

El proyecto tuvo como objetivo mejorar los actuales niveles de calidad de la atención de salud en el niño menor de 5 años, mediante la elaboración de protocolos de atención, para proporcionar una atención de calidad, como la mejor estrategia para la salud en la niñez, enfocando la atención de los niños menores de cinco años en los estados saludables con la prevención y detección temprana de las principales causas de morbilidad que aquejan a este grupo etario.

Para el cual se efectuó inicialmente un diagnóstico situacional de la salud en la "Unidad Municipal de Salud Centro", área de Pediatría y posteriormente se resolvió los problemas de atención encontrados.

Se ejecuto este proyecto de desarrollo social específicamente de capacitación y promoción de salud, utilizando la metodología del marco lógico.

La Unidad Municipal de Salud Centro, está localizada en la provincia de Pichincha, Cantón Quito, parroquia San Roque, al centro de la ciudad, con una área de influencia de 110.00 habitantes.

Este lugar se considera un barrio de alta peligrosidad, por encontrarse en la zona roja, el acceso a la unidad es fácil por la existencia de medios de transporte,

La Unidad Municipal de Salud Centro, brinda atención de prevención y promoción a la comunidad, con eficiencia, eficacia, equidad, calidad y calidez, hasta el 15 de septiembre 2009 se mantiene bajo la modalidad de autogestión, cobraba precios módicos en cada uno de sus servicios, además recibía aportes económicos por parte del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y a partir de esta fecha pasa a ser gratuito.

Para ello la institución cuenta con: infraestructura adecuada, profesionales especializados en atención primaria y familiar, equipamiento necesario y tecnología de punta.

Al establecer la línea de base de la "Unidad Municipal de Salud Centro" se identifico los diversos problemas en la atención del cliente interno y externo: Cómo insatisfacción del cliente interno, con personal desmotivado, no hay trabajo en equipo,

no hay comunicación, falta de recursos para capacitación, exceso de trabajo, por lo que el personal está cansado, esto a su vez repercute en la calidad de atención que se brinda a la comunidad.

La Institución no dispone de protocolos de atención que nos sirva de guía para realizar los procedimientos, también no hay estándares para valorar la calidad de atención que recibe el usuario.

A través de los problemas detectados se plantea la propuesta de acción desarrollar un, "PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCION AL MENOR DE 5 AÑOS EN EL AREA DE PEDIATRIA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO, QUITO MARZO 2010".

Se empezó realizando un cronograma de actividades y estrategias para ir ejecutando progresivamente cada uno de los resultados planificados, hasta lograr el objetivo planteado, se inicio con la socialización del proyecto con las autoridades y personal involucrado; obteniendo el compromiso y apoyo por parte de todos los asistentes para seguir adelante con lo establecido.

Al detectar la falta de protocolos de enfermería y estándares de calidad, previa revisión bibliográfica se procedió a diseñar el manual de protocolos de atención de enfermería para la atención del niño menor de 5 años en el área de Pediatría; se realizó la capacitación del personal, diseñando un sistema de monitoreo y evaluación de los protocolos implementados a través de estándares establecidos.

Para lograr los objetivos planteados se cumplió con las fases de los resultados y las actividades establecidas, conociendo que la ejecución de cada uno de estos resultados, los profesionales que laboramos en el área de pediatría, quienes brindaron su colaboración y apoyo, permitiendo el cumplimiento de todo lo programado.

Considerando que la capacitación del talento humano es un elemento de gran valor que ayuda al crecimiento de las personas, mejorando de esta manera su nivel de conocimiento, y por ende mejorara su desempeño.

En base a los protocolos diseñados e implementados se efectuó un sistema de monitoreo y evaluación para controlar el cumplimiento de los estándares obteniendo resultados que permitan evaluar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería al usuario externo

ABSTRACT

The project aims to improve current standards of health care in children under 5 years through the development of treatment protocols, to provide quality care as the best strategy for health in childhood, focusing the attention of children under five years in the healthy state to the prevention and early detection of the leading causes of morbidity that affect this age group.

For which was first conducted a situational analysis of health in the "Municipal Health Unit Center" area of Pediatrics and later decided to attention problems found.

This project is run specifically social development and health promotion training, using the logical framework methodology.

The Municipal Health Unit Centre is located in the province of Pichincha Canton Quito, San Roque parish, the center of the city, with a catchment area of 110.00 inhabitants.

This place is considered a highly dangerous neighborhood, to be in the red zone, access to the unit is easy by the existence of means of transport,

The Municipal Health Unit Centre provides preventive and promotive care to the community, with efficiency, effectiveness, equity, quality and warmth, until September 15, 2009 remains in the form of self-management, low prices charged in each of its services, and financial contributions received by the Metropolitan District of Quito and from this date becomes free.

This institution has: adequate infrastructure, primary care professionals and family, necessary equipment and technology.

In establishing the baseline of the "Municipal Health Unit Centre" identify the various problems in the care of internal and external customers: How internal customer dissatisfaction, unmotivated staff, no teamwork, no communication, lack of resources for training, overworked, so the staff is tired, this in turn affects the quality of care provided to the community.

The institution does not have treatment protocols that guide us to perform the procedures, no standards for assessing the quality of care received by the user.

Through problems identified were raised by the proposal to develop an action,

"PROGRAM FOR IMPROVING THE QUALITY OF CARE LESS THAN 5 YEARS IN THE AREA OF PEDIATRICS UNIT MUNICIPAL HEALTH CENTER, QUITO MARCH 2010."

It started making a schedule of activities and strategies to be implemented progressively each of the planned results to achieve the stated objective, we began with the socialization of the project with the authorities and personnel involved, obtaining the commitment and support from all participants to proceed with the establishment.

By detecting the lack of nursing protocols and quality standards following a review of literature we proceeded to design the manual nursing care protocols for the care of children under 5 years in the area of Pediatrics, was conducted staff training designing a system for monitoring and evaluation protocols implemented through standards.

To achieve the objectives were met phases of the outputs and activities set forth, knowing that the execution of each of these results, the professionals who work in the area of pediatrics, who provided their input and support, enabling compliance all schedule.

Considering that the training of human talent is an element of great value that helps the growth of individuals, thus improving their knowledge, and thus improve its performance.

Based on the protocols designed and implemented a system was carried out monitoring and evaluation to monitor compliance with standards achieving results to assess the quality of care provided by nursing staff to the external user

INTRODUCCION

El secreto de las organizaciones de mayor éxito en el mundo radica en poseer estándares de calidad altos tanto para sus productos como para sus empleados esto incluye también a las instituciones de salud, por lo tanto el control total de la calidad es una filosofía que debe ser aplicada a todos los niveles jerárquicos y en todas las organizaciones, y esta implica un proceso de mejoramiento continuo que no tiene final. Dicho proceso permite visualizar un horizonte más amplio, donde se buscara siempre la excelencia y la innovación que llevara a las instituciones a aumentar su competitividad, disminuir costos, orientando los esfuerzos a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios internos así también a los usuarios externos.

A través de los años los gerentes que manejan las organizaciones se trazan metas **limitadas**, que les han impedido ver mas allá de sus necesidades inmediatas, es decir ,planean únicamente a corto plazo; lo que conlleva a no alcanzar niveles óptimos de calidad y por lo tanto obtener una baja rentabilidad en sus negocios.

Asimismo, este proceso busca que el gerente sea un verdadero líder de su organización, asegurando la participación de todos que involucrándose en todos los procesos de la cadena productiva. Para ello el debe adquirir compromisos profundos, ya que el es el principal responsable de la ejecución del procesos y la mas importante fuerza impulsadora de su institución.

Con la llegada del nuevo siglo seremos testigos de la revolución tecnológica, y veloz desarrollo del conocimiento científico que involucra a todas las personas y con ello a todas las organizaciones a nivel mundial ; con este fenómeno las organizaciones exigirán a sus miembros a capacitarse continuamente e ir ala par con el avance tecnológico que el tiempo lo exige, especialmente a las de salud a ser mas competitivas para enfrentar los retos que significa trabajar con calidad para tener servicios eficientes eficaces y equitativo

Los modelos de dirección modernos exigen la presencia de líderes visionarios

Transformadores, positivos y pro activos que dirijan a las organizaciones hacia el logro de los objetivos estratégicos a través de una planificación que responda a la participación activa de todos sus miembros.

La Unidad Municipal de Salud Centro corresponde a una atención de prevención y promoción, para la comunidad de toda la ciudad y especialmente del sector centro; los lineamientos de atención se basan en el cumplimiento de la misión y visión institucional que están establecidas, para brindar atención de salud con calidad, calidez, equidad, eficiencia y eficacia para satisfacción del usuario.

Se realizó el acercamiento de la maestrante, primero a la institución, y luego a la comunidad ,a través de encuestas y observación directa a los usuarios internos y externos se evidencio problemas como la desmotivación del personal, falta de incentivos ,insuficientes programas de capacitación, agotamiento por falta de personal, inexistencia del trabajo en equipo, malas relaciones interpersonales, repercutiendo en la comunidad que utiliza los servicios a través de una baja calidad de atención ,por esta razón se implementa la propuesta cuyo objetivo principal es el” MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL ATENCION AL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL AREA DE PEDIATRIA EN LA UNIDAD MUNICIPAL SALUD CENTRO”.

Se justica la intervención, porque en la Unidad de Municipal de Salud Centro las expectativas están dirigidas al mejoramiento continuo del entorno físico ,nivel técnico y científica de su personal ya que cuenta con una certificación Internacional a la calidad que s la ISSO 9001-2000 y es interés de la Institución mantener al usuario satisfecho

Entendiendo por calidad total al conjunto de principios, métodos organizados y estrategias globales que intentan motivar a toda la organización con el fin de obtener una mayor satisfacción del usuario a mejor costo y en menor tiempo.

La calidad de los servicios se logra a través de compra, operación, y evaluación de los servicios que entregamos al usuario. Esta depende de las actitudes de todo el personal que labora en la institución, es decir la calidad es responsabilidad de todos

Entonces la calidad no es sino el mejoramiento continuo de los servicios a través de la capacitación, mejoramiento de procesos, trabajo en equipo y lo más importante el querer ser mejores.

Esta propuesta es factible ya que se cuenta con la autorización y el apoyo de las autoridades para la ejecución de lo planificado como; capacitación implementación de protocolos, que llevara a conseguir los objetivos planteados.

Se realizara el diagnostico situacional, partiendo de la aplicación de una encuesta de opinión sobre el nivel de satisfacción del usuario interno y externo.

La propuesta de acción esta orientada al mejoramiento continuo de la calidad de atención, donde tanto la ejecutora de la propuesta como todos lo involucrados tengan una participación dinámica con un trabajo interactivo con el fin de lograr los objetivos planteados.

A través de esta propuesta de acción se quiere evaluar el nivel de calidad de atención al usuario, desarrollar capacidades del talento humano, obteniendo el mejoramiento continuo de los servicios, incrementando la productividad, disminuyendo costos, elevando la imagen y el prestigio de la institución, esto se puede lograr por medio de las evaluaciones.

La calidad de los servicios prestados se lograra por medio de la capacitación continua, cambio de paradigmas, de actitudes, mejoramiento de los procesos ya existentes, y del trabajo en equipo dirigido a ser mejores.

PROBLEMATIZACION

La Unidad Municipal Salud Centro, es una entidad que presta atención de primer nivel, su área de influencia es todo el sector centro de la ciudad de Quito, es una área pequeña e improvisada, actualmente se encuentra ubicado en el centro, el área de pediatría se encuentra ubicada en el segundo piso de la primera torre, tiene una capacidad de atención de 100 niños los mismos que están divididos 0- 5 niños mas de 5 a 17 años es una sala pequeña donde se prepara a todos los niños y se realiza vacunación.

Durante el año 2008 según consta en los datos estadísticos, fueron preparados 1200 niños de las diferentes edades.

Cada política Institucional para medir la calidad desde hace un año cada mes se aplica 20 encuestas de satisfacción al cliente externo en cada una de las áreas de la Unidad Municipal Centro; es así que tomando como referencia a las encuestas aplicadas durante el mes de julio del presente año, después de ser tabuladas se ha detectado los siguientes problemas:

EL 28 % de madres encuestadas dicen haber recibido mala forma de maltrato por parte del personal que labora en área de pediatría de la UMSC

El 65 % de las madres informan que no fueron informadas sobre cuando deben concurrir con el recién nacido para que reciba la vacunas

El 25 % dicen que recibieron buen trato por parte del personal de enfermería.

El 11 % no responden.

ENCUESTA APLICADA AL USUARIO EXTERNO DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO DE QUITO AGOSTO 2010

TABLA 1

¿LA INFORMACION QUE EL MEDICO LE PROPORCIONO SOBRE LA CONDICION DE SU HIJO MENOR DE 5 AÑOS FUE?

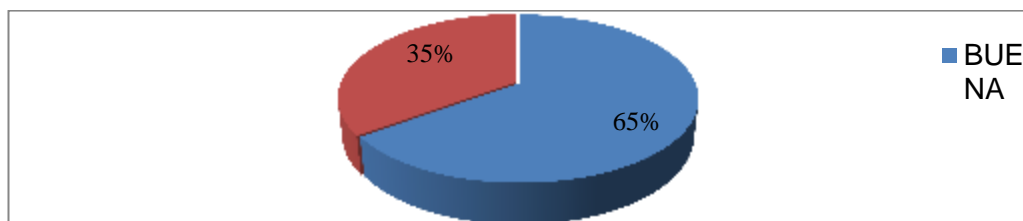
MUY BUENA	35 %
BUENA	65 %
MALA	0
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 1

INFORMACION SOBRE CONDICION DEL PACIENTE



FUENTE: Encuesta cliente externo UMSC.

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

Del total de personas encuestadas, el 65% considera que la información que le proporcionó el médico es buena, un 35% dice que es muy buena, por lo que se debe mejorar el proceso de la comunicación entre el médico y el paciente para que quede satisfecho y disipe sus inquietudes.

TABLA 2

¿CONSIDERA USTED QUE EXISTE FALTA DE PERSONAL PARA DAR ATENCION DE CALIDAD?

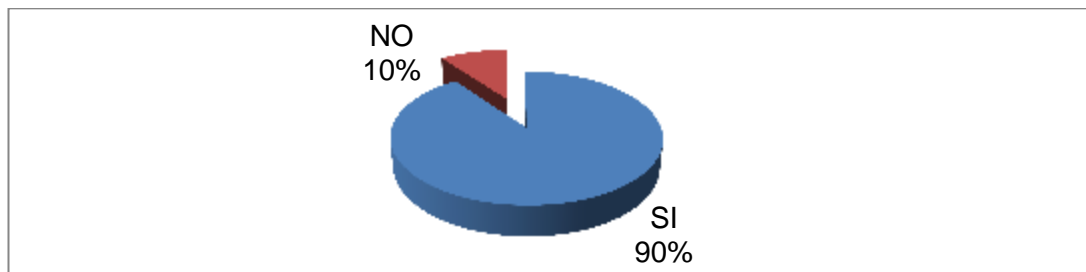
SI	90%
NO	10%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: Autora

GRAFICO 2

FALTA PERSONAL PARA DAR ATENCION DE CALIDAD



Fuente: Encuesta cliente externo UMSC

Elaboración: La Autora

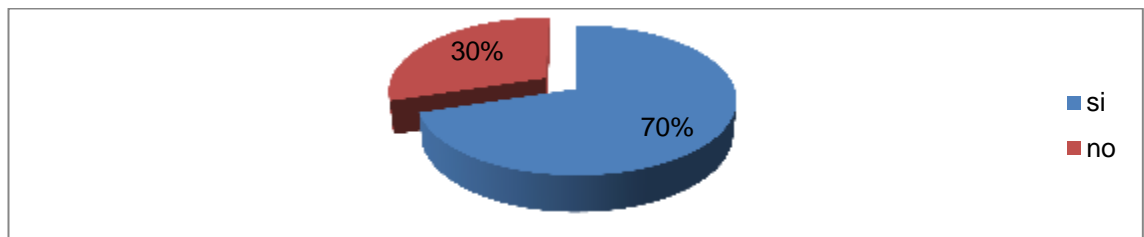
ANALISIS:

El 90% de las personas encuestadas refieren que si existe falta de personal para brindar atención de calidad al usuario de la UMSC

Estos datos demuestran que el personal es insuficiente por lo que existe sobrecarga de trabajo, cansancio, malestar, atención de baja calidad, lo que va a incidir negativamente en el grado de satisfacción del cliente interno y externo.

TABLA 3**¿LA ATENCION QUE BRINDA AL MENOR DE 5 AÑOS ES DE CALIDAD?**

SI	70%
NO	30%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta**ELABORACION:** Autora**GRAFICO 3****LA ATENCION QUE DA AL MENOR DE 5 AÑOS ES DE CALIDAD**

Fuente: Encuestas cliente externo UMSC

Elaboración: La Autora

ANALISIS:

De las encuestas realizadas al cliente interno el 70% considera que los cuidados que brinda a los pacientes son de calidad, mientras que el 30% refiere que sus cuidados no son de calidad.

