios, de hecho el tiempo de espera esta dentro del que sugieren los usuarios y durante el tiempo de espera el 60% de los usuarios permanecieron entre tranquilos y compartiendo con los otros usuarios.

En la pregunta que sintetiza sobre la satisfacción, si el usuario volvería o no al Subcentro Cochapamba Sur por el tiempo de espera, el 96% de usuarios la contesta afirmativamente.

I. Presentación del Subcentro:

excelente	muy buena	buena	regular	mala
31	70	78	15	0



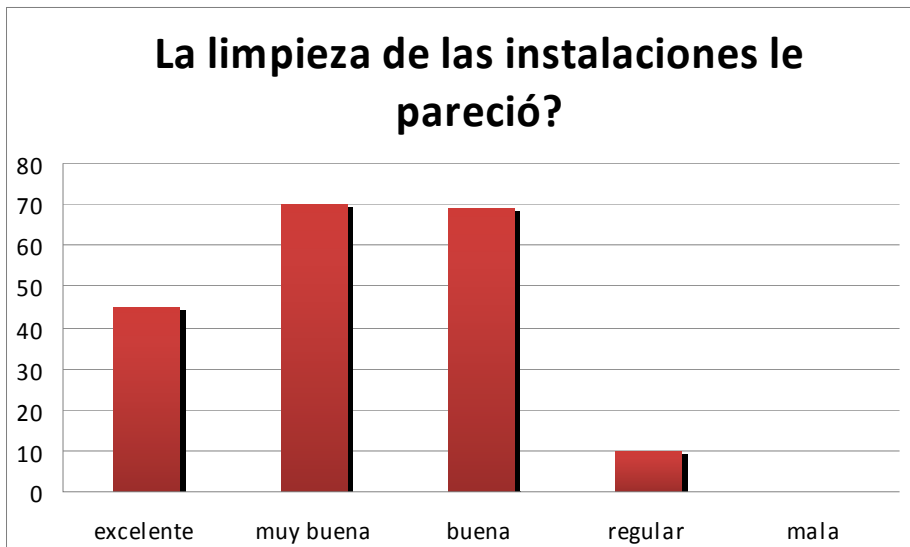
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

El resultado es 31 usuarios el 16%% consideran que la presentación es excelente, 70 usuarios el 36% considera que es muy buena, 78 usuarios el 40% refieren que es buena, 15 usuarios el 7% consideran que es regular.

14.- La limpieza de las instalaciones le pareció?.

excelente	muy buena	buena	regular	mala
45	70	69	10	0



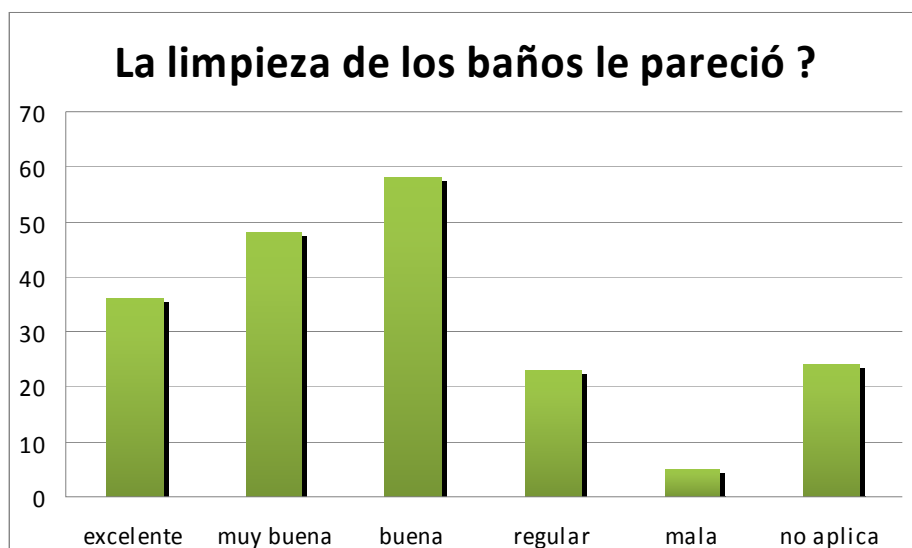
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Los resultados son 45 usuarios el 23% consideran que es excelente, 70 usuarios el 36% muy buena, 69 usuarios el 36% buena, 10 usuarios el 2% regular.

m. Opinión de la limpieza de los baños:

excelente	muy buena	buena	regular	mala	no aplica
36	48	58	23	5	24



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

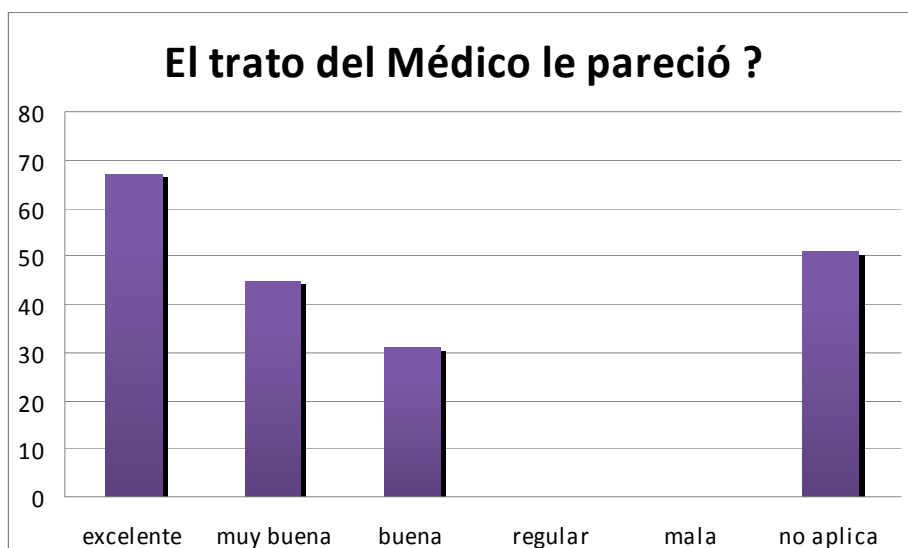
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Los resultados son 36 usuarios el 18% consideran que es excelente, 48 usuarios el 25% muy buena, 58 usuarios el 30% buena, 23 usuarios el 12% regular, 5 usuarios el 2% mala, 24 usuarios el 11% no usaron esas instalaciones.

Es este aspecto se deberá poner mayor atención, puesto que el 43% consideran que es entre excelente y muy buena, un 46% de usuarios creen que es buena, regular y mala, el 11% no aplica porque no utilizaron esas instalaciones.

n. Opinión sobre el trato del Médico:

excelente	muy buena	Buena	regular	Mala	no aplica
82	49	29	0	0	34



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

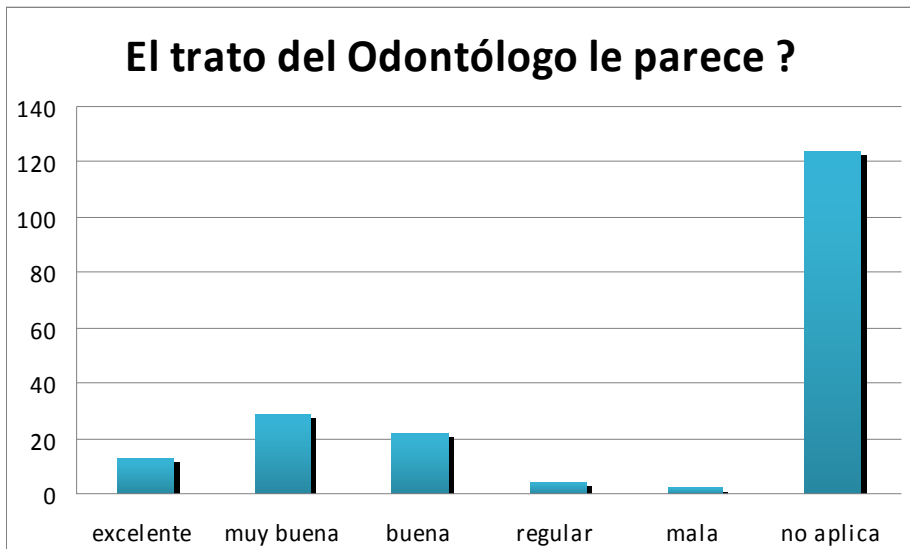
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Los resultados son 82 usuarios el 42% consideran que es excelente, 49 usuarios el 25% muy buena, 29 usuarios el 15% buena, 34 usuarios el 17% no fueron atendidos por el médico.

