



Universidad Técnica Particular de Loja
La Universidad Católica

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA

**MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**“PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE
RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO AÑO 2010”**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MASTER EN
GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

AUTOR

Lcda. Alexandra Santana Veliz

DIRECTORA DE TESIS

Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.

**Chone – Manabí
2010**

CERTIFICACIÓN

Lcda. Mg.Sc.
Susana Donoso Palomeque
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente proyecto de acción titulado: "PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO AÑO 2010", ha sido realizado bajo mi dirección, por lo que después de reunir los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Portoviejo, Agosto del 2010

.....
Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones, que constan en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

Portoviejo, Agosto del 2010

.....
Lcda. Alexandra Santana Veliz

CI: 1307546273

CESION DE DERECHO

Yo Lcda. Alexandra Guadalupe Santana Veliz declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Portoviejo, Agosto del 2010

.....
Lcda. Alexandra Santana Veliz
CI: 1307546273

DEDICATORIA

Para triunfar en la vida es necesario sacrificio, dedicación, constancia y responsabilidad y es por esta razón que me permito dedicar este trabajo investigativo a todos quienes de una u otra manera hicieron que mi sueño se haga realidad en especial a:

DIOS padre celestial y ser supremo que me dio fortaleza para no desfallecer.

A mi madre símbolo de ternura, amor y sacrificio que con dulzura me dio ánimo para seguir adelante.

A mi esposo que me brindo su confianza y comprensión y que día a día me inculcó el afán de superación.

A mis hijos mi razón de vivir, a quienes les debo mucho por el tiempo que no pude compartir con ellos pero con sus caritas inocentes y angelicales me motivaron a seguir adelante y culminar mis estudios.

ALEXANDRA

AGRADECIMIENTO

Una vez logrado la meta propuesta, me es grato presentar mi imperecedera gratitud y reconocimiento.

A la Universidad Técnica Particular de Loja, a sus catedráticos por sus sabias enseñanzas, guía y apoyo.

A la Lcda. Aracely Romero Directora del Hospital IESS - Portoviejo por darme la oportunidad de ejecutar este proyecto en dicha institución.

A todo el cuerpo médico y paramédico de Consulta Externa de este centro de salud por haber participado activamente en su ejecución, y de esta manera culminar con el éxito esperado.

A la Mg. Sc. Susana Donoso Directora de Tesis, quien con su valioso aporte me ayudo a desarrollar y concluir esta investigación.

ALEXANDRA

INDICE

	PAGINA
Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de Derecho	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
1. RESUMEN	1
2. ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN	5
4. PROBLEMATIZACIÓN	10
5. JUSTIFICACIÓN	13
6. OBJETIVOS	16
7. MARCO TEÓRICO	18
7.1. Marco Institucional	19
7.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar	19
7.1.1.1. Ubicación	19
7.1.1.2. Limites	19
7.1.1.3. Clima	20
7.1.1.4. Hidrografía	20
7.1.1.5. Suelos	21
7.1.2. Dinámica Poblacional	21
7.1.3. Misión	23
7.1.4. Visión	24
7.1.5. Organización Administrativa	24
7.1.6. Servicios que presta la Institución	27
7.1.7. Datos estadísticos de Cobertura	28
7.1.8. Características Geofísicas de la Institución	30
7.1.9. Políticas de la Institución	31
7.2. Marco Conceptual	32

7.2.1.	Desarrollo Histórico de la Calidad	32
7.2.2.	Definición de Calidad	37
7.2.3.	Definiciones de Calidad en el Campo Sanitario	38
7.2.4.	Calidad de Atención	40
7.2.5..	Dimensiones de la Calidad	41
7.2.6..	La Calidad de un Servicio de Salud	42
7.2.6.1.	Componentes para un Servicio de Calidad	43
7.2.7.	Información como Componente Básico en la Prestación de Servicios	44
7.2.8.	La Información y la Atención de las personas	46
8.	DISEÑO METODOLÓGICO	48
8.1.	Matriz de Involucrados	49
8.2.	Árbol de Problemas	52
8.3.	Árbol de Objetivos	53
8.4.	Matriz del Marco Lógico	54
9.	RESULTADOS	59
9.1.	Resultado 1	60
9.2.	Resultado 2	76
9.3.	Resultado 3	89
10.	CONCLUSIONES	104
11.	RECOMENDACIONES	107
12.	BIBLIOGRAFÍA	109
13.	ANEXOS	115



1. RESUMEN

En la ciudad de Portoviejo, Provincia de Manabí – Ecuador, se desarrolló un proyecto de intervención titulado: “PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO AÑO 2010”, el mismo que surge de un diagnóstico situacional participativo en el que se determina como problema la escasa información que tiene el usuario de Consulta Externa sobre los servicios que se oferta en esta área, horarios, lugares y requisitos de atención, lo que ocasiona quejas permanente e insatisfacción con el consecuente deterioro de la imagen institucional.

