



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA**

**MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA
“HOSPITAL IESS PORTOVIEJO” FEBRERO A JULIO DE 2011**

**TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MASTER EN
GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

**AUTORA
LCDA. FRANCISCA MAYANNY NAVARRETE MERA**

**DIRECTORA:
Mg. Sp. MARCELA VITERI**

**PORTOVIEJO – MANABI - ECUADOR
2011**

CERTIFICACIÓN

Mg. Sp. Marcela Viteri
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente Proyecto de Acción titulado: **“PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA “HOSPITAL IESS PORTOVIEJO” FEBRERO A JULIO DE 2011”**, ha sido realizado bajo mi dirección, por lo que después de reunir los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos, autorizo la presentación ante el Tribunal respectivo.

Portoviejo, Agosto del 2011

Mg. Sp. Marcela Viteri
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autora.

Portoviejo, Agosto del 2011

Lcda. Francisca Mayanny Navarrete Mera
C.I. 1303872830

CESIÓN DE DERECHO

Yo, Lcda. Francisca Mayanny Navarrete Mera, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textual dice. “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

Portoviejo, Agosto de 2011

Lcda. Francisca Mayanny Navarrete Mera

C.I. 1303872830

DEDICATORIA

Este trabajo es el resultado de muchísimos esfuerzos, desvelos, de robarle muchas horas a mis hijas especialmente a mi pequeña **María Gabriela** que ha sido la que siempre reclamaba mi ausencia.

Dedico con todo mi amor este trabajo a mi amado esposo **Pablo Palma** quien ha sido mi gran motivador, aun en los momentos más difíciles me ayudaba a recuperar fuerzas y lograba que saliera adelante venciendo muchos obstáculos.

Así mismo lo dedico a mis hijas **Paola Mayanny, Mercedes Pamela y María Gabriela Palma Navarrete** como ejemplo de dedicación y constancia en la lucha diaria por lograr los objetivos para llegar a la meta.

A mis queridos **Padres**, por haberme inculcado el valor de la responsabilidad, el deseo de superación y el amor al estudio.

Y de manera muy especial dedico el presente proyecto a mi padre el Sr. **Juan Navarrete** quien desde el cielo guiara siempre mi camino

Mayanny

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por ser luz y guía en mi vida, a Pablo por el apoyo incondicional y ser el motor que me impulsa día a día la superación constante.

Agradezco a mis hijas por la paciencia y comprensión en el tiempo de la maestría.

A la UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA, por la valiosa oportunidad de alcanzar una formación profesional de cuarto nivel y poder adquirir conocimientos de gran utilidad en mi vida profesional.

A la Lcda. MARCELA VITERI Mg. DIRECTORA DE TESIS por haberme dado el soporte técnico necesario en la ejecución de este proyecto.

Al Dr. Marcelo Daza Alvarado, DIRECTOR DEL HOSPITAL DEL IESS PORTOVIEJO, por su valiosa colaboración para la realización de este proyecto.

A la Lcda. Norma Oña Chulí Mg. COORDINADORA DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO, por su colaboración decidida y su aporte constante en el desarrollo de los Protocolos de Atención de Rehabilitación.

A mis compañeras colegas del Hospital IESS PORTOVIEJO por el gran aporte en la elaboración y ejecución de este proyecto.

A mis AMIGAS y Compañeras de MAESTRIA, ALEJANDRA, NIEVE Y ANITA con quienes compartí muchos momentos inolvidables, alegrías, tristezas así como también saboreamos el anhelado triunfo de obtener el título de MAGISTER

LA AUTORA

CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL



HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

CERTIFICA:

QUE:

La *Lcda. Francisca Mayanny Navarrete Mera*, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, desarrolló la Tesis denominada "PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO DE FEBRERO A JULIO DE 2011", en nuestra institución.

Cumpliendo con todo el programa y con las actividades previstas, llevando adelante el programa de capacitación al personal de salud, elaborando e implementando protocolos de atención en Rehabilitación Física y coordinando al equipo de salud en la atención a los usuarios, lo cual logró con mucho éxito.

Es todo lo que puedo decir en honor a la verdad.

El interesado puede hacer uso de la presente certificación como estime conveniente.

Portoviejo, Julio de 2011

Dr. Marcelo Daza Alvarado Mg.
DIRECTOR DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

ÍNDICE

CARATULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CESIÓN DE DERECHO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL.....	vii
ÍNDICE	viii
1. RESUMEN.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. INTRODUCCIÓN.....	3
4. PROBLEMATIZACIÓN.....	5
5. JUSTIFICACIÓN.....	7
6. OBJETIVOS.....	9
7. MARCO TEÓRICO.....	10
7.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	10
7.1.1. ASPECTOS GEOGRÁFICOS.....	10
7.1.2. DINÁMICA POBLACIONAL.....	11
7.1.3. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	13
7.1.4. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	13
7.1.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.....	13
7.1.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN.....	14

7.1.7. DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA.....	15
7.1.8. CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	16
7.1.9. POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	17
7.2. MARCO CONCEPTUAL.....	18
8. DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	39
ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	41
ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	42
MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	43
9. RESULTADOS.....	44
EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES CON LOS RESULTADOS.....	77
EVALUACIÓN DEL PROPÓSITO.....	121
EVALUACIÓN DEL FIN.....	122
10. CONCLUSIONES.....	123
11. RECOMENDACIONES.....	124
12. BIBLIOGRAFÍA.....	125
13. ANEXOS.....	

En el Hospital IESS- Portoviejo, Manabí, Ecuador, se desarrolló un proyecto de acción, dirigido al mejoramiento de la calidad de atención en el área de Rehabilitación Física.

La propuesta partió con la realización de un diagnóstico participativo, actividad en la que se evaluó la problemática que afecta al grupo de usuarios en este servicio de salud; en el que mediante consenso se estableció como problema prioritario la inadecuada calidad de atención en el servicio de rehabilitación física.

Al realizar el análisis de la problemática señalada, se estableció como factores causales, la inexistencia de protocolos de atención en rehabilitación física, desactualización en el manejo de protocolos de rehabilitación e inadecuadas relaciones interpersonales del equipo de salud.

Como respuesta a esta problemática se desarrolló un programa de acción cuya finalidad fue la disminución del riesgo de secuelas, el propósito fue mejorar la calidad de atención en el servicio del IESS, y los resultados estuvieron orientados a diseñar e implementar protocolos de atención, actualizar al equipo de salud en el manejo de protocolos de atención y coordinar la atención al paciente por parte del equipo de salud.

Se cumplió con el 100% de las actividades planificadas, se ejecutó reuniones con el 100% del personal del Hospital del IESS, y se entregaron los protocolos de atención.

Como conclusión, se establece que la implementación del proyecto de mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de rehabilitación física "Hospital IESS Portoviejo", nos ha permitido brindar una atención oportuna y ordenada, con calidad, calidez, y equidad; utilizando protocolos que contienen especificaciones técnicas y programas pautados que han logrado convertir una cantidad significativa de datos en enfoque útil para el diagnóstico y tratamiento, todo esto redundará en la disminución del índice de mortalidad.

In the Hospital IESS - Portoviejo, Manabí, Ecuador, developed a project of action, directed the improvement of the quality of attention in the area of Physical Rehabilitation.

The offer divided with the accomplishment of a participative diagnosis, activity in which there was evaluated the problematics that concerns the user group in this service of health; in that by means of consensus the inadequate quality of attention was established as priority problem in the service of physical rehabilitation.

On having realized the analysis of the notable problematics, it was established as causal factors, the nonexistence of protocols of attention in physical rehabilitation, desactualización in the managing protocol of rehabilitation and inadequate interpersonal relations of the equipment of health.

As response to this problematics I develop a program of action which purpose was the diminution of risk of sequels, the intention was to improve the quality of attention in the service of the IESS, and the results were orientated to design and implement protocols of attention, to update the equipment of health in the managing protocol of attention and to coordinate the attention to the patient on the part of the equipment of health.

It was fulfilled by 100 % of the planned activities, I execute meetings with 100 % of the personnel of the Hospital of the IESS, and the protocols of attention were delivered.

As conclusion, it is found that the implementation of the project of improvement of the quality of attention in the service of physical rehabilitation " Hospital IESS Portoviejo ", has allowed us to offer an opportune and tidy attention, with quality, warmth, and equity; using protocols that contain technical specifications and ruled programs that have managed to turn a significant quantity of information into useful approach for the diagnosis and treatment, all that will redound to the decrease of the death rate.

La Constitución Política de la república del Ecuador, consagra en sus principios el respeto a los derechos humanos. Los ciudadanos y las ciudadanas tienen derecho a exigir y recibir servicios públicos y privados de buena calidad como lo señalan los artículos 3 y 32 de la constitución vigente.

El estado garantiza el derecho a la salud, su promoción y prevención, regido por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

En nuestro país a pesar de existir el marco legal correspondiente aun no contamos con servicios de salud que garanticen una atención de calidad como ameritan los usuarios de los diferentes servicios que ofrecen las casas de salud, los afiliados al IESS requieren de una atención de Calidad, eficiente y efectiva.

Es obligación del estado implementar normas que vayan acordes con los principios universales referentes con la práctica médica de los diferentes integrantes del equipo de salud e instituciones que desarrollan sus actividades en esta área de la SALUD tan importante.

El seguro social debe ofrecer a los usuarios, procedimientos confiables y expeditos que garanticen una atención de calidad.

El Hospital del IESS Portoviejo, es una unidad de atención de afiliados, de referencia medica a nivel subregional de la provincia de Manabí, dentro de los servicios que ofrece el hospital consta el de Rehabilitación Física, donde se realizan diferentes tratamientos a los pacientes que acuden a este servicio, el cual no cuenta con medico fisiatra y el equipo de salud está integrado por ocho licenciadas en Fisioterapia, y algunos de los equipos están defectuosos, el área física es reducida.

En el área de Rehabilitación Física no se dispone de la existencia de Protocolos de Atención de Rehabilitación, el equipo de salud no está actualizado en el manejo de

protocolos de atención de rehabilitación e inadecuadas relaciones interpersonales, por estas causales existe una inadecuada calidad de atención en el servicio de rehabilitación física del Hospital IESS Portoviejo.

En virtud de lo expuesto, es una necesidad imperiosa la aplicación de este proyecto que persigue el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios

La aplicación de este proyecto tiene connotaciones en lo local, provincial y nacional. Los resultados de la implementación de los protocolos de atención de rehabilitación serán a corto, mediano y largo plazo, de mucha importancia ya que contribuye a la disminución de riesgos de secuelas.

Este proyecto ha sido factible gracias a la colaboración de autoridades, médicos y fisioterapeutas.

Con la aplicación del proyecto hemos cumplido con el propósito de dar Calidad de Atención mejorada al paciente en el servicio de Rehabilitación

El concepto de calidad aplicado a la atención médica, hace referencia a la capacidad que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud.

La definición que la OMS de calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud”.

En el Hospital IESS Portoviejo, en el Servicio de Rehabilitación Física no había sido identificada la necesidad de contar con Protocolos de Atención de Rehabilitación, ya que el Médico Fisiatra era quien elaboraba el plan de tratamiento para que la Fisioterapista lo realizara, en los momentos actuales el servicio no cuenta con Médico Fisiatra, los pacientes son remitidos con interconsultas de Médicos Traumatólogos, Neurólogos, Reumatólogo, Medicina General, de Emergencia, algunas veces con ciertas indicaciones para realizar las terapias; que en ocasiones son acertadas y en otras no. Produciéndose cierto malestar en algunos pacientes que exigen que se les aplique el tratamiento indicado; lo que ocurre por el desconocimiento de los pacientes de las contra-indicaciones que tienen ciertos equipos como el ultrasonido, magneto y el láser.

Algunas fisioterapistas por no contradecir la orden del médico proceden a la aplicación de estos aparatos aunque estén contraindicados, de ahí que surge la necesidad, de contar con protocolos de atención en rehabilitación de las patologías más frecuentes, con la finalidad de brindar buena calidad de atención y lograr disminuir los riesgos de secuelas; mediante el diseño y elaboración de Protocolos de Atención en Rehabilitación Física, cumpliendo con la misión, metas y objetivos Institucional, por lo cual es de suma importancia la implementación de los protocolos para mejorar la calidad de atención.

Al realizar el análisis de causalidad de esta problemática, se identifican como factores predominantes los siguientes:

1. Inexistencia de Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, debido al desinterés de Coordinadora y Fisioterapistas; y, porque la necesidad no identificada, provocando que el paciente no reciba atención integral, que se retarde su recuperación presentando complicaciones.
2. Equipo de Salud desactualizado en el manejo de Protocolos de Rehabilitación debido al poco nivel de gestión de autoridades y por la carencia de programas de educación continua, ocasionando que el paciente no mejore satisfactoriamente, se sienta desmotivado si no recibe técnicas de rehabilitación adecuadas.
3. Inadecuadas Relaciones Interpersonales del servicio de Rehabilitación Física gracias a la descoordinación del equipo de salud en la atención al usuario, y al débil liderazgo de la coordinación, lo que provoca que el usuario no sea atendido oportunamente, que los pacientes presenten quejas frecuente por lo que éste abandona tratamiento de Rehabilitación.

Todo este contexto antes escrito, ocasiona en el paciente un incremento de riesgos de secuelas.

Surge entonces la siguiente interrogante ¿Es factible implementar un proyecto de mejoramiento de la calidad de atención de los pacientes del servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo?

El presente proyecto tiene como finalidad disminuir los riesgos de secuelas y mejorar la calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo mediante el diseño y elaboración de protocolos de atención en Rehabilitación Física en la ciudad de Portoviejo, de Febrero a Julio del 2011; es interesante y su principal importancia radica en que actualmente en nuestro país según el Art. 3 y 32 de la Constitución vigente desde el año 2009, la salud del ser humano es un derecho primordial basado en la calidad y calidez en la atención sea de médicos, enfermeras, fisioterapeutas, o los diferentes profesionales de la Salud.

Al no contar con Protocolos de Atención, se brinda mala calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo; porque no reciben atención integral. En este contexto el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, es de vital importancia para que los usuarios se sientan satisfechos con la atención recibida.

Al brindar buena calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, el paciente recibirá atención integral, con técnicas de Rehabilitación adecuada y será atendido oportunamente.

Cuando el paciente se recupera pronto, no presenta complicaciones estará motivado porque mejora satisfactoriamente y estará conforme y no presentara quejas y no abandonará el tratamiento de Rehabilitación Física.

Es de suma importancia el diseño y elaboración de Protocolos de Atención en Rehabilitación Física por que nos va permitir brindar buena calidad de atención y disminuir el riesgo de secuelas en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo.

GENERAL

- Mejorar la calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, mediante el Diseño y Elaboración de Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, actualizando al personal en el manejo de Protocolos de Rehabilitación, y coordinando con el Equipo de Salud la atención al paciente, para disminuir riesgos de secuelas.

ESPECIFICOS

- Diseñar e implementar elaborar protocolos de Atención de Rehabilitación Física, en el Servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo, para que el paciente reciba Atención Integral.
- Actualizar al personal del servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo en el manejo de Protocolos de Rehabilitación Física para que el paciente reciba técnicas de Rehabilitación Adecuadas.
- Coordinar con el Equipo de Salud del servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo, en la atención adecuada al paciente para que reciba una atención oportuna.

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

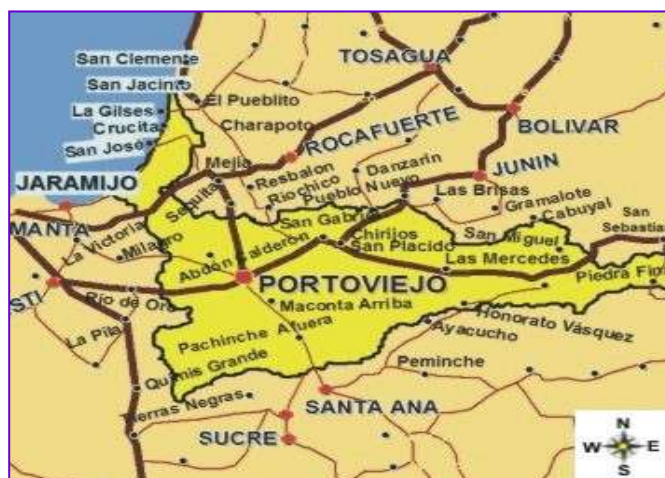
7.1.1. ASPECTOS GEOGRÁFICOS DEL LUGAR

El Hospital del IESS se encuentra ubicado en la ciudad de Portoviejo, capital de la provincia de Manabí, una de las más extensas del País, se asienta en una superficie de 18.883Km², localizada en la región costanera. Portoviejo se encuentra situado a 14m. del nivel del mar, se divide en 22 cantones, el relieve en su mayoría es de tipo llano, alterado por elevaciones aisladas, que forman parte de ramales de la cordillera de los Andes; posee clima cálido, supeditado a la existencia de dos estaciones: invierno y verano.

Los datos registrados en la Planificación Estratégica Portoviejo 2020 de la I. Municipalidad de Portoviejo, nos indican que:

“Portoviejo, es la capital de la Provincia, se localiza a 28 Km. de la costa, tiene una superficie de 954,9km². A la ciudad se la conoce tradicionalmente como “la ciudad de los Reales Tamarindos” porque en ella había frondosos árboles de esta especie. El área urbana de la ciudad de Portoviejo está emplazada en el valle del Río Portoviejo, presentando características topográficas regulares, no obstante cabe anotar que se está desarrollando inclusive sobre las estribaciones de algunas colinas que rodean la ciudad en los flancos oriental y occidental. Limita al Norte con los cantones Rocafuerte, Sucre, Junín y Bolívar, al Sur con el cantón Santa Ana, al Oeste con el cantón Montecristi y el Océano Pacífico y al Este con los cantones Pichincha y Santa Ana”.

Lámina No. 1



Croquis de Portoviejo

7.1.2. DINÁMICA POBLACIONAL

Los datos preliminares del IV Censo de Población y V de Vivienda, realizado por el INEC en el 2010, nos indican que:

“Portoviejo tiene una población de 170.326 habitantes, compuesta mayoritariamente por mestizos y descendientes de españoles, y minorías negras, italianas, libanesas y descendientes de las culturas nativas de la zona. Al ser una ciudad ubicada en el centro de la provincia, es el punto estratégico donde concurren los habitantes de los pueblos y ciudades aledañas. En función de la nacimientos y fallecimientos registrados durante el año 2007, el cantón reporta una tasa de mortalidad del 0,41% anual y una tasa de natalidad de 2.80%, lo que deriva en una tasa de crecimiento anual neta de 2,40%; excluyéndose de este análisis los factores migratorios. La pobreza alcanza un 61,8%, convirtiéndose la reducción de este índice, en uno de los mayores retos de la planificación estratégica cantonal”.