Del trato del profesional médico 160 pacientes atendidos, el 82% de usuarios dan una evaluación entre muy buena y excelente, se deberá trabajar por el 18% que piensa que el trato es bueno.

o. Opinión sobre el trato del odontólogo:

excelente	muy buena	bueno	regular	mala	no aplica
14	31	22	6	2	119



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

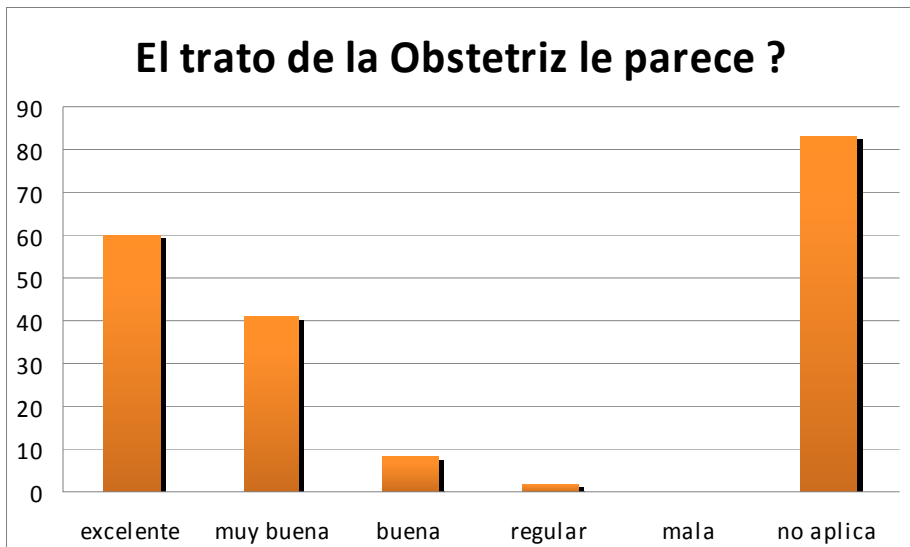
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Por el odontólogo fueron atendidas 75 personas, de las cuales 14 usuarios el 18% consideran que es excelente, 31 usuarios el 16% muy buena, 22 usuarios el 11% buena, 6 usuarios el 3% regular, 2 usuarios el 1% mala.

El 60% lo perciben como excelente y muy buena, y el 40% lo evalúan entre bueno regular y malo.

p. Opinión sobre el trato de la Obstetrix:

excelente	muy buena	buena	regular	mala	no aplica
61	36	12	2	0	83



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

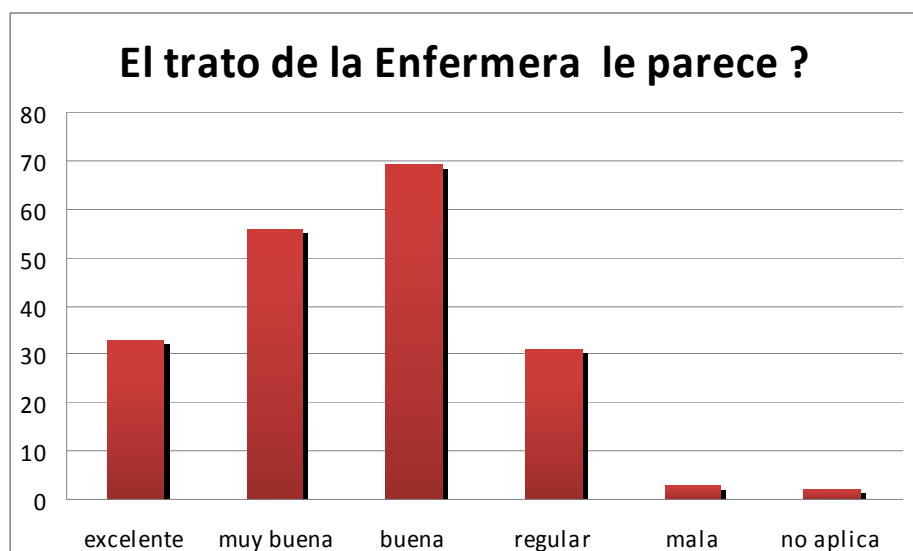
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Por la obstetrix fueron atendidas 111 pacientes, de las cuales 61 usuarios el 55% dan una evaluación excelente, 36 usuarios el 32% muy buena, 12 usuarios el 11% buena, 2 usuarias el 1% regular.

El 87% consideran que es un trato entre excelente y muy bueno, el 13% considera que el trato es entre bueno y regular.

q. Opinión sobre el trato de la enfermera:

excelente	muy buena	buena	Regular	mala	no aplica
33	56	69	31	3	2



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

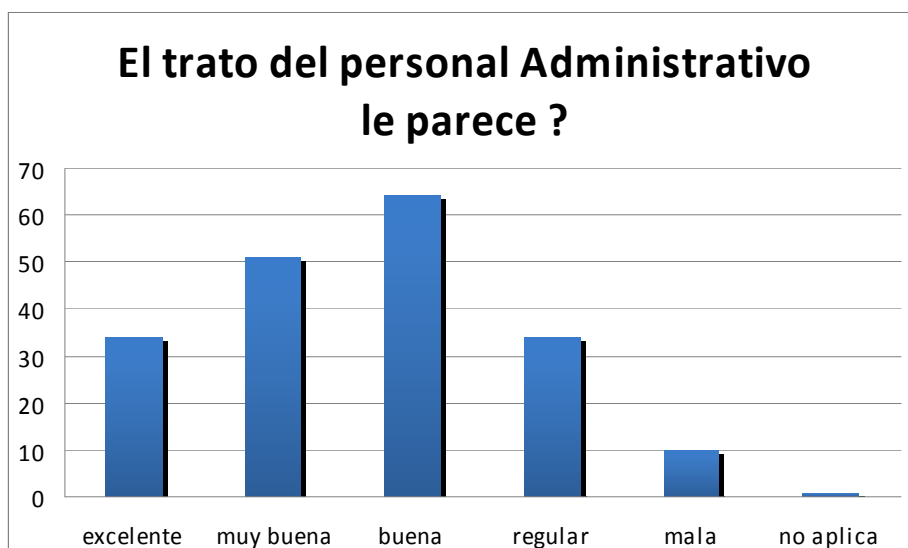
Autora: Dra. Silvia Sancho

En enfermería fueron atendidos 192 pacientes, de los cuales 33 usuarios el 17% considera que es excelente, 56 usuarios el 29% muy buena, 69 usuarios 36% buena, 31 usuarios el 16% regular, 3 usuarios el 1% mala, 2 usuarios el 1% no fueron atendidos en enfermería.

De esto, el 46% evalúan entre muy buena y excelente, dando un 54% de usuarios que evalúan que el trato es entre bueno, regular y malo.

r. Opinión sobre el trato del personal administrativo:

excelente	muy buena	buena	regular	mala	no aplica
34	51	64	34	10	1



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

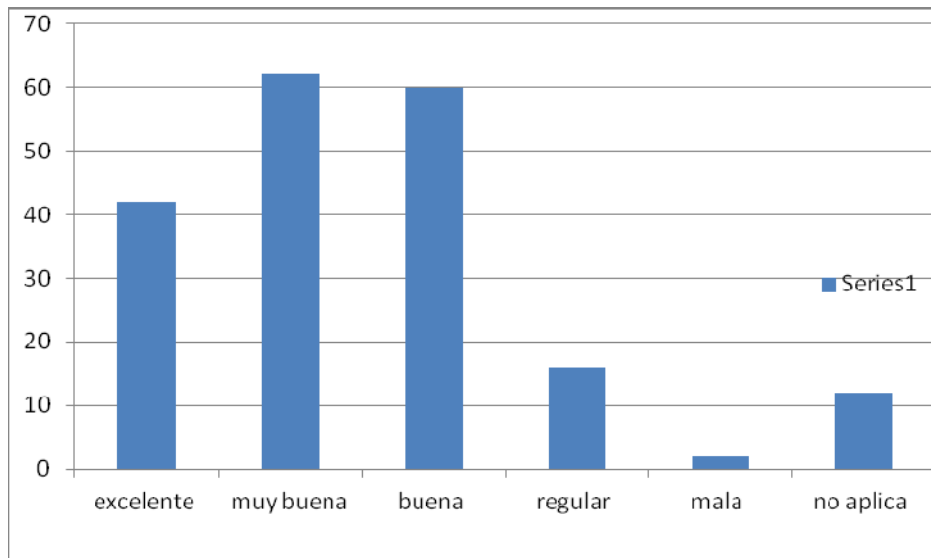
Autora: Dra. Silvia Sancho.