El proyecto se direccionó con tres objetivos: el primero Implementar el plan informativo al usuario en el área de Consulta Externa del hospital IESS Portoviejo; el segundo, desarrollar educación continua al personal de esta área sobre relaciones humanas y buen trato al beneficiario; tercero establecer coordinación interdepartamental para la atención del usuario en consulta externa. Estos objetivos se cumplieron en su totalidad, pues actualmente el Servicio de Consulta Externa viene prestando servicios de manera más organizada, hay mayor coordinación interdepartamental y sobre todo los usuarios disponen de suficiente información sobre lugares, horarios y requisitos para la atención.

La ejecución del proyecto ha sido de alta trascendencia toda vez que su desarrollo ha contribuido a mejorar la calidad de los servicios del Hospital IESS-Portoviejo, pues al reconocer los aspectos considerados deficientes, los directivos tuvieron un claro panorama para la toma de decisiones y el diseño de estrategias que mejoraron la prestación de servicio; por otra parte los usuarios están más satisfechos por la atención que reciben.

Como conclusión se establece que el dotar de información clara y suficiente al usuario sobre los servicios que presta la institución, es una estrategia para mejorar la calidad de atención y es sin lugar a dudas una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de dar prestaciones o servicios de salud a la población, y una necesidad sentida de quienes requieren de estos servicios..



2. ABSTRACT

In the city of Portoviejo, Manabi Province - Ecuador, developed an intervention project entitled: "PLAN TO STRENGTHEN THE INFORMATION TO GET YOU IN THE AREA OF EXTERNAL HOSPITAL CONSULTATION PORTOVIEJO ISSE 2010", the same one that arises from participatory situational diagnosis in the problem which is determined as the limited information that the user of outpatient services on offer in this area, times, locations and service requirements, resulting in permanent complaints and dissatisfaction with the resulting deterioration institutional image.

The project will address three objectives: first, implement the plan information to the user in the hospital outpatient IESS Portoviejo, the second continuing education to develop outpatient staff on human relations and fair treatment to the user, and thirdly to establish coordination interdepartmental user attention outpatients. These objectives were met in full, as currently the outpatient clinic has been providing services in a more organized, there is greater inter-departmental coordination and all users have enough information on locations, schedules and requirements for care.

Project implementation has been of high importance given that their development has helped to improve the quality of outpatient services, for recognizing the issues considered deficient, managers had a clear picture to decision-making and design strategies for improved service delivery, on the other hand users are more satisfied with the care they receive.

In conclusion, it states that provide clear and sufficient information to users about the services provided by the institution is a strategy to improve the quality of care and is undoubtedly one of the greatest concerns of those who are responsible for the performance of health services to the population and a perceived need who require these services.



3. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios. La calidad en el contexto de la atención en salud ha sido ilustrada en los últimos años a través de diferentes metodologías, entre las cuales la integrada por Donabedian¹, que estudia los tres componentes básicos de la atención de salud: la estructura, el proceso y los resultados; ha sido una de las más aceptadas, por estudiosos e investigadores.

Dentro de estos componentes encontramos la satisfacción del usuario como un resultado importante del proceso de atención en salud, dado que la calidad percibida por el usuario es un precursor de su satisfacción, siendo generalmente aceptado y comprobado que el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene de la atención en salud, influye en su complacencia con esta.

Es en este contexto, resulta bastante frecuente que en todos los ámbitos se hable de la necesidad de “satisfacer al usuario”; considerando que los usuarios, proveedores de servicios de salud, administradores, elaboradores de políticas y financiadores, tienen perspectivas distintas pero legítimas sobre lo que constituye la atención de salud de buena calidad y que esta es un aspecto de relevancia social, que pasa a representar una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpora las expectativas de los usuarios y los proveedores.