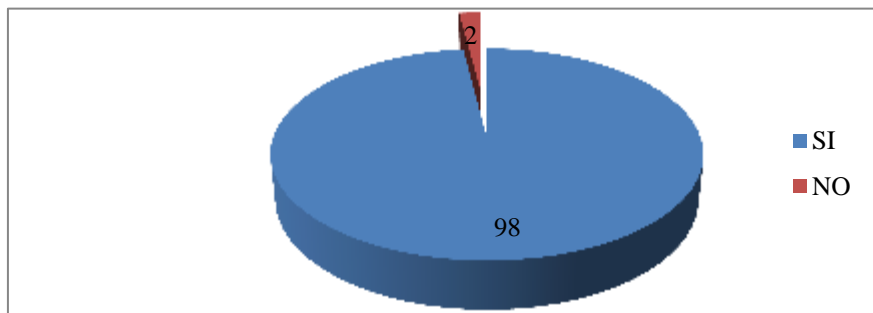
La mayoría de profesionales consideran que sus cuidados son de calidad a pesar de existir exceso de trabajo y falta de personal.

TABLA 4**¿RECOMENDARIA NUESTROS SERVICIOS A OTRAS PERSONAS?**

SI	98%
NO	02%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 4**RECOMENDARIA NUESTROS SERVICIOS**

FUENTE: Encuestas cliente externo UMSC

ELABORACION: La Autora

ANALISIS

De las personas encuestadas el 98% dice que si recomendaría a otras personas nuestros servicios, un 2% dice que no recomendaría.

Un alto porcentaje de usuarios externos dicen que si recomendarían los servicios de esta institución específicamente por ser gratuitos.

TABLA 5

¿CONSIDERA USTED QUE EN ALGUN MOMENTO USTED O SU NIÑO MENOR RECIBIERON ALGUNA FORMA DE MALTRATO?

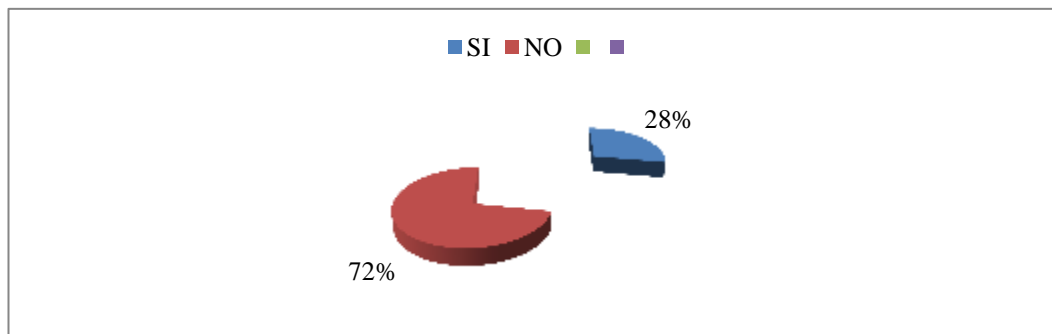
SI	28%
NO	72%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 5

USTED O SU HIJO MENOR DE 5 AÑOS RECIBIERON ALGUNA FORMA DE MARTRATO



FUENTE: ENCUESTA CLIENTE EXTERNO UMSC

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las encuestas realizadas el 72% dice no haber recibido maltrato por parte del personal, un 28% dice haber recibido alguna forma de maltrato, por lo que es necesario establecer algunos correctivos necesarios, ya que esto afecta el prestigio de la institución.

TABLA 6

¿SU NIÑO MENOR DE 5 AÑOS RECIBIO VACUNA?

SI CONTESTO NO, LE INFORMARON DONDE Y CUANDO PUEDE HACERLO

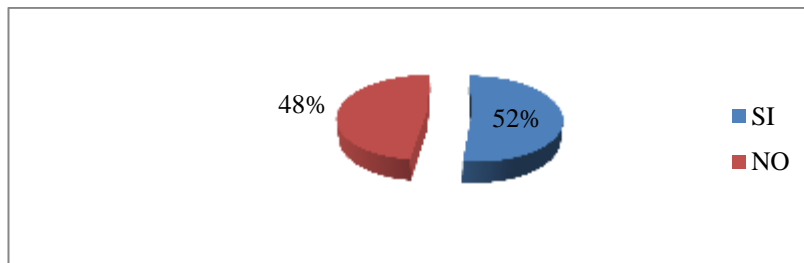
SI	52%
NO	48%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 6

SU NIÑO MENOR DE 5 AÑOS RECIBIO LAS VACUNAS



FUENTE: ESCUENSTAS CLIENTE EXTERNO UMSC

AUTORA: La Autora

ANALISIS:

De las personas encuestadas el 52% de los usuarios dice que su hijo recibió las vacunas, mientras que el 48% dice que sus hijos no recibieron las vacunas, así también dicen que no les informaron donde y cuando hacerlo.

Esto da lugar a reclamos frecuentes y las madres encuestadas demuestran su inconformidad por la atención recibida.

TABLA 7

¿LA INFORMACION QUE LE DIERON SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS FUE?

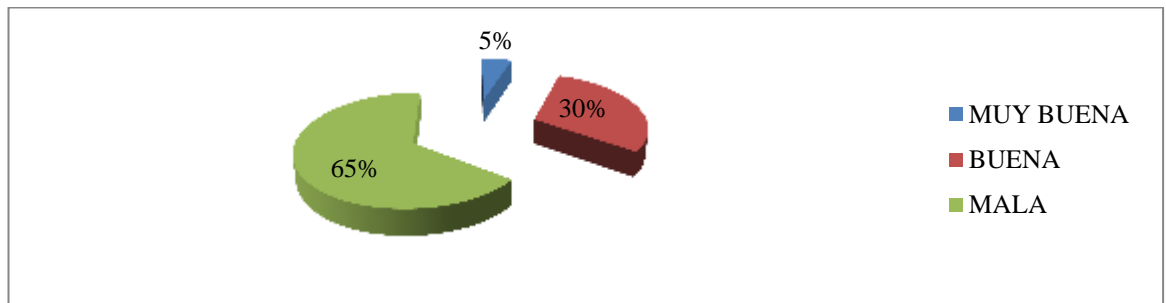
MUY BUENA	05%
BUENA	30%
MALA	65%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 7

INFORMACION RECIBIDA SOBRE IMPORTANCIA DE VACUNAS



FUENTE: ENCUESTAS CLIENTE EXTERNO UMSC

ELABORACION: La Autora

ANALISIS.

De las personas encuestadas el 65% dice no haber recibido mala información sobre las vacunas, un 30% dicen haber recibido buena información, mientras que un 5% dicen que la información recibida fue muy buena. Estos resultados demuestran que existen un alto grado de insatisfacción del usuario.

TABLA 8

¿LA INFORMACION QUE LE DIERON SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCA MATERNA FUE?

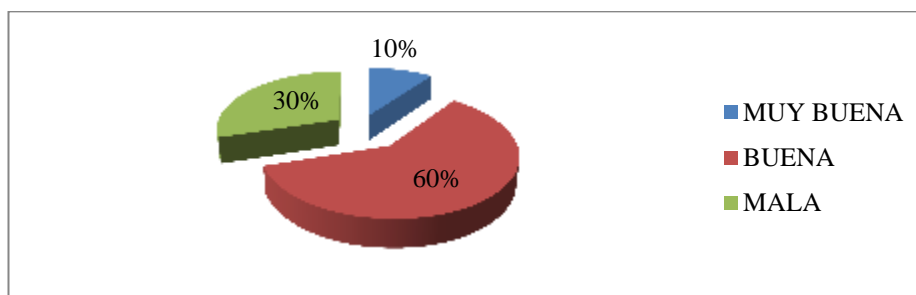
MUY BUENA	10%
BUENA	60%
MALA	30%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: la Autora

GRAFICO 8

INFORMACION SOBRE IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS CLIENTE EXTERNO UMSC.

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las personas encuestadas, el 60% piensan que la información recibida sobre la lactancia materna es buena, el 30% considera que es mala, y un 10% dice que es muy buena, lo que demuestra que el cliente externo no está conforme con la información recibida. Estos resultados nos indican que se deben mejorar en este proceso

TABLA 9

¿LA ATENCION QUE USTED Y SU HIJO RECIBIERON POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FUE?

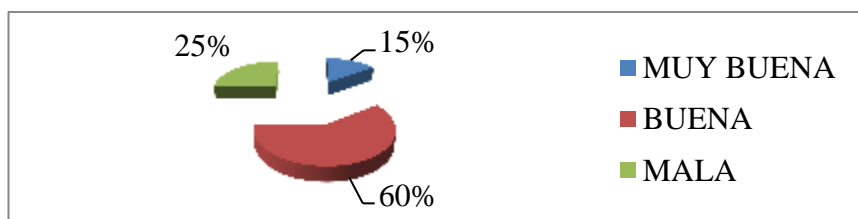
MUY BUENA	15%
BUENA	60%
MALA	25%
TOTAL	100%

FUENTE: ENCUESTA

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 9

TIPO DE ATENCION RECIBIDA POR PARTE DE ENFERMERIA



FUENTE: ENCUESTAS CLIENTE EXTERNO UMSC

ELABORACION: LA Autora

ANALISIS:

De las personas encuestadas, el 60% considera que la atención recibida por parte del personal de enfermería es buena, el 25% considera que es mala, y el 15% considera que es muy buena, lo que demuestra que hay inconformidad por parte de las madres de los niños menores de 5 años.

Las madres encuestadas refieren su inconformidad por la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería, refiriéndose al trato, a la falta de información, al retraso en los procedimientos, lo que conlleva a brindar servicios de baja calidad

TABLA 10

¿LA ATENCION QUE USTED Y SU HIJO RECIBIERON POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO FUE?

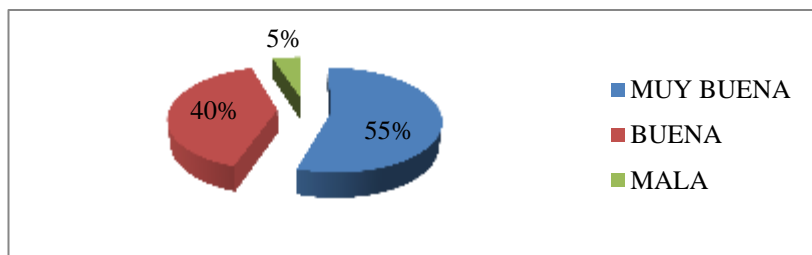
MUY BUENA	55%
BUENA	40%
MALA	05%
TOTAL	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 10

TIPO DE ATENCION RECIBIDA POR PARTE DEL MEDICO



FUENTE: ENCUESTAS CLIENTE EXTERNO UMSC

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

Del total de las personas encuestadas, un 55% considera que la calidad de atención que recibe el paciente de parte del personal medico es muy buena, el 40% considera que es buena, mientras que un 5% piensa que es mala

Los usuarios externos un 45% manifiestan su inconformidad por la calidad de atención recibida, especialmente por le trato que reciben.

TABLA 11

¿CONSIDERA USTED QUE EN ALGUN MOMENTO USTED O SU NIÑO RECIBIERON ALGUNA FORMA DE MALTRATO?

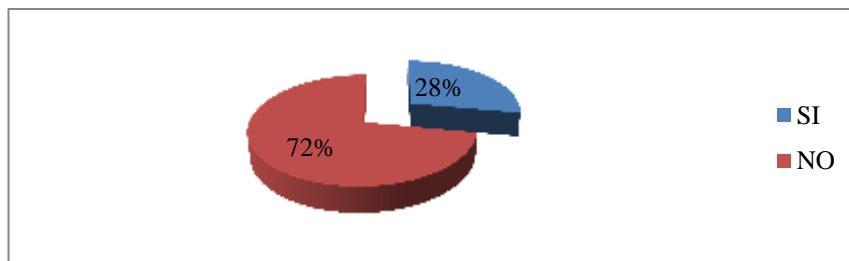
SI	28%
NO	72%
TOTAL	100%

FUENTE: ENCUESTAS CLIENTE EXTERNO UMSC

ELABORACION: La Autora

GRAFICO 11

USTED O SU NIÑO RECIBIERON ALGUNA FORMA DE MALTRATO



FUENTE: ENCUESTA CLIENTE UMSC

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las encuestas realizadas el 72% dice no haber recibido maltrato por parte del personal, un 28% dice haber recibido alguna forma de maltrato, por lo que es necesario establecer algunos correctivos necesarios, ya que esto afecta el prestigio de la institución.

JUSTIFICACION

En la Unidad Municipal de Salud Centro, las expectativas están dirigidas al mejoramiento continuo físico, nivel técnico y científico de su personal; la población que acude a esta unidad de salud es multicultural de diferente nivel de educación y condición social, estadísticamente durante el año 2009 fueron atendidos 100.888 usuarios de los cuales 9600 recibieron atención en el área de pediatría.

Al aplicar las encuestas de satisfacción al cliente externo aproximadamente el 55% de las personas encuestadas manifiestan que recibieron maltrato, esto desmejora la imagen de esta unidad de salud, por lo que este proyecto será desarrollado con el fin de cumplir con la expectativa del cliente y brindar atención de calidad al usuario, en el área de pediatría para lo cual es necesario dotar de personal capacitado, motivado y orientado por lo que es indispensable que el personal cumpla con este proyecto lo que hará que su trabajo sea eficaz, eficiente y por ende de calidad, dando así servicios que brinden al usuario bienestar y salud.

Además se pretende sentar una base que de origen a la realización de otros proyectos de intervención en las diferentes áreas y que todos los servicios cuentan con programas que vayan en beneficio de los pacientes así como de los profesionales que participan en el equipo de trabajo sirvan para que nuestra institución conserve o mejore el prestigio que se ha ganado.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de mejoramiento de calidad de atención del niño menor de 5 años de edad en el área de Pediatría de la Unidad Municipal Salud Centro para brindar una atención eficiente y oportuna a los niños dirigidos a la población más sensible.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer una línea de base sobre la calidad de atención al menor de 5 años del área de consulta externa de la Unidad Municipal Salud Centro
2. Socializar e institucionalizar el programa de mejoramiento de la calidad de atención al niño menor de 5 años del área de pediatría de la Unidad Municipal Salud Centro
3. Capacitar al personal de enfermería sobre mejoramiento de la calidad de atención que brinda niños menores de 5 años
4. Elaborar e implementar protocolos de atención de mejoramiento de la calidad de atención al niño menor de 5 años del área de Pediatría de la Unidad Municipal Centro.

5. Diseñar e implementar un programa de marketing para promover el portafolio de servicios del área de Pediatría de la Unidad Municipal de Salud Centro.

6. Evaluar el proyecto implementado en la Unidad Municipal de Salud Centro.

7.1 MARCO INSTITUCIONAL

La Unidad Municipal de Salud Centro ha sido y es una institución sin afán de lucro, que presta servicios de asistencia médica a la comunidad desde hace 60 años como una alternativa entre la atención médica estatal y la atención privada.

Quienes fundaron el Patronato Municipal de Amparo Social “San José “en la época administrativa del alcalde doctor Julio Moreno Espinosa; fueron sin duda visionarios en el campo de la salud entonces cantón Quito.¹

El 2 de enero de 1967 abre sus puertas, como una institución dependiente del Ilustre Municipal de Quito, con la finalidad de contribuir a la defensa de la salud del pueblo, poniendo al servicio de las clases de escasos recursos económicos; consultorios: Médicos, Dentales, Laboratorio.

Los servicios que prestaba eran no solo de consulta medica, sino se daba atención a la prevención de la salud, se atendía con el desayuno a 1000 niños de la escuelas municipales que era con el financiamiento del Ilustre Municipio .El valor de la consulta era de \$ 2 ,00 (dos sures)

A partir de esa fecha hasta la presente, la Unidad Municipal de Salud Centro por varias ocasiones ha sido remodelada, y aumentando cada vez su área de construcción cuenta con tecnología de punta; tratando de satisfacer las necesidades del cliente externo e interno de acuerdo a la demanda que esta tiene. Actualmente la Unidad Municipal de Salud Centro cuenta con un edificio nuevo y moderno, construido en el año 2003 destinado para la consulta externa, con un área de construcción de 1500 metros cuadrados, dividido en dos torres la primera de tres pisos y tres pisos.

¹ Datos proporcionados por la dirección administrativa UMSC.

A partir del presente año entro el sistema de gratuidad en la prestación de todos sus servicios, cumpliendo con la disposición del señor Alcalde Metropolitano Doctor Augusto Barrera

.Aspecto Geográfico de la UMSC- Área de Pediatría

Infraestructura:

La Unidad Municipal de Salud Centro cuenta con una superficie total e 1500 metros cuadrados , área de construcción 1000 metros cuadrados distribuidos en dos plantas con estructura de hormigón ,armado resto del terreno son parqueaderos ;cuenta con todos los servicios básicos; agua ,luz y alcantarillado.