El personal de administración atendió a 193 personas, de los cuales 34 usuarios el 17% consideran que es excelente, 51 usuarios el 26% muy buena, 64 usuarios el 33% buena, 34 usuarios el 18% regular, 10 usuarios el 5% mala, 1 usuario no fue atendido por el personal administrativo.

El 43% evalúa entre excelente y muy buena, el 56% de usuarios entre bueno, regular y malo.

s. Opinión sobre el trato del personal de limpieza:

excelente	muy buena	buena	regular	mala	no aplica
42	62	60	16	2	12



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Los resultados son 182 usuarios tuvieron contacto con el personal de limpieza, 42 usuarios el 23% consideran que es excelente, 62 usuarios el 34% muy buena, 60 usuarios el 33% buena, 16 usuarios el 8% regular, 2 usuarios el 1% mala.

De las cuales el 57% evaluaron entre excelente y muy buena, quedando un 42% que evaluaron entre buena, regular y mala.

t. Explicación del profesional sobre motivo de consulta:

médico	odontólogo	obstetríz	no aplica
110	16	64	4



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

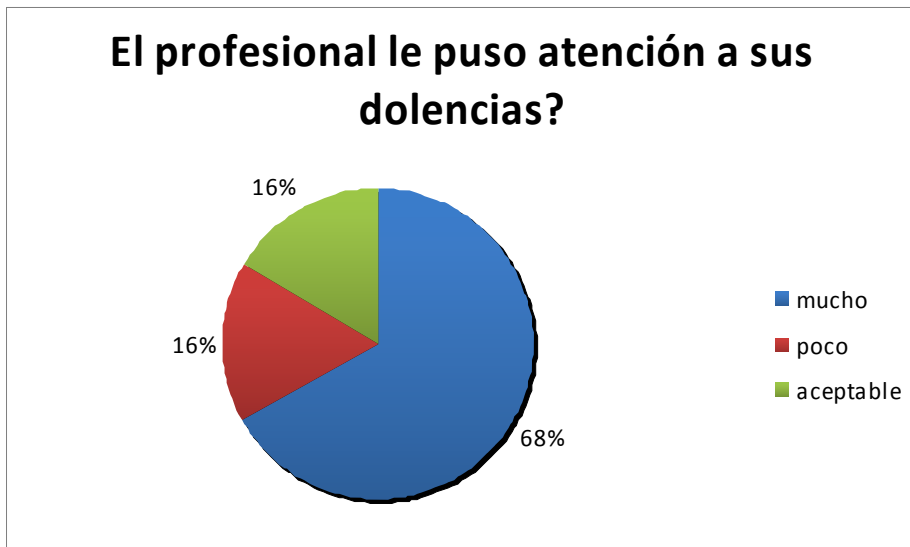
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Son los resultados a 110 usuarios el 69% de 160 usuarios atendidos por el médico se le explicó lo que tenía, en odontología a 16 usuarios el 21% de los 75 usuarios atendidos se les explicó lo que tenía, en obstetricia 64 usuarias el 58% de las 111 atendidas se les explicó lo que tenían.

Esta pregunta permite evaluar la calidad de la atención. Se debe trabajar en la calidad de la atención, involucrar a todos los profesionales en las estrategias de cambio hacia el mejoramiento de la atención.

u. Atención del profesional a su dolencia:

mucho	poco	aceptable
130	32	32



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Son los resultados 130 usuarios el 67% consideran que se le puso atención a sus dolencias, 32 usuarios el 17% poco y 32 usuarios el 16% aceptable.

Esta pregunta también evalúa la calidad de la atención y el 83% de usuarios evalúan en mucho y aceptable la atención que el profesional le puso en sus dolencias.

v. Preguntas del profesional sobre su estado emocional:

si	No
134	60



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

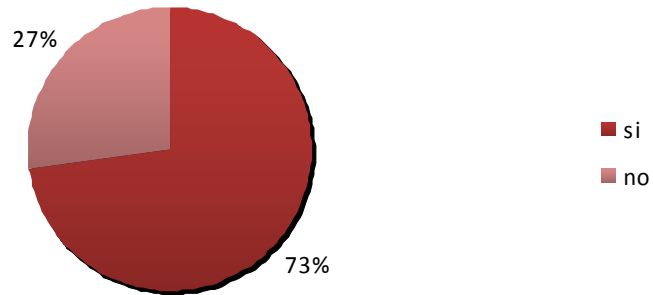
Son los resultados 134 usuarios el 69% consideran que si y 60 usuarios el 31% consideran que no se les puso atención a sus dolencias.

Esta pregunta puede evaluar la calidez en el atención el 69% de usuarios fueron atendidos con calidez.

w. Preguntas del profesional sobre si estaba tomando una medicina alternativa:

si	no
141	53

El profesional le preguntó si estaba tomando alguna medicación alternativa.?



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

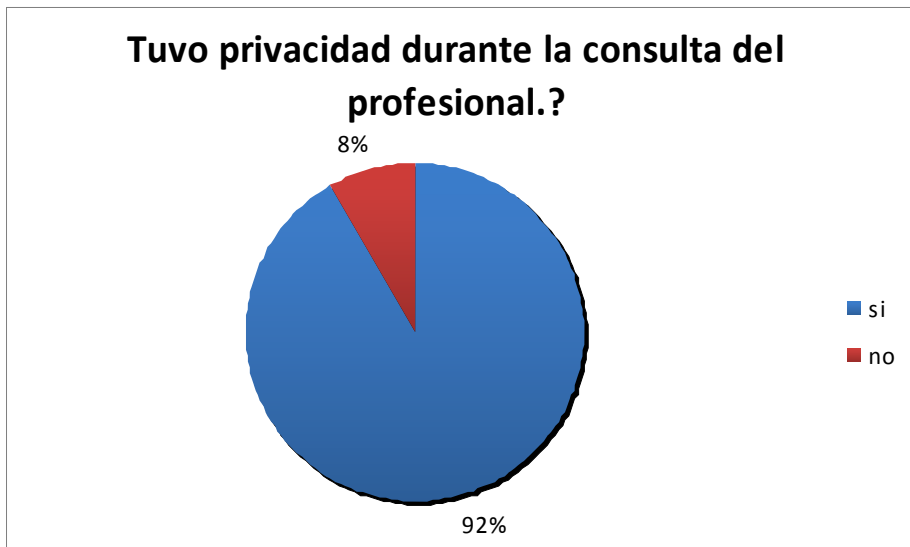
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Son los resultados, a 141 usuarios el 73% si se le consultó y a 53 usuarios el 27% no se le consultó.