Para brindar un servicio de salud de calidad², se deben considerar los componentes básicos de la atención de salud: estructura, proceso y resultados; así como las características de los pacientes: nivel socioeconómico, nivel educativo, zona de residencia, grupo etario. Son importantes entonces todos los esfuerzos que se puedan realizar para mejorar la calidad de los servicios, considerando otras

¹ Calidad en salud- Fundación Donabedian. Recuperado (15-08-2010). Disponible en Web: www.calidadensalud.org.ar/InstitucionalFundacionDonabedian.htm

² Calidad de los Servicios de salud. Recuperado (15-08-2010). Disponible en Web: www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/calidservesp.pdf

dimensiones igualmente fundamentales tanto a nivel de la relación entre usuarios/as y proveedores como de la capacidad resolutoria de los servicios.

Por otra parte, la naturaleza interactiva de los Servicios de Salud y su simultánea producción y consumo, elevan la necesidad de examinar las percepciones de implicados en el encuentro, tanto de profesionales como de usuarios (clientes). Las percepciones de los profesionales afectan el diseño y la entrega de los servicios ofrecidos; mientras que las de los clientes, generalmente se enfocan en la atención recibida³.

Bueno J, Gascon J, Saturno (2002)⁴ defienden la puesta en práctica del concepto de calidad en el contexto de la salud, descubriendo qué requisitos deben reunir los servicios proporcionados en los centros de atención para producir bienestar al usuario, así como quién debe responder a ello. Estos autores señalan que durante los últimos años ha habido un cambio en el abordaje de este tema. Por un lado, es habitual que sean los profesionales sanitarios los que decidan, sobre la base de su experiencia y conocimientos, qué es lo mejor para el paciente; incluso todavía un gran número de profesionales considera que sólo con actuar de acuerdo con las normas y estándares científico-técnicos de su profesión, se puede ofrecer un servicio de calidad en el sentido más amplio. No obstante, el carácter técnico es sólo una de las dimensiones de la calidad, necesaria pero no suficiente, para satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes.

En consecuencia, es esencial que la gestión sanitaria dirija sus mejoras en el ámbito de la calidad de servicio; desde el conocimiento, entendimiento y aceptación del punto de vista del usuario. Así, no es de extrañar que sean cada vez más frecuentes las experiencias destinadas a incorporar la perspectiva del usuario a la hora de definir y

³ Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Revista. Médica. Chile Santiago. Mayo 2010. P.15

⁴ **LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS SANITARIOS: UNA PROPUESTA GENERAL PARA LOS SERVICIOS CLÍNICOS** Recuperado (15-08-2010). Disponible en Web: <http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/asistencia-7.html>

evaluar la calidad de la asistencia sanitaria. En el contexto de las reformas al sistema de salud, la visión del usuario es aceptada como información necesaria para la gestión y se apunta a una aplicación personalizada de las prioridades individuales.

Por otra parte, algunos autores⁵ consideran además, que la calidad de servicio percibida es un antecedente de la satisfacción. Al igual que la calidad, la satisfacción es un concepto complejo y multidimensional compuesto de varios factores, basados en diferentes experiencias con los empleados que prestan el servicio y con otros elementos tangibles (comodidades de infraestructura, alimentación, etc.) e intangibles; como **entrega de información**, grado de accesibilidad, nivel de burocracia, humanización del servicio, atención prestada a problemas psicosociales, etc.

El concepto satisfacción⁶ se define como una evaluación postconsumo o postuso, fuente de desarrollo y cambio de actitudes hacia el objeto de consumo o uso, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo, entre ellos, la propia percepción de calidad.

Fitzpatrick⁷ afirma que el grado de satisfacción se relaciona con la efectividad de la atención médica; ya que los pacientes con bajos grados de satisfacción regresan menos a sus controles, tienen menor adherencia a sus tratamientos y presentan pobres resultados en salud. De manera que mayores niveles de satisfacción con el servicio podrían determinar una mayor efectividad de la atención prestada.