Torres de consulta externa:

Planta Baja:

- 1 Área de espera
- 1.- Área de caja e información
- 2.- Área estadística y archivo
- 1.-Area de farmacia
- 1 Área de preparación y post consulta

- 1.- Área de preparación de enfermería

Primer Piso:

- Sala de espera
- 1 Área de preparación de pediatría

- 1 Consultorio de consulta pediatría
- 1 Área de vacunación
- 1 Consultorio de consulta de ginecología
- 1 Consultorio de Consulta Médica
- 1 Área de colposcopia
- 1 Área de consulta externa

Segundo Piso

- Sala de espera
- 1 Área de Odontología
- 4 consultorios de Consulta Externa
(Ver anexo 1)

. Dinámica poblacional

La población del área de influencias es alrededor de 110. 000 habitantes, de los cuales 66, 545 corresponde al sexo masculino y el 65.321 al sexo femenino, correspondientes a los barrios: Altamira alta, San Francisco, 24 de Mayo, 5 Junio.

La educación de esta población tiene un nivel de analfabetismo de 1.98% primaria 38% secundaria en un porcentaje de 46.32 % y un nivel superior de un 13.71 %.

Goza de un clima templado, con una temperatura que varia entre 6 a 26 grados centígrados, se encuentra en una a la altura aproximada de 2800 metros sobre el nivel del mar.

El barrio de San Roque cuenta con todos los servicios básicos como son: agua ,luz ,alcantarillado, observamos que sus calles se encuentran asfaltadas, en este sector se encuentran instituciones religiosas, educativas, centros comerciales, farmacias, una iglesia principalmente mencionare a la Unidad Municipal de Salud Centro , a donde acuden la población con una morbilidad cuya mayor frecuencia en la especialidad de Gineceo- obstetricia con enfermedades como Hipertrofia de la Glándula del endometrio ,Hipertrofia Uterina, Vaginitis entre otras . La causa principal es Control del Embarazo, en el área de Pediatría prevalecen las infecciones de las vías respiratorias, Desnutrición, Diarrea y Gastroenteritis, Parasitosis. La causa principal por la acuden es para el Control de Nino Sano.

La Visión de la Institución

En año 2010 somos la Unidad de Salud Municipal con servicios de salud integral de excelencia para la comunidad.

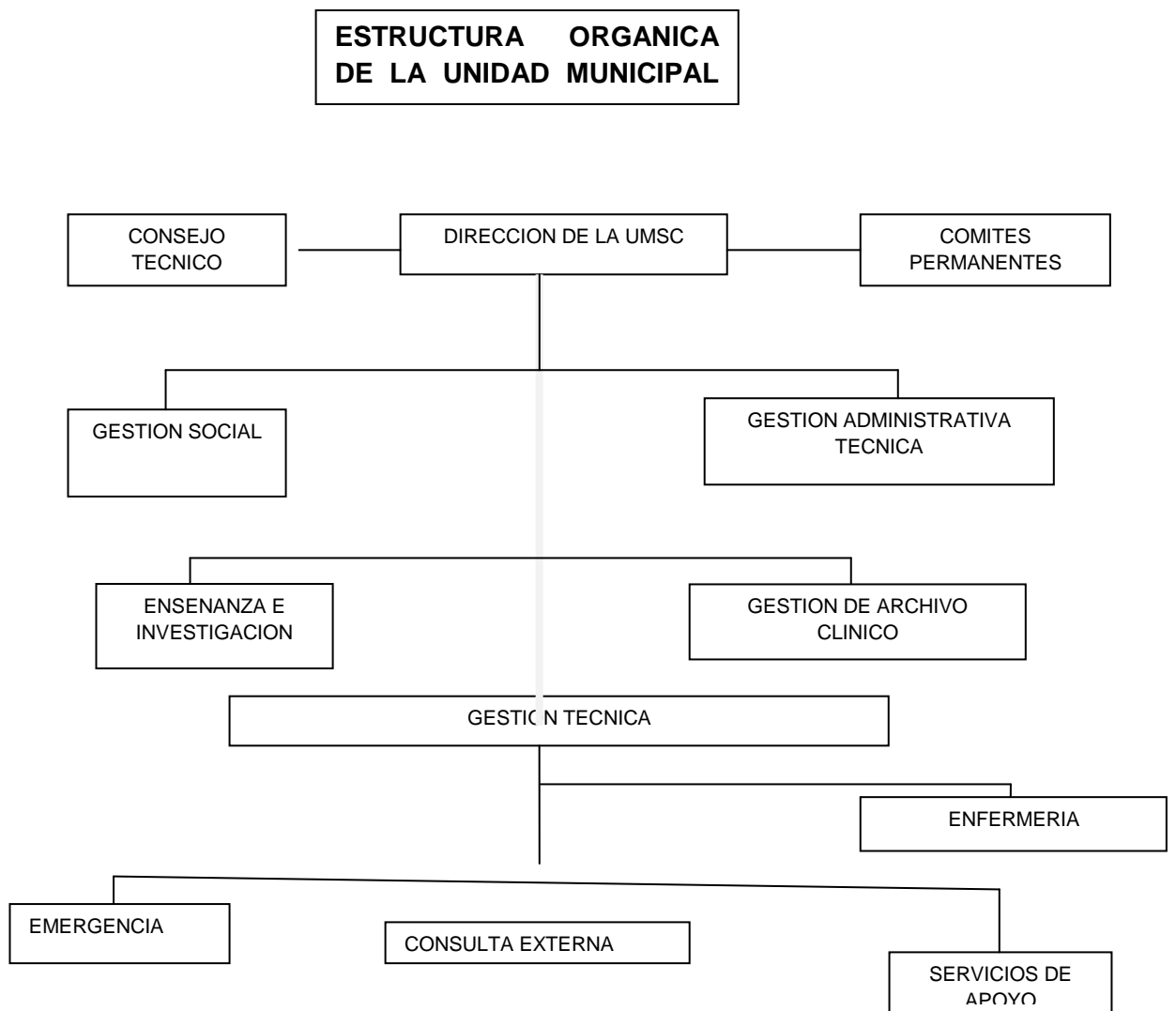
La Misión de la Institución

Brindar servicios de salud oportuna para asegurar el bienestar físico, mental y social de la población usuaria con mejora continua de la calidad.²

² Datos proporcionados planificación estratégica 2010

Organización Administrativa

Organización de la Unidad Municipal de Salud Centro

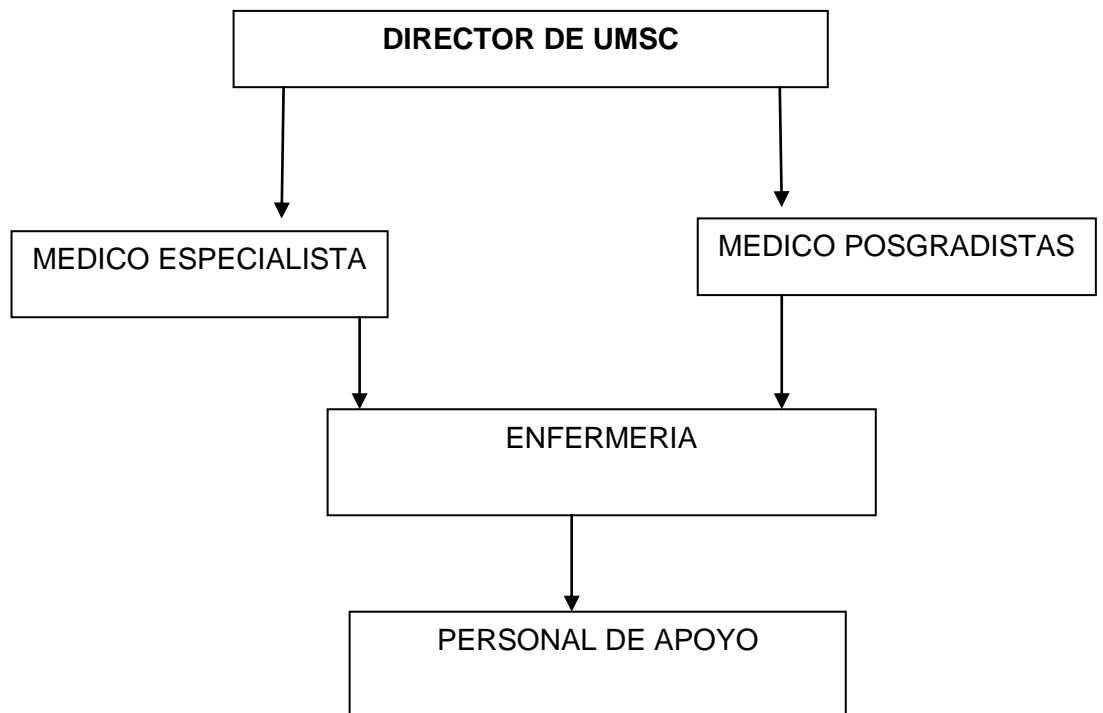


ELABORADO: La Autora

FUENTE: Datos proporcionados planificación estratégica

FECHA: año 2010

Organigrama del área de consulta pediátrica de la Unidad Municipal de Salud Centro



ELABORADO: La Autora

FUENTE: Datos proporcionados planificación estratégica

FECHA: año 2010

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION

DENTRO DE LA INSTITUCION

Atención primaria
 Atención de Recién Nacido
 Programas de Inmunizaciones
 Charlas y conferencias de manejo de programas de bio- seguridad
 Programa de Docencia para los médicos posgradistas (Ver Anexo 2)

FUERA DE LA INSTITUCION

Elaboración de programas de difusión y propaganda hablada y escrita

Atención ambulatoria del usuario, con brigadas que se trasladan en a los diferentes barrios periféricos según cronograma establecido. Prestando asistencia médica y odontológica.

Datos estadísticos de cobertura (estado de salud – enfermedad de la población)

La demanda de los servicios que presta Unidad de Salud Centro ha ido creciendo desde su inauguración hasta la fecha, los usuarios acuden por diferentes medios ya sea caminando, en vehículo particular o de servicio publico.

ORDEN	DIAGNOSTICO	NUMERO
1	Control del niño sano	189
2	Infección agua de las vías respiratorias superiores	200
3	Rinofaringitis agua	260
4	Faringitis Agua	280
5	Desnutrición proteico calórico, no especifica	250
6	Diarrea y gastroenteritis	300
7	Falta de desarrollo fisiológico normal	150
8	Dermatitis ,no especifica	400
9	Parasitosis intestinal	200
10	Rinitis alérgica	250

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA

ELABORACION: La Autora

FECHA: 2010

CARACTERISTICAS GEO- FISICAS DE LA INSTITUCION

Se encuentra estratégicamente ubicada en la ciudad de Quito en la zona centro. Parroquia San Roque en la Rocafuerte e Imbabura # 20-28 hay transporte, y se lo ubica fácilmente, esta cerca del mercado San Francisco, el penal García Moreno razón por la cual se ha convertido en un sitio de alta peligrosidad.

Cuenta con un área de 1500 metros cuadrados área de construcción de 1000 con estructura de hormigón armado, y todos lo servicios básicos, agua, luz, alcantarillado,

(Anexo 3)

POLITICAS DE LA INSTITUCION

Nuestra actividad esta orientada a brindar atención eficaz y eficiente a mujeres y niños para contribuir al mejoramiento del nivel de salud y la calidad de vida de la población a través de la revisión permanente de nuestros procesos para lograr la satisfacción de nuestros usuarios.

Por ser una institución publica regentada por el Sistema Nacional de Salud, aplica las políticas emitidas por este organismo y trata de cumplir con el enunciado estipulado en la Constitución Política del Estado que dice: “La salud es un derecho de todo ser humano”

Se oferta atención pediátrica comprendida entre 0 a 15 años.

La institución brinda atención con un enfoque integral, intercultural y de género bajo los principios de equidad, universalidad, eficacia, eficiencia, calidez, solidaridad y participación social y así se garantice ambientes y estilos de vida saludables.

Preserva el mantenimiento del Medio Ambiente.

7.2. MARCO CONCEPTUAL.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Para mejorar los actuales niveles de salud del niño, mediante la integración de los programas de prevención y control de las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectarlos, el área de pediatría , ha considerado normar los siguientes aspectos en relación con la salud del niño: atención integrada, vacunación universal; prevención y control de enfermedades diarreicas; prevención y control de infecciones respiratorias agudas, y control de la nutrición mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años

La atención sanitaria a la población infantil constituye actualmente un elemento básico de la Atención Primaria de Salud. La implantación del Programa del Niño, desde hace más de una década, y su aceptación por parte de la población, ha hecho posible el importante avance hacia una atención pediátrica de calidad en la que participan tanto profesionales médicos como de enfermería.

La posibilidad de que un niño pueda tener un desarrollo normal depende de acciones que se inicien en el momento del embarazo de la madre, la atención del parto por profesionales capacitados, los cuidados durante los primeros años de vida y conjuntamente con estos aspectos mencionados, se debe atender el medio familiar, y social y las condiciones de vida que rodean al niño.³

Los primeros años de vida del niño son fundamentales para su desarrollo posterior

La tarea de la enfermera es muy importante en la atención del niño menor de 5 años en cualquier etapa, porque los cuidados que brinda dependerán en gran parte como supere cada niño cada una de las etapas del crecimiento y del desarrollo

³ CERIANI, Cernadas, Neonatología práctica, 3era edición, pag 120-224

Además del cuidado del niño, la enfermera tiene la oportunidad de brindar educación a la madre sobre aspectos relacionados con el cuidado del niño y las conductas a seguir en los cambios que se presenten en el niño como producto de su normal crecimiento y desarrollo.

Los primeros años de vida del niño menor de 5 años son fundamentales por lo que la enfermera se le solicita que tenga nivel de alarma es decir, capacidad de observar y detectar precozmente signos y síntomas que posibiliten el tratamiento precoz y oportuno de aquellas enfermedades propias de la edad del niño se consigue al contar en las instituciones de salud con personal altamente capacitado.

El lugar donde recibe atención el niño menor de 5 años debe contar con una buena infraestructura, debe disponer de profesionales plenamente capacitados que garanticen la calidad de atención, debe existir buena actitud, buena comunicación y trabajo en equipo. Las políticas de calidad de la institución deben estar bien definidas y todo el personal involucrado y comprometido a cumplirlas.

Igualmente, y debido a que la mayoría de partos normales en las mujeres sanas sus niños nacen sanos evolucionan sin complicaciones, es prioridad de los cuidados postnatales contar con un equipo de salud capacitado que permita el reconocimiento precoz de las desviaciones de la normalidad para intervenir en la forma que sea preciso y en el momento oportuno.

El control y cuidado del niño menor de 5 años tiene como objeto supervisar que el proceso de adaptación se realice en forma normal, estar atentos e identificar oportunamente una alteración de este y ayudar a la madre a comprender las características propias de este periodo y de fenómenos fisiológicos que no ocurren en ninguna otra edad. A los padres y en especial a la madre les compete el cuidado del su hijo menor de 5 años.

Un papel importante en la calidad de atención y calidad de vida que tendrá este nuevo ser cumple la educación que se imparte a la madre y a la familia para lo cual los

canales de comunicación deben ser efectivos, el dar confianza a la madre ayudara a disipar sus inquietudes y garantizara un buen cuidado en el hogar.⁴

La calidad de atención, el mejoramiento continuo, esta enmarcado en una serie de procesos que interrelacionan a toda organización que quiere permanecer, y el mejoramiento continuo es mejorar un proceso, significa cambiarlo para hacerlo mas efectivo, eficiente y adaptable, es decir este debe ser cambiante se puede considerar como un esfuerzo para aplicar mejoras en los servicios que se entrega a los usuarios y debe ser aplicada en cada área de las organizaciones.

La administración de la calidad total requiere de un proceso constante, que será llamado Mejoramiento Continuo donde la perfección nunca se logra, pero siempre se busca.

La importancia de esta técnica gerencial radica en que con su aplicación se puede contribuir a mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas de la organización.

A través del mejoramiento continuo se logra ser mas productivos y competitivos en el mercado al cual pertenece la organización por otra parte las organizaciones deben analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse, como resultado de la aplicación de esta técnica puede ser que las organizaciones crezcan dentro del mercado hasta llegar a ser lideres.

El Mejoramiento Continuo es un proceso que describe muy bien lo que es la esencia de la calidad y refleja lo que las organizaciones necesitan hacer si quieren ser competitivas a los largo del tiempo sostenerse en el mercado, involucra a todo su talento humano, el cual debe ser proactivo, abierto al cambio, hacer las cosas que se les a encomendado de la mejor manera, con eficiencia y calidad es decir que para este cambio necesitamos querer ser mejores.