De acuerdo a los datos registrados en el informe de entrada y salida de personas en Portoviejo, de la Delegación del Ministerio de Relaciones Exteriores; indican que:

“En cuanto a la migración, está en constante apogeo, ya que las personas van en búsqueda de mejores días para ellos y sus hijos. A pesar de no contar con cifras oficiales, se estima que la cantidad de ecuatorianos en el exterior oscila entre los 2 y 3 millones. Siendo Estados Unidos (609.000), España (399.586) e Italia (70.000) los principales lugares en donde residen. A pesar de no contar con cifras oficiales, se estima que la cantidad de ecuatorianos en el exterior oscila entre los 2 y 3 millones. Siendo Estados Unidos (609.000), España (399.586) e Italia (70.000) los principales lugares en donde residen”.

7.1.3. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

De acuerdo a la Planificación Estratégica para el periodo 2010-2011 del Hospital del IESS de Portoviejo, éste tiene como misión:

“El Hospital IESS. Portoviejo brinda el mejoramiento de la salud de sus usuarios, mediante la aplicación de programas de calidad preventiva y curativa de segundo nivel. En forma oportuna eficaz y eficiente, con buen trato, con personal capacitado, motivado e integrado; con infraestructura y equipamiento adecuado, a fin de satisfacer las necesidades Bio-psico-sociales de sus afiliados”.

7.1.4. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Según la Planificación Estratégica para el periodo 2010-2011, el Hospital tiene como visión:

“Que el Hospital IESS. Portoviejo, en el lapso de 5 años, se convierta en una verdadera unidad de atención de nivel tres apoyada con programas de educación continua, para convertirse en líder provincial de salud en la atención al usuario. Que funcione con toda la capacidad planificada para 120 camas, equipado con tecnología de punta, con: personal profesional con un trato humano que funcione las 24 horas, con todas las especialidades de acuerdo a su grado de complejidad y perfil epidemiológico y dotado de recursos económicos suficientes”

7.1.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital IESS. Portoviejo posee una organización de tipo social, está constituida de la siguiente manera:

Gerente Gestión.

Comité de Atención Médica: Subgerente de hospitalización y ambulatoria; de medicina crítica; de auxiliares de diagnóstico y tratamiento; y, financiero.

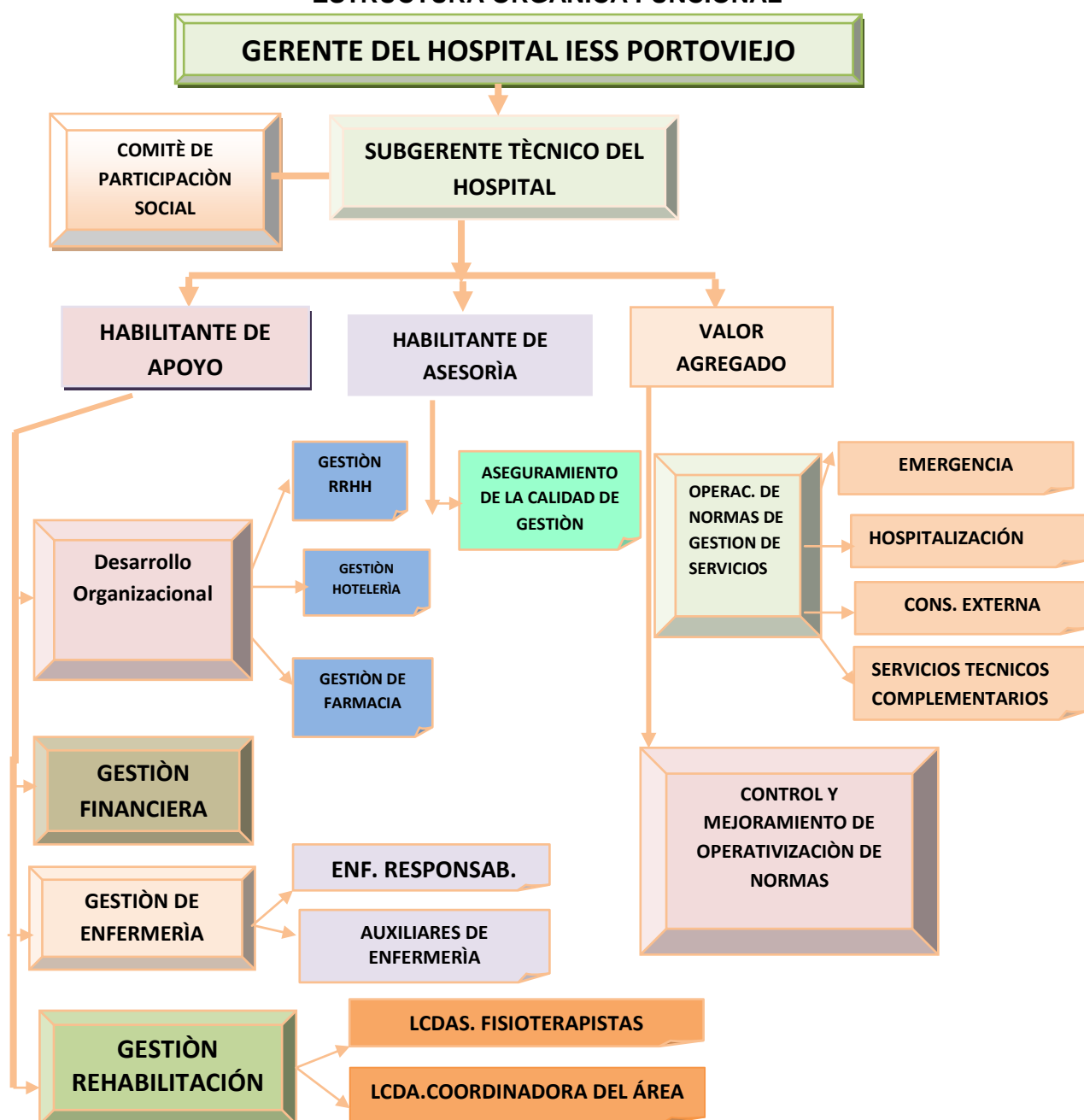
Comité de Coordinación y Asesoría: Comité de historia clínica; de farmacología; de Bio-ética; de abastecimiento; ejecutivo; y, de educación hospitalaria.

Comité de Apoyo a la Gerencia: Unidad de servicios del asegurado; y, de servicios generales.

En la organización de esta estructura, cada uno de estos organismos tiene responsabilidad y nivel de autoridad los mismos que se encuentran normados en la resolución 0.56 en vigencia.

Instituciones de coordinación: Dirección Provincial de salud, Dirección de Educación, y sus unidades académicas, Municipalidad, Consejo Provincial, Cruz Roja, SOLCA, Cuerpo d Bomberos, Defensa Civil, Policía Nacional, Fundación Oswaldo Loor, Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias de la Medica.

Lámina No. 2
ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL



Cuenta con la siguiente plantilla de talentos humanos:

Dirección Hospitalaria (Dr. Marcelo Daza).	1
Oficinista Contratada.	1
Dirección Técnica de Medicina Crítica.	
Médicos de Planta.	12
Médicos Contratados.	17
Dirección Técnica de Hospitalización y Ambulatoria.	
Médicos de Planta.	32
Médicos Contratados.	12
Fisioterapista de Planta.	4
Fisioterapistas Contratadas.	4
Asistente Económico de Planta.	1
Oficinista Contratado.	1
Coordinación General de Enfermería.	
Enfermeras/os de Planta.	29
Enfermeras/os Contratados.	8
Auxiliares de Enfermería de Planta.	19
Auxiliares de Enfermería Contratadas.	2
Dirección Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.	
Médicos de Planta.	2
Médicos Contratados.	1
Lcdo. en RX de Planta.	3
Lcdo. en RX Contratado.	4
Auxiliares de RX de Planta.	2
Oficinista de Planta.	1
Oficinista Contratada.	2
Ecografista Contratada.	1
Licenciados en Laboratorio de Planta.	2
Licenciados en Laboratorio Contratados.	4
Auxiliar de Laboratorio de Planta.	1
Dirección Financiera.	

Jefe Financiero de Planta.	1
Analista Financiero de Planta.	4
Contador Pagador de Planta.	1
Auxiliar de Contabilidad Contratada.	1
Servicios Generales.	
Auxiliar de Servicios de Planta.	10
Guardalmacén.	1
Chofer.	5
Técnico en Mantenimiento.	4
Ing. Civil.	2
Jardinero.	1
Auxiliar de Servicios Contratado.	1
Servicio de Atención al Asegurado.	
Auxiliares.	7
Trabajador Social.	2
Oficinistas Contratadas.	3
Oficinistas de Planta.	2
Técnico de Mantenimiento.	1
Secretaria Ejecutiva.	1
Nutricionista.	1

7.1.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

La Institución brinda a la comunidad servicios en las siguientes especialidades: Cardiología; Cardiotorácica; Cirugía General; Cirugía Plástica y Reconstructiva; Cirugía Vascul ar y Angiología; Coloproctología; Dermatología; Hospitalización; Emergencia; Endocrinología; Estomatología; Gastroenterología; Ginecología y Obstetricia; Hematología; e, Infectologia. Además, ofrece los servicios de: Medicina Física y Rehabilitación; Medicina Interna; Nefrología; Neumología; Neurología; Odontología; Oftalmología; Oncología y Radioterapia; Ortopedia y Traumatología; Otorrinolaringología; Pediatría; Psicología; Psiquiatría; y, Reumatología.

Servicios Auxiliares de Diagnóstico: Hemodinámica; Imagenología; Laboratorio Clínico; Medicina Nuclear; y, Patología.

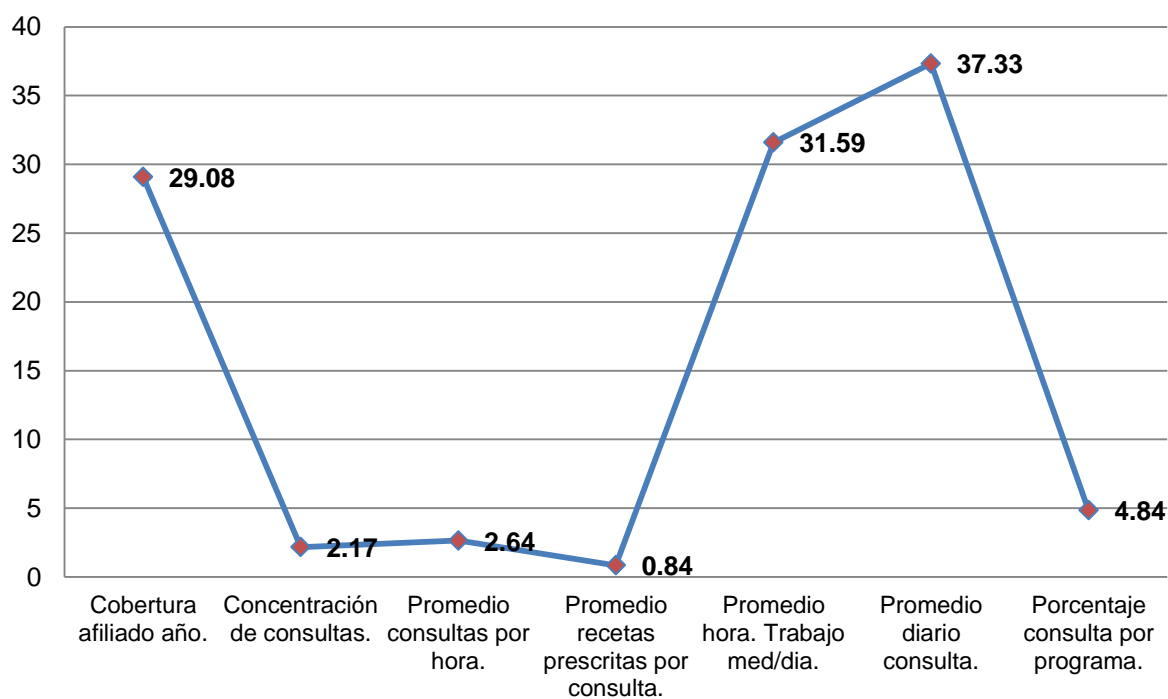
7.1.7. DATOS ESTADISTICOS DE COBERTURA

CUADRO No. 1
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
COBERTURA DE ATENCIONES
AÑO 2010

Cobertura afiliado año.	29.08
Concentración de consultas.	2.17
Promedio consultas por hora.	2.64
Promedio recetas prescritas por consulta.	0.84
Promedio hora. Trabajo med/dia.	31.59
Promedio diario consulta.	37.33
Porcentaje consulta por programa.	4.84

FUENTE: Dpto. Estadística Hospital IESS Portoviejo. Reportes de atención médica.

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanni



ANÁLISIS:

En el Dpto. Estadístico del Hospital IESS de Portoviejo, reposan los reportes de atención médica, de los que se desprende que existe un promedio diario de consulta de 37.33%; además, existe un promedio de hora de trabajo med/día de 31.59%; y, que la cobertura de afiliados al año es de 29.08%. La concentración de consultas; promedio de consultas por hora; promedio de recetas prescritas por consulta; y el porcentaje de consulta por programa, se presentan en menor proporción.

CUADRO No. 2
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Cuadro Epidemiológico

Total	Descripción	Menor mes	Menor año	De 1 a 14	De 15 a 40	De 41 a 60	Más de 61	S.s. indiv. y familiar	Dependiente	Jubilado	S.s.c	Montepío	No afiliado
10572	Hipertensión (I10)	0	0	1	431	4503	5637	4453	2	2643	2385	577	50
7126	Afecciones traumatológicas (S10)	1	39	42	1434	2868	2140	4173	3	1094	1258	274	80
3693	Diabetes (E10)	0	0	0	181	1695	1817	1727	0	963	654	187	12
3595	Faringo amigdalitis (B00.2).	0	68	47	1235	1656	589	2759	5	339	200	97	13
2470	Enf. del sistema gastrointestinal (K20)	6	111	15	1031	1455	859	2501	5	442	267	148	28
1701	Enfermedades pulmonares (J41)	0	7	32	425	709	528	971	2	273	368	33	16
2206	Enfermedades del sistema renal (N17)	0	0	4	478	979	745	1172	0	312	595	66	10
739	Insuficiencia venosa (I87.2).	0	0	0	103	397	239	446	0	98	109	37	12
696	Pterigiosm (H11.0)	0	0	0	224	338	134	463	0	48	149	9	11
664	Insuficiencia renal crónica (N18.9).	0	0	0	47	274	343	254	0	123	218	11	51

CUADRO No. 3
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Cuadro Epidemiológico

Total	Descripción	Riesgo de trabajo	Voluntario	Conyugue	≤ de 6	Huérfano	Dependiente direcc. General	De salud	Dependiente pen	Depen campesino	Empleados familiares	Jubilados s.s.c	Dependiente riesgo de trabajo	Masculino	Femenino
10572	Hipertensión	1	379	0	0	0	8	44	0	25	0	5	0	4639	5933
7126	Afecciones traumatológicas	2	172	0	31	0	6	23	0	9	1	0	0	3106	4020
3693	Diabetes	0	123	0	0	0	0	18	0	7	2	0	0	1688	2005
3595	Faringo amigdalitis	4	84	0	6	0	2	24	1	5	2	0	0	1395	2200
2470	Enfermedades Del sistema gastrointestinal	2	93	0	81	0	7	36	2	3	1	0	0	1307	2309
1701	Enfermedades pulmonares	0	18	0	7	0	1	5	0	5	1	1	0	567	1134
2206	Enfermedades del sistema renal	1	41	0	1	0	3	4	0	1	0	0	0	1086	1120
739	Insuficiencia venosa	0	36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	159	580
696	Ptirigios	1	11	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	393	303
664	Insuficiencia renal crónica	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	431	233

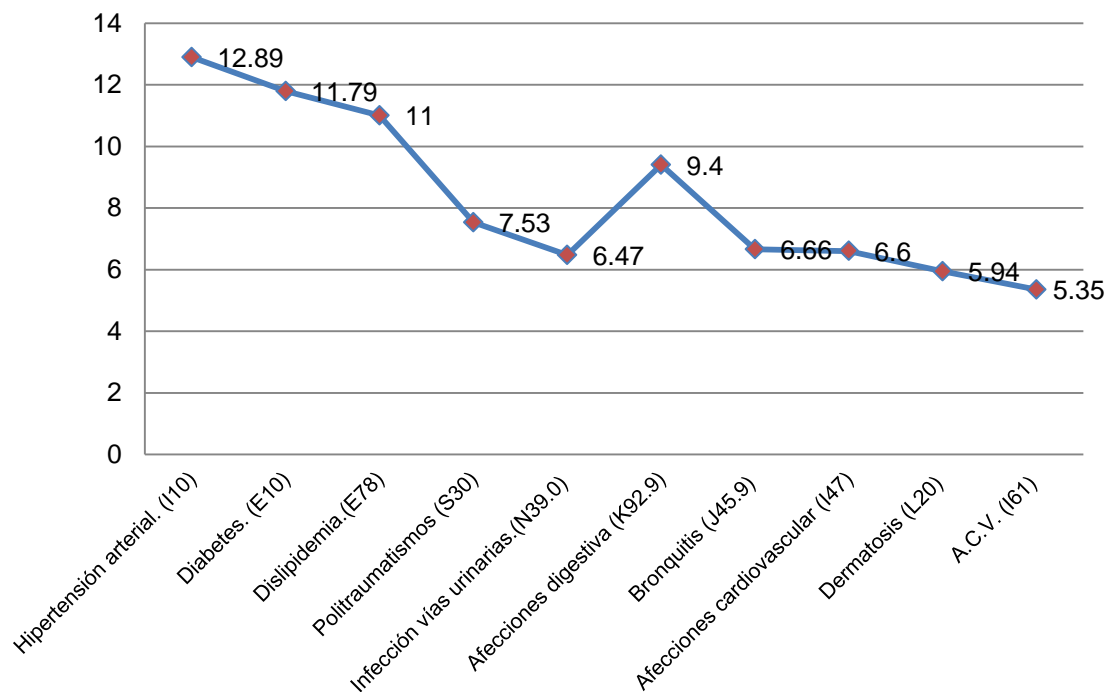
CUADRO No. 3

**HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD**

Hipertensión arterial. (I10)	12.89
Diabetes. (E10)	11.79
Dislipidemia.(E78)	11
Politraumatismos (S30)	7.53
Infección vías urinarias.(N39.0)	6.98
Afecciones digestiva (K92.9)	6.47
Bronquitis (J45.9)	6.66
Afecciones cardiovascular (I47)	6.6
Dermatosis (L20)	5.94
A.C.V. (I61)	5.35

FUENTE: Dpto. Estadística Hospital IESS Portoviejo. Reportes de atención médica.