A nivel del país y de la Provincia de Manabí no se han realizado proyectos dirigidos a fortalecer la información que recibe el paciente/ usuario sobre los servicios que ofertan las instituciones prestadoras de servicios de salud, por ello la realización del presente proyecto adquiere un alta relevancia científica y social, pues la persona tiene

⁵ Dos Reis Rodríguez AJ, Raposo ML, Do Paco A. Estudio sobre la satisfacción de los usuarios de una unidad de salud. En: *Actas de las II Jornadas Internacionales de Marketing Público y No Lucrativo*. Zaragoza (España), 2003 P.23

⁶ La evaluación de la satisfacción del usuario en salud: un reto a la calidad. Recuperado (15-08-2010). Disponible en Web: www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4.../spu13408.htm

⁷ Berné C, Múgica JM, Yagüe MJ. La gestión estratégica y los conceptos de calidad percibida, satisfacción del cliente y lealtad. *Economía Industrial* 2006; P.74

derecho a recibir información precisa y fácil de comprender acerca del plan de atención, servicios, profesionales de la salud e instalaciones de atención en salud. Si la persona habla otro idioma, tiene una discapacidad física o mental o simplemente hay algo que no comprende, se le suministrará ayuda para que pueda tomar decisiones de atención en salud debidamente informadas.

El proyecto se direccionó con tres objetivos, el **primero** Implementar el plan informativo al usuario en el área de consulta externa del hospital IESS Portoviejo: para su cumplimiento se realizó la revisión bibliográfica pertinente lo que facultó la elaboración del plan, para luego en una reunión de trabajo con los involucrados dar a conocer los componentes del mismo. También, se mantuvo reuniones con la Directora del Hospital y responsable del área de atención al usuario para adecuar el ambiente y organizar el material informativo disponible. De igual forma se procedió a realizar la señalización de las áreas de atención en la Consulta Externa, para lo cual se identificaron cada uno de los consultorios y además se confeccionó gigantografías con plano de consultorios y servicios.

El **segundo** objetivo consistió en desarrollar educación continua al personal de consulta externa sobre relaciones humanas y buen trato al usuario: para cumplir con esta tarea se hizo la búsqueda de información necesaria para elaborar el plan de educación continua, se elaboró la propuesta de capacitación, posteriormente se hizo la contratación de un instructor internacional, ejecutándose ulteriormente de manera exitosa el evento.

El **tercer** objetivo fue coordinar la atención al usuario en los diferentes departamentos de Consulta Externa: para la consecución de este objetivo se realizó inicialmente una reunión con los líderes de cada departamento, se identificaron nudos críticos, se buscaron alternativas de solución conjuntamente con Dirección del Hospital, se establecieron acuerdos y se preparó material informativo para los usuarios.

En la actualidad el servicio de Consulta externa viene prestando servicios de manera más organizada, hay mayor coordinación interdepartamental y los usuarios disponen de suficiente información sobre horarios, lugares y requisitos para la atención.



4. PROBLEMATIZACIÓN

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional. En nuestro país, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención a la salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Si bien la calidad es un término difícil de definir, se debe considerar que las dimensiones que considera el usuario para definirla; se centran en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención.

En la Provincia de Manabí, los hospitales enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. Uno de los problemas observados en el servicio de Consulta Externa en el IESS – Portoviejo, es el malestar frecuente que expresan los usuarios por la falta de información y la atención que reciben. Se evidencia momentos de la verdad caracterizados por trato descortés por parte del personal asistencial, así como por parte del personal técnico-administrativo. Largas colas para efectuar engorrosos trámites administrativos así como desorientación del usuario y prolongados tiempos de espera para recibir atención. Igualmente existe una tendencia decreciente en relación al número de atenciones registradas en los últimos años en este servicio.

Con este escenario antes descrito se realiza el diagnóstico situacional participativo de Consulta Externa, identificándose como problema primordial la escasa información al usuario debido a las siguientes condicionantes:

1. Ausencia de un plan informativo en el área, pues no es prioridad para la institución dar información oportuna al usuario, mas aun es tomado en cuenta para la planificación de información, situación que genera descoordinación en áreas de atención, lo que conlleva a una aglomeración de usuarios y a su vez ocasiona pérdidas de turnos y tiempo.
2. El personal de Consulta Externa tiene una cultura de atención deshumanizada, ya que en la institución hay baja prioridad en la comunicación, educación a líderes y personal debido en gran parte a la inexistencia de un programa de educación continua en la institución, aspecto que conlleva a un maltrato permanente al usuario, lo que lo desmotiva, trayendo como consecuencia pérdida de la imagen y credibilidad de la institución.
3. Poca coordinación interdepartamental para la atención del usuario, debido a la inadecuada gestión de los líderes de Consulta Externa y porque la institución carece de un sistema de supervisión y evaluación del personal, lo que ocasiona conflictos entre personal y usuarios con el consecuente abandono del tratamiento, lo que a su vez incrementa las complicaciones de salud del mismo.