Para entender lo que significa calidad en los servicios de salud es necesario reflexionar y entender sobre los procesos de reforma del sector salud, las exigencias para desarrollar sistemas que brinden coberturas más amplias y mayor calidad en la

⁴ BRUNUR, L.S; SUDDARTH: Manual de Enfermería, 2006.pag.230.

prestación de servicios han determinado la necesidad de introducir una serie de prácticas gerenciales. En las diversas realidades y niveles de atención el fortalecimiento y la efectividad organizaciones ponen a prueba la capacidad de los gestores de salud para llevar a cabo las actividades asistenciales, y distribuirlos con criterios de equidad, calidad y eficiencia.

Los profesionales de la salud deben tener posibilidades adecuadas de mantener y aumentar sus conocimientos y experiencia a través de la participación de educación medica continua o desarrollo profesional continuo. Las normas clínicas basadas en estándares profesionales para una atención de alta calidad deben ser elaboradas y estar a disposición fácilmente de los que las necesiten. La formación en salud debe incluir instrucción específica en técnicas de mejoramiento de la calidad, incluidas oportunidades de práctica para medir y mejorar la calidad. Los establecimientos de salud necesitan crear sistemas de calidad para uso propio y asegurar que se sigan las instrucciones contenidas en dichos sistemas

Con la llegada del nuevo siglo seremos testigos de la revolución científica y tecnológica, que involucra a todas las personas y a las organizaciones, este fenómeno exige mas a sus miembros a capacitarse continuamente e ir a la par con el avance tecnológico que el tiempo lo exige.

En la administración moderna, los verdaderos lideres influyen en las personas a conseguir objetivos comunes y resultados de productividad orientados al cambio, estar a la par con la tecnología, y mantenerse en este mundo competitivo, enfocado en los parámetros de calidad total y el mejoramiento continuo.⁵

El concepto de calidad.-dice que es la satisfación de las necesidades razonables de los clientes, con soluciones técnicamente optimas. Mientras que la calidad total es la calidad de atención más la calidad de los servicios. En consecuencia calidad es le cumplimiento de las normas técnicas, como también delas necesidades sentidas de los clientes internos y externos, esto casusa un impacto en la entrega del servicio.

⁵ www.monografia.Calidad de la Atención de Salud, .2009.

El éxito de las organizaciones en un mundo de intensa competencia, de globalización continua de los mercados, cambios tecnológicos constantes, las instituciones de salud para mantenerse debe ir a la par con todo este proceso de cambio e incorporar en todos los productos el mejoramiento continuo y la calidad. Esto permitirá desarrollar una ventaja competitiva sobre otras instituciones, de muchas formas el resultado principal será la eficiencia, la eficacia y la calidad con el fin de brindar una mayor satisfacción al usuario o cliente a menor costo.

Se puede lograr la calidad de los servicios prestados a través de una continua capacitación del talento humano, cambio de mentalidad de paradigmas de actitudes, mejoramiento de los procesos, y del trabajo en equipo encaminado a ser mejores. Esto se puede lograr cuando cada una de las personas involucradas en la atención del cliente garantiza la perfección de lo que realiza bajo el lema de siempre ser los primeros trabajando con el objetivo de alcanzar la calidad del cumplimiento, la calidad del servicio, de la institución, sobre todo la satisfacción del usuario externo.

En todo proceso de calidad, las necesidades del usuario externo constituye el eje, la razón de ser de todo proceso, y para realizarlo son necesario tres elementos. El primero el compromiso gerencial, que dará un impulso constante, el segundo en la base un equipo del trabajo motivado: y tercero, herramientas tecnología de calidad, representan a la parte en contacto en el usuario. Son los tres elementos que en conjunto hacen posible la satisfacción del cliente.⁶

Para que la calidad total se logre a plenitud es necesario que se rescaten los valores morales básicos de la sociedad y es aquí, donde el gerente visionario juega un papel fundamental, empezando por la educación y capacitación previa de sus empleados para conseguir una población laboral mas predispuesta, con mejor capacidad de análisis y observación del proceso de manufactura en caso de productos y poder corregir errores.

⁶ [www.managementen salud.com.ar/](http://www.managementen.salud.com.ar/)

Lo que implica desplegar un esfuerzo integral de mejora continúa en pro de la calidad con la participación de todos los involucrados de la institución con el fin de proveer servicios y productos que satisfagan las necesidades del cliente.

Esfuerzo que esta dirigido a mejorar la eficiencia y eficacia de las instituciones de salud de cada una de sus areas sea cual fuere el tipo o tamaño y de los usuarios internos que la integran.

Si la calidad total es el conjunto de principios métodos organizados y de estrategia global que persigue motivar a una institución con el fin de brindar una mayor.

Satisfacción del cliente a menor costo, una forma de gestión es buscar continuamente la satisfacción del cliente

Esto implica desarrollar un plan integral de mejora continua en pro de la calidad, para lo cual es importante la participación de todos los involucrados de la institución con el fin de entregar servicios y productos de calidad que satisfagan las necesidades del cliente que son el eje fundamental de toda organización.

Participación de una perspectiva diferente podemos definir la calidad como el compromiso ético con la excelencia, porque solo una institución que ha definido en sus valores supremos el generar productos y servicios de calidad, estará realmente comprometida en su consecución.

La excelencia debe perseguirse como un objetivo estratégico a los efectos de mantener la competitividad, pero también constituye una filosofía de vida y una ética de trabajo.

Llevar a las instituciones a la cima mediante la generación de productos y servicios de alto nivel con un uso eficiente de los recursos debe ser el objetivo supremo de directivos y personal de la institución.

Los directivos, así como también los elementos deben sentirse orgullosos de los productos y servicios que generan, de tal forma la calidad se convierte en un fuerte elemento motivador, con lo cual da lugar a una espiral de crecimiento en los niveles de calidad y satisfacción.

La calidad debe comprender todos los rincones de la institución. Si no se genera calidad interna, mal puede ofrecerse una calidad apropiada a los agentes externos. Por ello la calidad se construye y genera en cada actividad, tarea y proceso de la institución.

Cada proceso, cada componente, cada tarea, cada producto, cada servicio, debe ser mejorado día a día. Para lograr ello los directivos y líderes deben modelar su mente y luego hacer ostro tanto con la del resto del personal. Solo aquellas instituciones que tengan el firme propósito de mejorar de manera continua podrán triunfar, mantenerse y posicionarse en los actuales mercados.

De igual forma las organizaciones o instituciones deben todos los días mejorar la calidad, porque mejorando la misma logran obtener menores costes, aumentar la satisfacción de los clientes y llegar a una mayor cuota de mercado.

Los directivos deben ser los que al tomar en consideración la real dimensión de la importancia estratégica que tiene para la institución alcanzar los mas altos niveles de calidad y productividad, deben convencer al cliente interno, sobre la importancia que tiene para la institución la mejora continua de los procesos, la inversión en personal mediante la capacitación y desarrollo y las actividades de investigación y desarrollo.

Solo cuando el directivo de la institución este realmente comprometido y empoderado con la necesidad imperiosa de establecer la calidad como objetivo supremo para la supervivencia y competitividad de la institución, podrá exigir igual compromiso y empoderamiento al resto del personal. Es ese liderazgo el factor clave y necesario para que lo conceptual pase a la acción mediante hechos concretos.

Para alcanzar la calidad en todas las instituciones es necesario que exista un compromiso. Este compromiso significa hacer lo que se dice, no decir lo que se hace.

Un compromiso que no se comunica es meramente un compromiso personal, con ninguna obligación excepto con la propia conciencia. Es menester por lo tanto que los directivos de la institución comuniquen su compromiso al cliente interno y externo, a

los proveedores, a los inversionistas y a la comunidad en general, es decir de este compromiso deben conocer todos los involucrados.⁷

La institución cuenta con una “certificación internacional a la calidad ISSO 9001 2000”

Por lo que el reto de la organización es potenciar el desarrollo de las competencias de las personas a través de la formación permanente del talento humano dotado de conocimientos, habilidades, actitudes y valores encaminados a la identificación y solución de problemas.

Primero debemos reflexionar sobre lo que significa “Certificar”; la definición que mejor lo explica es que “es el procedimiento por el cual se asegura que un producto, proceso, sistema o servicio se ajusta a normas, lineamientos o recomendaciones de organismos dedicados a la normalización, nacionales o internacionales” La certificación de los hospitales debe asegurar no únicamente que se cumpla con lineamientos y normas aplicables a salud, es cierto que sin ello no sería posible acceder a una atención de calidad, la facilita, pero no la asegura. Lo que sí lo hace es la capacitación en calidad desde sus conceptos teóricos, hasta la aplicación del control estadístico

El reto de todas las instituciones tanto públicas como privadas es potenciar el desarrollo de las competencias de las personas a través del desarrollo del talento humano para cumplir con los procesos de reforma del sector salud, las exigencias para desarrollar sistemas que brinden coberturas más amplias y mayor calidad en la prestación de sus servicios han determinado la necesidad de introducir una serie de nuevas prácticas gerenciales; es así que en la administración del talento humano no debemos olvidar que son individualidades que tienen sus necesidades que son diferentes de unos a otros y que deben ser satisfechas; capacidades que deben ser reconocidas y valoradas por los directivos y aun más aprovechadas, evitando buscar fuera de la organización lo que creará un ambiente de confianza, agradable, motivador, esto también disminuirá gastos innecesarios.

⁷ www.degerencia.com/mlefcovich.

En las diversas realidades y niveles de atención, el fortalecimiento y la efectividad organizaciones ponen a prueba la capacidad de los gestores de salud para definir el tipo y cantidad de talento humano requerido para llevar a cabo las actividades asistenciales y distribuirlos con criterios de equidad, calidad y eficiencia, así como para diseñar estrategias de mantenimiento del personal.

En la administración del talento humano no se pueden dejar de lado la capacitación

Ya que esta produce aumento del conocimiento de las personas, mejora las habilidades y destrezas, desarrollo o modificación de la conducta. La mejor inversión que pueden realizar las instituciones es la que se relaciona con la capacitación del recurso humano

Mantener una buena comunicación y relación cordial de los directivos con todo el talento humano de la organización influye en la eficacia de estos y de las organizaciones.

En los nuevos escenarios, por los cuales estamos transitando, se pueden identificar tres aspectos que se destacan por su importancia. La globalización, el permanente cambio del contexto y la valoración del conocimiento .Las instituciones deben prestar primero a del contexto y la valoración del conocimiento. Las instituciones deben prestar primero a sus clientes internos capacitación, motivación para tener un personal seleccionado que labore en un clima de solidaridad y sinceridad con ausencia de conflictos internos, es decir teniendo una salud organizacional.

Por lo que se dice que el modo en que se sienten los empleados será en última instancia al modo en que se sentirán sus clientes.

Dentro de este ámbito es necesario hacer referencia a la calidad laboral que es aquella que se basa en un verdadero respeto por el talento humano en su trabajo, ofrece a sus empleados salaros justos, condiciones seguras de trabajo, oportunidades para crecer, aprender y aplicar habilidades nuevas, un espacio para desarrollarse y progresar, respeto a sus derechos, satisfacción por el trabajo, factores que inciden positivamente en la productividad.

Es necesario señalar la importancia del trabajo en equipo para conseguir el mejoramiento de calidad, lo que mas influye en las personas de forma positiva es aquella que permite que haya compañerismo y trabajo en equipo en la institución donde preste sus servicios, porque el trabajo en equipo puede dar muy buenos resultados, ya que normalmente estimula el entusiasmo para que salgan bien actividades encomendadas y poder alcanzar las metas y objetivos trazados.

Las instituciones que fomentan entre los empleados un ambiente de armonía obtienen resultados beneficiosos. La institución en efectividad y los trabajadores en sus relaciones sociales El compañerismo se logra cuando hay trabajo y amistad.

Un equipo es un conjunto de personas comprometidas en un propósito común y del que todos se sienten responsables. Puesto que los integrantes del equipo representan a varias funciones y departamentos, se obtiene una profunda comprensión del problema.

Permitiendo a la institución resolver los problemas que a varios servicios o departamentos.

La fuerza que integra al grupo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia al grupo que manifiestan sus componentes. Cuanto mas cohesión existe, mas probable es que el grupo comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes. El trabajar en equipo resulta provechoso no solo para una persona si no para todo el equipo involucrado, el trabajar en equipo nos traerá mas satisfacción y nos hará mas sociables, también nos enseñara a respetar las ideas de los demás y ayudar a los compañeros si es que necesitan nuestra ayuda,

Si hablamos de calidad, es necesario también contar con una buena planificación estratégica que constituye un enfoque alternativo de planificación. La planificación estratégica es la futurista. Se basa en la misión, visión y los valores de la organización.

Lo estratégico se refiere a las formas de contribuir viabilidad a proyectos que demandan la participación de los múltiples recursos que constituyen a la producción de los hechos sociales.⁸

Para ser estrategia necesita de una buena comprensión de los procesos de transformación y desarrollo, así como un análisis contextual de cierta profundidad. Efectivamente, necesita de un pensamiento estratégico que permite mirar la eficacia, lo que significa.: ¿Cómo podemos insertarnos efectivamente en los procesos de transformación y desarrollo a través de estrategias adecuadas? ¿Cómo podemos tener el impacto más significativo, tomando en cuenta los recursos que poseemos?

Las instituciones en esta planificación han implementado sistemas enfocados al cliente interno y externo, obteniendo ventajas competitivas sustanciales, logrando posicionarse en un sitio de preferencia en el mercado. Estos sistemas marcan la diferencia y dan el nivel de calidad a una institución, y el éxito o fracaso dependerá de cuan bien este diseñado ya mantenido dicho sistema...Sistemas que son la base del éxito en los procesos de mejoramiento continuo establecidos en las instituciones, estas, tienen que definir con precisión lo esperado por los empleados, así, como también de los productos o servicios que se brinda a los clientes, para lo cual es importante contar con el compromiso de todos los que conforman la institución.

Las políticas de calidad deben ser estructuradas de tal forma que sea factible aplicarla a las actividades de cualquier empleado, igualmente esto se aplicara a la calidad de los productos o servicios que ofrece la organización.

Para poder aplicar estas políticas y sobre todo que estas tengan efecto, es necesario que todos los empleados que trabajan en la organización conozcan que en la actualidad, el cliente exige servicios y productos de alta calidad, esto a su vez permitirá oferta excelentes servicios y productos que satisfagan o mejor aun sobrepasen las expectativas.

Enfocado al campo de la salud los servicios que se brindan son un conjunto de recursos físicos humanos y tecnológicos necesarios para satisfacer en forma oportuna

⁸ www.degerencia.com/mle fcovich.

la demanda de salud de los clientes, lo que permite a que las instituciones dedicadas a la prestación de estos servicios orienten todas sus fuerzas a trabajar como instituciones que buscan dignificar y optimizar cada vez mas la atención de los clientes, siendo una de las tendencias mas importantes trabajar con calidad.

Los profesionales de la salud para mejorar la calidad han desarrollado actividades para fomentar la educación y el bienestar del cliente interno y externo, lo que a permitido una mayor comunicación entre los miembros de las instituciones de salud con la comunidad.

Dentro de estos procesos de mejoramiento continuo de la calidad y con el fin de evaluar los servicios que entregan las instituciones de salud, se debe establecer primero el comportamiento epidemiológico, el mismo que será la base para establecer los protocolos de manejo de la organización, que deben estar acordes a los conocimientos científicos, y a los medios disponibles en relación a los avances tecnológicos y científicos...

Los protocolo utilizan los estándares de referencia para evaluar los resultados y determinara la relación entre la impresión diagnostica y las acciones terapéuticas aplicadas, evaluación que no es sino un indicador de calidad, cuyos resultados deben ser informados a todos los involucrados de la institución, con el fin de corregir errores e ir rectificándolos, estos protocolos deben presentarse en manuales bien estructurados

Susceptibles siempre a ser actualizados y perfeccionados. Los protocolos son los grandes aliados para el control de la calidad en toda organización sin importar su naturaleza.

En conclusión el implementar programas de mejoramiento de la atención de calidad en una institución contribuiría de una manera efectiva a la optimización del trabajo del talento humano, fomentara la comunicación efectiva. El trabajo en equipo, disminuirá el nivel de desperdicio de insumos y materiales y permitirá a la organización mantenerse competitiva.

Es necesario mencionar que el estado garantiza a todos los ecuatorianos, recibir atención de calidad, y se ampara en o que nuestra constitución establece.

EL CONGRESO NACIONAL

Considerando:

Que el artículo 42 de la Constitución política de la República, dispone que “El Estado garantizara el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e interrumpiendo a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”⁹

En el campo de la salud la calidad de atención debe brindarse bajo parámetros de desempeño adecuado (de acuerdo a los estándares), en las intervenciones consideradas seguras, que este al alcance de todos y que sean capaces de producir cambios profundos, disminuyendo la morbilidad y mortalidad.