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanni



ANÁLISIS: Este cuadro nos indica que la primera causa de morbilidad es la hipertensión arterial con el 12.89%, la segunda causa es la diabetes con el 11.79%.

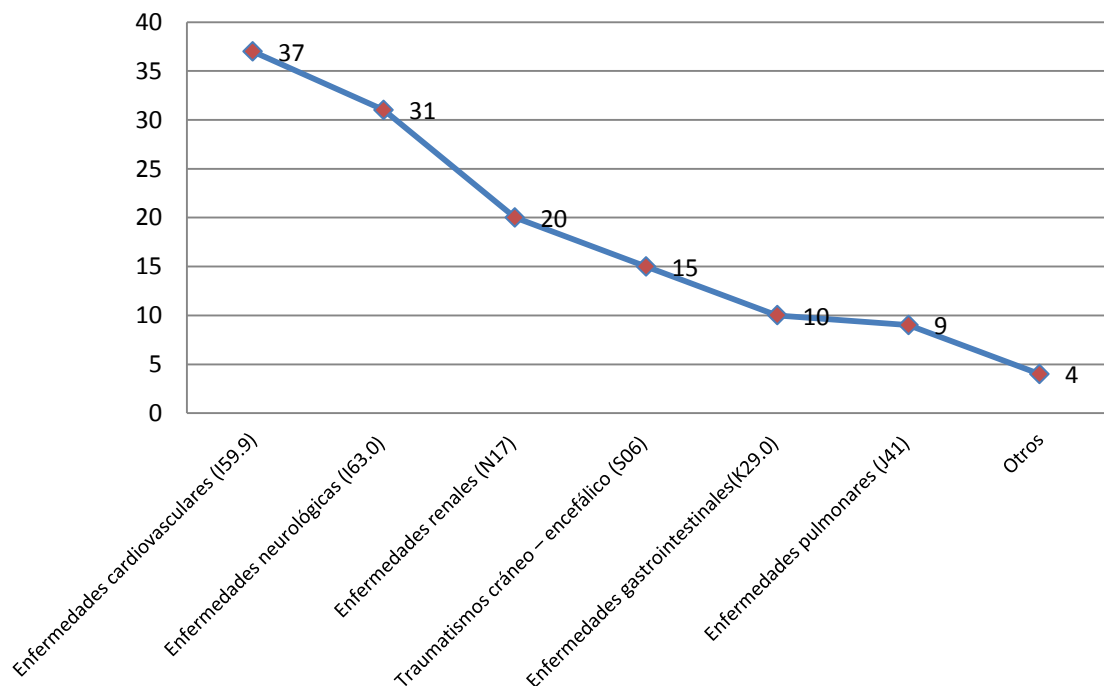
CUADRO No. 3

**HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD**

Enfermedades cardiovasculares (I59.9)	37
Enfermedades neurológicas (I63.0)	31
Enfermedades renales (N17)	20
Traumatismos craneo – encefálico (S06)	15
Enfermedades gastrointestinales(K29.0)	10
Enfermedades pulmonares (J41)	9
Otros	4
Total	126

FUENTE: Dpto. Estadística Hospital IESS Portoviejo. Reportes de atención médica.

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanni



ANÁLISIS: En este cuadro identificamos que una de las primeras causas de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares que corresponden a 37 pacientes, seguido por las enfermedades neurológicas con 31 pacientes; y, las enfermedades renales con 20 pacientes.

7.1.8. CARACTERISTICAS GEOFISICAS DE LA INSTITUCIONAL

El Hospital del IESS Portoviejo, ubicado en la prolongación de la Avenida Manabí, junto al aeropuerto, tiene un área de terreno de 45.000 metros cuadrados y 10.883 metros cuadrados de construcción, asignados para parqueaderos, ubicados en la parte frontal, con zonas de ornamentación que bordean la entrada principal, en la parte posterior una extensa área frutal.

Este hospital tiene una capacidad para 120 camas, pero no tiene un presupuesto operativo que le permita funcionar en toda su capacidad; fue inaugurado en Octubre de 1.994, con el personal que laboraba en el antiguo Dispensario N° 9. Su área de influencia es el cantón Portoviejo con 26.000 afiliados, a los que se suman los afiliados del Seguro Social Campesino.

El edificio está compuesto por tres pisos formados por tres bloques. El primer bloque donde se encuentran ubicados los consultorios de atención ambulatoria, con 21 especialidades, se atiende un promedio de 500 consulta por día, en una jornada de 12 horas de lunes a viernes.

Foto No. 1



En el nivel intermedio están las áreas de farmacias, laboratorio, centro quirúrgico, centro obstétrico, central de esterilización. En la parte lateral está el área de administración, financiera, estadística, admisión y archivos.

El segundo piso está asignado para la atención de pacientes hospitalizados quirúrgicos, cuya capacidad es de 60 camas, con un promedio de 10 pacientes por día. Además el servicio de terapia intensiva con una capacidad para 4 camas.

El tercer piso que está asignado para la atención de pacientes hospitalizados clínicos cuya capacidad es de 60 camas.

Para el funcionamiento de los servicios básicos, cuenta con cámara de transformación eléctrica, sistema de bombeo de aguas negras, incinerados de basura, dos cisternas de agua potable, sistema telefónico, sistema de alarma, central de oxígeno, sistema de vapor y agua caliente.

7.1.9. POLITICAS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

Por los datos aparecidos en la Website www.iess.gov.ec el 11/08/2011, la política del IESS:

“Se enmarca en el principio de solidaridad, para el otorgamiento de prestaciones y servicios, debe desarrollar toda clase de acciones y actividades, para evitar que prospere la privatización, como filosofía de la Seguridad Social. Esto se lograría a través de un proceso continuo de modernización, que en el futuro se atiende a toda la colectividad sin excepción; en la más vasta variedad de prestaciones y servicios, que progresivamente vaya alcanzando, concediendo especial prioridad a los estratos rurales y urbanos marginales, artesanal y voluntario, con la incorporación progresiva de afiliados, considerando además el mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios concedidos.”

7.2. MARCOCONCEPTUAL

7.2.1. Calidad en Salud

Una definición que ha ido ganando adeptos es la dada por el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos de Norteamérica y que se refirió a esta como:

"El grado por el cual los Servicios de Salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y éste es consistente con el conocimiento profesional actual". Sin embargo, es muy poco probable que una sola definición de calidad en salud sea aplicable en todas las situaciones. En todo caso, la calidad en salud siempre lleva implícitos 2 conceptos que son: 1) La excelencia técnica, esto es, decisiones adecuadas y oportunidad en la toma de las mismas, habilidad en el manejo de algunas técnicas y buen juicio para proceder. En otras palabras, "hacer lo correcto, correctamente"; y 2) Adecuadas interacciones entre los agentes involucrados en dar y obtener salud, las que deben caracterizarse por fluidez en las comunicaciones, confianza, empatía, honestidad, tacto y sensibilidad".

El concepto de calidad, aplicado a los servicios de salud, se ha incorporado en nuestro país en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. Pero la adaptación de modalidades provenientes del sector industrial al sector de los servicios ha provocado un "aggiornamiento" (actualización) que debería repercutir favorablemente en los mismos. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario.

Torregrosa, R (2006) en "La calidad en los servicios sanitarios: calidad concepto y generalidades, manifiesta que:

En el Sector Salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realizan con equidad, esto es dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad, con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas, con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados, y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes, podemos decir sin duda que esto constituye calidad de los servicios de salud.

El aggiornamento antes mencionado tiene por un lado la posibilidad de revitalizar viejos conceptos siempre vigentes, pero ha fortalecido dos elementos que no siempre han sido tenidos en cuenta. El primero de ellos es la importancia del desarrollo de los procesos y fundamentalmente tener en cuenta en los servicios la satisfacción y la opinión del paciente o usuario o como se define hoy día el cliente. En síntesis pensar más que es lo que la gente necesita y no lo que nosotros le ofrecemos. En otras palabras pensar más en la demanda que en la oferta de servicios.

Existen algunas consideraciones importantes respecto del término calidad que vale la pena tener en cuenta. En primer lugar calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que por el contrario la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo. En tercer lugar es una cualidad objetivable y mensurable. Por último no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización.

El desafío es poder evaluar este proceso en su conjunto en cada establecimiento de modo tal que pueda ser objetivado y comparado, que permita conformar estándares y elaborar procesos correctivos para producir mejoras continuas.

Para estos fines es imprescindible introducir la cultura de la evaluación institucional, desarrollando procesos evaluativos y normativos de consenso, pautas y estándares mínimos para las acciones y procedimientos en salud, así como para la organización y funcionamiento de los servicios y establecimientos asistenciales.

Se hace necesario entonces, fortalecer institucionalmente sistemas y estructuras gubernamentales para la evaluación, promoción y resguardo de la calidad de atención, de forma de inducir al sector transformaciones en ese sentido como un proceso continuo, permanente y uniforme para todos los subsectores del sector salud y en forma consensuada con las jurisdicciones provinciales y municipales.

7.2.2. Calidad de Atención Médica:

Brenner, P (2006) en PECAH (Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria), indica que:

“La Calidad de Atención Médica es el tratamiento que proporciona un médico o cualquier otro profesional individual a un episodio de enfermedad claramente definido en un paciente dado”

La calidad tiene dos aspectos: la atención técnica que es la aplicación de la ciencia y la tecnología de la medicina y de las otras ciencias de la salud de manejo de un problema personal de salud; y, la atención percibida, que se acompaña de la interacción social y económica entre el usuario y el facultativo.

Rojas, D. (2006) en Teorías de calidad, indica que: “La atención técnica no necesariamente implica menos cuidado que el manejo del proceso interpersonal”.

Existe un tercer elemento que le podríamos llamar sus “amenidades” este término pudiera describir características tales como una sala de espera agradable, y cómoda, un cuarto de exploración con buena temperatura, sábanas limpias, una cama cómoda, un teléfono a mano, buena alimentación etc.

Estos elementos son parte de los aspectos más íntimos de los lugares en que se presta la atención y forman parte del manejo de la relación interpersonal independientemente que sean brindados por el médico o la institución.

Oliver, Joan Guix. (2005), en Calidad en salud pública, nos indica que:

“La calidad de la atención médica entonces consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de una manera que rinda el máximo de beneficio para la salud sin alimentar con ello sus riesgos. El grado de calidad es por lo tanto, la media en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios. El manejo de la relación interpersonal debe llenar valores, y normas socialmente definidos y que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares, estas normas están reforzados por los dictados éticos de cada profesión”.

Y por las expectativas y aspiraciones individuales de los pacientes, en la medida que el proceso interpersonal contribuya al éxito o de fracaso de la atención técnica, ayuda al equilibrio de los beneficios o riesgos que demanda esta atención.

Cuando se recibe atención médica, pero en cantidades que son insuficientes para la salud y bienestar del paciente, es claro que la atención es deficiente en calidad, debido a su insuficiencia cuantitativa.

Cuando se dice que la atención es del todo innecesaria, o hasta cierto grado excesivo, se está emitiendo el juicio de la atención en conjunto o en alguna de sus partes, probablemente no contribuirá a la salud o al bienestar del usuario.

La atención innecesaria puede ser también perjudicial o defectuosa en calidad, pero puede haber atención innecesaria pero inofensiva. El proporcionar atención excesiva a algunas personas, les resta posibilidades a otras que lo necesitan más. La atención redundante, aunque no cause daño, indica descuido, falta de juicio, ignorancia por parte del profesional responsable.

La calidad de la atención y su costo se interrelacionan de diversas maneras obviamente la calidad cuesta dinero, puesto, que presupone más. Cantidad adecuada de atención y a menudo significa más cuidado. Al valorar la calidad, hablábamos de la interacción médico/paciente, existen otros atributos como la accesibilidad, continuidad y coordinación.

La atención es accesible cuando es fácil de iniciarse y mantenerse y depende las propiedades de los proveedores, ya sean instituciones individuos, que la hacen más o menos fácil de alcanzar o usar, pero también depende de la habilidad de los clientes potenciales para vencer obstáculos financieros especiales, sociales y psicológicos que se interponen entre ellos y la recepción de la atención, por lo tanto la accesibilidad implica más adaptación entre proveedores y clientes que facilita su unión y esto a su vez influye sobre la calidad de la atención.

La coordinación puede verse como el proceso mediante el cual los elementos y relaciones de la atención médica durante cualquier consecuencia de atención se acoplan entre sí dentro de un proceso general.

La continuidad significa falta de interrupción de la atención necesaria y mantenimiento de la relación entre las secuencias sucesivas de la atención médica. Ejem: Preservación de la información de los hallazgos, las evaluaciones y decisiones pasadas y el empeño de datos para el manejo presente a fin de lograr una evolución ordenada y razonable. La coordinación implica el compartir dicha información entre un número de proveedores para lograr un esquema coherente de tratamiento.

La continuidad y la coordinación son mejores si la responsabilidad está centralizada, tanto como sea posible en manos de un número de profesional o en más de un profesional eficiente de atención involucrada, si la responsabilidad se transfiere o reparte en forma legítima y ordenada, todo esto conduce a decisiones más adecuadas y propicias que el paciente participe en la atención y quede satisfecho, en la medida en que se evita la duplicidad disminuyen los costos.

Gómez Mendelberg, E. (2009) en “Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida a través de los documentos de la OMS”, indica que:

“Los pacientes contribuyen individual y colectivamente a la definición de la calidad, generalmente se piensa que los pacientes suelen tener una visión más amplia de estas cosas y por lo tanto esperan más del facultativo, lo que este desea o es capaz de dar, los pacientes individual o colectivamente son los definidores primarios de lo que es calidad, tomando todo esto en cuenta, la satisfacción del pacientes se ve como un componente importante de la calidad de la atención. La satisfacción del paciente puede verse en juicio de la calidad o bondad de la atención y es fundamental porque informa sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas. Los pacientes generalmente poseen solo una comprensión muy incompleta de la ciencia y la tecnología, de manera que sus juicios en relación con estos aspectos pueden ser defectuosos, es más los pacientes algunas veces esperan y exigen cosas que serían incorrectos que el profesional médico le proporcionara, porque están social y profesionalmente prohibidas o porque no convienen al paciente”.

Sin embargo, estas limitaciones no necesariamente le restan validez a la satisfacción como medida de la calidad.

La satisfacción del profesional como del paciente es también en parte un juicio acerca de la bondad que atañe a los lugares y condiciones donde el médico trabaja, a la atención que le brindan sus colegas y a la atención que él mismo provee.

Entrando en el análisis del término calidad debe entenderse este como un concepto de carácter empresarial en su aplicación pero basado en el respeto por las iniciativas que el ser humano posee y que hacen que su trabajo en el diario quehacer sea cada vez mejor, haciendo acopio de sus capacidades con el fin de lograr una mayor satisfacción con lo que se hace y por ende una permanente motivación para llevarlo a cabo con mayor calidad y productividad.

World Health Organization, (2007). Geneva: Quality of Life Assessment: An Annotated, manifiesta que:

“Adicional al concepto de calidad, aparece el diagrama de parto y la espina de pescado para el análisis de las causas de los problemas, ya que solucionando 2 o 3 problemas se puede solucionar el 80% de los costos que el problema en sí requiere. Posteriormente, aparecen diversas formas administrativas ejem: Planeación estratégica, mejoramiento continuo, reingeniería direccionamiento estratégico, la teoría de cuellos de botella, algunos métodos que resaltan la filosofía y la cultura empresarial. Toda esta metodología conlleva cambios de actitud que siempre son difíciles, requiere motivación de quienes se encuentran involucrados en su ejecución hacia los objetivos, requiere un conocimiento de las causas por la cual se deben adoptar nuevos modelos y desechar algunos antiguos”.

Se dice que en adelante, dando el sistema de descentralización que requieren los gobiernos para promover la libre competencia entre estas las ahora llamadas empresas promotoras de salud o prestadoras de servicios como clínicas y hospitales, entonces este es el nuevo y único modelo que deben conocer y seguir.

El profesional de la salud debe entonces trabajar por involucrarse dentro de su propia filosofía, los mismos esquemas y es ahí entonces en donde se hace un tanto difícil

para quienes poseen como función y vocación la vida del enfermo, hacer de la enfermedad del mismo una especie de razón de lucro, es decir el paciente debe ser mirado ahora no como la razón de ser, del profesional de la salud, sino como una fuente de facturación para sobrevivir hacia el futuro en este clima empresarial que todas las instituciones deben poseer.

La calidad de la atención debe estar concentrada en la satisfacción del enfermo como ser humano enfermo. La calidad es en toda empresa la base sobre la cual se construye el éxito ante la sociedad, es virtualmente imposible permanecer dentro de un mercado de alta competitividad si no se hace con calidad.

En todos los tiempos, los parámetros de calidad se han unido en cualquiera de los diversos campos profesionales al éxito o por lo menos al reconocimiento por parte de la comunidad hacia el profesional virtuoso, desde el punto de vista de sus conocimientos y su capacidad de aplicar los mismos, cuando se requiere el uso de diversos aparatos en la consecución de los fines de la medicina.