Esta pregunta puede evaluar la calidad, al 73% de usuarios se les brindó calidad en la atención.

x. Privacidad durante la consulta del profesional:

si	No
178	16



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

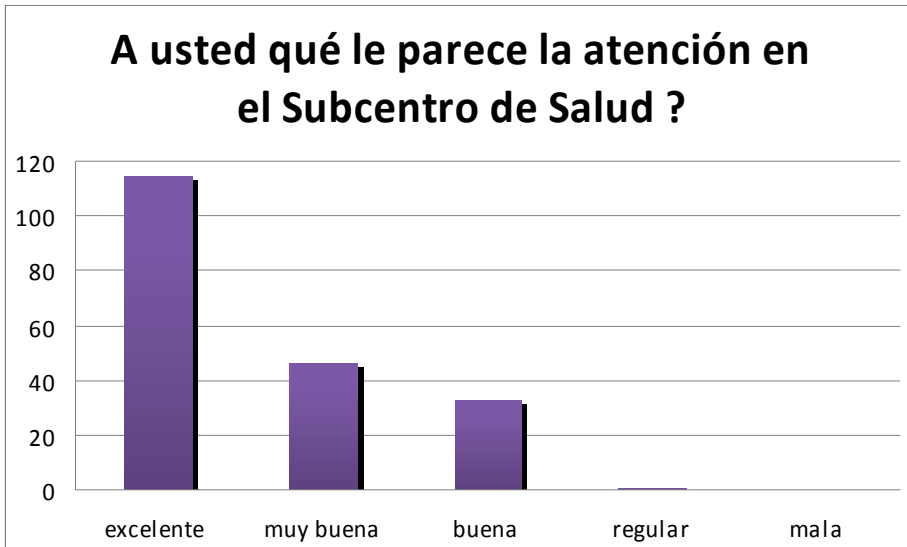
Autora: Dra. Silvia Sancho.

Son los resultados, 178 usuarios el 92% consideran que en su consulta hubo privacidad, 16 usuarios el 8% no.

Esta pregunta puede evaluar la calidad y el respeto que se merece el usuario durante la atención médica, el 92% considera que tuvieron privacidad durante la consulta.

ab. Opinión sobre la atención de este Subcentro de Salud:

excelente	muy buena	buena	regular	mala
114	46	33	1	0



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Son los resultados, 114 usuarios el 59% consideran que la atención es excelente, 46 usuarios el 24% muy buena, 33 usuarios el 17% buena, y 1 usuario considera regular.

ac. Recomendación a otra persona para que se atiende en el Subcentro de Salud:

si	no
192	2



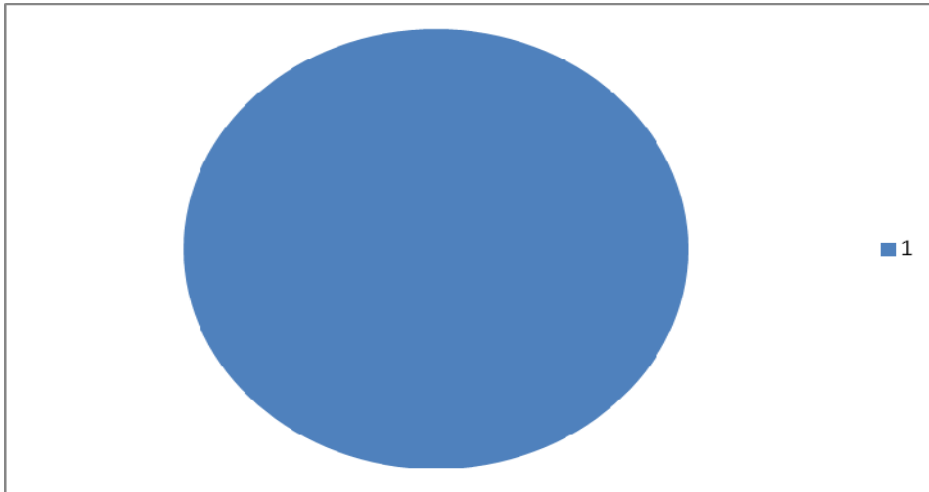
Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

Este criterio de los usuarios es muy importante para el desarrollo del Subcentro de Salud Cochapamba Sur, el 99% recomendarían que otros usuarios sean atendidos en este Subcentro.

ad. Intención de volver a este Subcentro de Salud:

Si	No
194	0



Fuente: Encuestas realizadas en el SCS Cochapamba Sur Julio 2011.

Autora: Dra. Silvia Sancho.

El 100% de usuarios refieren que volverían para ser atendidos en el Subcentro Cochapamba Sur.

2.4.- ANÁLISIS DE RESULTADOS.

De las encuestas realizadas se desprende que el mayor porcentaje de usuarios son mujeres, el tiempo de espera para la dotación de turnos es menor y lo consideran aceptable, existe una adecuada percepción de los usuarios hacia la nueva estrategia de la dotación de turnos previa cita, se considera que el tiempo de espera no es un factor que determina el no acceso al servicio en el Subcentro de Salud, este tiempo está acorde a las aspiraciones de los usuarios, durante este tiempo no hay mayor insatisfacción por parte de los usuarios. La mayoría esperan en forma tranquila o compartiendo con los otros usuarios.

Los tiempos que deben permanecer en los diferentes servicios sea odontología, obstetricia, medicina, enfermería o para recibir los medicamentos están dentro de las expectativas de los usuarios.

En lo referente a la presentación del Subcentro Cochapamba Sur existe una percepción hacia lo positivo pero no con mucha diferencia al criterio negativo, de igual manera el criterio sobre la limpieza no hay mayor diferencia entre una percepción positiva o negativa.

En lo referente al trato que el usuario percibe por parte de los diferentes profesionales o trabajadores del Subcentro Cochapamba Sur, se debe tomar en cuenta lo referido a cada uno de ellos, así en medicina hay un 18% de usuarios que el trato es bueno en relación al 67% que consideran que es entre excelente y muy bueno. En odontología los usuarios refieren el 60% un trato entre excelente y muy bueno, y un 40% entre bueno, regular y malo. En obstetricia el 87% perciben como un trato entre excelente y muy bueno y el 13% entre bueno y regular, En enfermería el 46% de usuarios perciben como un trato entre excelente y muy bueno y el 54% lo perciben entre bueno, regular y malo, El trato del personal administrativo el 43% perciben como un trato entre excelente y muy bueno, y un 57% entre bueno, regular y malo, con el personal de limpieza los usuarios perciben el 56% como un trato entre excelente y muy bueno, y el 42% entre buena, regular y malo.

De estos resultados se deberá tomar en cuenta para desarrollar una intervención dentro del Subcentro Cochapamba Sur para mejorar esa percepción que tienen los usuarios del trato recibido.

En preguntas que podrían ayudar a tener un criterio de calidez en la atención como son si el profesional le puso atención a las dolencias referidas, el 67% de usuarios perciben que si se tomaron en cuenta sus dolencias. El interés que el profesional demostró sobre el estado emocional de los usuarios el 69% de usuarios percibió este interés.

Sobre la privacidad durante la atención de salud existe una mejor percepción de los usuarios.

De acuerdo a los resultados obtenidos el paciente refiere que si volvería para ser atendido en el Subcentro de Salud Cochapamba Sur.

2.5 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En el problema que existía sobre el tiempo de espera para tomar el turno y ser atendido ya no existe pero se deberá monitorizar y supervisar la estrategia para evitar que por falta de asistencia de los usuarios se disminuyan las coberturas, esto iría en desmedro de los profesionales y sus metas a cumplir.