⁹ Registro Oficial Suplemento 423.Diciembre 2004

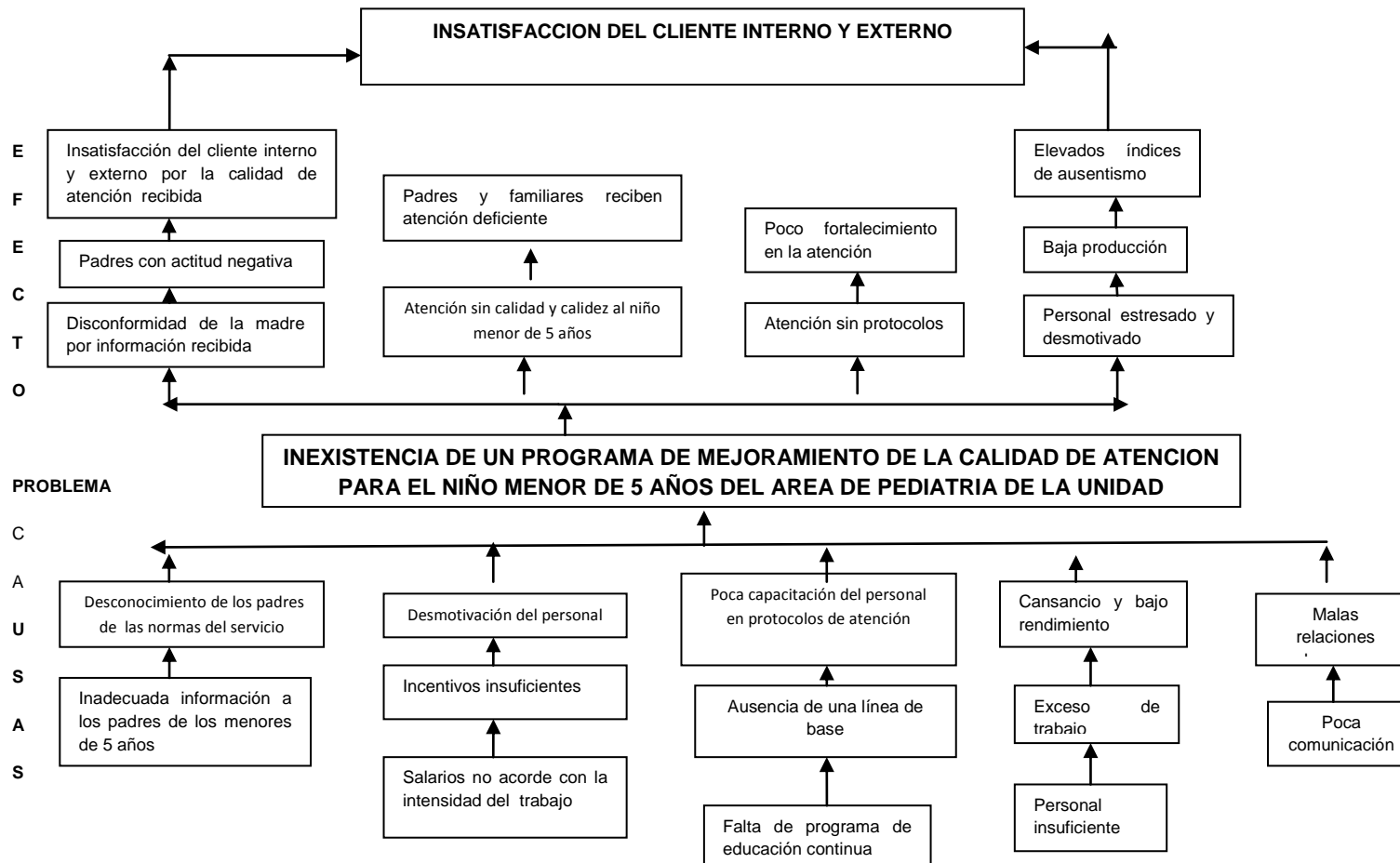
8.- DISEÑO METODOLOGICO

8.1. ANALISIS DE LOS INVOLUCRADOS

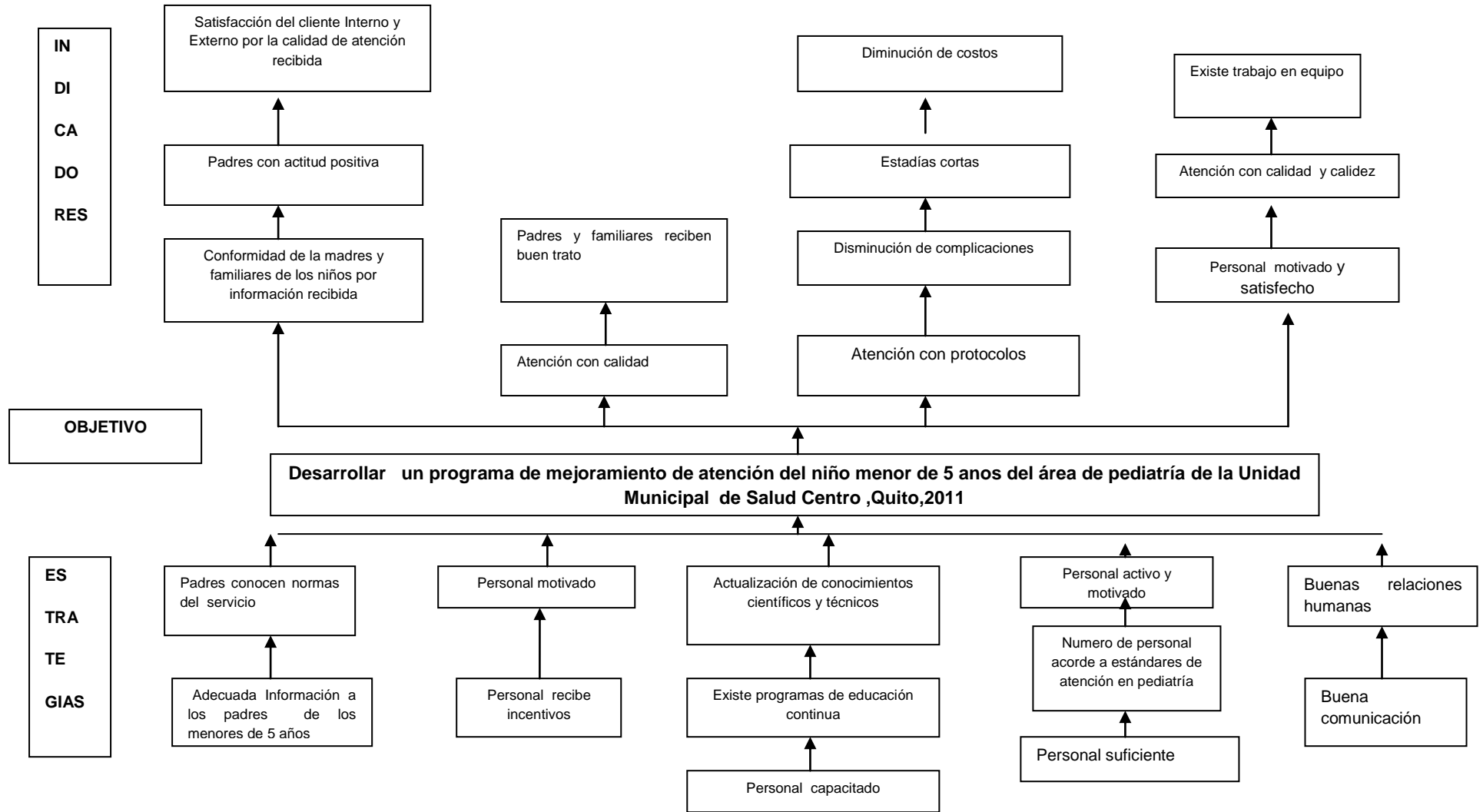
RESUMEN NARRATIVO	INTERES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
1.-DIRECTOS Director de la UMSC	Gestionar la calidad de atención	Talentos Humanos Garantizar la calidad de atención en los servicios de la institución	No existencia de programas de mejoramiento de la calidad.
2.-Personal del aérea involucrada preparación de pediatría	Adquirir nuevos conocimientos para mejorar el nivel de calidad atención en beneficio del usuario	Talento Humano Recursos Materiales Aportar con su conocimiento y capacidad.	Falta de programas de capacitación continúa. Desactualización de conocimientos y técnico.
3.-Niños menores de 5 años	Recuperar la salud de su hijo	Derechos de los niños Ley Constitución Política del Estado Ecuatoriano Recibir atención de calidad.	
Padres del niño menor de 5 años	Recuperar la salud de su hijo	Compromiso que tienen con su hijo Exigir el cumplimiento de su derecho.Art.43	Inconformidad con la atención recibida en el servicio de preparación de pediatría

		.Constitución Política del Estado .Ecuatoriano.	
Maestrante	Aplicar los conocimientos adquiridos en la maestría	Talento Humanos Recursos Materiales Losset Ley Orgánica Contribuir a mejorar la calidad de atención en el servicio del área de Pediatría	Limitación financiera y de tiempo

8.2 ARBOL DE PROBLEMAS



8.3 ARBOL DE OBJETIVOS



ELABORADO: RUTH TACO

FUENTE: UMSC

8.4. MATRIZ DEL MARCO LOGICO

Para la realización de la propuesta a aplicarse en la Unidad Municipal de Salud Centro se trabajara con la Matriz de Marco Lógico, misma que tiene la siguiente secuenciación:

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<p>FIN</p> <p>Contribuir a la disminución de la morbilidad de los niños menores de 5 años</p>	<p>70 % de niños menores de 5 años sin complicaciones</p>	<p>Tablas estadísticas Historia Clínica</p>	<p>Mejor demanda de la comunidad de los servicios por su calidad de atención</p>
<p>PROPOSITO</p> <p>Desarrollar un programa de mejoramiento de calidad de atención del niño menor de 5 años de edad en el área de pediatría de la Unidad Municipal Centro para brindar una atención eficiente y oportuna a los niños por ser la población más sensible.</p>	<p>El 95% maneja adecuadamente el proceso de mejoramiento de atención implementada</p>	<p>Procesos y normas de atención establecidas. Historia Clínica. Evaluaciones de satisfacción al usuario Protocolos Plan de Marketing Capacitación</p>	<p>Personal presta atención al menor de 5 años aplicando protocolos y normas establecidas para el área de preparación de pediatría</p>

COMPONENTES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
1.Linea de base	En el 2011 el 100% de la línea de base realizada	- Diagnostico situacional -Registro de asistencia	Que exista interés de las autoridades y coordinadoras de área por el proyecto
2.- Socialización de propuestas de acción a implementarse	En el 2011 el 100% de las autoridades y coordinadora de área que asistieron a la socialización ,implementarán y monitorean el cumplimiento del programa	Registro de asistencia	Buena disposición del personal para el funcionamiento del programa de marketing
3,Personal capacitado en el programa de implementación de protocolos y estándares de la calidad de atención	En el 2011 el 100% del personal capacitado en la implementación de protocolos y normas de atención de menores de 5 años	Historias Clínicas Datos estadísticos Partes mensuales	Coordinadores aprueba la elaboración de los protocolos.
4.-Protocolos y estándares de calidad diseñados e implementados	En el 2011 el 100% plan de normas y procesos de los menores de 5 años diseñado	Calificación	Madres satisfechas por la implementación de este programa

5. Plan de Marketing implementado	En el 2011 el 100 % de niños se benefician de la implementación de este programa	Parte diario Parte mensual Estadísticas Encuestas de satisfacción	Madres satisfechas por implementación de este programa
6.- Evaluar el proyecto implementado en la Unidad Municipal de Salud Centro	En el 2011 el 100% de complicaciones en el niño menor de 5 años disminuido. Padres satisfechos	Evaluación de trabajo. Encuestas de satisfacción y calidad	Mejora la calidad de atención disposición a continuar aplicando programa implementado

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
ACTIVIDADES DEL RESULTADO 1			
Reunión previa con los coordinadores para informar el proyecto.	Maestrante UTPL	02 –Marzo -201 HORA : 10 AM	100 dólares
Diseñar Planificar, ejecutar y evaluar proyecto	Maestrante UTPL Medico Técnico	05 – Marzo 2010 HORA :15 PM	Refrigerio
ACTIVIDADES DEL RESULTADO 2			100 dólares Material didáctico
2.1 Determinar con coordinadores del Consulta externa para creación del espacio físico ...	Maestrante UTPL	17- Marzo 2010 HORA: 10 AM	
2.2 Separar el área de pediatría con el área de vacunación	Coordinadora del área de pediatría Enfermera		100 dólares CD Material de escritorio
2.3. Conseguir con el Director de la UMSC. Para aprobación y financiamiento.	Maestrante UTPL Maestrante UTPL	24- Marzo 2010 HORA: 10 AM	
ACTIVIDADES DEL RESULTADO	Enfermera del área		

<p>3</p> <p>3.1. Recolección de información bibliográfica sobre el proyecto.</p> <p>3.2. Elaboración de protocolos y estándares de calidad de atención.</p> <p>3.3. Revisión y aprobación de la coordinadora.</p> <p>ACTIVIDADES DEL RESULTADO 4</p> <p>4.1 Planificación y aprobación de una reunión de capacitación. Plan analítico Plan sintético de la capacitación</p> <p>4.2. Evaluación</p> <p>ACTIVIDADES DEL RESULTADO 5</p> <p>5.1. Diseño de instrumento de calificación en base al porcentaje de cumplimiento del programa de mejoramiento.</p> <p>5.2. Evaluaciones periódicas al personal y aplicación</p>	<p>Maestrante UTPL</p> <p>Coordinador de área</p> <p>Maestrante UTPL</p> <p>Maestrante UTPL</p> <p>Responsable de área</p>	<p>20- Abril 2010 HORA: 10 AM</p> <p>23- Abril 2010 HORA: 10 AM</p> <p>02 – Junio 2010 HORA 10 AM</p> <p>15 – Junio 2010 HORA 10 AM</p>	<p>100 dólares material papelería</p> <p>300 dólares bibliografía</p> <p>150 dólares fotos Encuestas</p> <p>80 dólares material de escritorio varios</p>
--	--	---	--

de encuestas de satisfacción al cliente interno y externo			
---	--	--	--

RESULTADO 1: Plan de Socialización

PRODUCTO 1: Proyecto socializado e implementado

DIRECTIVOS, PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO AREA DE PEDIATRIA

INTRODUCCION:

Participación a los asistentes, específicamente a las autoridades, y personal que labora en el área de pediatría sobre el proyecto de acción que se desea implementar en la institución. Luego de difundir los datos obtenidos, se permitió aclarar varias inquietudes y lo más importante se consiguió que los asistentes se involucren en la importancia de conseguir el cambio. Se logra concientizar la necesidad de elaborar protocolos con el fin de mejorar la calidad de atención al cliente externo e interno de la Unidad Municipal de Salud Centro

Objetivo:

- Socializar la propuesta con la participación de las autoridades y equipo multidisciplinario, de la UMSC, y concienciar sobre la importancia de este.
- Motivar a los líderes de la UMSC a la participación en el desarrollo del proyecto.

METODOLOGIA:

Luego de haber establecido el plan de socialización, se convoca a las autoridades, jefes de área y equipo multidisciplinario de la UMSC, a través de invitaciones personales para que asistan a la presentación del proyecto de acción que se desea implementar en la institución.

Luego de la socialización de las autoridades y todos los asistentes se logro el apoyo de las autoridades y del resto de asistentes sobre todo del personal de enfermería.

AGENDA

ACTIVIDADES	REESPONSABLE	PARTICIPANTES	FECHA-HORA
1.-Diagnostico Situacional.	Maestrante UTPL	Maestrante UTPL Director	16-03-2010 15 h pm auditorio
2.-Diseño del proyecto	Maestrante UTPL	Maestrante Coordinadora de área	22-03-2010 11ham
3.-Reunión previa con las autoridades para autorización del proyecto			
4.-Reunión de Socialización			

CONCLUSIONES:

La socialización se pudo realizar con el 80 % de las personas invitadas, existió, apoyo y para cumplir con todos los objetivos planteados ya que este programa esta orientada a mejorar la calidad de atención y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, esto enmarca en la política de la Institución.

Comentario.

Se evidencia el apoyo del 80%, se identifico aliados para seguir adelante.

He aceptado sugerencias e los asistentes

Encontré respaldo del los directivos

Se formo el equipo

Existió participación del Director, Coordinadora.

RESULTADO 2

PERSONAL DE ENFERMERIA CAPACITADO Y MOTIVADO EN PROTOCOLOS Y ESTANDARES EN ATENCION DE CALIDAD IMPLEMENTADAS

PRODUCTO 2

PERSONAL DE ENFERMERIA CAPACITADO Y MOTIVADO EN PROTOCOLOS Y ESTANDARES DE LA CALIDAD DE ATENCION EN MENOR DE 5 AÑOS DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE LA UNIDAD MUNIICIPAL DE SALUD CENTRO.

INTRODUCCION

Los servicios de salud públicos o privados están obligados a ser cada vez mas competitivos ,lo que implica a todas las instituciones a mejorar servicios de atención, al cliente, al trabajo en equipo, mejorar las relaciones humanas, a cumplir con calidad las actividades encomendadas para conseguir los objetivos personales e institucionales.