7.2.3. Protocolos

Echevarría-Zuno, S. (2009), en “Las guías de práctica clínica y la eficiencia de la atención a la salud” nos indica que:

“El uso de protocolos ha sido tradicionalmente una política de tipo institucional, en la que los profesionales validaban una práctica generalizada a través de este, la cual la mayoría de los casos constituía un resumen actualizado de los avances tecnológicos de la especialidad”

Rivera, J. y cols. (2006) en un documento de consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre la fibromialgia, indica que:

“Los protocolos así desarrollados no buscaban modificar las decisiones de los profesionales, su implementación era voluntaria, y no había evaluación de su aplicación e impacto. Se detectara, obtendrá, consultara y recopilara información en torno a los diversos protocolos, estándares y normas del área de Rehabilitación. Actualmente los protocolos se vienen promoviendo desde la perspectiva de una política de salud, asumida por grandes organizaciones en lo

que respecta a la buena práctica de la Rehabilitación Física”. (Cap. 2. Pag. 55-66

Esta iniciativa busca fundamentalmente garantizar la calidad de la atención y la satisfacción del cliente, usuario o afiliado; garantizar la eficiencia de los recursos asignados a la producción de servicios; reducir los costos de la atención de salud; sirve de protección legal en casos específicos; facilita las comunicaciones entre el equipo de salud; y, unifica varios criterios profesionales.

Dentro de la rehabilitación kinésica existen una serie de protocolos a seguir y que son de suma importancia como marco de referencia teórica de situaciones que pueden ocurrir en individuos que presentan determinadas patologías.

Cuando nos referimos a lesiones, estamos hablando de alteraciones de los huesos, articulaciones, músculos y tendones que se producen durante la práctica de alguna actividad deportiva o en el quehacer de la vida diaria y pueden afectar diferentes partes de nuestro cuerpo; rodilla, hombro, cadera, mano, etc.

En la website www.prtocolosenatencionmedica.com recuperado el 2 de Marzo del 2011, dice que:

“La aparición de las lesiones tiene múltiples factores y pueden ser producto de episodios traumáticos Sin embargo, muchas lesiones deportivas bien conocidas son el resultado de errores en el tipo de entrenamiento que se realiza, por una mala preparación física, falta de calentamiento previo a una competencia, problemas con el tipo de calzado que se utiliza, el lugar de entrenamiento, con una superficie inapropiada, el mal estado de una cancha, ya sea por estados patológicos previos, como por ejemplo, diabetes mal controlada, aumento de ácido láctico, etc”.

Ante este panorama, el establecer protocolos de rehabilitación se constituye en un marco de referencia de suma importancia en cuanto a pautas que el paciente debe realizar cuidadosamente en un período de tiempo determinado ante la patología que presente de la mano de su kinesiólogo que estará en permanente contacto con su médico tratante.

7.2.4. Estructura del Protocolo de Atención en Rehabilitación Física

En el título se debe especificar el nombre de la patología, problema (síndrome) procedimiento o atención; debe así mismo especificar el grupo poblacional; debe definir la atención en aguda o crónica o según severidad de la patología. Ejemplos: Protocolos de atención en Rehabilitación Física a pacientes hospitalizados con ACV; y, Protocolos de atención de Rehabilitación Física en pacientes con traumatismo.

7.2.5. Definición

“Definir primero la patología o procedimiento en que se aplicará el protocolo, segundo, la población objetivo tratando de homogeneizarla en lo posible; tener presente que pueden formularse más de un protocolo para una misma enfermedad, según severidad, sexo, edad, estadio. Ejemplo: Protocolo de atención en Rehabilitación Física en pacientes con artrosis.

7.2.6. Marco de competencias profesionales de fisioterapia.

1.- Atención en fisioterapia

1.1- “Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, y describir si las hay las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas y los riesgos asociados.

1.1. “A.- Aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia.

B.- Emitir el Diagnóstico de Fisioterapia, de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con instrumentos fiables de validación.

- 1.2.- Elaborar un plan específico de intervención, empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico.
- 1.3.- Utilizar los procedimientos y protocolos en la atención fisioterapéutica
- 1.4.- Ejecutar el plan de atención en Fisioterapia.
- 1.5.- Evaluar la evolución de los resultados y realizar los informes de Fisioterapia.

2. Aplicar los diferentes procedimientos de Fisioterapia en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud.
3. Establecer una relación y comunicación efectiva con todo el equipo transdisciplinario
4. Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión.
5. Organizar, gestionar y planificar los recursos en Fisioterapia.
6. Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional.
7. Llevar a cabo la formación, docencia y mantenimiento de las competencias, así como garantizar la adecuada actualización de los conocimientos, actitudes y habilidades.

7.2.7. Las relaciones humanas.

7.2.7.1. ¿Que son las Relaciones Humanas?

En el Diccionario electrónico Wikipedia, (2011) con el título: Relaciones humanas, indica que:

“Las relaciones humanas es el conjunto de reglas y normas para el buen desenvolvimiento del ser humano, en la sociedad o en su trabajo. Es el estudio de cómo los individuos pueden trabajar eficazmente en grupos, con el propósito de satisfacer los objetivos de organización y las necesidades personales”.

Las relaciones humanas tienen muchas definiciones conocidas, entre estas tenemos: llevarse bien con los demás; amar al prójimo; manifestar aprecio por la gente.

Santos, M. (2005). Antecedentes de valor educativo, tolerancia, una de sus definiciones más aceptadas dice: “Las Relaciones Humanas son como calles con tránsito en ambas direcciones; cada grupo tienen sus propias metas y habilidades, pero al pasar tiene que estar dispuesto a dejar espacio para que el otro pueda crecer y tener éxito”

En sentido general, el término relaciones humanas en su sentido más amplio abarca todo tipo de interacción entre la gente, sus conflictos, esfuerzos cooperativos y relaciones grupales.

Entre las habilidades que debe tener un líder resulta de mucha importancia la habilidad de comunicarse a través de la práctica de las relaciones humanas. El término Relaciones Humanas se aplica a la interacción de las personas en todos los tipos de empresas.

7.2.7.2. ¿Qué Permiten las Relaciones Humanas?

“Permiten aumentar el nivel de entendimiento, a través de una comunicación eficaz y considerando las diferencias individuales. Disminuyen los conflictos usando en entendimiento y respeto de las diferencias y puntos de vistas de los otros reduciendo las divergencias y conflictos. Crean un ambiente armonioso con la comunicación, generando relaciones satisfactorias que permiten a cada individuo lograr la satisfacción de sus necesidades y alcanzar la realización y la felicidad. Importancia de las Relaciones Humanas”

“Numerosas necesidades del hombre solo pueden ser satisfechas con otros, por otros y ante otros. Debido también, a que el hombre no es autosuficiente, preciso de los demás para obtener abrigo, alimento, protección. Para que una sociedad pueda funcionar, sus componentes deben interrelacionarse y concentrarse en las tareas para las que cada uno es más apto”.

7.2.7.3. Factores Negativos Que Impiden Las Relaciones Humanas

- No controlar las Emociones Desagradables; Es cuando mostramos mal humor, odio etc.
- Agresión; Cuando atacamos u ofendemos con palabras, gestos o actitudes. La agresión es una manifestación de la frustración.
- Fijación; Negarse a aceptar los cambios, permaneciendo atados al pasado.
- Terquedad; Negarse a aceptar las opiniones ajenas y no a aceptar las equivocaciones en nuestro juicio o ideas.
- Represión; Negarse a comunicarse con los demás, aceptar opiniones y consejos
- Aislamiento; Apartarse o rechazar el trato con los demás por cualquier causa
- Fantasías; Considerar que las ilusiones se realizarán solamente a través de medios mágicos, sin esfuerzo de parte nuestra y sin contar con la colaboración de los demás.
- Sentimiento de Superioridad o Inferioridad; Sentirse mejor que los demás en cualquier aspecto. O infravalorarse, sintiéndose inferior a los demás a causas de defectos o carencias reales o imaginarias.

7.2.7.4. Condiciones de las Relaciones Humanas

Apertura: Ser conscientes de las diferencias entre los puntos de vista de los demás y los nuestros debido a su edad, sexo, educación, cultura, valores etc. mantener nuestra opinión frente a las divergentes sin herir la sensibilidad de la otra persona.

Sensibilidad: Es la capacidad de entender el contenido lógico y emotivo de las ideas y opiniones de otros.

Sociabilidad: Comprender y aceptar la naturaleza y estructura de la sociedad a la que pertenecemos.

Respeto a Autoridad: Reconocer y respetar la jerarquía de mandos, responsabilidad, autoridad, status de las personas en la organización de la que formamos parte y

comprender el impacto que dicha jerarquía tiene sobre el comportamiento humano, incluido el nuestro.

Adaptación: Prever y aceptar las consecuencias de las medidas prácticas que toma la empresa ante determinadas situaciones.

Objetividad: Comprender que mantener relaciones humanas no tiene nada que ver con la intención de hacer feliz a todos o endulzar la cruda realidad.

7.2.7.5. Clasificación de las Relaciones Humanas

Relaciones primarias se establecen cuando las personas se relacionan entre sí, por ellas mismas; y las relaciones secundarias se originan por la necesidad de un servicio o función que puede prestar una persona a otra.

8.1. ANALISIS DE INVOLUCRADOS

Grupos y/o Instituciones.	Intereses	Recursos y Mandatos	Problemas Percibidos
Directivos del Hospital IESS Portoviejo.	Mejorar la calidad de atención de los usuarios del IESS.	<p>Recursos: Humanos. Materiales. Infraestructura.</p> <p>Mandatos: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Art.32 de la Constitución de la República del Ecuador vigente)”</p>	<p>Ambiente Físico: no satisface los requerimientos para brindar atención con calidad</p> <p>Escasos recursos humanos: Medico Fisiatra.</p>
Coordinación del Área de Rehabilitación.	Optimizar el trabajo del Talento Humano y de los Recursos Tecnológicos y materiales disponibles para brindar atención eficiente y	<p>Recursos: Humanos. Infraestructura.</p> <p>Mandatos:</p>	Fisioterapeutas no han estandarizado procedimientos de atención de las patologías más frecuentes que requieren atención en el área de Rehabilitación.

	oportuna.	Autorizar, organizar y supervisar el cumplimiento de los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación, orientados hacia el afiliado, la familia, el derechohabiente y la población en general. (Reglamento Interno del IESS-Reformado el 4 de Abril del 2011)	
Fisioterapistas.	Brindar atención oportuna con calidad y calidez para lograr la reinserción laboral en el menor tiempo posible.	Recursos: Humanos. Infraestructura. Materiales. Tecnológicos. Mandatos: Los profesionales de la salud ocupacional deben procurar y mantener plena independencia profesional y observar las normas de confidencialidad en el ejercicio de sus funciones. Tampoco deben permitir, bajo ninguna circunstancia, que sus juicios y declaraciones se vean influenciados por conflictos de intereses, particularmente cuando asesoren a los empleadores, a los trabajadores o a sus	Poca disponibilidad de equipos (magneto, electroestimuladores, ultrasonidos). Inexistencia de Protocolos de atención de Rehabilitación. Poca coordinación entre el personal para la atención de los pacientes.

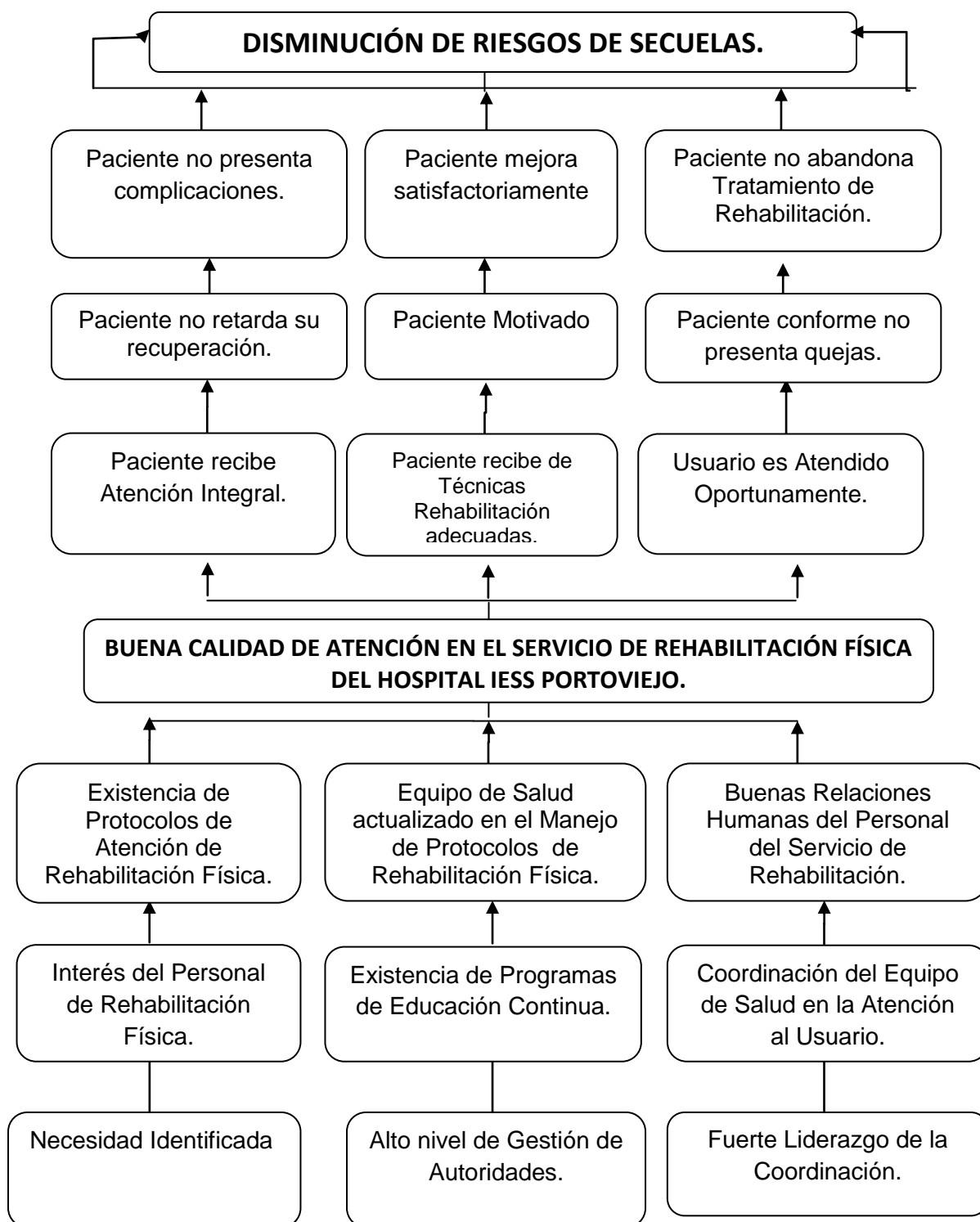
		representantes, sobre el abordaje de los riesgos y las situaciones que muestren evidencias de peligro para la salud y la seguridad. (Art. 17. Código de Ética Profesional).	
Pacientes.	Lograr su recuperación física satisfactoriamente y reintegrarse a sus actividades diarias	<p>Recursos: Humanos. Materiales. Tecnológicos.</p> <p>Mandatos: El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (Art. 358, Constitución de la República del Ecuador vigente).</p>	Déficit de Medico Fisiatra. Poco equipamiento. Área Física inadecuada. Larga permanencia en el área. Escasos recursos económicos. Dificultad para trasladarse.
Maestrante.	Desarrollar una propuesta de intervención, para	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos. 	Desorganización en la atención a los usuarios. Escasa colaboración entre Fisioterapistas para

	<p>mejorar la calidad de atención en el Área de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales. • Económicos. • Infraestructura. <p>Mandatos: La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Art. 362, Constitución del Ecuador vigente)</p>	<p>la realización de los tratamientos. No existen protocolos de atención de Rehabilitación. Son inadecuadas las Relaciones Interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física Poca colaboración de los familiares de los pacientes en los tratamientos de los pacientes.</p>
--	--	--	--

8.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA



8.3 ÁRBOL DEL OBJETIVOS



8.4. MATRIZ DE MARCO LÓGICO.

Denominación del Proyecto: Proyecto de mejoramiento de la calidad de atención en el área de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, Febrero a Julio del 2011.

OBJETIVO.	INDICADORES.	MEDIOS DE VERIFICACIÓN.	SUPUESTOS.
FIN: Contribuir a la disminución de riesgo de secuelas en los pacientes que acuden al servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo			
PROPOSITO: Calidad de Atención al paciente en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS, mejorado.	Hasta el 30 de julio del 2011, el 90% de los pacientes del Servicio de Rehabilitación del Hospital IESS- Portoviejo mejorado.	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas de Satisfacción. 	Participación del equipo de Salud en la atención al paciente.
Resultado 1. Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, diseñados e implementados.	Hasta el 5 de Abril del 2011 el 100% de Protocolos Diseñados. Al 30 de Julio del 2011 el 100% de Protocolos Aplicados.	<ul style="list-style-type: none"> Manual de Protocolos. Evidencia fotográfica 	Participación del equipo de Fisioterapistas.
Resultado 2. Equipo de Salud que labora en el Servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo actualizado en el manejo de Protocolos de Atención	Al 22 de Abril del 2011 el 100% del equipo de Salud es capacitado.	<ul style="list-style-type: none"> Lista de asistencia. Fotografías. Evaluaciones. 	Participación activa del equipo de salud en la capacitación.
Resultado 3. Relaciones Interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo mejoradas.	Al 31 de Julio del 2011 el 80% del equipo de salud, mejora sus relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas de satisfacción 	Equipo de salud mejora relaciones interpersonales.