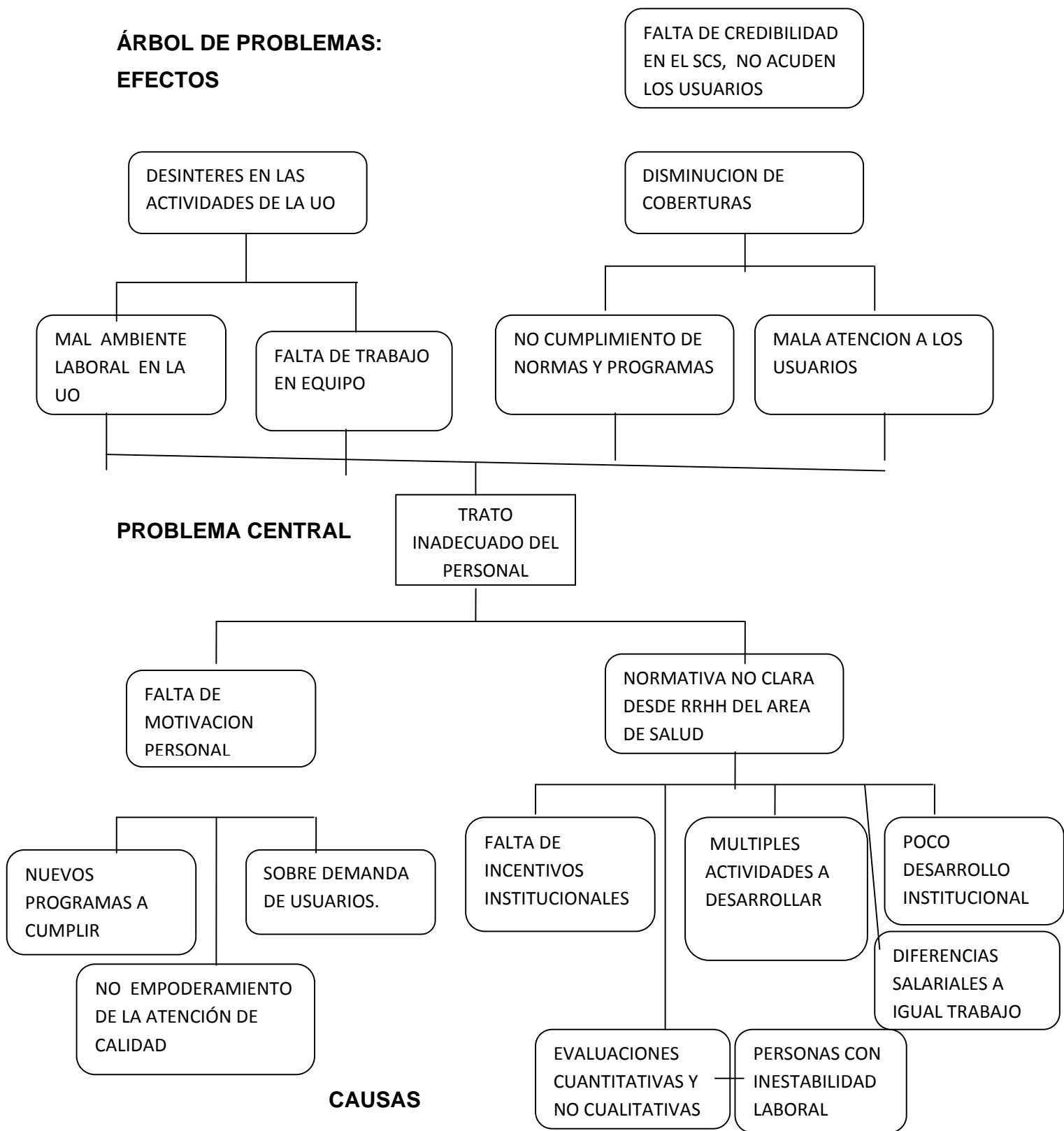
En lo referente a la percepción de un trato inadecuado de los profesionales o los trabajadores del Subcentro hacia los usuarios, se desarrollará un trabajo en equipo para poder solventar probables problemas de actitud.

Otro problema que se detecta es una relativa falta de aseo y organización del Subcentro Cochapamba Sur.

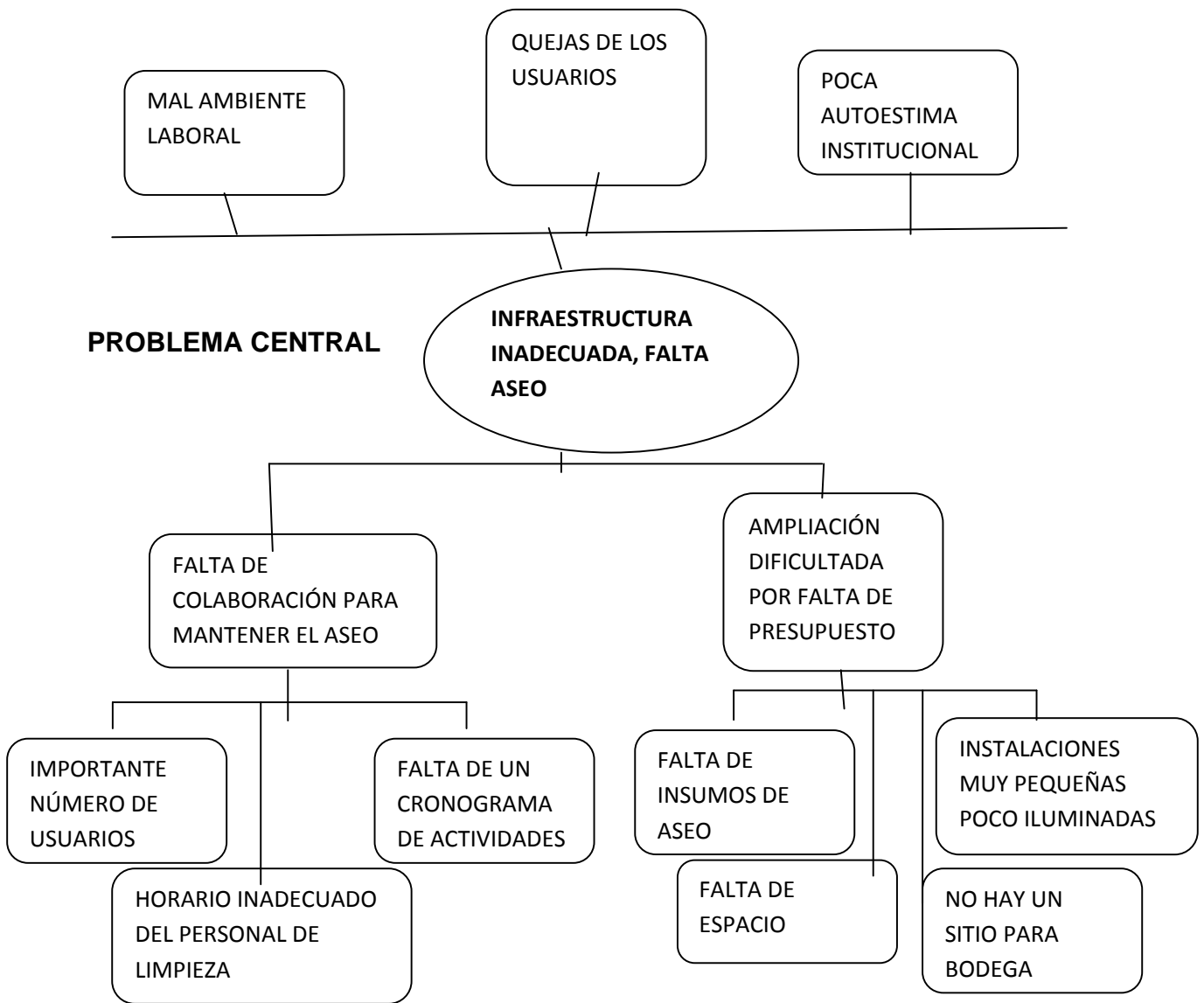
Podrían ser causas para este problema:

- Falta de colaboración y educación a los usuarios.
- Horario inadecuado del personal de limpieza.
- Falta de espacio físico.

**ÁRBOL DE PROBLEMAS:
EFECTOS**



**ARBOL DE PROBLEMAS:
EFECTOS**



CAUSAS

Los problemas en los que se va a intervenir son en la percepción de un trato inadecuado a los usuarios, que podría determinar una inadecuada atención a los usuarios lo que repercutiría en el trabajo en equipo que es fundamental para lograr las metas y objetivos de una Institución que debe brindar servicios de salud con calida y calidez, además la falta de aseo y la infraestructura inadecuada del Subcentro Cochapamba Sur.

MATRIZ COMBINADA PARA LA PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

PROBLEMA	IMPACTO NEGATIVO EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN	¿QUÉ TAN LEJOS ESTÁ LA SITUACIÓN ESPERADA	ES CONSIDERADO POR LA COMUNIDAD COMO UN PROBLEMA	POSIBILIDAD DE MEJORAR A NUESTRO NIVEL DE INFLUENCIA	T O T
TRATO INADECUADO DEL PERSONAL	2	2	2	2	8
FALTA DE LIMPIEZA	1	2	1	2	6
ATENCION INADECUADA DE SALUD	2	2	2	1	7
FALTA DE ESPACIO FISICO EN LA UNIDAD OPERATIVA	1	2	1	2	6

De todos los problemas detectados consideramos que influyen en la atención directa al usuario, y podrían ser causados por:

- Desconocimiento de la normativa institucional y de los programas que se desarrollan.