En siglo XX, la realidad de salud contemporánea global y local, demanda nuevos perfiles en los profesionales de salud, para que manejen modernas competencias e incrementen significativamente su calidad en productividad y servicio, con sensibilidad, autoridad y sustentabilidad.

Se requiere potencializar su eficacia, eficiencia y efectividad para el mejoramiento continuo de los sistemas de salud, a fin de brindar optima, oportuna y adecuada respuesta a las creciente demandas de servicios de salud de excelencia por parte de sociedad.

La competencia de calidad requerida comprenden liderazgo proactivo,, comunicación efectiva, inteligencia emocional, negociación de conflictos, trabajo en equipo, gestión de talento por competencias, seguridad integral, salud ocupacional, gestión ambiental, planificación estratégica y operativa proyectos institucionales, marketing estratégico, bioética gestión de procesos, mejora continua ,indicadores de gestión, estándares de

calidad, entre otros y por supuesto la aplicación rigurosa de herramientas de calidad de última generación

En estas circunstancias, es pertinente desarrollar procesos de capacitación en torno a estas temáticas. En el presente caso es relevante implementar un enfoque integral que aborde los elementos claves...

Entre las políticas institucionales de la Unidad Municipal de Salud Centro esta el mejoramiento continuo, calidad de atención que presta día a día al cliente interno y externo ,por lo que su preocupación es capacitar continuamente al talento humano, es por esta razón que me veo motivada a ser parte de esta política institucional y como maestrante de la UTPL mi deseo es contribuir con la institución „con el firme propósito de contribuir en la formación de las profesionales enfermeras que permitan brindar una atención con calidad.

OBJETIVO

Capacitar al personal de enfermería para brindar atención integral y de calidad orientada a satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.

Desarrollar en el personal de enfermería, capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación.

AGENDA:

ACTIVIDADES	RESPONZABLE	PARTICIPANTES	FECHA
Reunión previa a la capacitación con las autoridades,	Maestrante UTPL	Maestrante Director	16-03-2010 10h en la Dirección

Local Participantes los temas Afiches Programar Fecha			
--	--	--	--

CONCLUSIONES

La capacitación se realizó con la autorización del Director de la Institución, con la participación de las 4 enfermeras y 2 auxiliares personal involucrado en la atención del niño menor de 5 años.

Se cumplió con las actividades programadas, se cumplió con el objetivo establecido, logrando un cambio de actitud en las asistentes.

RESULTADO 3

PROTOCOLOS Y ESTANDARES DE ENFERMERIA DISEÑADOS, APROBADOS E IMPLEMENTADOS PARA LA ATENCION DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN EL AREA DE PEDIATRIA.

PRODUCTO 3

MANUAL DE PROTOCOLOS DE LA ATENCION DEL MENOR DE 5 ÑAOS EN EL AREA DE PEDIATRIA.

Para lograr este resultado se realizo grupos de trabajo con la coordinadoras de área, así también con el medico pediatra de esta área y la maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, revisión bibliográfica, diseño, elaboración y corrección y análisis de los proesos se realizo en dos meses.

Para realizar monitoreo y evaluación se elaboraron estándares de atención.

Con la autorización del director se realizo la socialización y entrega del documento de os protocolos diseñados y aprobados a las autorizada des y al personal de enfermería.

Además se autorizo para que sean implementados para la atención n del menor de 5 años, monitoreados y evaluados bajo la responsabilidad del maestrante de la UTPL.

INTRODUCCION

El área de consulta externa de pediatría es una unidad de salud que debe asegurar y garantizar la atención de calidad en todos sus procesos, optimizando, sus recursos y su talento humano.

Cuenta con recursos físicos, técnicos y humanos, razón por lo que debe satisfacer las necesidades y demanda de manera oportuna como parte importante y fundamental del mejoramiento continuo y atención de calidad.

La atención de calidad que persigue alcanzar el área de pediatría debe ser estandarizada en base a resultados obtenidos y a la aplicación de procesos establecidos. Convirtiéndose en un indicador de calidad.

Los protocolos de atención de Enfermería constituyen una herramienta de mucho valor y ayuda para dar atención de calidad al menor de 5 años, razón por la cual e visto la necesidad de implementar el presente trabajo, el mismo que consiste en la elaboración de protocolos específicos para el área de pediatría, basándome en las normas que rigen en la institución y también en la normativa del Ministerio de Salud Pública, redactados en forma clara.

Cada uno de los protocolos se los ha diseñado en base a la información científica obtenida y recopilada de diferentes formas, a su vez nos permitirá estandarizar las acciones que se tomen frente a un problema, de esta manera facilitara y agilizará el desempeño del personal de enfermería

La evaluación de cada uno de los protocolos será a través de calificación de cada uno de los ítems que lo conformen,

El objetivo principal de la elaboración y aplicación de los procesos establecidos para el área de pediatría es en un futuro inmediato alcanzar el mejoramiento de la calidad de atención a través de la implementación y el uso continuo de los protocolos y la revisión continua de los mismos para lograr la satisfacción del cliente interno y externo.

OBJETIVO GENERAL:

- Mejorar la calidad de atención de enfermería que recibe el menor de 5 años en el área de pediatría, mediante la utilización de protocolos y estándares de atención

ESPECIFICOS:

- Establecer protocolos y estándares de calidad de atención
- Aplicar los procesos establecidos e implementados garantizando la satisfacción del usuario.
- Evitar complicaciones en el menor de 5 años

PROTOCOLOS DE COMUNICACION ENFERMERA –PACIENTE EN EL AREA DE PEDIATRIA DE LA UMSC

DEFINICION:

Proceso de intercomunicación activa que permite relacionarse y comunicación entre dos o mas personas.

OBJETIVO:

Facilitar el intercambio de información entre la madre del paciente y el personal de enfermería

IMPORTANCIA:

Crea confianza y seguridad

FUNDAMENTO:

Facilita intercambio de información

ACTIVIDADES

- Mantener y respetar la intimidad de la madre del niño menor de 5 años
- Crear un clima de calidez y aceptación
- Dirigirse a la madre del menor de 5 años por su nombre, indicándoles nuestro nombre y función

- Ubicarse al mismo nivel de la madre exprese lo que siente y adaptar posición relajada
- Utilizar frases cortas, comprensibles concretas de forma ordenada y sugerente.
- Animar a la madre del niño concederle tiempo y prestarle atención

ESTANDARES DE ATENCION DE COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE

El estándar tiene siete ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 14.28 %

- Mantiene y respeta la intimidad de la madre del niño
- Crea un clima de calidez y aceptación
- Se dirige a la madre del niño por su nombre, indicándole su nombre y función.
- Se ubica al mismo nivel de la madre del paciente
- Permite que la madre exprese lo que siente, adopta posición relajada
- Utiliza frase cortas, comprensibles, concretas, de forma ordenada y sugerente
- Anima a la madre del niño a solicitar aclaraciones, le concede tiempo y le presta atención

PROTOCOLOS DE ENFERMERIA MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO

DEFICION:

La Historia Clínica es un documento legal es la herramienta que garantiza nuestras actividades diarias y que reflejan la calidad de servicio que se presta a los pacientes.

Es importante aplicar las normas establecidas en el “Reglamento para el Manejo del Expediente Clínico” reconocido pro el personal de salud Municipal.

OBJETIVO:

Trabajar de forma más organizada favoreciendo la coordinación entre profesionales

Es un instrumento que permite sustentar adecuadamente y con responsabilidad las decisiones y acciones que se realizan en beneficio de los pacientes.

Favorece la individualización de los cuidados

Entender el alcance legal de lo que se registra

IMPORTANCIA:

La Historia Clínica es un documento capaz de recoger información necesaria para la toma de decisiones, la orientación que hay que dar a las actividades y para evaluar esas actividades.

FUNDAMENTO:

Es necesario que sea legible que lo que se escribe sea con letra clara que pueda ser leída con facilidad para que se eviten errores en el cuidado del paciente

La correcta anotación a la hora exacta evita errores y malas interpretaciones, Hay actividades que deben registrarse en el momento en que tiene lugar como la toma de signos vitales, la administración de medicación,

ACTIVIDADES:

Preparara los formatos que se incluirán a la Hoja Neonatal una vez que el niño llega al área de consulta externa, y que son en siguiente orden (Ver anexos 4).

Detallar los datos que exige la hoja

Pegar los resultados de laboratorio en la hoja asignada para este fin.

ESTANDARES DE ENFERMERIA MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA DEL NIÑO MENOR 5 AÑOS

El estándar tiene seis ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 16.66 %

- Prepara los formatos que se incluirán a la hoja de niño menor de 5 años una vez que el niño llega al área de pediatría de consulta externa.
- (anexo hojas de preparación para los menores de 5 años sean niños o niñas).
- Detalla los datos que exige la hoja del Registro de Enfermería
- Pega los resultados de laboratorio en la hoja asignada para este fin
- Incluye otras hojas que necesita el medico
- Registra datos importantes en la hoja de insumos en la cual debe constar fecha en que el mino llega por primera vez al área de pediatría

PROTOCOLO DE ENFERMERIA EN PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

DEFINICION:

Lavarse las manos como una norma de bio- seguridad es una de las practicas mas importantes dentro del ambiente hospitalario, para minimizar la transmisión de agentes contaminantes, permitiendo la prevención y control de infecciones intra. Hospitalarias

OBJETIVOS:

Disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades

Prevenir infecciones nosocomiales

FUNDAMENTO:

Lavado disminuye la contaminación de las manos y evita la transmisión de microorganismos ya que las manos son el principal vehículo de transmisión de la infección intra hospitalarias.

El jabón debe ser neutro, debe llevar dosificador para evitar la contaminación en las manipulaciones del recipiente.

ACTIVIDADES:

- Aplicar la técnica de lavado de manos antes y después de cada procedimiento.

- Punto clave.- Disminuye el riesgo de infecciones cruzadas.
- Recoger las mangas hasta el nivel del codo.

- Punto clave.- Permite un correcto lavado de manos
- Abrir las llaves del lavado y mojarse las manos y muñecas.

- Enjabonarse las manos y muñecas.

- Friccionar palma a palma
- Palma derecha sobre dorso izquierdo
- La palma izquierda sobre dorso derecho

- Palma a palma entrelazando los dedos.
- Fricción de los pulgares con movimientos circulares.

- Cada movimiento realizar cinco veces por 2 minutos y enjabonarse las llaves del lavabo

- Punto clave: _ Disminuye el riesgo de colonización y transmisión de infecciones de los trabajadores de la salud a los pacientes y viceversa.

- -Enjuagar con abundante agua corriente y frote en el mismo orden que se enjabono, cuidando que el agua baya de los dedos a la muñeca, enjuague las llaves del lavabo y cierre las llaves.

- Punto clave.- Permite la eliminación del jabón evitando que irrite y lacere la piel
- Secar las manos y antebrazos con toalla de papel-
- Punto clave.- Previene la contaminación y asegura el procedimiento

ESTANDAR DE ATENCION DEL MENOR DE 5 AÑOS LAVADO DE MANOS

El estándar tiene siete ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 14 %

- Aplica la técnica de lavado de manos antes y después de cada procedimiento
- Recoge las mangas del uniforme hasta nivel del codo.
- Abre las llaves de manos cuidadosamente
- Moja las manos y muñecas
- Cada movimiento lo realiza cinco veces por dos minutos.
- Enjuaga con abundante agua corriente.
- Seca las manos y antebrazo con toallas de papel.

PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA TOMAR TEMPERATURA AXILAR DEL MENOR DE 5 AÑOS

DEFINICION.

La estabilidad de la temperatura corporal es expresión de un equilibrio entre la producción de calor y la pérdida de calor, el niño menores de 5 años, este mecanismo no esta todavía bien desarrollado por lo que es necesario tomar precauciones para evitar el sobre calentamiento o el enfriamiento.

OBJETIVO

Aplicar medidas necesarias y evitar el enfriamiento o el sobrecalentamiento del menor 5 años, en el área de pediatría de la UMSC.

EQUIPO

- Termómetro bucal
- servilleta de papel
- Esferográfico

PROCEDIMEINTO

Los pasos a seguir para tomar la temperatura corporal son:

- Explique el procedimiento a la madre del niño.
- Lávese las manos.
- Extraiga el termómetro de su envase y compruebe que este en buenas condiciones.
- Verifique que la columna del mercurio esta por debajo de los 35oC.Si no fuere así, coja el termómetro por el extremo opuesto al bulbo y

sacúdalo con movimientos secos y hacia abajo de la muñeca. Tenga cuidado de no golpear el vidrio con ningún objeto cercano.

- Coloque el termómetro en la zona elegida (en la mitad de la axila).
- Sostenga el brazo del niño pegado al cuerpo por unos tres a cinco minutos.
- Retire el termómetro y realice la lectura. Para ello nunca sostenga el termómetro por el bulbo (le transmitiría el calor de la mano), sino por su extremo opuesto. Coloque el instrumento a la altura de sus ojos y en horizontal. de tal modo que pueda observar la columna de mercurio al girarlo ligeramente.
- Descienda la columna de mercurio
- Limpie el termómetro y guárdelo completamente seco.

ESTANDAR DE ENFERMERIA PARA TOMAR TEMPERATURA AXILAR

El estándar tiene ocho ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 12,5 %

- Explica el procedimiento a la madre del niño
- Se lava las manos de acuerdo a proceso establecido
- Extrae el termómetro de su envase y compruebas que este en buenas condiciones.
- Verifica que la columna del mercurio esta por debajo de los 35 o
- Sostiene el brazo del niño pegado al cuerpo por unos cinco minutos
- Retira el termómetro de acuerdo al procedimiento y realiza la lectura
- Baja la columna de mercurio
- Limpia el termómetro y guarda completamente seco.

PROCOLOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DE LA UMSC

SOMATOMETRIA PESO Y TALLA EN EL MENOR DE 5 AÑOS.

DEFINICION:

El peso refleja el estado nutricional del menor de 5 años.

En la verificación de peso corporal y de la altura del menor de 5 años, a parte de permitirnos conocer las variaciones fisiológicas el control del peso es muy útil para acompañar la evolución, calcular la superficie corporal, para el calculo adecuado delas dosis de los medicamentos, cuando estos se los administra por kilo de peso, como ayuda al diagnostico, para control clínico de la evolución, para control de la obesidad y delgadez

OBJETIVO

Verificar si el menor de 5 años esta siendo alimentado por su madre correctamente.

Determinar el peso y talla usuario como medio de diagnostico de patologías

EQUIPO

Balanza con telemetro
Cinta métrica
Calculadora

ACTIVIDADES:

- Lavarse las manos de acuerdo al proceso establecido.
- Punta clave.- evitar infecciones cruzadas

- Realizar el procedimiento en un ambiente abrigado, evitando corrientes de aire.
- Punto clave.- Evitar perdida de calor en el menor de 5 años.

- Explicar a la madre el procedimiento, pedir que nos ayude a desvestirlo,
- Punto clave.- No poner al menor de 5 años en contacto con la superficie fría

- Mientras comprobamos el funcionamiento de la balanza, equilibrar, colocar un pañal abierto para cada niño.
- Punto clave.- Para evitar infecciones cruzadas.

- Colocar en la balanza, mantener la mano sobre el cuerpo sin tocarlo.
- Punto clave.- Evita accidentes

- Tomar el peso, disminuir el valor del pañal registrar en la hoja de la Historia Clínica.

- Punto clave.- Tomar correctivos oportunamente.

ESTANDAR DE ENFERMERIA PARA TOMAR PESO DEL MENOR DE 5 AÑOS DEL AREA DE PEDIATRIA DE LA UMSC

El estándar consta de nueve ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 11.11%

- Se lava las manos antes de realizar el procedimiento.
- Realiza procedimiento en ambiente abrigado, evitando corrientes de aire
- Explica procedimiento a la madre y pide que le colabore.
- Comprueba funcionamiento de la balanza y la equilibra usando un pañal para cada niño.
- Coloca al menor de 5 años en la balanza, mantiene su mano sobre el cuerpo sin tocarlo
- Registra en el casillero respectivo.
- Reporta variaciones importantes al medico, informa y orienta a la madre sobre alimentación del niño
- Deja todo en su puesto y en orden, limpia la balanza al final de la jornada
- Se lava nuevamente las manos según proceso establecido.

PROTOCOLO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO

OBJETIVO

Asegurar una atención oportuna, continua y de calidad y calidez.

ACTIVIDADES

- Controlar orden y aseo del área de atrabajo
- Punto clave.- Asegurar atención oportuna.
- Controlar periódicamente seguridad del lavado y esterilización de equipos que se emplee en el airea.
- Punto clave.- Permite prevenir infecciones.
- Identificar a los pacientes que requieren atención prioritaria.
- Punto clave.- Brindar atención oportuna.
- Informar al medico y solicitar atención
- Identificar a los usuarios por su nombre.
- Punto clave.- Da seguridad y confianza.