ACTIVIDADES.	RESPONSANLE	CRONOGRAMA.	PRESUPUESTO
RESULTADO 1: Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, diseñados e Implementado.			
1.1 Entregar oficio dirigido al Director del Hospital IESS Portoviejo.	Maestrante.	21 de Febrero del 2011.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio \$2.00 Evidencias fotográficas \$3.00
1.2 Extender Oficio dirigido a la Coordinadora del Área de Rehabilitación.	Maestrante.	15 de Marzo del 2011.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio \$2.00 • Evidencias fotográficas \$10.00
1.3 Firma de Acta de Compromiso	Director Hospital IESS Portoviejo Maestrante	18 de Marzo del 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de compromiso \$2.00 • Evidencias fotográficas \$10.00
1.4 Formar comisión de redacción de Protocolos y búsqueda de Información.	Maestrante.	18 de Marzo del 2011.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios \$2.00 • Cofee Break \$20.00 • Internet \$25.00 • Copias \$15.00 • Consultas \$20.00
1.5 Elaboración de los protocolos de atención en Rehabilitación.	Maestrante Miembro de la comisión	Desde el 21 al 30 de Marzo del 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Borrador del manual \$15.00 • Refrigerios \$20.00
1.7 Aplicación de protocolos de Atención de Rehabilitación Física	Maestrante Equipo de Salud	4 de Abril del 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Impresiones \$50.00

RESULTADO 2:			
Equipo de Salud que labora en el Servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo actualizados en el manejo de Protocolos de Atención de Rehabilitación Física.			
2.1 Solicitud de autorización para ejecución de capacitación.	Maestrante.	8 de Abril del 2011.	Oficios \$2.00
2.2 Reunión con la Coordinadora del área para programar la capacitación	Lcda. Norma Oña Maestrante.	9 de Abril del 2011.	Oficio \$2.00
2.3 Selección de Expertos	Maestrante.	12 de Abril del 2011.	Oficios \$25.00
2.4 Planificación del Seminario- Taller	Lcda. Norma Oña Maestrante.	13 de Abril del 2011.	Programa de Seminario- Taller \$20.00
2.5 Elaborar Material de Apoyo	Maestrante.	14 de Abril del 2011.	Invitaciones, Listas, Certificados \$120.00
2.6 Ejecución de Seminario- Taller	Maestrante. Expertos Coordinadora del área	Del 18 al 21 de Abril del 2011.	Infocus \$120.0 Refrigerios \$400.00
2.7 Clausura del seminario – Taller Entrega de Certificados	Maestrante	21 de Abril del 2011	Certificados \$80.00
2.8. Evaluación del seminario-taller.	Equipo de Salud Maestrante	21 de Abril del 2011	Evidencias fotográficas \$10.00 Copias \$3.00
RESULTADO 3:			
Relaciones Interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, mejoradas.			
3.1 Reunión con la Coordinadora del Servicio de Rehabilitación Física del Hospital para exponer la	Maestrante. Coordinadora del Área de Rehabilitación.	2 de Mayo del 2011.	Refrigerio \$30.

descoordinación existente en el área.			
3.2. Elaboración del borrador de la programación de utilización de equipos y materiales.	Equipo de salud Coordinadora del Área de Rehabilitación. Maestrante	9-25 de Mayo del 2011.	Materiales de oficina \$10.00 Refrigerio \$30.00
3.3. Entrega y aprobación de la Programación a la Coordinadora del Servicio de Rehabilitación Física.	Maestrante. Coordinadora del Área de Rehabilitación.	26 de Mayo del 2011	Teléfono e Internet \$20.00
3.4 Implementación de la programación	Maestrante.	27 de Mayo hasta el 30 de Julio del 2011	Material de Oficina \$40.00

RESULTADOS # 1

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN FÍSICA DISEÑADOS E IMPLEMENTADOS

1.1. Entrega de oficio dirigido al Director del Hospital IESS-Portoviejo.

Esta actividad se la realizo el 21 de febrero del 2011, se envió un oficio al Director del Hospital IESS- Portoviejo en el que se da a conocer el tema del proyecto para su respectiva autorización, este fue recibido con agrado y aprobado.

Oficio Nº 1

Portoviejo, Febrero 21, 2011

Dr.
Marcelo Deza Alvarado
GERENTE HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Presente.

De mis consideraciones:

Me dirijo a usted (darle a conocer lo siguiente:

Actualmente me encuentro cursando el último semestre de la Maestría en GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL, en la Universidad Técnica Particular de Loja; uno de los requisitos para poder obtener la titulación es la ejecución de un proyecto de salud en beneficio de la institución en la que laboro, es por esto que pongo a su consideración la ejecución de este proyecto cuyo tema es el siguiente:

"PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO", DE MARZO A AGOSTO DE 2011.

Por este motivo solicito a usted la respectiva aprobación y autorización, para la realización de este proyecto.

Esperando una respuesta favorable y estando segura de contar con su apoyo y compromiso, le quedo agradecida.

Atentamente,


Saida Mayanny Navarrete
Lcda. Mayanny Navarrete de Palma
MAESTRANTE UTPL

19/3/11
Autorizado
19
3

1.2. Extender Oficio dirigido a la Coordinadora del Área de Rehabilitación.

Con fecha 15 de marzo del 2011, se envió un oficio a la coordinadora del área de rehabilitación Lcda. Norma Oña, en el que se da a conocer el tema del proyecto para su respectiva colaboración, este fue recibido con agrado y aprobado.

Oficio N° 2

Portoviejo, Febrero 21 2011.

Lcda. MG.
Norma Oña
COORDINADORA DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN
HOSPITAL IESS "PORTOVIEJO"
Presente.

De mis consideraciones:

Como es de su conocimiento actualmente me encuentro cursando el último semestre de la Maestría en GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL, en la UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA; uno de los requisitos para poder obtener la titulación es la ejecución de un proyecto de salud en beneficio de la institución en la que laboro, es por esto que pongo a su consideración la ejecución de este proyecto cuyo tema es el siguiente:

"PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO", DE MARZO A AGOSTO DE 2011.

Por este motivo solicito a usted se me brinde la colaboración necesaria del equipo de salud para la ejecución de este proyecto.

Segura de contar con una respuesta favorable a mi pedido, le quedo agradecida.

Atentamente,


Lcda. Mayanny Navarrete de Palma
MAESTRANTE UTPL


Lcda. Norma Oña
15-04-2011

1.3. Acta de compromiso

Se realiza la firma del acta de compromiso entre el Director del Hospital IESS – Portoviejo Dr. Marcelo Daza Alvarado y la maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, Lcda. Francisca Mayanny Navarrete mera (ver fig. N° 3)

Oficio N° 3


ACTA DE COMPROMISO

En la ciudad de Portoviejo, a los 18 días del mes de Marzo del 2011, en la dirección del Hospital del IESS Portoviejo, siendo las 11H00 am, se procede a suscribir la presente Acta de Compromiso entre el director del Hospital IESS Portoviejo Doctor Marcelo Daza con la Maestrante Licenciada Francisca Mayanny Navarrete Mera, que consiste en:


La colaboración del maestrante de la Universidad técnica Particular de Loja para realizar un "Proyecto de mejoramiento de la Calidad de Atención en el servicio de Rehabilitación del Hospital del IESS Portoviejo, 2011"

El Directo del Hospital se compromete a brindar espacio físico, equipo humano y todo cuantos sea necesario para la realización de dicho proyecto.

Firma para constancia:



Dr. Marcelo Daza Mg.
DIRECTOR DEL HOSPITAL
IESS PORTOVIEJO



Lcda. Fis. Mayanny Navarrete
MAESTRANTE UTPL

1.4. Formar comisión de redacción de protocolo y búsqueda de información

Para cumplir con esta actividad a partir del 18 de Marzo del 2011, nos reunimos con el personal de salud en la que se formo una comisión de redacción y se recurrió a textos, páginas web, folletos, manuales con finalidad de reunir la mayor cantidad posible de elementos teóricos que sustenten los protocolos.

Foto N° 1



1.5. Diseño de los Protocolos de Atención en Rehabilitación y redacción de Protocolos

Para cumplir con esta actividad a partir del 21 al 30 de Marzo del 2011, se procedió al diseño de los Protocolos de Atención en Rehabilitación y redacción de Protocolos con el personal de personal de rehabilitación física del hospital IESS – Portoviejo.

Foto N° 2



1.6. Revisión y aprobación de Protocolos de rehabilitación

Para cumplir con esta actividad el día 01 de Abril del 2011 se procedió a revisar los protocolos de Atención en Rehabilitación conjuntamente con el Dr. Marcelo Daza Alvarado, haciéndole conocer de manera detallada su contenido y de esta manera dio por aprobado el Protocolo, el cual solicitó a los demás miembros del equipo de salud.

Foto N° 3



1.7. Aplicación de Protocolos de Atención de Rehabilitación Física

Para cumplir esta actividad el 4 de Abril del 2011 se procedió con la aplicación de los Protocolos de atención de Rehabilitación Física.

Foto N° 4



2.2. Reunión con la Coordinadora del área para programar la capacitación.

El día 9 de Abril del 2011 en la oficina de Coordinación de Enfermería del Hospital IESS Portoviejo, nos reunimos, la Lcda. Norma Oña de Betancourt, con el fin de programar la capacitación al personal hospital. Esta reunión tuvo el éxito deseado, ya que la Lcda. Betancourt aprobó el programa de capacitación y se arreglaron los turnos para facilitar al personal del área su asistencia a este evento.

Foto No. 5



2.3. Selección de expertos

Para el cumplimiento de esta actividad el 12 de Abril del 2011, se realizó un listado de personas idóneas para la capacitación. A todos ellos se les envió oficios, los cuales fueron aceptados en su totalidad.

Foto No. 6



2.4. Planificación del Seminario-Taller

El día 13 de Abril del 2011, se planificó en conjunto con la Lcda. Norma Oña, el Seminario Taller, para lo cual se tuvo como documentos de soportes, textos, internet, folletos, etc. Entre los materiales que se prepararon para este evento estuvieron oficios, manual, invitaciones y diplomas.

PROGRAMA DE LA JORNADA DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE PROTOCOLOS DE ATENCION EN REHABILITACION FISICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO			
FECHA	HORA	TEMA	EXPOSITORES
19 DE ABRIL /2011	8H00-8H15	INSCRIPCIONES	
	8H15-8H20	ACTO DE INAUGURACION	DIRECTOR HOSPITAL IESS
	8H20	BIENVENIDA	LCDA. NORMA OÑA
	8H30 9H30	CERVICALGIA	DR. ABEL GILER FISIATRA
	10H00	PROTOCOLOS DE ATENCION DE REHABILITACION EN CERVICALGIA	LCDO. VICTOR TERAN
	10H30 11H00	COFFE BREAK	LCDA. MAYANNY NAVARETE
	11H00 11H30	HEMIPLEJIA	DR.MANUEL CABRERA FISIATRA
	11H30 12H00	PROTOCOLOS DE ATENCION DE REHABILITACION EN HEMIPLEJIAS DURANTE HOSPITALIZACION	LCDA.GINGER ROMERO Mg
	12H00 13H00	PROTOCOLOS EN HEMIPLEJIAS EN FASE ESPATICA	LCDA.GINGER ROMERO Mg
	13H00	RECESO	
	15H00 16H00	LUMBALGIA	DR.JUAN VERA TRAUMATOLOGO
16H00 18H00	ESCUELA DE COLUMNA	LCDA. MAYANNY NAVARETE	
20 DE ABRIL/2011	8H00 8H30	PARALISIS FACIAL	LCDA. NORMA OÑA Mg
	9H00 9H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN PARALISIS FACIAL	LCDA. NORMA OÑA Mg
	9H30	ESCOLIOSIS	LCDA. NIEVE PEÑA
	9H30 10H00	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN ESCOLIOSIS	LCDA. NIEVE PEÑA
	10H00 10H30	COFFE BREAK	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	10H30 11H30	COMO MANEJAR RELACIONES INTERPERSONALES EXITOSAS	DR. HECTOR BOHORQUEZ
	11H00 12H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN HERNIAS DISCALES	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	13H00 14H00	RECESO	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	15H00 16H00	LESIONES DE RODILLA LIGAMENTOS MENISCOS	DR.ANTONO SANCHEZ
	16H00 16H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN LUMBALGIA	LCDA.ANITA ANTON
	16H30 18H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN LESSIONES DE RODILLA LIGAMENTOS – MENISCOS	LCDO. JORGE ANDRADE DESMOSTRATIVA
18H30	CLAUSURA	LCDA.MAYANNY NAVARRETE	
21 DE ABRIL/2011	8H00 8H30	PARALISIS FACIAL	LCDA. NORMA OÑA Mg
	9H00 9H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN PARALISIS FACIAL	LCDA. NORMA OÑA Mg
	9H30	ESCOLIOSIS	LCDA. NIEVE PEÑA
	9H30 10H00	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN ESCOLIOSIS	LCDA. NIEVE PEÑA
	10H00 10H30	COFFE BREAK	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	10H30 11H30	COMO MANEJAR RELACIONES INTERPERSONALES EXITOSAS	DR. HECTOR BOHORQUEZ
	11H00 12H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN HERNIAS DISCALES	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	13H00 14H00	RECESO	LCDA. MAYANNY NAVARRETE
	15H00 16H00	LESIONES DE RODILLA LIGAMENTOS MENISCOS	DR.ANTONO SANCHEZ
	16H00 16H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN LUMBALGIA	LCDA.ANITA ANTON
	16H30 18H30	PROTOCOLOS DE ATENCION REHABILITACION EN LESSIONES DE RODILLA LIGAMENTOS – MENISCOS	LCDO. JORGE ANDRADE DESMOSTRATIVA
18H30	CLAUSURA	LCDA.MAYANNY NAVARRETE	

2.5. Elaboración de material de apoyo

El 14 de Abril del 2011, se procede a recolectar la información para la elaboración de invitaciones, certificados, listas de asistencia para la capacitación al Equipo de Salud de la institución.

Lámina No. 2



2.6. Ejecución del Seminario Taller

Para cumplir con esta actividad del 19 al 21 de Abril del 2011 se realizaron las jornadas de capacitación al equipo de salud. Anticipadamente se pidió la colaboración a los Dres. Abel Giler, Médico Fisiatra; y los Lcdos. Ginger Romero, Mg. Gs, y Víctor Teràn del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda"; y, Dr. Manuel Cabrera, Médico Fisiatra, Ex Jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital del IESS Portoviejo; y el Dr. Juan Vera, Traumatólogo. Cabe indicar que el seminario se desarrollò con absoluta normalidad, se tuvo la asistencia de un promedio de 45 personas por día, como consta en las listas de asistencia. Todos los días se ofreció un aperitivo a todos los asistentes a la capacitación y al finalizar se les diò un reconocimiento por la asistencia a este evento.

Lámina No. 4



2.7. Clausura del seminario-taller y entrega de certificados

Para el cumplimiento de esta actividad el día 21 de Abril del 2011 se realizó la clausura del seminario-taller, y se realiza la entrega de Certificados a los asistentes a la capacitación.

Foto No. 7



2.8. Evaluación de la capacitación

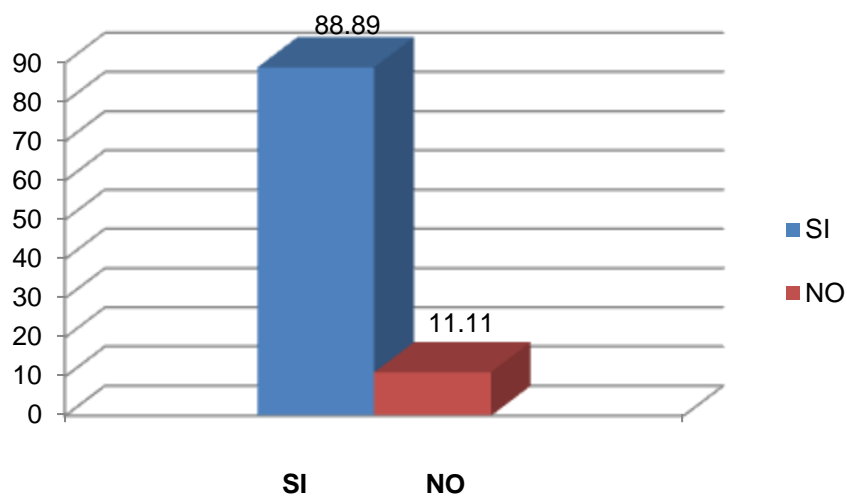
El día 21 de Abril del 2011, luego de la clausura del seminario taller de capacitación, se procede a aplicar una encuesta a cada uno de los participantes, cuyos resultados fueron:

CUADRO No. 1

**INFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE SU SATISFACCIÓN POR LA
ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN LA CAPACITACIÓN SOBRE
PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN FÍSICA.**

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	40	88,89
NO	5	11,11
TOTAL	45	100.00

FUENTE: Encuesta realizada a Equipo de Salud del Hospital del IESS-Portoviejo
ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÀFICA No. 1**ANÀLISIS:**

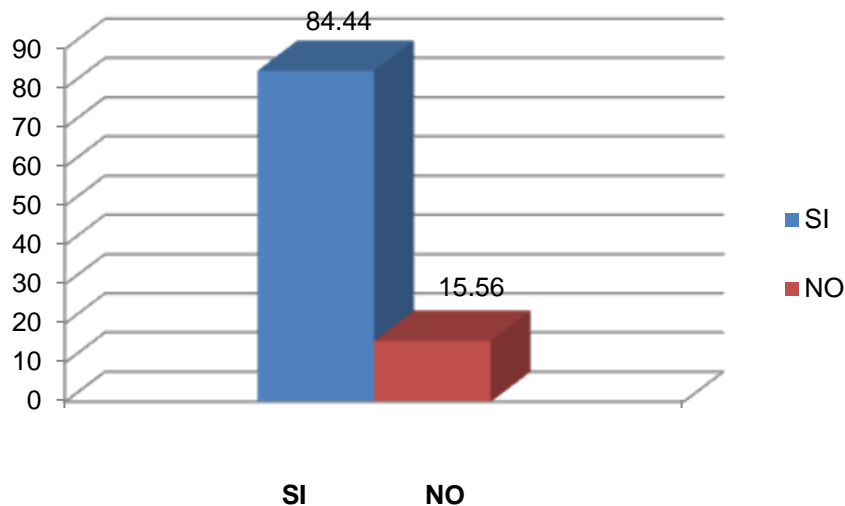
De acuerdo a las encuestas aplicadas al Equipo de Salud del Hospital, el 88.9% demostró satisfacción absoluta por la capacitación; mientras que un 11.11% se sintió insatisfecho. La satisfacción absoluta del equipo de salud capacitado, produce una gran motivación, este es el primer escalón, la continuidad las llevará muy alto.

CUADRO No. 2**INFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LA CLARIDAD Y
COMPRESIÓN DE LA CAPACITACIÓN QUE RECIBIERON**

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	38	84,44
NO	7	15,56
TOTAL	45	100.00

FUENTE: Encuesta realizada a Equipo de Salud del Hospital del IESS-Portoviejo

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÀFICA No. 2**ANÁLISIS:**

Los resultados de las encuestas nos indican que el 84.44% de los asistentes a la capacitación, si recibió la capacitación con claridad y comprensión; mientras que un 15.66% dijo que no. El ambiente, los temas, los expositores, las diapositivas, el coffe break, hicieron que todo fuera claro y comprensible.