Todo este contexto antes descrito trae como consecuencia un efecto negativo como es la mala calidad de atención.

En correspondencia con lo anteriormente analizado, surge la siguiente interrogante:
¿Es factible implementar un Plan de Fortalecimiento de la Información que recibe el usuario en el área de Consulta Externa del Hospital IESS Portoviejo?



5. JUSTIFICACIÓN

La información que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, optimizando la relación entre el equipo de salud y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio. El ordenamiento jurídico define la información clínica y de servicios como parte de la *lex artis* que ha de cumplir toda institución de salud⁸ y fija unos caracteres que aparecen como mínimos de calidad. Además, ha de ser real, comprensible para el destinatario y adecuada a sus circunstancias personales y sociales.

Todo el personal sanitario que interviene en el proceso asistencial tiene la obligación de informar dentro de sus funciones y competencias, en el proceso asistencial. Cumplir con estos mínimos supone, por un lado, un cambio en el modo de trabajar de los propios profesionales y, por otro, que los poderes públicos lleven a cabo las actuaciones necesarias para que, de manera efectiva, se trasladen a la práctica estos estándares de calidad en la información.

En este contexto, el desarrollo del presente proyecto de intervención ha sido de vital importancia, puesto que ha permitido a la Universidad Técnica Particular de Loja, abordar una problemática en el ámbito de la gerencia de los servicios de salud que está presente en el área de Consulta Externa de del Hospital IESS de Portoviejo como es el déficit de información que reciben los pacientes acerca de los servicios que se brinda. Además, porque se presentan elementos metodológicos y técnicos que la Universidad, podrá brindar a entidades de salud de la provincia y del país, que requieran saber sobre esta temática, aspectos que remarca la relevancia científica de este proyecto de intervención.

Igualmente, al ser el ámbito del proyecto La Gerencia en Salud, su ejecución fue de trascendental importancia, ya que procura que proveedores y usuarios de los servicios se involucren en el programa de mejoramiento de la calidad de atención permitiéndoles forjar un alto compromiso y responsabilidad hacia la calidad de

⁸ Aprobada la Ley de Protección al paciente. Diario Hoy, 5 de Octubre del 2010. Recuperado (6-10-2010). Disponible en Web: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/aprobada-ley-de-proteccion-al-paciente-20566-20566.html>

atención. En tal virtud, la relevancia contemporánea de la propuesta es significativa, además, porque el proyecto se encuentra dentro de las líneas de acción de la Universidad Técnica Particular de Loja y muy especialmente de la Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local, mismas que coinciden con las políticas y prioridades del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

En lo Humano y Social, la realización de este proyecto ha permitido establecer un escenario donde los problemas sentidos que afectan directamente a los usuarios del Hospital IESS – Portoviejo, son el reflejo de un sistema de salud poco eficiente, razón por la cual se ha brindado a este colectivo herramientas para contribuir positivamente en otorgar que cumplan cada una de las dimensiones de la calidad para que sea efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente y que su equipo humano otorgue la información requerida por los usuarios de manera permanente.



6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de atención en el área de consulta externa del Hospital IESS-Portoviejo, mediante la implementación de un plan de fortalecimiento de la información que debe recibir el usuario para aumentar el grado de satisfacción del cliente o paciente y recuperar la imagen y credibilidad institucional.

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar plan informativo al usuario en el área de consulta externa del hospital IESS Portoviejo.
- Brindar educación continua al personal de consulta externa sobre relaciones humanas para el buen trato al usuario.
- Establecer coordinación interdepartamental para la atención del usuario en consulta externa.



7. MARCO TEORICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1.1. ASPECTOS FÍSICOS Y GEOGRÁFICOS

7.1.1.1. Ubicación

Portoviejo capital de la provincia de Manabí, es una ciudad de gran movimiento comercial. A la ciudad se la conoce tradicionalmente como “**La Ciudad de los Reales Tamarindos**” porque en ella había frondosos árboles de esta especie. Se ubica a orillas del río a 44 m de altitud y a poco más de 35 km de la costa, tiene una superficie de 954,9km²⁹.



7.1.1.2. Límites

Norte: Cantones de Sucré, Rocafuerte, Junín y Bolívar.

Sur: Cantones de Montecristi, Jipijapa y Santa Ana.

Este: Cantón Pichincha;

Oeste: Cantón Jaramijó y Océano Pacífico.