- Control de signos vitales, medidas antropométricas e índice de masa corporal
- Punto clave.- Preparar para consulta médica.
- Informar a los pacientes el lugar de realización de exámenes o interconsulta.
- Punto clave.- Agilita la atención
- Revisar las historias clínicas, hoja de evolución, formularios específicos, pegar resultados de laboratorio de la hoja respectiva e informe de enfermería.
- Punto clave.- Disponible para próxima consulta.
- Archivar historia clínica.

ESTANDAR DE ENFERMERIA EN LA ATENCION DEL MENOR DE 5 AÑOS DEL AREA DE PEDIATRIA DE LA UMSC

El estándar consta de nueve ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 14.28%

- Interroga a la madre sobre la alimentación del menor de 5 años
- Comprueba y demuestra que la alimentación leche materna es un alimento completo
- Observa al niño integral y reporta inmediatamente al medico novedades en caso necesario
- Realiza y demuestra el procedimiento sobre los cuidado del niño
- Educa y ayuda en el cambio de pañal
- Realiza llenado de los formularios de la historia clínica.

PROTOCOLOS DE ENTREGA Y RECEPCION DEL TURNO EN EL AREA DE PEDIATRIA

DEFINICION:

Es un proceso de intercomunicación activa que permite la continuidad de la atención al paciente.

OBJETIVOS:

Informar sobre la condición del paciente, evaluar el estado de salud y reportar novedades

PROCEDIMEINTO:

- Asistir puntualmente a la entrega y recepción del turno
- Entrega paciente por paciente
- Utilizar los siguientes documentos:
 - Carnet con el # HCl
 - Papel de la facturación del turno
 - Cedula o carnet de vacunas si es primera vez

- Realiza la entrega de la factura a estadística para la entrega de la Historia Clínica la cual será enviada a consulta preparación de pediatría., la misma que debe ser detallada con los siguientes aspectos.
- La Historia Clínica será llena con el respectivo formulario dependiendo el sexo del niño.
- Luego será el niño llamado con su madre para la toma signos vitales y medidas antropométrica
- Luego será dirigido la Historia Clínica al medico pediatra, para así ser atendido

ESTANDAR ENTREGA Y RECEPCION DE TURNO

El estándar tiene 6 ítems que corresponde al 100%

La valoración de cada ítem es de 16.66%

- Asiste puntualmente a la entrega y recepción del turno.
- Entrega de turno paciente por paciente
- Entre factura a estadística para su traslado a consulta de preparación del niño,
- Preparación en consulta externa pediátrica se prepara tomando los signos vitales y medidas antropométrica
- Envía al medico pediatra donde será atendido.

RESULTADO 4

PROGRAMA DE MARKETIG SOBRE SERVICIOS DE LA INSTITUCION.

INTRODUCCION

El acceso a la formación constituye un derecho ciudadano, de ahí la importancia de que los establecimientos de salud deben estar preparados para brindar información clara y permanente a la población sobre los servicios y programas que ofrecen las instituciones, a la vez que se sirve para promocionar los servicios: el marketing permite promover acciones de divulgación entre los profesionales de la salud, pacientes y población en general ,sobre los beneficios que brinda la institución en sus diferentes es especialidades y métodos de tratamiento, de aquí nace la diferencia y el valor agregado que brinda la unidad de salud ,específicamente el marketing enfocado para mejorar la atención del menor de 5 años permitiéndole de esta manera ser mas competitivo aumentando no solo el numero de pacientes atendidos, sino que se lograra un mayor conocimiento de todos los servicios que se proporciona así como también que brinda una asistencia medica de calidad.

OBJETIVOS

- 1.-Difundir información sobre todos los servicios que oferta la institución especialmente en el área de pediatría consulta externa.
- 2.- Captar mayor número de clientes y brindar atención de calidad.
- 3.-Conformar una cultura organizacional orientada al usuario es lo primordial para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Metodología

A través de una entrevista con las responsables del área de pediatría pudimos identificar las falencias que tenían las profesionales que estaban a cargo del cuidado del área de pediatría, por que se identifico la necesidad de disponer de un instrumento para reunir criterios y consolidar en un instructivo para que sea utilizado en la educación e información de la madre y familiar sobre temas importantes como vacunación, cuidados generales del niño menor de 5 años.

Conclusiones

Al aplicarse el programa de marketing en el área de pediatría, a través de la información que se da a las madres se promocio la importancia y beneficio de la alimentación así como también la administración de las vacunas a todos los menores de 5 años no solo se esta cumpliendo con la política del Ministerio de Salud, sino también mejorando la calidad de vida de todos los menores atendidos en la Unidad Municipal de Salud Centro.

RESULTADO 5

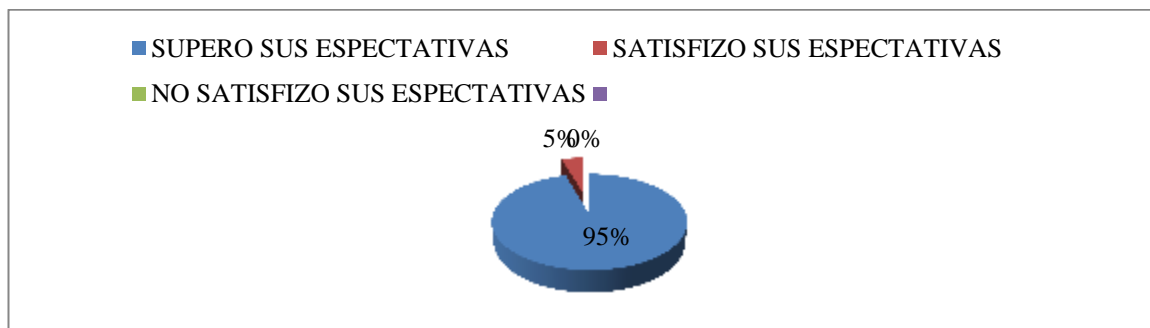
EVALUACION DEL PROYECTO IMPLEMENTADO EN LA UNIDAD MUNICIPAL CENTRO

EVALUACION DEL SEMINARIO TALLER

TALLER CALIDAD ESTRATEGICA EN SALUD PARA ENFERMERAS DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD CENTRO

GRAFICO 12

EL CONTENIDO DEL EVENTO EN RELACION A SUS ESPECTATIVAS

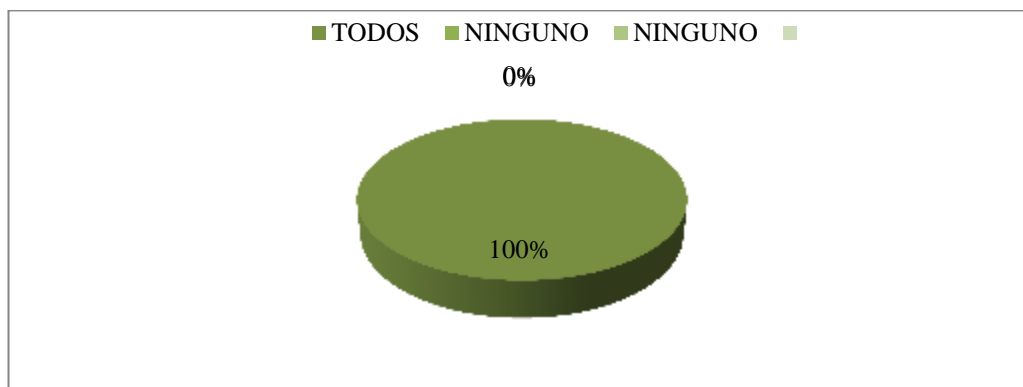


FUENTE: FORMULARIOS DE EVALUACION AL TALLER

ALABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las personas encuestas, un 82,50% consideran que el contenido del evento, cumplió son sus expectativas, mientras que un 17,5% dice que no supero sus expectativas: Estos resultados reflejan que el expositor cumplió con las expectativas

GRAFICO 13**LOS TEMAS ABORDADOS SON DE UTILIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES**

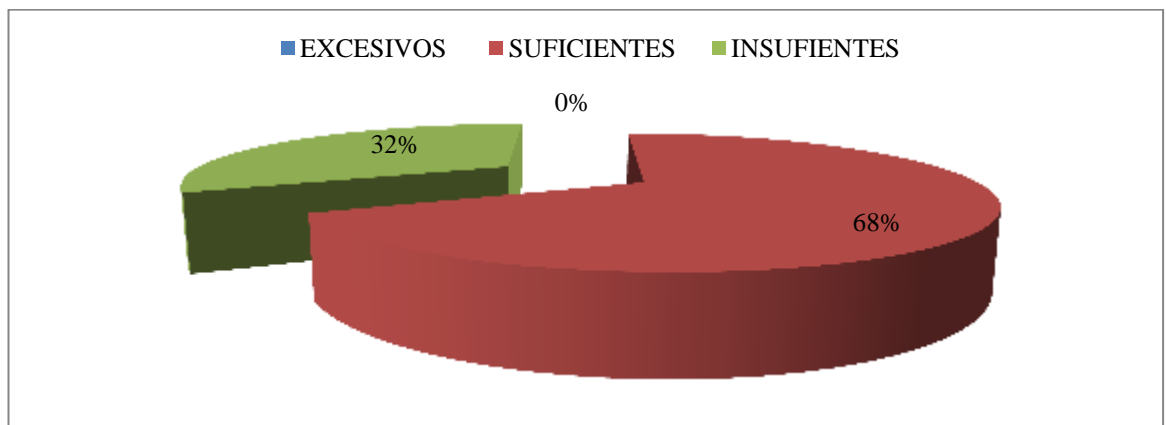
FUENTE: Formulario de Evaluación del Taller

ELABORACION: La Autora

ANALISIS

De las personas encuestadas el 100% consideran que los temas abordados serán de calidad para el cumplimiento de sus funciones. Esto demuestra que los temas expuestos por el expositor estuvieron acordes con las expectativas del grupo.

GRAFICO 14
ORGANIZACIÓN DEL EVENTO
EL TIEMPO UTILIZADO EN EL DESARROLLO DE LOS TEMAS
FUE:



FUENTE: FORMULARIO DE EVALUACION

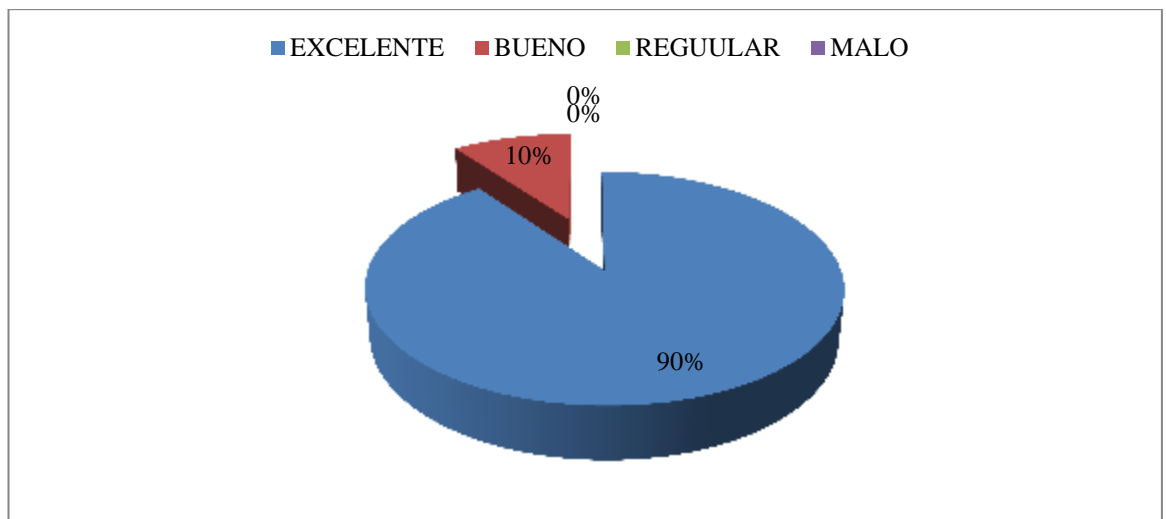
ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las participantes encuestadas, un 68% piensan que el tiempo utilizado en el desarrollo de los temas fue suficientes; mientras que el 33% considera que fue insuficiente, por lo que necesario para otros evento como este aumentar el numero de horas para satisfacer las necesidades de los participantes.

GRAFICO 15

LA UTILIZACION DE RECURSOS DIDACTICOS FUE



FUENTE. Formulario de Evaluación del taller

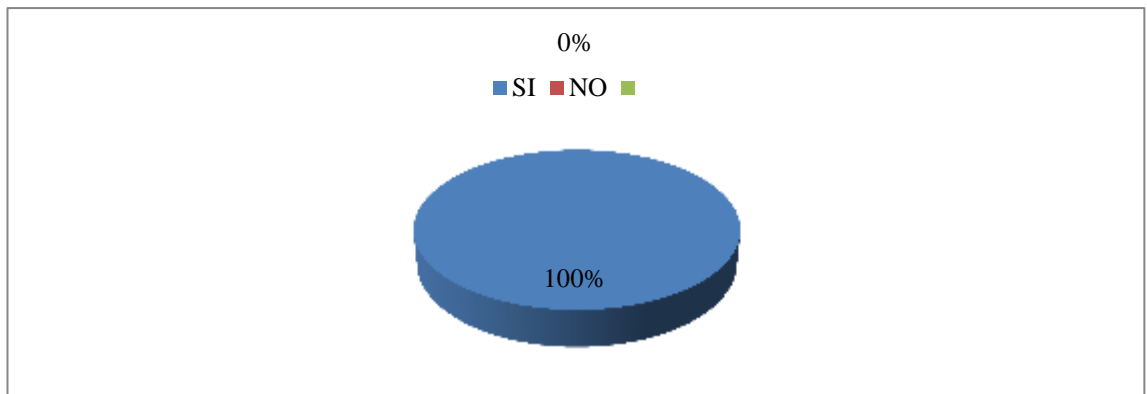
ELABORACION. La Autora

ANALISIS.

El 90% de personas encuestadas manifiestan que los recursos didácticos

Utilizados por el expositor fue excelentes; el 10 % considera que fue bueno, por lo que se considera que e cumplió con las expectativa del grupo participante

GRAFICO 16
SE CUMPLIO CON EL PROGRAMA Y EL EVENTO ESTABLECIDO



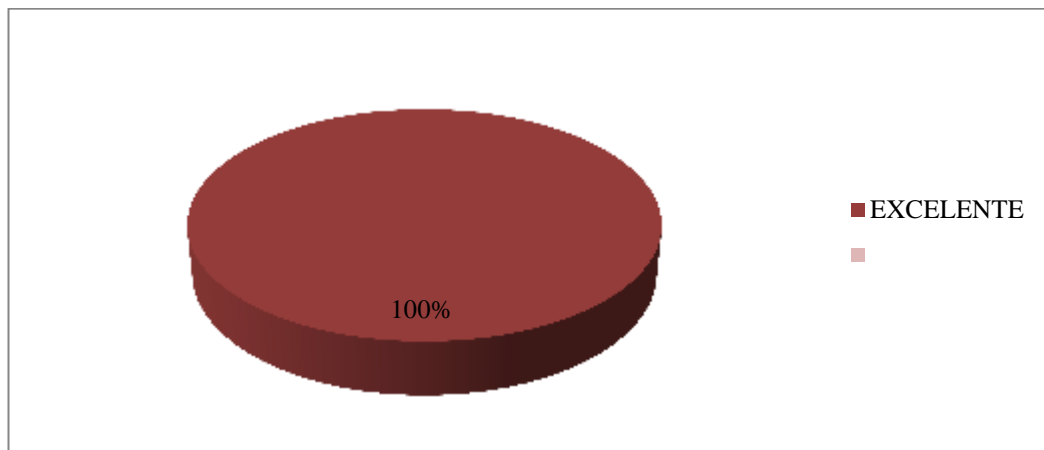
FUENTE: Formulario de Evaluación al Taller

ELABORACION: La Autora

ANALISIS:

De las personas encuestadas el 100% considera que se cumplió con el programa y el horario establecido, lo que demuestra que existió compromiso y seriedad en la organización.