- Falta de identidad con el Subcentro Cochapamba Sur.
- Falta de empoderamiento con los objetivos y metas a conseguir

Es importante considerar los cambios que en la actualidad se han producido para llegar al usuario con una atención de calidad como parte de la normativa de la Constitución del año 2008 que nos rige.

Como parte del desarrollo Institucional es importante considerar una mayor creatividad para que con los mismos recursos de profesionales e igual tiempo de trabajo se puedan realizar más funciones y actividades.

Es importante considerar tener una identidad y aceptación de la institución para poder involucrarse en sus problemas y en sus soluciones, por lo tanto se puede dar que los objetivos del profesional y de la Institución puedan no ser los mismos, dando una dualidad de actividades que pueden perjudicar a los usuarios al no tener claros los objetivos institucionales.

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

3.1.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: En este punto debería plantearse algunas preguntas como:

- ◆ ¿Es de interés el problema?
- ◆ ¿Existe información sobre el mismo?
- ◆ ¿Quién tiene o en donde se puede encontrar la información?
- ◆ ¿Qué resultados personales y generales traerá el desarrollo de esa propuesta para el usuario?

Desde todo punto de vista es importante influir en todos los problemas que se vayan detectando en el desenvolvimiento de la gestión de brindar Servicios de Salud a los usuarios que acuden al SCS Cochapamba Sur.

Es negativo e influye tanto dentro de los usuarios internos y externos la falta de trabajo en equipo, repercute en la atención para los usuarios externos y en el cumplimiento de metas y objetivos, puede no lograrse puesto que al no tener un objetivo común se podrían tomar decisiones unilaterales que perjudicarían a todos los que laboran en el Subcentro y a los usuarios.

Esta ha sido una necesidad sentida por los usuarios, por los profesionales y trabajadores del Subcentro y se responde a un beneficio común, se ha percibido una insatisfacción en el desarrollo de las actividades dentro del Subcentro que podría determinar un mal ambiente laboral.

Luego de estos análisis se determina que los problemas que serán intervenidos son: la percepción de un trato inadecuado por parte de los profesionales y trabajadores del Subcentro y la falta de aseo.

3.2.- EXPLORACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE INTERVENCIÓN SELECCIONADOS:

Para el trato inadecuado a los usuarios podría haber varias causas desde el nivel personal, del nivel administrativo y del nivel institucional, así anotamos:

- Falta de estímulos Institucionales.
- Evaluaciones cuantitativas y no cualitativas.
- Mala formación académica.
- Falta de liderazgo.
- Poco desarrollo Institucional.
- Directrices no claras desde Recursos Humanos Institucional.
- Inestabilidad laboral.
- Múltiples actividades a cumplir.
- Trabajo a presión para cumplir metas.
- Imposición de actividades a desarrollar que no son de interés para los usuarios.

Estos análisis se los han realizado en varias reuniones grupales ante los resultados de varias encuestas en diferentes períodos y ante la percepción de varios usuarios, sin embargo en esta ocasión se han tomado otras alternativas de solución como es el involucramiento de la Dirección y la Unidad de Conducción del Área de Salud, como entes garantes de los cambios previstos.

Como parte de la intervención se desarrollarán talleres de motivación institucional

- Para mejorar la limpieza del Subcentro, se emprenderá una campaña de concienciación de los usuarios para mantenerlo limpio, hacerles sentir que el Subcentro es de ellos y para ellos por lo tanto lo debemos cuidar y mantenerlo limpio, estamos conscientes que estos logros se los vera a largo plazo. Sin embargo se realizará micro campañas de mejoramiento de la organización, orden, y limpieza de la Unidad operativa y mantenerlo debe ser la meta en lo referente a este objetivo. Se deberá desarrollar un cronograma de actividades a realizar por el personal de limpieza con el apoyo del resto de personal para mantener ordenado y organizado. Se iniciará con una minga primero para organizar todas y cada una de las instalaciones de la Unidad Operativa, luego se eliminará adecuadamente los objetos e insumos que no se utilicen, si son de baja se realizará el trámite pertinente, al ya tener organizado se procederá a ordenar en forma adecuada de acuerdo a la utilidad de cada uno de los elementos.
- En la estrategia de dotación de turnos se deberá mantener un monitoreo, supervisión y retroalimentación de los resultados.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS O RAZONES PARA MEJORAR

Razones Para Mejorar	Pertinencia		Viabilidad		Eficiencia	Total (6)
	Pertinencia y política de la organización (1)	Requerimiento del consumidor (2)	Tiempo (3)	Cooperación de las secciones interesadas. (4)	Costo del efecto (5)	

Para brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios	Dentro de lo normativa de la atención de salud contempla la atención de calidad y calidez a los usuarios	Tener un conocimiento sobre los derechos del pacientes y respeto a la atención de la consulta médica	Capacitación en charlas 1 mes	Equipo de Salud. Usuarios. Coordinación del Área de Salud	Poco	
Para garantizar un adecuado ambiente de trabajo al personal	Está dentro de la calidad de la atención	El equipo de trabajo merece un buen ambiente para desarrollar sus competencias	Trabajo desde RRHH con talleres de motivación	Equipo de Salud. Coordinación del Área de Salud. Departamento de psicología	Tiempo	
Para evitar la disminución de pacientes que acuden a nuestra unidad.	Es pertinente puesto que así podemos asegurar el cumplimiento de las metas propuestas.	Tener confianza y credibilidad en los Profesionales	Trabajo desde RRHH con talleres de motivación	Equipo de salud. Usuarios	Poco	

Al evaluar los problemas a intervenir se los analizó la pertinencia de los cambios sugeridos y la viabilidad de los mismos.

3.3.- DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

Como equipo de salud se propone realizar varias actividades y gestiones para mejorar, la calidad de atención a los usuarios, entre ellas, ya se inició la dotación de turnos en forma diferenciada y con previa cita para evitar que los usuarios madruguen, y realicen largas colas para obtener su turno, así se podría lograr que el tiempo de espera para la atención de salud se reduzca de tal forma que el usuario acceda a nuestro servicio en forma organizada, segura y cómoda, al dar los turnos con previa cita disminuimos el problema del espacio físico que es reducido en nuestra Unidad operativa.

El diseño prioriza las siguientes actividades

- Nueva modalidad de provisión de turnos a los usuarios.- Dotación de turnos previa cita en forma personal o telefónica.
- Dar prioridad a las atenciones diferenciadas como son adultos mayores.
- Atender las citas subsecuentes con previa cita sin tomar turno.
- Mejorar el trato de los profesionales y trabajadores hacia los usuarios.
- Concientizar la importancia de dar una atención de calidad y calidez a los usuarios.
- Mejorar la organización, el orden del Subcentro de Salud.
- Mantener un control del aseo en forma sistemática.
- Concientizar a los usuarios sobre la importancia de la limpieza del Subcentro Cochapamba Sur.

Es importante determinar un flujo grama de atención a cumplirse, el mismo que debe ser conocido por todos los profesionales y usuarios, determinando responsables de cada uno de los procesos.

Dotación de turnos con previa cita dados en forma presencial y por teléfono.

Desarrollar un modelo de monitoreo de esta estrategia en forma constante desde sus inicios para lograr que el objetivo de disminuir el tiempo de espera pueda mantenerse y consolidarse.

Evaluar el trato del personal hacia los usuarios.

Evaluar las coberturas de los programas establecidos, para que los usuarios y los profesionales se vean beneficiados de este sistema de turnos y con un trato adecuado.

Determinar si no hay impacto negativo en las atenciones y actividades preventivas que desarrollamos como Subcentro.

Realizar correcciones oportunas para que no se perjudiquen los interesados como son los profesionales que mantengan el número adecuado de pacientes a ser atendidos, los usuarios que esperen menos tiempo para la atención, el personal de enfermería que no se vea interrumpida tan frecuentemente en la preparación de pacientes, y esto que no influya en las otras actividades que realiza.

Observar el impacto en las instalaciones del Subcentro Cochapamba Sur, al recibir los pacientes en forma paulatina es menos evidente esta falencia.

Concientizar sobre la responsabilidad de ser servidor público y dar un buen trato a los usuarios.