⁹ Consejo Provincial de Manabí. Recuperado (05-05-2010). Disponible en Web: www.manabi.gov.ec/

7.1.1.3. Clima

El clima es muy variable, aunque generalmente cálido, en el transcurso del verano el clima es templado. No así en el invierno cuando el clima es muy caluroso. Tiene los siguientes periodos¹⁰:

- **Periodo de Verano, desde junio hasta diciembre:**
 - Temperatura máxima: 32 grados centígrados
 - Temperatura media de: 25 grados centígrados
 - Temperatura mínima de: 17 grados centígrados.

- **Periodo de Invierno, desde enero hasta mayo:**
 - Temperatura máxima: 35 grados centígrados
 - Temperatura media de: 24 a 28 grados centígrados
 - La humedad relativa en los meses de invierno es de 98%.

La humedad relativa anual tiene valores promedios de 76.2 anual¹¹. Los meses ecológicamente húmedos van de febrero a abril; el mes de marzo es ecológicamente el más húmedo.

7.1.1.4. Hidrografía

Por el cantón Portoviejo atraviesan dos ríos¹²: el río Portoviejo que constituye el principal curso hídrico de la cuenca que lleva el mismo nombre, y viene desde las montañas del Cantón Santa Ana, teniendo como afluentes la unión de los ríos el Mineral y Pata de Pájaro. El otro río es el Río Chico, formado por el río Chamotete y el estero Mancha Grande.

Los principales afluentes del río son:

¹⁰ El Cantón Portoviejo. Recuperado (05-05-2010). Disponible en Web: www.flacsoandes.org/.../03.%20Capítulo%201.%20El%20Cantón%20Portoviejo.pdf

¹¹ Portoviejo (Cantón). Recuperado (05-05-2010). Disponible en Web: [http://es.wikipedia.org/wiki/Portoviejo_\(cant%C3%B3n\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Portoviejo_(cant%C3%B3n))

¹² El Cantón Portoviejo IBID

Sector Oriental	Sector Occidental
Estero de Tiberio	Río Las Chacras
Estero de León	Estero Punta de Peje
Estero Guajabe	Estero Agua Blanca
Estero Guajabito	Estero de platanales
Estero de Vásquez	Estero Piloco
Estero Tranca Vieja	Estero Guarumo Grande
Río Ciego	Estero Desgraciado
Estero La Poza	Estero Canoa Vieja
Estero Agua Fría	Río de Caña
Estero Mama Ignacia	Estero Seco
Estero Tillal	Estero La Vainilla
Estero Sassay	Estero Peminche
Estero Seco	Estero La Lucha
Río Chico	Estero Ojo de Agua
Río Bachillero	Estero Visquiye
Río Viejo	Estero Caña Brava
	Estero La Moconta
	Río Lodana
	Río de Oro

7.1.1.5. Suelos

Los suelos del valle pueden ser distinguidos como planos o bajos y de ladera. Los suelos de las laderas son arcillosos y los planos areno-arcillosos. En las vegas de los ríos, los suelos tienden a ser sueltos y arenosos. Esta región puede ser calificada como pobre en nitrógeno, medio en fósforos y rico en potasio¹³.

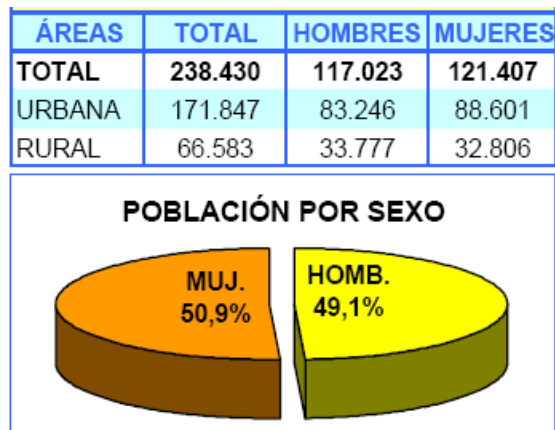
7.1.2. DINÁMICA POBLACIONAL

La población de Manabí es de 1186.025 habitantes y del cantón Portoviejo 238.433 habitantes, compuesta mayoritariamente por mestizos y descendientes de españoles, una menor parte de la población descende de las culturas nativas de la zona.