GRAFICO 17
LA COORDINACION DEL EVENTO FUE:



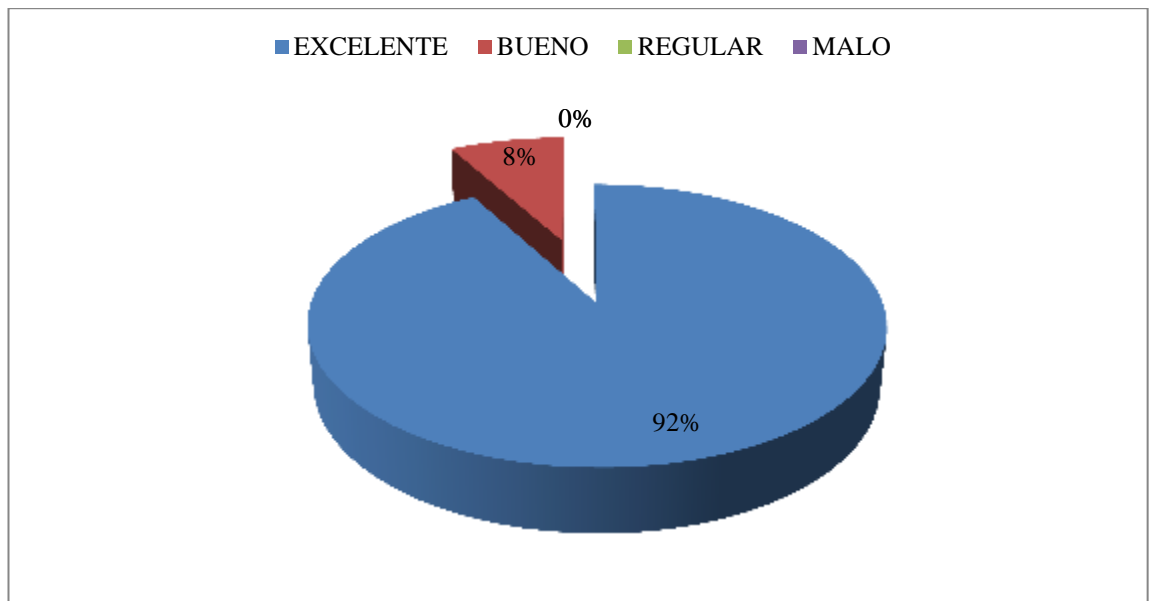
FUENTE: Formulario de Evaluación al Taller

ELABORACION .La Autora

ANALISIS

El 100% de las personas que asistieron al taller piensan que la coordinación del evento fue excelente; lo que refleja seriedad en la organización y satisfacción en los asistentes

GRAFICO 18
EL CONTENIDO DE LOS MATERIALES CONSIDERA



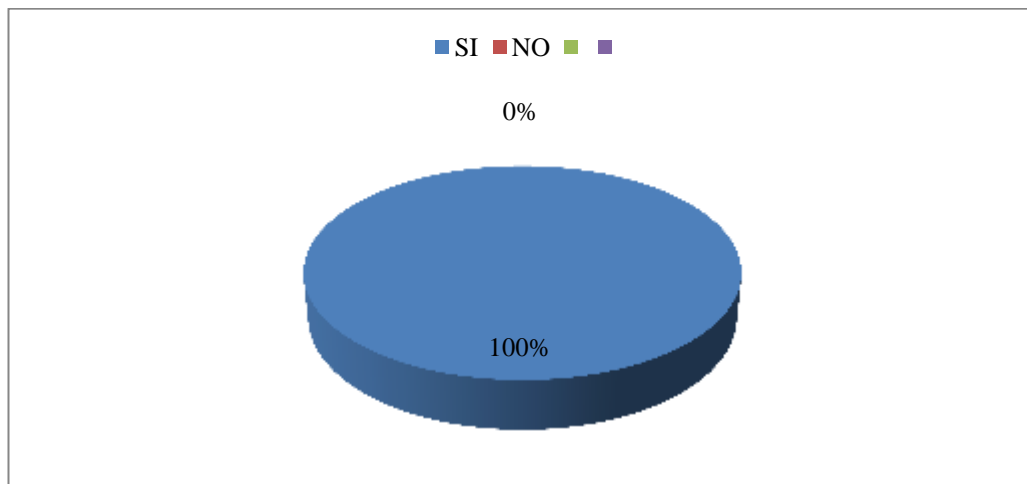
FUENTE: Formulario de Evaluación al Taller

ELABORACION: La Autora

ANALISIS.

El 92% de las personas encuestadas dicen que el contenido del material de apoyo que recibieron para este evento fue excelente, el 8% dice que el contenido del material fue bueno, lo que demuestra que el contenido del material estuvo acorde a la exposición.

GRAFICO 19
¿RECIBIO USTED MATERIAL DE APOYO?



FUENTE: Formulario de Evaluación del Taller

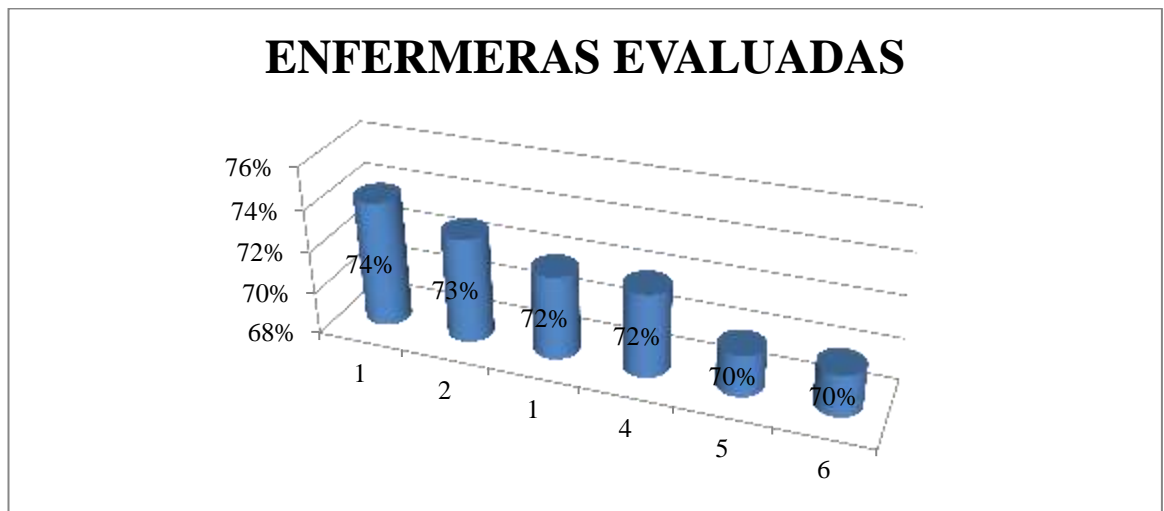
ELABORACION. La Autora

ANALISIS:

De las personas encuestadas al 100% manifiestan que recibió material de apoyo, esto nos indica que las participantes cuentan con material de respaldo para profundizar los conocimientos adquiridos en el taller

GRAFICO 20

**CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR DE ATENCION DE
ENFERMERIA PARA LA TOMA DE PESO AL MENOR DE 5
AÑOS**



FUENTE: Monitoreo y Evaluación en la UMSC

ELABORADO POR: La Autora

Porcentaje promedio obtenido es el: 76.1%

Cumplimiento del estándar de calidad: Muy Bueno

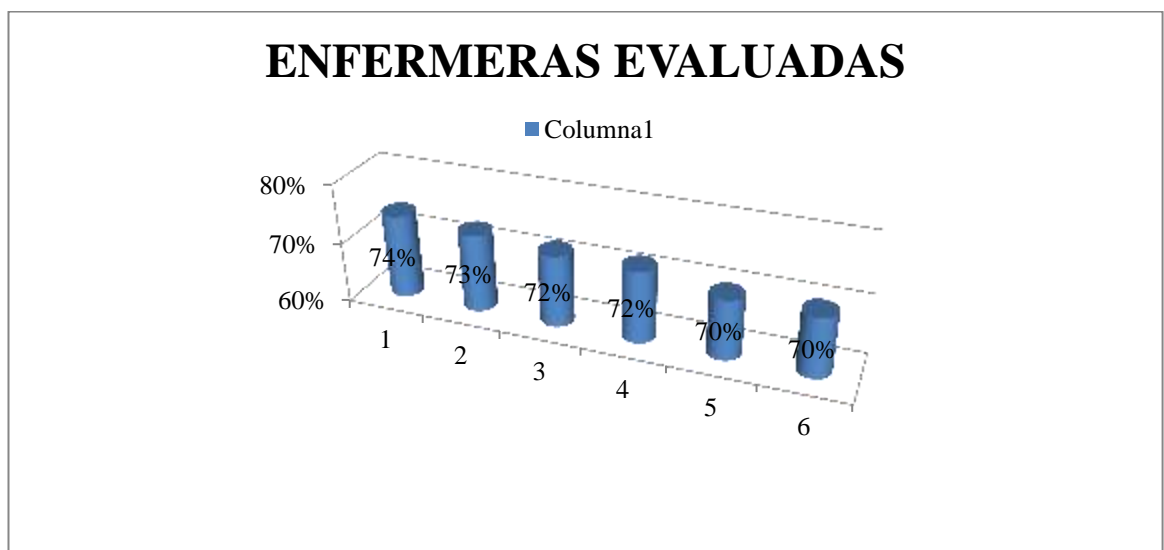
ANALISIS:

El cumplimiento del estándar de atención de enfermería en la toma de peso al menor de 5 años en el área de pediatría de acuerdo a la evaluación realizada se obtuvo:

Dos enfermeras 80%, una enfermera 77%, una enfermera 74%, y dos enfermeras 73%, el cumplimiento de este estándar obtuvo la calificación promedio de Muy buena esto indica que se debe corregir errores a través de una retroalimentación para mejorar la calificación obtenida por parte de los involucrados

GRAFICO 21

CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL LAVADO DE MANOS



FUENTE: Monitoreo y Evaluación en la UMSC

ELABORADO POR. La Autora

Porcentaje promedio es del 72.3%

Cumplimiento del estándar de calidad: Muy Bueno.

ANALISIS:

En el estándar de atención de enfermería en el lavado de manos que es un proceso fundamental para evitar muchas complicaciones, de acuerdo a la evaluación realizada se obtuvo: una enfermera 74%, una enfermera 73%, dos enfermeras 72%, y dos enfermeras 70%, la calificación en promedio es de muy buena esto indica que se debe corregir errores a través de una retroalimentación para mejorar la calificación obtenida por parte de los involucrados.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

En cada uno de los resultados se han logrado los objetivos planteados, con la socialización del proyecto las autoridades y el personal involucrado se obtuvo el compromiso y apoyo para continuar adelante con lo establecido

Luego se procedió a diseñar el manual de protocolos de atención para el área de pediatría de la Unidad Municipal de Salud Centro, se continuo con la capacitación del personal, diseño un sistema de monitoreo y evaluación de los protocolos implementados a través de estándares establecidos.

Para cumplir con lo objetivos trazados se cumplió con todas las fases de los resultados y las actividades establecida, conociendo de la ejecución de cada unos de los resultados el director y las coordinadora, exteriorizaron su colaboración y apoyo para continuar con la propuesta orientada a mejorar la calidad de atención del menor de cinco años del área de pediatría de la UMSC.

Considerándola capacitación del talento humano como elemento de gran valor que ayuda al crecimiento de los individuos, mejora el nivel de conocimiento, de profesionalismo y el nivel de desempeño, contribuye a la presentación de servicios de calidad, se planifico y se evaluó el “taller de calidad estratégica”. Encaminado al mejoramiento continuo en el que se abordaron temas importantes y se conto con la participación de los profesionales involucrados.

CONCLUSIONES

1. Al diseñar este programa ha permitido identificar los problemas existentes en la Unidad Municipal de Salud Centro, área de pediatría, en base a las necesidades ejecutar un programa de mejoramiento de la calidad de atención del niño menor de 5 años en la institución.
2. Se establezca una norma o política de gestión del área de pediatría para el mejoramiento de la calidad de atención del menor de 5 años.
3. Se logro que el 85% de las enfermeras involucradas en este proceso se capacitaran también asistieron personal de otras aéreas, lo que permitió obtener resultados positivos que se demostró a través del monitoreo y evaluación realizada de los protocolos implementados, alcanzando el 72.5% por lo que es fundamental seguir con la capacitación continua para logras la atención de calidad.
4. Al establecer la línea de base se pudo identificar la insatisfacción del cliente interno y externo por los servicios prestados en la Unidad Municipal de Salud Centro, desmotivación del persona, falta de protocolos que sirvan de guía para brindar atención de calidad, esto cambio positivamente al ser realizados.
5. La coordinadora del área, así como el personal de enfermería reconocen la importancia de que todos los servicios que prestas la institución deben tener protocolos establecidos para de esta manera estandarizar y brindar atención con calidad y calidez.
6. El contar con protocolos establecidos en la institución es de gran importancia no solo por que mejora la calidad de atención sino también por que se enmarca en los objetivos institucionales y nacionales el prestar servicios calificados...
7. **La Institución a implementado los protocolos creados para el programa de mejoramiento de la calidad de atención en el área de pediatría, esto ha permitido que se estandarice la atención de enfermería, debido al corto tiempo no fue posible aplicar la evaluación a otros profesionales y evaluar el alcance de su utilización.**
8. **Queda abierto el camino para que las futuras profesionales realicen proyectos como este, y en un futuro no lejano la Unidad Municipal de Salud Centro cuente con programas de mejoramiento continuo en todas las aéreas que prestan sus servicios a la comunidad**

RECOMENDACIONES

1. Que se mantenga y apoye el programa de mejoramiento de la calidad de atención al niño menor de 5 años...en la Unidad Municipal de Salud Centro
2. Dar prioridad a la capacitación continua del personal de la institución y establecer como política institucional que todos sus colaboradores asistan por lo menos a un curso de capacitación una vez al año.
3. Mantener como política institucional, el realizar encuestas de satisfacción al usuario interno y externo periódicamente para detectar problemas y realizar los correctivos en el momento oportuno.
4. Conformar grupos de trabajo en cada área para diseñar y elaborar protocolos de atención y rectificar los existentes, para que sirva de guía para el personal en beneficio del paciente.
5. En todos los servicios se debe implementar sistemas de evaluación permanente en base a estándares establecidos, esto en cierto modo obliga o permite que el personal haga conciencia del mejoramiento continuo.
6. Los estándares de enfermería implementados deben ser actualizados, revisados y difundidos periódicamente.
7. Todas las personas que formamos parte de la institución debemos orientar nuestros esfuerzos conseguir la satisfacción de los usuarios y mejorar el nivel de calidad en la prestación de servicios.
8. Es recomendable que las autoridades realicen gestiones para que se incremente el personal de enfermería, con el fin de disminuir la sobre carga de trabajo y peor aun se delegue las funciones a personal no profesional.

BIBLIOGRAFIA

1. INGA, AVILA Gerardo, y LAARRIVA FLORES Efraín (2005) .Guía de Trabajo de Grado I.- Diseño, ejecución, y gerencia de proyectos para la salud. Ed. UTPL. Loja –Ecuador.
2. CEREANI, Cernadas (2004) Neonatología Practica. México. Ed. Tercera. Panamericana.
3. BRADY, John; P. CRUSE. Julilus. (2005).Diccionario Enciclopédico.
4. BRUNNER, Lilian. Manual de la Enfermería Pediatriaca.4 ed. España. Ed. Interamericano.
5. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Normas de Atención a la Niñez. UNICEF. 2005.
6. BUELE, Norita (2010).Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud. Guía Didáctica. Loja: UTPL
7. MIRA. J. LORENZO S: y otros (2000). Gestión de la Mejora Continua de la Calidad: Aplicación al Sector Sanitario. Ed. La Prensa.
8. PINEDA. E. (1998. Metodología de la Investigación, Washington, OPS.
9. PIEDRA, María del Carmen. 2009 Guía Didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo de Grado I. Loja. Ed. UTPL.
10. Población e Indicadores del Barrio del Sector del DMQ. Según parroquias y Administración Zonal.
11. SALUD DE ALTURA (2008). De bebe a niño, creciendo sano. QUITO-ECUADOR.
12. VELASCO, M. (2005). Planificación Estratégica aplicada a la Salud. Quito. 2003.
13. Anuarios de Estadística Hospitalaria de la Unidad Municipal de Salud Centro 2009-2010.
14. Encuestas de Satisfacción de calidad, al cliente interno y externo de la Unidad Municipal de Salud Centro
15. ANDER- EGG, AGUILAR María José (2000) Como elaborar un proyecto. Guía de formulación de proyectos sociales. Buenos Aires. Ed. LUNEN/MANITAS.

16. BEHRMAN, Richard (2005) Tratado de pediatría. Décimo séptima edición, Madrid: Ed .Grafos, S.A.
17. CENTER FOR. Hunan. Cervices. (2004). Calidad de la Atención de Salud. U.S.A.
18. VILLALOBOS, M, 2011, Guia Metodológica de la Elaboración de Planes Estratégicos y proesos en Salud. Quito-Ecuador.
19. MALDONADO, Mariana, 2010.Guia Didáctica. Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo Grado II.
20. Marrier, Manual para la Administración de Salud,1997 séptima edición.
21. González Martin, Olivares Socorro, 2003, Comportamiento Organizacional.
22. CEPAR, Paez, Villalobos, 2001.Políticas de Salud, Opinión de los Autores. Quito, Ecuador

REFERENCIAS ELECTRONICAS

<http://www.clad.org.ve>

[http://www.managementen
salud.com.ar/](http://www.managementen
salud.com.ar/)

<http://www.opas.org.br/>

http://www.medicinainformacion.com/gestion_sanitaria_libros.htm

<http://www.laenfermeria.es/>

<http://www.enfermeria21.com/>