Comprender que somos personas que debemos estar al servicio de nuestros usuarios, Desarrollar un proceso de calidad en el cual los usuarios son clientes consumidores de nuestro producto de salud y debe llegar a satisfacción.

Racionalizar la importancia del usuario para la existencia de nuestra Unidad Operativa.

Fortalecer el trabajo en equipo, podría ser una estrategia para consolidar el cambio puesto que al existir una mayor interrelación entre los servidores públicos se puede detectar las debilidades y fortalezas de cada uno, con la finalidad de como equipo influir en lo que podamos mejorar.

Involucrar al Proceso de Talento Humanos para sensibilizar a los profesionales sobre la normativa y funciones a desempeñar.

Desarrollar una atención por procesos, para determinar personas responsables de cada actividad y producto.

Determinar metas de cumplimiento para cada uno de los profesionales y trabajadores basados en la normativa existente de producción de trabajo de cada una de las especialidades y supervisar el cumplimiento.

Desarrollar un adecuado ambiente laboral en base al diálogo y objetivos conjuntos que beneficien a los usuarios internos y externos.

Premiar el buen desempeño laboral con distinciones en forma verbal y escrita que sea visualizado por los usuarios y empleados.

Desarrollar un programa de educación a los usuarios sobre la necesidad de mantener las instalaciones limpias y ordenadas.

Planificar una reorganización de los espacios físicos de acuerdo a las funciones que realiza cada profesional y el flujo de usuarios que recibe, para tratar de asignar el espacio físico adecuado.

Realizar una minga en el subcentro con todos los empleados para la organización inicial de las instalaciones

Reordenar cada una de las instalaciones de acuerdo a las necesidades de cada profesional y sus funciones.

Involucrar al comité pro mejoras del barrio para que sean partícipes de estos cambios con sus necesidades y visión de su realidad.

Pedir la supervisión de la comunidad desde su ámbito para el cumplimiento de la misión institucional que es brindar atención de calidad a la comunidad.

En base a lo anterior se crea un plan de acción para mejorar la atención a los usuarios internos y externos, con las siguientes instrucciones operativas

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR	RESPONSABLE
Observación de la modalidad de dotación de turnos	Tiempos previos al desarrollo de este trabajo	SCS Cochapamba Sur	Responsable de la UO

Dotación de turnos con cita previa	Desde Noviembre 2009	SCS Cochapamba Sur	Personal de Estadística
Evaluación de satisfacción del proceso anterior 10% de turnos	Marzo 2011	SCS Cochapamba Sur	Equipo de Salud
Nueva metodología para dar los turnos presencial y por teléfono.	Junio 2011	SCS Cochapamba Sur	Equipo de Salud
Dotación del 90% de turnos por cita previa presencial o telefónicamente	Junio 2011	SCS Cochapamba Sur	Personal de estadística
Reunión para evaluación de la estrategia	Viernes de cada semana	SCS Cochapamba Sur	Equipo de salud
Encuestas de satisfacción al usuario	Julio 2011	SCS Cochapamba Sur	Personal externo al Subcentro.
Tabulación y entrega de encuestas	1 de Agosto 2011	SCS Cochapamba Sur	Personal externo al Subcentro
Evaluación de la encuestas	1 de Agosto 2011	SSC Cochapamba Sur	Equipo de Salud
Entrevista con líderes barriales	Octubre 2011	SCS Cochapamba	Responsable del SCS y equipo de

participantes del proceso		Sur	salud
Toma de decisiones sobre los resultados de encuesta	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Equipo de salud
Desarrollar la atención de salud por procesos	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Recursos humanos Equipo de Salud
Desarrollar un plan sobre el buen trato	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Equipo de Salud
Pedir Asesoría a Coordinación del Área	Octubre 2011	Jefatura del Área de Salud	Responsable del SCS
Elaboración de flujograma de atención	Junio 2011	SCS Cochapamba Sur	Equipo de salud
Trabajo con Recursos Humanos para motivación del personal	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Recursos Humanos del Área de Salud Equipo de Salud
Elaboración de taller motivacional para el personal	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Departamento de Psicología del Área Equipo de Salud
Determinar actividades de personal de limpieza	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Comité de desechos e Higiene Ambiental

Elaborar un programa de educación a los usuarios sobre el aseo	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Comité de desechos e Higiene Ambiental
Realizar cronograma de actividades de limpieza del Subcentro	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Comité de desechos e Higiene Ambiental
Organizar la minga de limpieza del Subcentro de Salud	Octubre 2011	SCS Cochapamba Sur	Comité de desechos e Higiene Ambiental

3.4.- MONITOREO Y EVALUACIÓN

3.4.1.- EVALUACIÓN OPERACIONAL:

La evaluación operacional se ha podido realizar del primer objetivo que determinamos como es la dotación de turnos mediante cita previa, se inició en Junio 2011, se lo ha ido evaluando semanalmente para ir dando correctivos, puesto que hace tiempo se daba pero pocos turnos por vía telefónica, los últimos de la agenda de turnos por lo que no tenían acogida, de pronto se da el 90% de turnos al no tener experiencias previas de esta cantidad de turnos dados se ha debido ir corrigiendo durante la marcha, las encuestas y entrevistas realizadas durante este periodo son satisfactorias hacia el proceso.

La evaluación operacional de los otros problemas a resolver se los hará posteriormente.

3.4.2.- EVALUACIÓN ANALÍTICA:

Los resultados obtenidos serán evaluados de acuerdo al cumplimiento de las actividades planificadas y al verdadero interés que cada miembro del equipo ponga en este proceso de mejoramiento.

Sin embargo se podrán ir haciendo correcciones a los resultados que se vayan obteniendo, tomando en cuenta que las actividades establecidas podrían no haber sido correctas, al trabajar con la voluntad y actitudes personales no siempre se puede imponer actividades o procesos como serian del interés institucional sino se pueden ir desarrollando de acuerdo a la evolución del grupo, pero no se debe dejar de lado el objetivo al que queremos llegar, esto nos permite tener una cierta amplitud de acción, es preferible demorar en llegar al objetivo que las cosas sean impuestas puesto que en este caso corremos el riesgo que los resultados no sean a largo plazo.

3.5.- RETROALIMENTACIÓN:

El trabajo que se desarrolla en el Subcentro Cochapamba Sur es muy activo y cambiante, determinado por múltiples variantes internas y externas, esto permite estar en constante cambio y como profesionales se debe ir adaptando a estos sin dejar de lado la esencia de atención de calidad, es por esto que todo proceso debe ser retroalimentado y reestructurado si fuera necesario.

Se Considera como un logro obtenido la satisfacción de los usuarios ante la nueva estrategia de dotación de turnos.

Con la ejecución de esta intervención se espera lograr los objetivos planteados como son:

- Mantener y fortalecer la dotación de turnos previa cita.
- Evitar el tiempo de espera prolongado de los usuarios.
- Evitar disminuir las coberturas de los profesionales.
- Fortalecer el trabajo en equipo.
- Mejorar el trato de los profesionales.

- Fortalecer la atención por procesos.
- Mejorar la limpieza de la Unidad Operativa.
- Sensibilización los usuarios para mantener la Unidad Operativa limpia.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

- Del trabajo realizado se puede concluir que de acuerdo a las encuestas asisten mayor número de mujeres en relación a hombres, en una proporción de 9 a 1.
- Con la nueva estrategia de turnos previa cita se ha logrado disminuir el tiempo de espera en todo el proceso del servicio de salud.
- Los usuarios aceptan con mayor agrado este cambio y perciben que el tiempo que deben esperar es aceptable.
- El tiempo de atención de los profesionales esta dentro de los parámetros de calidad.
- El tiempo de espera real de los usuarios esta dentro del tiempo que los usuarios consideran adecuado para recibir la atención medica.
- Durante el tiempo de espera el 60% de los usuarios permanecen tranquilos o comparten con los otros usuarios.
- El tiempo que deben esperar para ser atendidos no es un limitante por el cual los usuarios no acceden al servicio.
- El disminuir el número de usuarios en la sala de espera por esta nueva estrategia de turnos con cita previa, permite mejorar la presentación física de la Unidad Operativa.
- La limpieza del Subcentro hay que mejorarla y mantenerla.
- La percepción de los usuarios es que el trato del personal medico y de obstetricia son adecuados y dan atención de calidad y calidez, no así el profesional odontólogo, estadística, enfermería y limpieza.
- Se da una atención de salud respetando la privacidad de los usuarios.