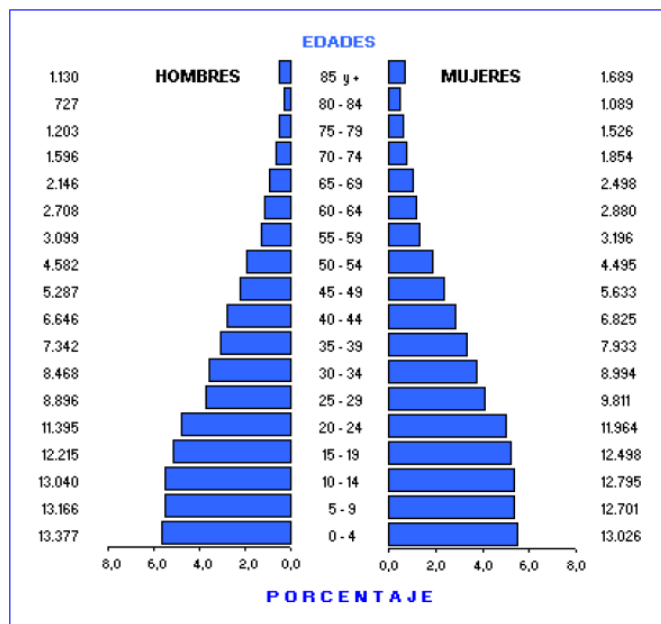
La población del cantón Portoviejo según el Censo del 2001, representa el 20,1% del total de la provincia de Manabí; ha crecido en el último periodo intercensal 1990-2001 a un ritmo del 1.5% promedio anual.

¹³ Portoviejo. Recuperado (05-05-2010). Disponible en Web: <http://www.manabi.gov.ec/cantones/portoviejo>

Según el último censo Portoviejo tiene 238.430 habitantes de los cuales el 50,9% son mujeres y el 49,1% varones¹⁴.



La población del Cantón Portoviejo es eminentemente joven, así lo demuestra su pirámide poblacional, pues la distribución de la población según grupos de edad está más acentuada en la base de la pirámide.



¹⁴ INEC: Cantón Portoviejo. Recuperado (05-05-2010). Disponible en Web: www.inec.gov.ec/c/document_library/get_file?folderId

Asimismo, la Distribución de la Población del Cantón Portoviejo según parroquias es la siguiente:

PARROQUIAS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Total	238.430	117.023	121.407
Portoviejo Urbano	171.847	83.246	88.601
Área Rural	66.583	33.777	32.806
Periferia	15.913	8.036	7.877
Abdón Calderón	12.511	6.330	6.181
Alhajuela	3.285	1.585	1.700
Crucita	11.068	5.623	5.445
Pueblo Nuevo	2.804	1.428	1.376
Río chico	10.227	5.280	4.947
San Plácido	8.039	4.054	3.985
Chirijos	2.736	1.441	1.295

Fuente: Instituto Nacional De Estadísticas y Censos. Año 2001

Como podemos observar en el cuadro la mayor parte de los habitantes se encuentra en la zona urbana de Portoviejo, además el sexo femenino en un número mayor que el masculino.

Por otra parte, la **migración**¹⁵ es un fenómeno que tiene repercusión tanto en lo económico como en lo social, desde la perspectiva individual, familiar del Cantón Portoviejo. Del total de hogares manabitas el 5 % tiene por lo menos un miembro del hogar fuera del país. El mayor número de migrantes se concentra en el grupo de 15 a 39 años de edad. El motivo principal de la migración es buscar trabajo, tiene como principales destinos España y Estados Unidos y esta se produjo en mayor número en el año de 1999.

7.1.3. MISION DE LA INSTITUCION

Según la estructura normativa y organizativa de la institución, su misión es¹⁶:

“Proteger a la población afiliada de Portoviejo en su área de influencia con la aplicación de programas de calidad, calidez, competitividad con acciones

¹⁵ IBID

¹⁶ Plan Estratégico del IESS Portoviejo.

curativas, preventivas y de rehabilitación en forma oportuna, eficaz y eficiente en todos los servicios y prestaciones del IESS”.