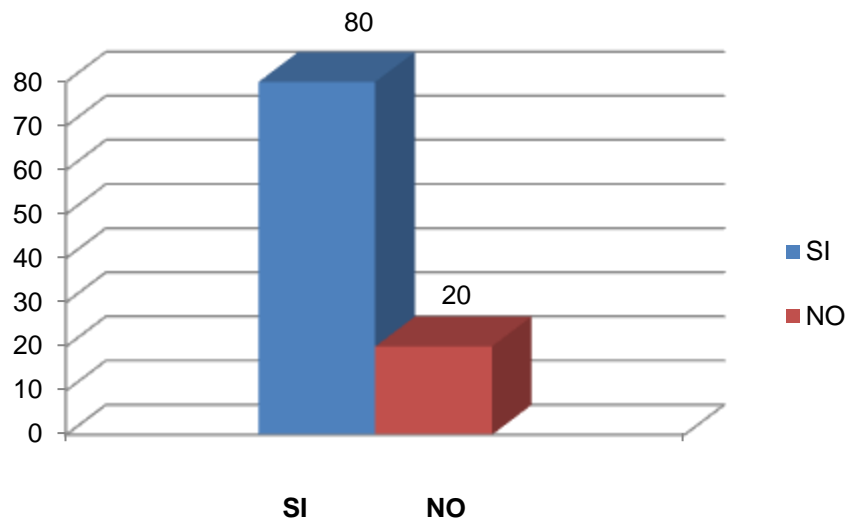
CUADRO No. 3

INFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL BENEFICIO QUE LE BRINDA PARA SU DESEMPEÑO DIARIO, LA CAPACITACIÓN RECIBIDA.

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	36	80.00
NO	9	20.00
TOTAL	45	100.00

FUENTE: Encuesta realizada a Equipo de Salud del Hospital del IESS-Portoviejo
ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÁFICA No. 3

**ANÁLISIS:**

De acuerdo a los resultados de la capacitación, el equipo de salud indica que la capacitación recibida si le brinda beneficio para su desempeño diario en un 80%; mientras que un 20% manifiesta lo contrario. La capacitación ha dado una herramienta que es el conocimiento para mejorar en el desempeño diario del equipo de salud, las autoridades del hospital deben aprovechar este momento para generar más capacitación en este y otros temas importantes para la formación del personal del área.

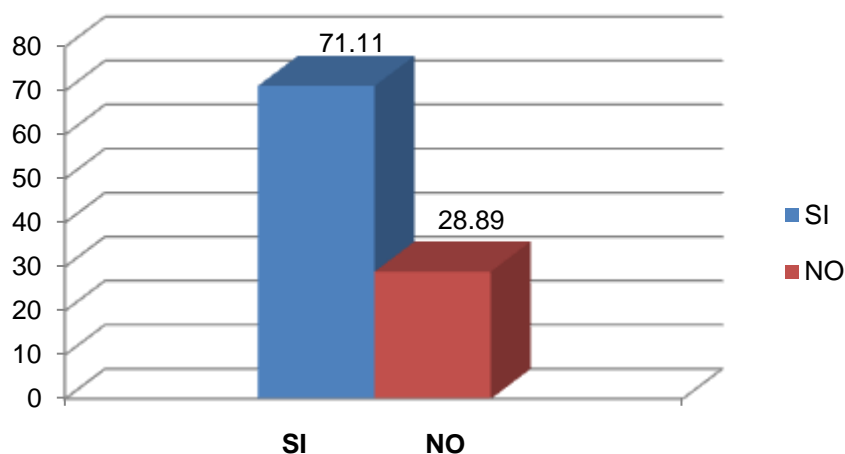
CUADRO No. 4

INFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE SU MEJORA EN CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÀREA DE REHABILITACIÓN FÍSICA, UNA VEZ CAPACITADOS.

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	32	71,11
NO	13	28,89
TOTAL	45	100.00

FUENTE: Encuesta realizada a Equipo de Salud del Hospital del IESS-Portoviejo
ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÁFICA No. 4



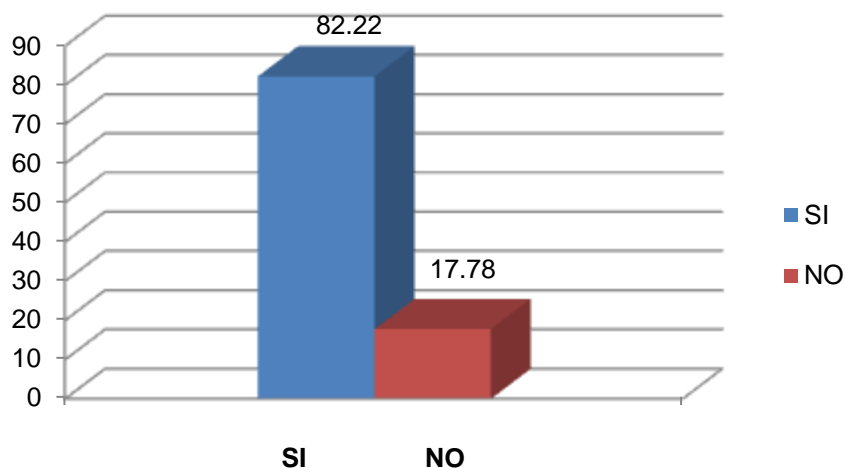
ANÁLISIS:

La encuesta realizada al equipo de salud del Hospital IESS Portoviejo, dan como resultado el que un 71.11% dice que han mejorado su calidad de atención en el área de rehabilitación física una vez capacitados. Considero que un personal bien capacitado y motivado brinda una buena calidad de atención, aplicando lo que se pregona con tanta frecuencia: calidad, calidez, eficiencia, eficacia y equidad, pero recalcamos, lo importante es la continuidad para no perder la motivación.

CUADRO No. 5**INFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN FÍSICA**

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	37	82,22
NO	8	17,78
TOTAL	45	100

FUENTE: Encuesta realizada a Equipo de Salud del Hospital del IESS-Portoviejo
ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÁFICA No. 5**ANÁLISIS:**

De acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada al equipo de salud del Hospital sobre los protocolos de rehabilitación física, el 82.22% dijo que si los va a aplicar; mientras que un 17.78% dijo que no, porque ya los conocen. La capacitación sirvió para establecer protocolos que no son más que la aplicación en el procedimiento de atención. Un servicio normatizado en base a protocolos, dará mejores logrando así que su personal trabaje de forma homogénea.

RESULTADOS # 3

RELACIONES INTERPERSONALES EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO, MEJORADAS.

3.1. Reunión con la Coordinadora del Servicio de Rehabilitación Física del Hospital para exponer la descoordinación existente en el área.

El 2 de Mayo del 2011, en la Dirección de Coordinación de Enfermería, se sostuvo una reunión con la Coordinadora del Área de Rehabilitación Física con la finalidad de exponer la descoordinación existente en el área por la falta de programación para el uso de los equipos y materiales del área. En esta reunión la Coordinadora sugirió que elaborara el borrador de la programación de actividades para una mejor organización.

3.2. Elaboración del borrador de la programación de utilización de equipos y materiales.

En conjunto con la Coordinadora del Área de Rehabilitación y el equipo de salud de la institución, nos reunimos el día 9 de Mayo para elaborar el borrador de la programación para la coordinación de equipos y materiales del área. En los siguientes días, desde el 10 hasta el 25 de Mayo, se tuvo reuniones eventuales para tratar el tema, debido a la gran demanda de pacientes existentes en el área. Finalmente se llegó a un consenso entre las partes y se elaboró esta programación.

3.3. Entrega y aprobación de la Programación a la Coordinadora del Servicio de Rehabilitación Física.

El día 26 de Mayo del 2011, se mantuvo una reunión con la Coordinadora del Servicio de Rehabilitación Física, en la que se efectuó la aprobación y posterior entrega de la programación para el manejo organizado de los equipos y materiales de este servicio.

3.4 Implementación de la programación

Desde el 27 de Mayo hasta el 30 de Julio del 2011, se atendió a todos los pacientes en forma organizada, hasta la actualidad se observa que se atiende de mejor manera a los pacientes, los que demuestran su satisfacción a través de la aplicación de una pequeña encuesta de satisfacción, cuyos resultados son:

CUADRO No. 6

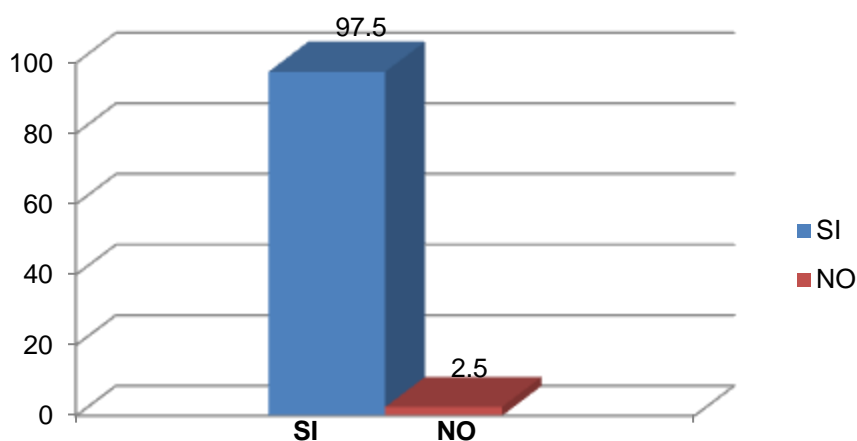
INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS SOBRE SI RECIBEN ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL DEL IESS PORTOVIEJO. JULIO 2011

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	585	97,50
NO	15	2,50
TOTAL	600	100

FUENTE: Encuesta realizada a los Usuarios del Servicio de Rehabilitación Física - Hospital IESS Portoviejo

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÀFICA No. 6



ANÀLISIS:

Los usuarios externos indican en un 97.5% que si reciben atención con calidad y calidez en el Servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo; y, un 2.5% se

siente insatisfecho con esta. Considero que la calidad y calidez es muy valorada por los afiliados que acuden al Hospital del IESS Portoviejo.

CUADRO No. 7

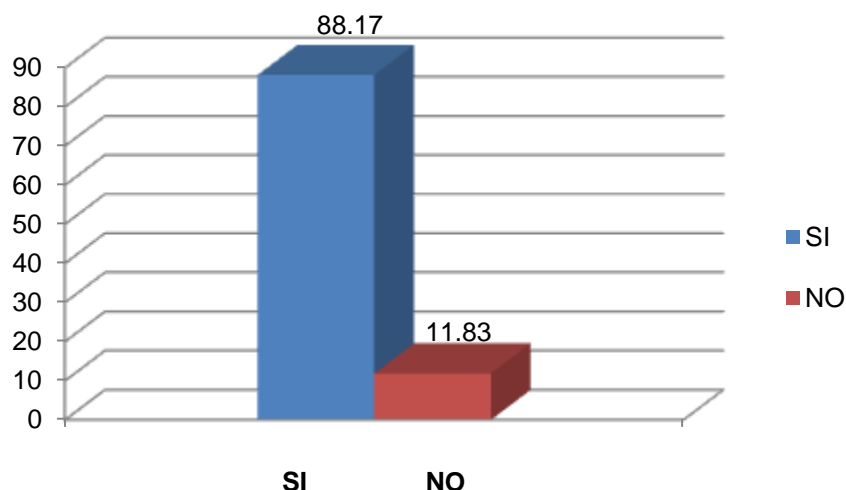
INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS SOBRE SI SUS DOLENCIAS SON ATENDIDAS EN FORMA RÁPIDA Y OPORTUNA EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO. JULIO 2011.

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	529	88,17
NO	71	11,83
TOTAL	600	100

FUENTE: Encuesta realizada a los Usuarios del Servicio de Rehabilitación Física - Hospital IESS Portoviejo

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÁFICA No. 7



ANÁLISIS:

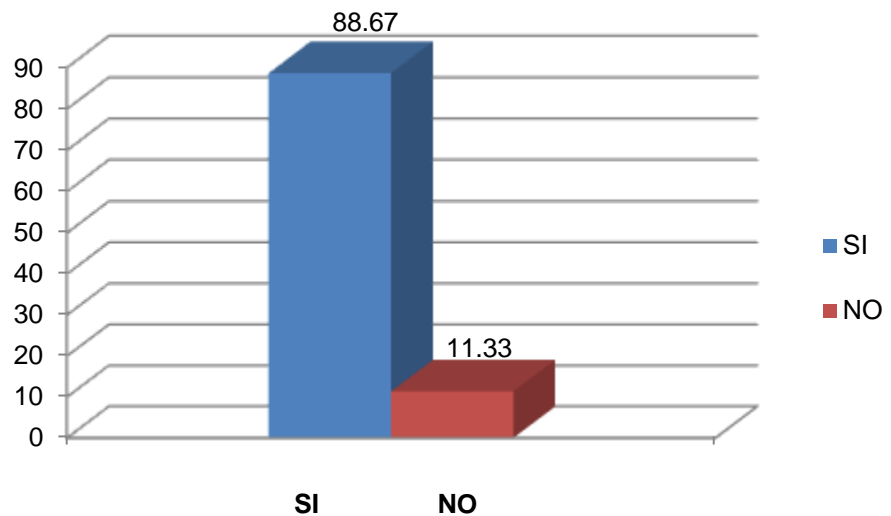
De un total de 600 encuestados usuarios del Servicio de Rehabilitación Física, 529, equivalente al 88.17% dijo que sus dolencias fueron atendidas en forma rápida y oportuna en este servicio; mientras que un 11.83% dijo lo contrario. Múltiples variables como la espera en la atención, genera casi siempre un retardo en la atención, produciendo complicaciones por demora en el tratamiento.

CUADRO No. 8**INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS DE REHABILITACIÓN FÍSICA, SI TUVIERON RIESGOS DE SECUELAS, POR RETARDO EN LA ATENCIÓN.**

ALTERNATIVAS	RESPUESTAS	%
SI	100	16,67
NO	500	83,33
TOTAL	600	100

FUENTE: Encuesta realizada a los Usuarios del Servicio de Rehabilitación Física - Hospital IESS Portoviejo

ELABORACIÓN: Lcda. Mayanny Navarrete

REPRESENTACIÓN GRÁFICA No. 8**ANÁLISIS:**

Los usuarios del servicio de Rehabilitación Física, encuestados nos indican que el 88.67% si tuvieron riesgos de secuelas por retardo en la atención; mientras un 11.33% dijo lo contrario. Es una consecuencia de los resultados de la información del cuadro y gráfico No. 3, que el único que la recibe es el afiliado, afligido por un quebranto en su salud, que se ha complicado con algo a fin o no a la patología por la que ingresan.

EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE LOS RESULTADOS

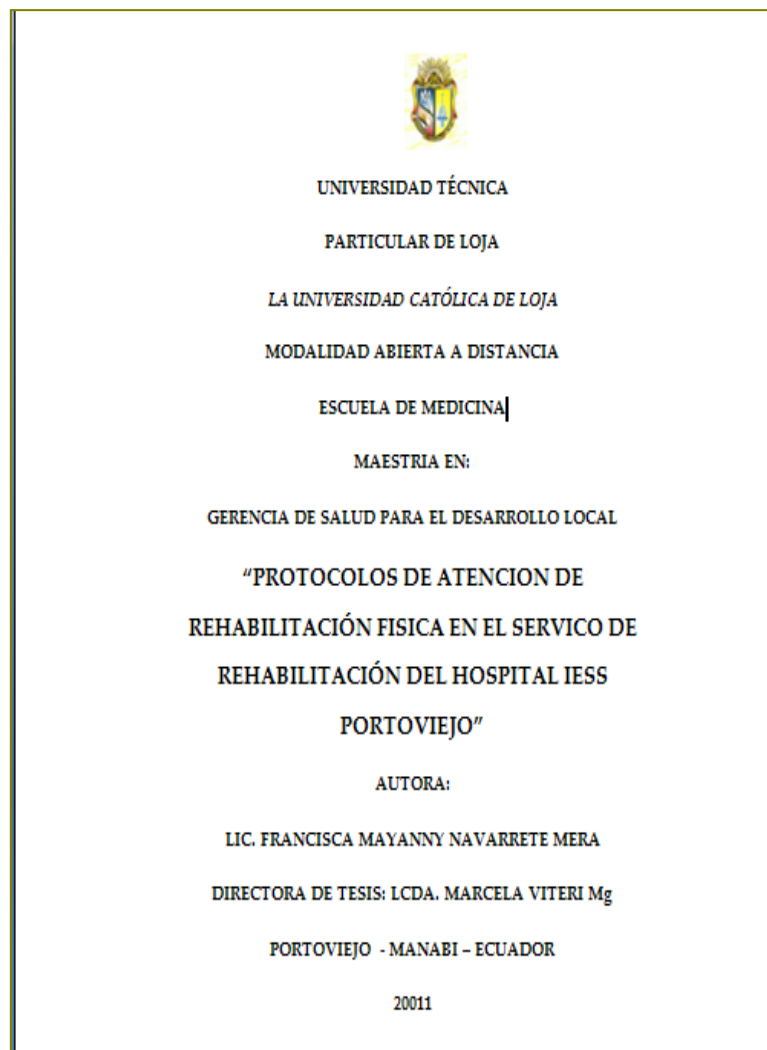
RESULTADO # 1

Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, diseñados e implementados.

INDICADORES DEL RESULTADO # 1

Hasta el 5 de Abril del 2011 el 100% de Protocolos, diseñados.

Lámina No. 5



Al 30 de Julio del 2011 el 100% de Protocolos, aplicados.

Foto No. 9



RESULTADO # 2

Equipo de Salud que labora en el Servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo actualizado en el manejo de Protocolos de Atención

INDICADOR DEL RESULTADO # 2

Al 22 de Abril del 2011 el 100% del equipo de Salud es capacitado.

El 100% del equipo de salud capacitado hasta el 22 de Abril del 2011.

Se dio cumplimiento con la capacitación sobre protocolos de rehabilitación física, asistiendo a este evento 45 miembros del equipo de salud del hospital, los mismos que manifestaron su satisfacción por este evento.

Foto No. 10



RESULTADO # 3

Relaciones Interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo mejoradas.

INDICADOR DEL RESULTADO # 3

Al 31 de Julio del 2011 el 80% del equipo de salud, mejora sus relaciones interpersonales.

Con la implementación de la programación para la utilización de equipos y materiales del área, hasta la actualidad se ha mejorado en un 80% las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo de salud que laboran en el área, lo que ha permitido realizar con mayor fluidez las labores cotidianas.

PROGRAMACIÓN PARA EL MANEJO DE EQUIPOS Y MATERIALES EN EL ÁREA DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO.