- Pese a los problemas analizados, los usuarios consideran que la atención en el Subcentro Cochapamba Sur es adecuada, refieren que recomendarían a otros usuarios y que volverían para ser atendidos en el Subcentro de Salud.
- Es importante mantener un proceso de evaluación y mejoramiento continuo para así permitir un desarrollo profesional y operativo de cada uno de los profesionales y trabajadores del Subcentro de salud.
- Se deberá reforzar la concientización en el buen trato al usuario interno y externo.

4.2.- RECOMENDACIONES

- Fortalecer al equipo de salud con sus fortalezas y debilidades para lograr un adecuado trabajo en equipo.
- Estimular a los profesionales y trabajadores, para lograr el empoderamiento de sus funciones y brindar una atención de calidad a los usuarios.
- Socializar de forma adecuada los problemas con participación de todo el equipo de salud.
- Socializar a los usuarios los cambios planteados para mejorar tanto usuarios internos como externos.
- Reforzar el trabajo por procesos para detectar probables errores del servicio.
- Mantener una evaluación constante de las estrategias planteadas que serán implementadas para conseguir el objetivo general que es la atención de calidad y calidez a nuestros usuarios.
- Realizar una retroalimentación constante de los cambios a implementarse para ir poniendo correctivos adecuados y a tiempo.
- Fortalecer el área administrativa de supervisión y control.
- Realizar una evaluación posterior de la satisfacción de los usuarios ante los cambios planteados.

BIBLIOGRAFIA:

Abellan, A. (2003). Percepción del Estado de Salud. *Mult Gerontol* , vol 13 pag 340 - 342.

al, G. E. (2009). Relationship: Factors influencing Quality and Commitment. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* , 61 - 65.

Carracedo, E. (n.d.). Utilización de los Servicios de Salud accesibilidad y adherencia. *Archivo PDF* .

CARTA POLITICA DEL ESTADO ECUATORIANO. (2008).

Diaz, G. V. (2007). Situación de la Salud en el Ecuador. *Observatorio de la Economía Latinoamericana* . , vol 77.

E, R. (1999). Aseguramiento de la Calidad profesional. Un nuevo marco ético para el ejercicio de la Medicina. *Rev. Med Chile* , 1375 - 1383.

Enfermería, O. P. (2001). Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe. Desafíos para la Enfermería.

Ericson Gutierrez, W. R.-L. (2009). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción . *Peru Med Exp Salud Publica* , Vol 26 pag 61 - 65.

Francisco Miranda, I. A. (2005). Políticas y Programas de Salud en América Latina Problemas y Propuestas . *Políticas Sociales* , vol 114.

GARCIA, R. E. (2011). *ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA* , VOL 57 No 4.

GARZA, B. Z. (1996). CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD. *ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA* , VOL 57 No. 4.

H, K. (. (n.d.). PERCEPCIÓN Y PERCEPCION SOCIAL. *PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL* .

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. (n.d.). ARTÍCULO 2.

MACIAS, A. B. (2000). INNOVACION EDUCATIVA.

Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador. (n.d.).

Mesquita M, P. V. (2008). Percepción de la Calidad de Atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción yGran Asunción. *Revista Pediatrica* , Vol 30 n 1 pag 11 - 17.

Monica Sacchi, M. H. (2007). Percepción del Proceso de Salud Enfermedad. Atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud en familias pobres de la Ciudad de Salta. . *Salud Colectiva* , Vol 3 n 3 pag 271 - 283.

Moralisto, A. (2006). Gestión de Calidad en Servicios de Salud . *Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud* .

OMS, P. d. (2001). Perfil de los Sistemas de Servicios de Salud de Ecuador.

OPS. (2008). Perfil del Sistema de Salud del Ecuador. Monitoreo y Análisis de los Procesos de cambio y reforma.

PROGRAM, P. I. (1998). CALIDAD EN SALUD. *JOHN HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH* , VOL XXVI No. 3.

Salud, O. P. (2011). El concepto de la calidad y su aplicación en Medicina. *Revista Medica d eChile* , Vol. 129 N 7.

Teresita de J Ramirez-Sanchez, P. N.-A.-L. (1998). Percepción de la Calidad de la atención de los Sistemas de Salud en México: Perspectivas de los usuarios. *Salud Pública México* , vol 40 pag 3 - 12.

Williams, G. I. (n.d.). Calidad de los Servicios de Salud. *Archivo PDF/Adobe Acrobat* .

Yenque, L. Z. (2006). Percepción de la Calidad de atención por el usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcidez Carrion . *Revista Médica de Urgencias - Gestión Sanitaria*.

ANEXO 1.-

ENCUESTA DE OPINIÓN DE CLIENTES EN ATENCIÓN DE SALUD DEL SUBCENTRO DE SALUD COCHAPAMBA SUR.

Fecha:..... No. de encuesta.....

Hombre.....Mujer.....

Estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se da en esta Unidad Operativa. Sus respuestas son confidenciales le agradeceremos su sinceridad

1.- Qué tiempo esperó para obtener el turno:

a) 0:30 hs.....b) 1:00 hs.....c) 2:00hs.....d) 3:00 hs o más.....

2.- Usted cree que este tiempo es:

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

3.- Qué tiempo esperó para que le preparen en enfermería:

a) 0:30hs.....b) 1:00hs.....c) 2:00hs.....d) 3:00hs o más.....

4.- Usted cree que este tiempo es:

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

5.- Qué tiempo esperó para ser atendido (a) por el profesional:

a)0:30hs.....b) 1:00hs.....c) 2:00hs.....d) 3:00hs o más.....

6.- Usted cree que este tiempo es:

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

7.- Qué tiempo duró la consulta del profesional:

a)De 1 a 5 min.....b)de 5 a 15 min.....c)de 15 a 30 mind) Más de 30 min.....

8.- Qué tiempo esperó para recibir la medicación.

a) De 0 a 15 min.....b)de 15 a 30 min.....c) más de 30 min.....

9.- Usted cree que este tiempo es:

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

10.- Cuál cree Usted sea el tiempo promedio adecuado para ser atendido en la Unidad Operativa:

a) 30 min.....b) 1:00 hs.....c) de 1:00 a 2:00 hs.....d) de 2:00 a 3:00 hs.....

11.- Durante el tiempo de espera Usted estuvo:

a) Impaciente.....b) aburrida.....c) tranquila.....

d) Compartió con las otras usuarias.....

12.- Por el tiempo que debió esperar para ser atendido, usted volvería a esta unidad operativa.

a) SI..... b) NO.....

13.- La presentación del Subcentro es:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

14.- La limpieza de las instalaciones le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

15.- La limpieza de los baños le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

16.- El trato del Médico le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

17.- El trato del Odontólogo le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

18.- El trato de la Obstetriz le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

19.-El trato de la enfermera le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

20.- El trato del personal administrativo le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

21.- El trato del personal de limpieza le pareció:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

22.- El profesional le explicó lo que tenía:(Medico. Odontólogo, Obstetríz)

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

23.- El profesional le puso atención a sus dolencias:

a) Mucho.....b) Poco.....c) Aceptable.....

24.- El profesional le preguntó sobre su estado emocional.

a) SI.....b) NO.....

25.- El profesional le preguntó si estaba tomando una medicina alternativa.

a) SI.....b) NO.....

26.- Tuvo privacidad durante la Consulta del profesional:

a) SI.....b) NO.....

27.- A Usted le parece la atención en este Subcentro de Salud:

a) excelente.....b) muy buena.....c) buena.....d)regular.....e)mala.....

28.- Recomendaría a otra persona que se atienda en este Subcentro de Salud.

a) SI.....b) NO.....

29.- Usted volvería a este Subcentro de Salud.

a) SI.....b) NO.....

30.- Alguna persona que trabaja en la Unidad operativa le preguntó si tiene tos o flema por más de 15 días. Quién.

a) Personal de estadística.....b) enfermera.....c) médico.....

d) odontólogo.....e) obstetríz.....f) ninguno.....

Muchas gracias por su tiempo.