HORARIO POR LA MAÑANA PARA EL USO DEL MAGNETO			
ÁREA No. 1		AREA No. 2	
HORA	RESPONSABLE	HORA	RESPONSABLE
07H00	Lcda. Norma Oña	07H00	Lcda. Lorena Villavicencio
07H30	Lcda. Norma Oña	07H30	Lcda. Marjorie Suárez
08H00	Lcda. Dolores Chancay	08H00	Lcda. Lorena Villavicencio
08H30	Lcda. Dolores Chancay	08H30	Lcda. Marjorie Suárez
09H00	Lcda. Dolores Chancay	09H00	Lcda. Lorena Villavicencio
09H30	Lcda. Norma Oña	09H30	Lcda. Lorena Villavicencio
10H00	Lcda. Norma Oña	10H00	Lcda. Marjorie Suárez
10H30	Lcda. Dolores Chancay	10H30	Lcda. Lorena Villavicencio
11H00	Lcda. Norma Oña	11H00	Lcda. Marjorie Suárez
11H30	Lcda. Norma Oña	11H30	Lcda. Lorena Villavicencio

12H00	Lcda. Dolores Chancay	12H00	Lcda. Marjorie Suárez
13H00	Lcda. Alionka Rivadeneira	13H00	Lcda. Mayanny Navarrete
13H30	Lcda. Dolores Chancay	13H30	Lcda. Angela Sánchez
14H00	Lcda. Andrea Betancourt	14H00	Lcda. Mayanny Navarrete
14H30	Lcda. Andrea Betancourt	14H30	Lcda. Angela Sánchez
15H00	Lcda. Alionka Rivadeneira	15H00	Lcda. Mayanny Navarrete
15H30	Lcda. Andrea Betancourt	15H30	Lcda. Angela Sánchez
16H00	Lcda. Andrea Betancourt	16H00	Lcda. Mayanny Navarrete
16H30	Lcda. Andrea Betancourt	16H30	Lcda. Angela Sánchez
17H00	Lcda. Alionka Rivadeneira	17H00	Lcda. Mayanny Navarrete
17H30	Lcda. Alionka Rivadeneira	17H30	Lcda. Angela Sánchez
CIERRE		CIERRE	

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL PROPÓSITO

Calidad de Atención al paciente en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, mejorado.

INDICADOR DEL PROPÓSITO

Hasta el 30 de julio del 2011, el 90% de los pacientes del Servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS- Portoviejo, mejorado.

Con la implementación de los protocolos de rehabilitación física, la capacitación del personal y la coordinación en esta área, se garantiza una mejor calidad de atención.

Actualmente, todos los que laboramos en este servicio estamos capacitados para brindar una atención de calidad a los usuarios y/o afiliado que acuden a esta institución de salud, basados en la aplicación de los protocolos de rehabilitación física.

Foto No. 11

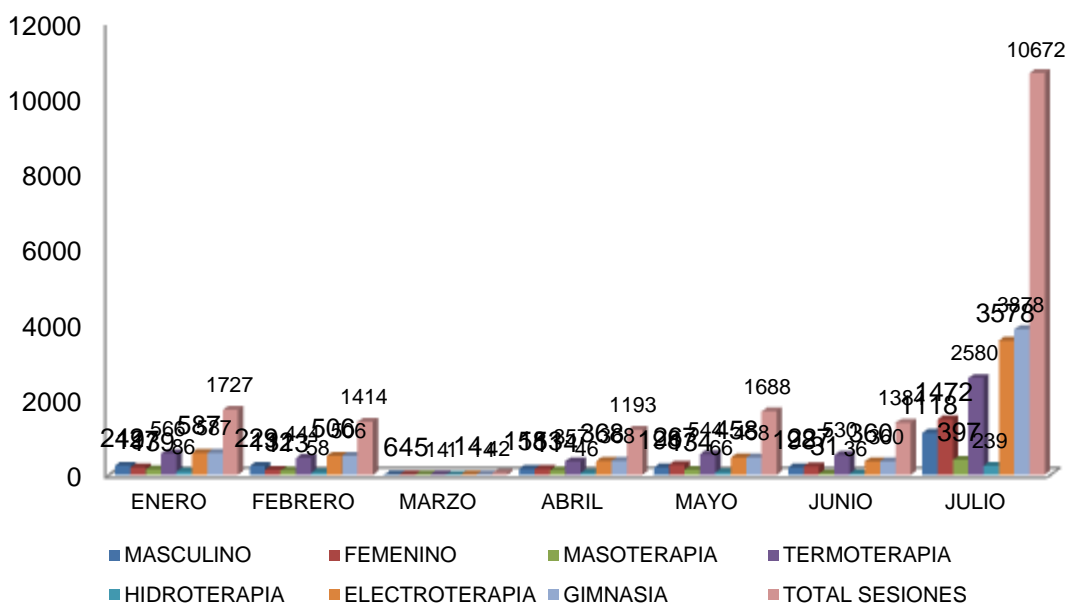


EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL FIN

Contribuir a la disminución de riesgo de secuelas en los pacientes que acuden al servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo

Este indicador, por ser a largo plazo no es medible, pero el hecho de haber cumplido los indicadores del propósito y de los resultados se puede asegurar que el proyecto contribuye a mejorar la calidad de atención que brinda el Servicio de Rehabilitación Física a los afiliados del Hospital IESS Portoviejo.

MESES	SEXO		SESIONES POR TERAPIA						
	M	F	MASOTERAPIA	TERMOTERAPIA	HIDROTERAPIA	ELECTROTERAPIA	GIMNASIA	OTROS	TOTAL SESIONES
ENERO	242	197	139	566	86	587	587		1727
FEBRERO	229	132	113	444	58	506	506		1414
MARZO	6	4	5	14	1	14	14		42
ABRIL	158	153	114	357	46	368	368		1193
MAYO	198	267	134	544	66	458	458		1688
JUNIO	198	227	31	530	36	360	360		1384
JULIO	1118	1472	397	2580	239	3578	3878		10672



Al concluir el presente proyecto de acción, puedo concluir que:

Se mejoró la calidad de atención en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, mediante el diseño y elaboración de protocolos de atención de Rehabilitación Física; la capacitación al equipo de salud y mejoraron las relaciones interpersonales en esta área.

Se diseñaron e implementaron protocolos de atención de rehabilitación física, en el servicio de rehabilitación del hospital IESS Portoviejo, para que el paciente reciba atención Integral.

Se actualizó al personal del servicio de Rehabilitación del Hospital IESS Portoviejo en el manejo de protocolos de rehabilitación física para que el paciente reciba técnicas de rehabilitación adecuadas.

A través de la implementación de una programación para manejar los equipos y materiales, se logró mejorar en un 80% las relaciones interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo, para que los usuarios reciban atención de calidad.

Se recomienda:

Al MSP:

- Que brinde mayor apertura a sus profesionales, para que realicen estudios de 4º. Nivel.

A la UTPL:

- Que la UTPL siga impulsando este tipo de proyectos con el fin de mejorar el buen desenvolvimiento de las actividades que desarrollan sus educandos.

Al Hospital IESS Portoviejo-Área de Rehabilitación Física:

- Aprovechar la motivación y empoderamiento del personal capacitado, para ejecutar las acciones programadas por el área de rehabilitación física.
- Fortalecer la capacitación técnica permanente para desarrollar una cultura en atención de rehabilitación física, con calidad y calidez.
- Establecer un programa de capacitación permanente dirigido a familiares de pacientes con necesidades de rehabilitación del que se benefician no solamente los usuarios del Servicio de Rehabilitación Física, sino la comunidad en general.
- Establecer un programa de capacitación permanente del talento humano de la institución, que facilite mejorar la calidad de atención al usuario externo.

A los pacientes:

- Que sigan asistiendo a la rehabilitación, para así mejorar su recuperación, y de esta manera se reintegren a sus actividades cotidianas.

- Abarca Gabarre, L.; Lorente Catalán, E. (2005). "La actividad física, un marco idóneo para comprender y tratar conflictos de una manera eficaz". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Agita, Pablo (2006). "Una coalición multisectorial en salud". Organización Panamericana de la Salud. www.agitasp.org.br
- Aránguiz, Hugo (2006). "El sedentarismo no es sólo causa de la tecnologización". Revista Educación Física y Deporte. Vol. 23 Nº 1. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.
- Brenner, P (2006). PECAH. Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria. Dpto. calidad de prestadores. En programa power point obtenido el 05 de marzo de 2006 desde http://www.minsal.cl/ici/red_publica/Pola_Bremen_Programa_de_evaluacion_e_calidad_hospitalaria_PECAH.pdf
- CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR (2008). Leyes y reglamentos de Salud. Capítulo VII.
- Devís y Devís, J. (2006). "La salud en el currículo de educación física: fundamentación teórica y materiales curriculares". Material de cátedra de Maestría en diseño de programas de actividades físicas y salud. Universidad CAECE.
- Echevarría-Zuno S. (2009). Las guías de práctica clínica y la eficiencia de la atención a la salud. . Revista Med IMSS [Internet]. 2009 [citado 2009 jul 12]; 47(1):[Aprox.4 p.] Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=37039599&loginpage=Login.asp&>
- Esper Di Cesare, P. A. (2006). "La Educación Física Escolar como vía de educación para la salud en el currículo de la Provincia de Buenos Aires". Inédito.
- Esper Di Cesare, P. A. (2007). "Programa de deporte Social: Escuela Amiga". Conferencia en el 1º Congreso Internacional de Actividad Física y su Proyección Social, Cipolletti, Río Negro, Argentina.
- Gómez Mendelberg, E. (2009). Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida a través de los documentos de la OMS. TOG (A Coruña). Revista en www.revista.tog.com/num9/pdfs/original2.pdf Pág. 6-10

- HOSPITAL IESS PORTOVIEJO (2010). Dpto. Estadística. Reportes mensuales de atención hospitalaria.
- HOSPITAL IESS PORTOVIEJO. (2010). Planificación Estratégica 2010-2011. Encontrado en: www.hospitaliessportoviejo.gov.es
- I.MUNICIPALIDAD DE PORTOVIEJO (2008). Planificación Estratégica Portoviejo 2020. Disponible en: web: <http://www.portoviejo.gov.ec/>
- INSTITUTO DE MEDICINA DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA. (2009). La calidad en salud. Encontrado en: www.scielo.html.com.filetype.htm
- INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (2010). Datos Institucionales. Encontrados en Website www.iess.gov.ec
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS (INEC) (2010). Datos preliminares Censo de población y vivienda de Noviembre 2010. Encontrado en: www.inec.gov.ec
- J Rivera. C Alegre. FJ Ballina. J Carbonell. L Carmona. B Castel. A . Collado. JJ Esteve. FG Martínez. J Tornero. MA Vallejo. J Vidal. (2006). Documento de consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre la fibromialgia. Reumatología Clínica; 2:55-66
- Keihan, V; Rodrigues Matsudo, V. (2005). "Sedentarismo: como diagnosticar e combater a epidemia". Centro de estudios del laboratorio de aptitud física de Sao Caetano do Sul. www.celafiscs.org.br Brasil
- Mahecha Matsudo, S.; Rodrigues Matsudo, V. (2005). "Coaliciones y redes: cómo facilitan la promoción global de la salud". Centro de estudios del laboratorio de aptitud física de Sao Caetano do Sul. www.celafiscs.org.br Brasil
- Manual de evaluación de programas de actividad física (2006). Departamento de Salud y Asistencia Pública. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Atlanta. USA.

- MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES-DELEGACIÓN PORTOVIEJO. (2009). Informe de entrada y salida de personas a Portoviejo. Disponible en web: www.minrelext.delegacionportoviejo.gov.ec
- Molina Bedoya, Víctor Alonso. (2005). "Promoción de la salud desde la pedagogía de la motricidad". www.efdeportes.com
- Montes de Oca Sánchez, T. (2005). "La participación de la clase de educación física en la formación de valores". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Oliver, Joan Guix. (2005). Calidad en salud pública. Gaceta Sanit. Vol.19 No.4 Barcelona July/Aug.
- Pardo García, R. (2005). "Características del educador físico – deportivo para ser efectivo en la transmisión de valores a jóvenes socialmente desfavorecidos". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Pérez Samaniego, V.; Devís y Devís, J. "La actividad física relacionada con la salud desde una perspectiva de proceso". En Actas del Congreso de AIESEP. Pág. 226. Galicia. España.
- Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2005. Secretaría de Deportes de la Nación. Jefatura de Gabinete de Ministros. "Argentina activa y saludable".
- Programa Nacional (2005). "La escuela como espacio para la salud integral y calidad de vida". Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Venezuela.
- Rodrigues Matsudo, V. et. Al (2005). "Construindo saúde por medio de atividade física em escolares". Revista Brasileira Ciencia y Movimiento. Vol. 11. Nº 4. Pág. 111 – 118. Brasilia. Brasil.
- Rojas, D.(2006).Teorías de calidad. Gestipolis obtenido el 05 de marzo de 2006 desde <http://www.gestipolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger1/teocalidad.htm>
- Santos, M. (2005). Antecedentes de valor educativo, tolerancia. Revista española de pedagogía. No. 228. Instituto Europeo de Iniciativas Educativas. Madrid. Pp. 223-238.

- Torregrosa, R (2006). La calidad en los servicios sanitarios. Calidad concepto y generalidades, obtenido el 5 de abril de 2006 desde http://www2.san.gva.es/hguv/descargas/quiosco/calidad_generalidades.pdf
- Torres Guerrero, J. (2006). Actualización de contenidos en ciclos formativos de actividad física. "Los ciclos formativos. Reflexionando sobre el pasado, viviendo el presente e intuyendo el futuro". Instituto Andaluz del Deporte. Departamento de Formación. Jaen. España.
- WEBWITE (2011). Los protocolos. En: www.prtocolosenatencionmedica.com
Recuperado: 2 de Marzo del 2011
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, (sede web). (2007). Geneva: Quality of Life Assessment: An Annotated. Disponible en: <http://www.who.int/mnh/pdf/94.1>

**ANEXO 1: REGISTRO DE
AVANCE DEL PROYECTO**

**FICHA DE CONTROL DE AVANCE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-
ACCIÓN.**

Nombres y Apellidos: Lcda. Mayanny Navarrete Mera

Centro Universitario: Universidad Particular de Loja

Título del proyecto: Proyecto de mejoramiento de la calidad de atención en el Servicio de Rehabilitación Física “Hospital IESS Portoviejo” Febrero a Julio de 2011.

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA (% de avance)								OBSERVACIONES
		E	F	M	A	M	J	J	A	
RESULTADO 1										
Resultado 1. Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, diseñados e implementados.	Hasta el 5 de Abril del 2011 el 100% de protocolos diseñados.	15	15	15	15	15	10	10	5	Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
	Al 30 de Julio del 2011 el 100% de protocolos aplicados.	15	15	15	15	15	10	10	5	Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
RESULTADO 2										
Resultado 2. Equipo de Salud que labora en el Servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo actualizado en el manejo de Protocolos de Atención	Al 22 de Abril del 2011 el 100% del equipo de Salud es capacitado.		50	50						Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
RESULTADO 3										
Resultado 3. Relaciones Interpersonales en el servicio de Rehabilitación Física del Hospital IESS Portoviejo mejoradas.	Al 31 de Julio del 2011 el 80% del equipo de salud, mejora sus relaciones interpersonales.				50	50				Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma

Lic. Marcela Viteri, Mg.Sc
DIRECTORA DE TESIS

**ANEXO 2: OFICIOS
ENVIADOS**

Portoviejo, Febrero 21/2011

Dr.
Marcelo Deza Alvarado
GERENTE HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Presente.-

11/3/11
Autorizado
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Dr. Marcelo Deza Alvarado M.D. S.O.
DIRECTOR

De mis consideraciones:

Me dirijo a usted darle a conocer lo siguiente:

Actualmente me encuentro cursando el último semestre de la Maestría en GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL, en la Universidad Técnica Particular de Loja; uno de los requisitos para poder obtener la titulación es la ejecución de un proyecto de salud en beneficio de la institución en la que laboro, es por esto que pongo a su consideración la ejecución de este proyecto cuyo tema es el siguiente:

"PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO", DE MARZO A AGOSTO DE 2011.

Por este motivo solicito a usted la respectiva aprobación y autorización, para la realización de este proyecto.

Esperando una respuesta favorable y estando segura de contar con su apoyo y comprometimiento, le quedo agradecida.

Atentamente,

Lcda. Mayanny Navarrete de Palma
MAESTRANTE UTPL

Portoviejo, Febrero 21 2011.

Lcda. MG.
Norma Oña
**COORDINADORA DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN
HOSPITAL IESS "PORTOVIEJO"**
Presente.-

De mis consideraciones:

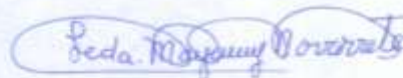
Como es de su conocimiento actualmente me encuentro cursando el último semestre de la Maestría en **GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**, en la **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**; uno de los requisitos para poder obtener la titulación es la ejecución de un proyecto de salud en beneficio de la institución en la que laboro, es por esto que pongo a su consideración la ejecución de este proyecto cuyo tema es el siguiente:

"PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO", DE MARZO A AGOSTO DE 2011.


Por este motivo solicito a usted se me brinde la colaboración necesaria del equipo de salud para la ejecución de este proyecto.

Segura de contar con una respuesta favorable a mi pedido, le quedo agradecida.

Atentamente,



Lcda. Mayanny Navarrete de Palma
MAESTRANTE UTPL



15.04.2011.

ACTA DE COMPROMISO

En la ciudad de Portoviejo, a los 18 días del mes de Marzo del 2011, en la dirección del Hospital del IESS Portoviejo, siendo las 11H00 am, se procede a suscribir la presente Acta de Compromiso entre el director del Hospital IESS Portoviejo Doctor Marcelo Daza con la Maestrante Licenciada Francisca Mayanny Navarrete Mera, que consiste en:

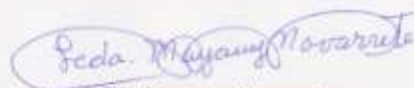
La colaboración del maestrante de la Universidad técnica Particular de Loja para realizar un "Proyecto de mejoramiento de la Calidad de Atención en el servicio de Rehabilitación del Hospital del IESS Portoviejo, 2011"

El Directo del Hospital se compromete a brindar espacio físico, equipo humano y todo cuantos sea necesario para la realización de dicho proyecto.

Firma para constancia:



Dr. Marcelo Daza Mg.
DIRECTOR DEL HOSPITAL
IESS PORTOVIEJO



Lcda. Fis. Mayanny Navarrete
MAESTRANTE UTPL

Portoviejo, Abril 6/2011

Dr.
Marcelo Daza Mg
DIRECTOR HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Presente.-

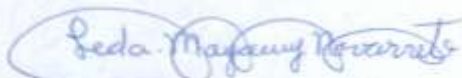
20/5/11
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Dr. Marcelo Daza Mg
DIRECTOR

De mi consideración:

Como es de su conocimiento en los actuales momento me encuentro al termino de la maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, por esta razón solicito a usted, muy comedidamente me autorice la ejecución de la capacitación con el aval del Hospital IESS Portoviejo, con el tema MANEJO DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN FÍSICA.

Estando segura de contar con su apoyo y autorización, reitero mi sincero agradecimiento.

Atentamente.



Leda Mayanny Navarrete Mera
MAESTRANTE UTPL

Portoviejo, 10 de Agosto de 2011

Doctor
Julio González
DIRECTOR DEL HOSPITAL "VERDI CEVALLOS BALDA"
Presente.-

De mis consideraciones:

Me es muy grato poder dirigirme a usted para desearle éxitos en la labor que usted tan acertadamente realiza, y a la vez solicitarle que en base a la educación continuada en el ámbito de Terapia Física y Rehabilitación, he considerado valiosos los conocimientos del Lcdo. Víctor Terán para que lleve a cabo una capacitación al personal que labora en el Hospital IESS en la ciudad de Portoviejo, este evento se realizará con el aval del la Dirección del Hospital en la ejecución de mi Maestría en Salud para el Desarrollo Local.

En relación a lo expuesto y conociendo su amplio espíritu de colaboración para con las instituciones, le solicito conceder la autorización al Lcdo. Víctor Terán para que imparta una charla el día 17 de Agosto del año en curso de 10:30 a 11:15 horas, en las instalaciones del Hospital.

Esperando que la presente tenga una debida aceptación, le agradezco anticipadamente.

Atentamente,



Lcda. Mayanny Navarrete
MAESTRANTE DE LA UTPL

Recibido
11-VIII-2011

Recibido
11 Agosto 2011
Hazelis

Con copia Recursos Humanos

Portoviejo, 10 de Agosto de 2011

Doctor
Julio González
DIRECTOR DEL HOSPITAL "VERDI CEVALLOS BALDA"
Presente.-


De mis consideraciones:

Me es muy grato poder dirigirme a usted para desearle éxitos en la labor que usted tan acertadamente realiza, y a la vez solicitarle que en base a la educación continuada en el ámbito de Terapia Física y Rehabilitación, he considerado valiosos los conocimientos del Lcda. Ginger Romero Mg para que lleve a cabo una capacitación al personal que labora en el Hospital IESS en la ciudad de Portoviejo, este evento se realizará con el aval de la Dirección del Hospital en la ejecución de mi Maestría en Salud para el Desarrollo Local.

En relación a lo expuesto y conociendo su amplio espíritu de colaboración para con las instituciones, le solicito conceder la autorización al Lcda. Ginger Romero Mg para que imparta una charla el día 17 de Agosto del año en curso de 11:45 a 13:00 horas, en las instalaciones del Hospital.

Esperando que la presente tenga una debida aceptación, le agradezco anticipadamente.

Atentamente,



Lcda. Mayanny Navarrete
MAESTRANTE DE LA UTPL

Con copia Recursos Humanos

Recibido
Agosto 11/2011

Recibido
11. VIII. 2011



Portoviejo, 9 de Agosto de 2011

Dra.
Yelena Sánchez
REUMATOLOGA HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente solicito a usted muy comedidamente su colaboración con una conferencia sobre el tema: ATRITIS al personal que labora en el Hospital IESS Portoviejo, el día 18 de Agosto del año en curso, de 9:00 a 10:30 am.

El motivo de mi pedido es que requiero realizar una capacitación al personal en el tema: Manejo de Protocolos de Atención de Rehabilitación Física, actividad inmersa en la ejecución de mi tesis previa a la obtención del título de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Segura de contar con su colaboración, le quedo agradecida.

Atentamente,



Lcda. Mayanny Navarrete
MAESTRANTE DE LA UTPL

ANEXO 3: ENCUESTAS



HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

**ENCUESTA DE CAPACITACIÓN DIRIGIDA AL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL,
SOBRE “PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN FÍSICA”**

Estimados compañeros:

Por favor contestar la presente encuesta con el mayor interés y sinceridad. Les agradezco mucho su colaboración.

1. Se sintió satisfecho con la capacitación sobre protocolos de atención de rehabilitación física?

SI

NO

2. Para Ud. la capacitación fue clara y comprensible?

SI

NO

3. La capacitación recibida le brinda beneficio para su desempeño diario?

SI

NO

4. Siente que ha mejorado su calidad de atención en el área, una vez capacitados?

SI

NO

5. Aplica Ud. los protocolos aprendidos en el Servicio de Rehabilitación Física del Hospital?

SI

NO

Gracias



HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN
FÍSICA DEL HOSPITAL SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA**

Estimados usuarios:

Por favor contestar la presente encuesta con el mayor interés y sinceridad. Les agradezco mucho su colaboración.

**1. RECIBE UD. ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ EN EL SERVICIO
DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL DEL IESS PORTOVIEJO**

SI

NO

**2. SUS DOLENCIAS SON ATENDIDAS EN FORMA RÁPIDA Y OPORTUNA
EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA?**

SI

NO

**3. TUVO UD. RIESGOS DE SECUELAS, POR RETARDO EN LA
ATENCIÓN?**

SI

NO

**ANEXO 4: LISTAS DE
ASISTENCIA DE EQUIPO DE
SALUD.**



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO



Capacitación al Personal de Salud en el tema Protocolos de
Rehabilitación Física

NOMINA DE INSCRITOS A LA JORDANA DE CAPACITACIÓN

#	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	# CI	FIRMAS
1	Rosa Alejo Calderon Basso	Aux. Enf.	13043134-5	[Firma]
2	Eduardo Roshigón Redigón	Enfermero	1510492409	[Firma]
3	[Firma]	Enfermera	170760856	[Firma]
4	[Firma]	Enfermera	120678100	[Firma]
5	D.C. CAROLA ZANGRA H.	Enfermera	130506095	[Firma]
6	Mónica Vences Espinosa	Enfermera	132292596	[Firma]
7	Rafael Scott Alora	Enfermera	130999534	[Firma]
8	Carlos Humberto Sánchez Piza	Bachiller	130219291-1	[Firma]
9	Enio Alfredo Veliz Alcívar	Bachiller	131234577-2	[Firma]
10	Livia María Diguano	Enfermera	131137666-1	[Firma]
11	[Firma]	Enfermera	130995295-4	[Firma]
12	Manuel Alejandro Veliz A.	Bachiller	131194315-0	[Firma]
13	Miana Stefania Veliz A.	Bachiller	131362777-1	[Firma]
14	Mercedes Mercedes Salazar	Enfermera	13129144-5	[Firma]
15	Diana Damarys Diana Torres	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
16	Vilma Hamilton Ruiz	Aux. Enf.	130670872	[Firma]
17	[Firma]	Aux. Enf.	130750809-9	[Firma]
18	Glenn Arellano Veliz Montoya	Aux. Enf.	130753013-4	[Firma]
19	Daniela Placido Cordero	Aux. Enf.	13060302-6	[Firma]
20	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
21	[Firma]	Aux. Enf.	130809978-5	[Firma]
22	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
23	MENDAZA INDE JESSICA ROSA	Aux. Enf.	130979712-4	[Firma]
24	Valeria Sola Guerra Padilla	Aux. Enf.	130903012-8	[Firma]
25	[Firma]	Aux. Enf.	130549130	[Firma]
26	[Firma]	Aux. Enf.	130286937-0	[Firma]
27	Donce Saitos Magali	Aux. Enf.	130549138-1	[Firma]
28	[Firma]	Aux. Enf.	131148365-3	[Firma]
29	Valeria Daza Dalila	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
30	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
31	[Firma]	Aux. Enf.	1305656478	[Firma]
32	[Firma]	Aux. Enf.	130242806	[Firma]
33	[Firma]	Aux. Enf.	130220012-6	[Firma]
34	[Firma]	Aux. Enf.	130523011-8	[Firma]
35	[Firma]	Aux. Enf.	130770014-9	[Firma]
36	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
37	[Firma]	Aux. Enf.	130754444-9	[Firma]
38	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
39	[Firma]	Aux. Enf.	130642705	[Firma]
40	[Firma]	Aux. Enf.	130270156	[Firma]
41	[Firma]	Aux. Enf.	[Firma]	[Firma]
42	[Firma]	Aux. Enf.	130250000	[Firma]
	[Firma]	Aux. Enf.	130428353	[Firma]
	[Firma]	Aux. Enf.	130447603-9	[Firma]



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO



Capacitación al Personal de Salud en el tema Protocolos de Rehabilitación Física

NOMINA DE INSCRITOS A LA JORDANA DE CAPACITACIÓN

#	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	# CI	FIRMAS
1	José María Heredia	Odontólogo	130418018	[Firma]
2	Andrés María Gómez	Odontólogo	130418046	[Firma]
3	Marcelo Cristian Zambrano	Odontólogo	130322225	[Firma]
4	Daniela Fariña José Amador	Odontólogo	130426252	[Firma]
5	Diego Armando Aníbal Pacheco	Odontólogo	130426252	[Firma]
6	Elva Anael Mesa Galante	Odontólogo	130426252	[Firma]
7	Zorobabuja María Rosa Macías	Odontólogo	131192003	[Firma]
8	María Elena Macías Torres	Odontólogo	130426252	[Firma]
9	María Mercedes García Rodríguez	Odontólogo	130335361-3	[Firma]
10	Carolina Margarita Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
11	Julia María Pacheco Torres	Odontólogo	130426252	[Firma]
12	Pablo Gabriel del Río Zambrano	Odontólogo	130638331-4	[Firma]
13	Florencia Carolina Rodríguez	Odontólogo	130638331-4	[Firma]
14	Mónica Alba María	Odontólogo	130426252	[Firma]
15	María Zambrano Jorge Elizabeth	Odontólogo	130426252	[Firma]
16	Carolina Margarita Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
17	María Antonia María Torres	Odontólogo	130426252	[Firma]
18	María Soledad Torres	Odontólogo	130426252	[Firma]
19	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
20	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
21	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
22	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
23	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
24	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
25	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
26	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
27	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
28	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
29	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
30	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
31	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
32	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
33	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
34	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
35	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
36	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
37	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
38	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
39	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
40	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
41	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]
42	Carolina María Paredes Navarrete	Odontólogo	130661774-2	[Firma]



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
HOSPITAL IESS PORTOVIEJO



Capacitación al Personal de Salud en el tema *Protocolos de
Rehabilitación Física*
REGISTRÓ DE FIRMAS DE ASISTENCIA

FECHA:

#	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	C.I.
1	Alfonso Coto	[Firma]	130293817-9
2	Alfredo Zoa Sr.	[Firma]	050020112-3
3	Dono Mendi Coto	[Firma]	130589190-3
4	MAGALI PONCE SUCOS	[Firma]	130549138-4
5	RUBEN ANDRES TALLA	[Firma]	130199418-9
6	Doray Kuro	[Firma]	130716292-1
7	Jiliana Garcia	[Firma]	130735361-3
8	Hans Haura Aluc	[Firma]	130498313-3
9	Luz Elena Gutierrez	[Firma]	130762867-7
10	Cedeño Z Wilson	[Firma]	130444412-1
11	Pedro De Salinas J	[Firma]	170512711-6
12	Espinoza Atencio Paul	[Firma]	
13	Verónica Gutiérrez	[Firma]	131025285-1
14	Enés Amador Demoro Fariel	[Firma]	130876325-2
15	Enés Demoro Demoro Fariel	[Firma]	
16	Larrazal Silva Laura Gippin IESS	[Firma]	170573811-0
17	Larrazal Silva Rocío	[Firma]	
18	Meydis Veliz Alona	[Firma]	1307766210
19	Alonso Abel Herra Barbero	[Firma]	130552650-2
	Laura Jolozano Herra	[Firma]	130770231-9
	Jose Aguiar de Avila Portillo	[Firma]	131206211-8
	Francisco Garcia Jimelli Ydonato	[Firma]	
	Concepción Tamara Celso Macas Muzel	[Firma]	130477603-7

ANEXO 6: INVITACIONES



HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA

INVITAN:



AL PERSONAL DEL HOSPITAL DEL IESS PORTOVIEJO, A LA
CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN
REHABILITACIÓN FÍSICA.

DR. HÉCTOR BOHORQUEZ
MOTIVADOR

CONFERENCIA: COMO
MANEJAR ADECUADAMENTE
RELACIONES INTERPERSONALES
EXITOSAS.

FECHAS: 19-20-21 de Abril del 2011

LUGAR: AUDITORIO DEL HOSPITAL IESS

HORA: 08H00 a 18H00

INVERSIÓN: 0.00

DR. MARCELO DAZA . MG
DIRECTOR DEL HOSPITAL

LCDA. NORMA OÑA .MG
COORDINADORA DEL ÁREA

LCDA. MAYANNY NAVARRETE
MAESTRANTE UTPL

ANEXO 7: CERTIFICADO



HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA



Confiere el siguiente

CERTIFICADO

A : LCDA. LORENA VILLAVICENCIO PEÑA

Por su participación en calidad de **ASISTENTE** en la **JORNADA** de **CAPACITACIÓN SOBRE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN FÍSICA** los días **19, 20, 21 de Abril del 2011** de 08H00 a 18H30 en la Ciudad de Portoviejo .

DR. MARCELO DAZA . MG
DIRECTOR DEL HOSPITAL

LCDA. NORMA OÑA .MG
COORDINADORA DEL ÁREA

LCDA. MAYANNY NAVARRETE
MAESTRANTE UTPL

ANEXO 8: FOTOGRAFÍAS



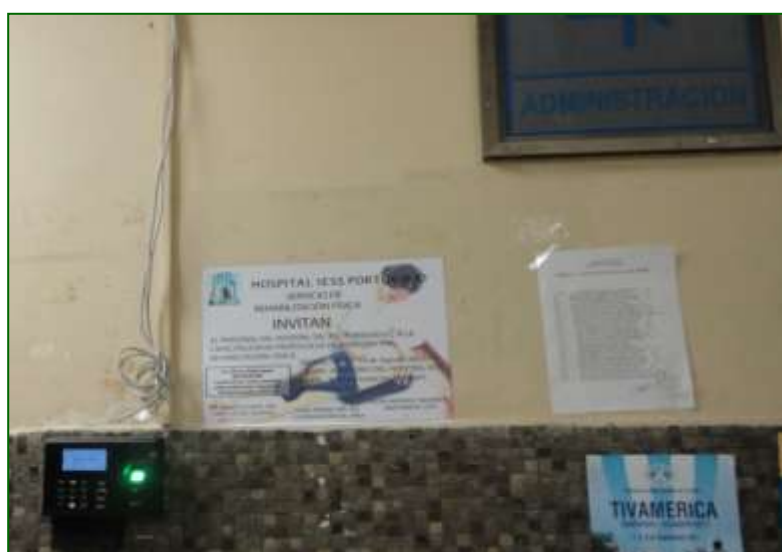
Dr. Marcelo Daza; Gerente del Hospital IESS PORTOVIEJO, con la Maestrante Lcda. Mayanny Navarrete Mera, durante la firma del Acta de Compromiso y la aprobación del proyecto.



Dr. Branly Zambrano, Subgerente del Hospital IESS Portoviejo, con la Maestrante Lcda. Mayanny Navarrete Mera, durante la firma del Acta de Compromiso y la aprobación del proyecto.



Invitaciones a la capacitación ubicadas en diferentes lugares del Hospital IESS -Portoviejo





Dr. Abel Giler, durante la jornada de Capacitación sobre Protocolos de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo



Dr. Manuel Cabrera, durante la jornada de Capacitación sobre Protocolos de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo



Lcda. Ginger Romero, Mg. Gs. Fisioterapista del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" durante la conferencia sobre protocolos de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo.



Lcda. Víctor Terán, Fisioterapista del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" durante la conferencia sobre protocolos de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo



Lcda. Nieve Peña, Fisioterapeuta de la Escuela Especial "Ana Luz Solis" Jipijapa, durante la capacitación sobre protocolos de Rehabilitación Física



Dra. Amadita Barcia, Reumatóloga del Hospital IESS Portoviejo, durante la jornada de capacitación sobre protocolos de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo.



Dra. Yelena Sánchez, Reumatóloga Hospital IESS Portoviejo, durante la jornada de capacitación sobre protocolos de Rehabilitación Física



Lcda. Cecilia Vera de Delgado, Fisioterapista del Hospital IESS Portoviejo, durante la jornada de capacitación sobre protocolos de Rehabilitación Física



*ASISTENTES A LA JORNADA DE CAPACITACIÒN
SOBRE PROTOCOLOS DE REHABILITACIÒN FÍSICA
EN EL HOSPITAL IESS-PORTOVIEJO*





*ASISTENTES A LA JORNADA DE CAPACITACIÒN
SOBRE PROTOCOLOS DE REHABILITACIÒN FÌSICA EN
EL HOSPITAL IESS-PORTOVIEJO*





Dr. Hèctor Bohòrquez, Motivador durante la conferencia de Relaciones Interpersonales en el Hospital IESS Portoviejo.





Reunión con el Equipo de Salud para informar sobre el proyecto, elaboración de protocolos y capacitación.





Lcda. Mayanny Navarrete Mera; y, Lcda. Dolores Chancay, brindando atención integral a los usuarios del área de Rehabilitación Física del Hospital del IESS de Portoviejo.





Equipo de Salud del Área de Rehabilitación Física del Hospital del IESS de Portoviejo, durante la elaboración de protocolos.





Equipo de Salud del Área de Rehabilitación Física del Hospital del IESS de Portoviejo, durante la revisión final de los protocolos.





Lcda. Mayanny Navarrete Mera, brindando atención integral a pacientes de Rehabilitación Física en el Hospital IESS Portoviejo.



**ANEXO 9: PLANES DE
CAPACITACIÒN**

**ANEXO 10:
CONCENTRADOS DE
ATENCIÓN**