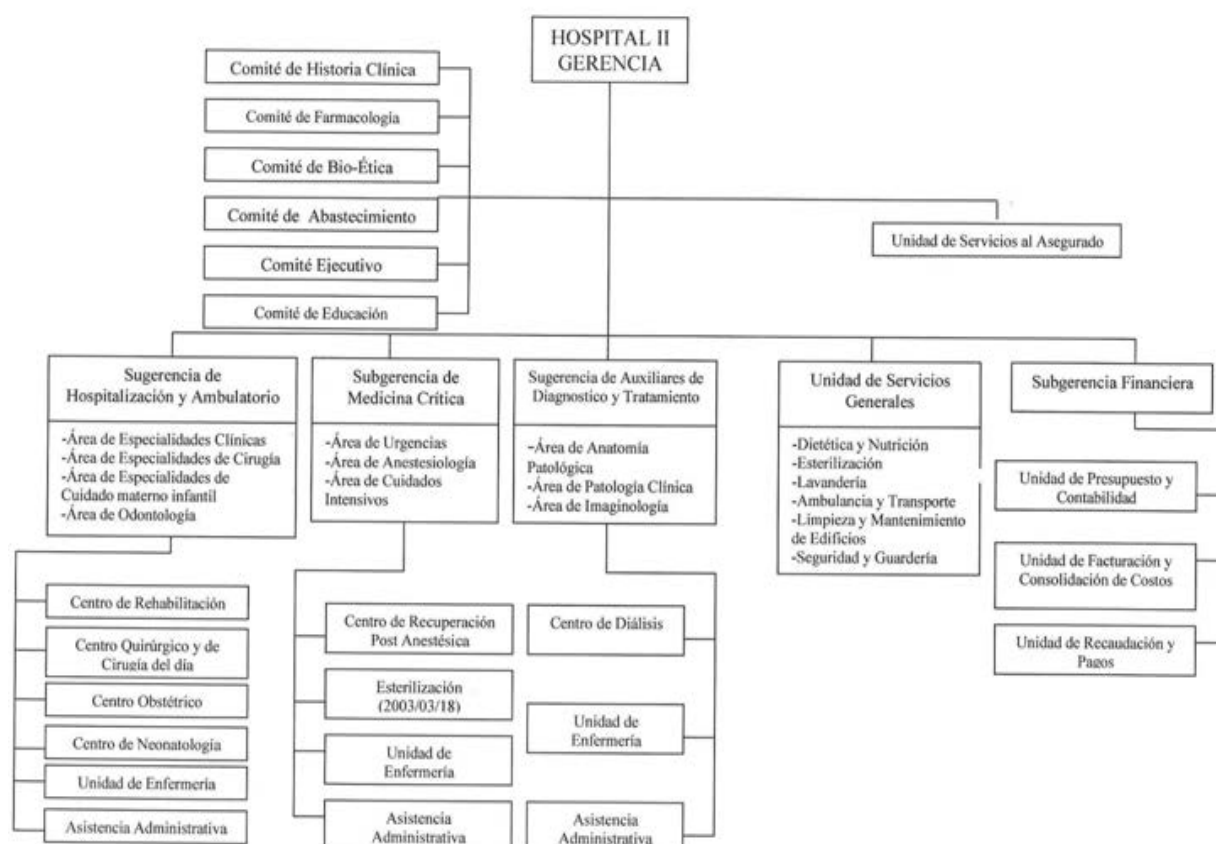
7.1.4. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Según la estructura normativa y organizativa de la institución, su misión es¹⁷:

“Ser una unidad de atención médica moderna, líder provincial de salud que funcione con tecnología de punta, personal profesional las 24 horas con especialidades de acuerdo a su perfil epidemiológicas, aplicando sus principios de solidaridad, obligatoriedad, equidad, universalidad, subsidiaridad y eficiencia”.

7.1.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL HOSPITAL IESS NIVEL II PORTOVIEJO RESOLUCIÓN 056



¹⁷ IBID

En la estructura organizativa de IESS Portoviejo se puede apreciar como la división del trabajo y la coordinación se orienta hacia el logro de los objetivos.

En el organigrama cada uno de sus componentes tiene responsabilidad y nivel de autoridad, mismos que se encuentran normados en la resolución 0.56 en vigencia¹⁸.

Además el IESS mantiene coordinación con: 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 Salud.

Para desarrollar el proceso de atención el Hospital cuenta con la siguiente distribución de talentos Humanos¹⁹:

Dirección hospitalaria	1
Oficinista contratada	1
DIRECCIÓN TECNICA DE MEDICINA CRITICA	
Médicos de planta	12
Médicos contratados	17
DIRECCIÓN TECNICA DE HOSPITALIZACIÓN Y AMBULATORIA	
Médicos de planta	32
Médicos contratados	12
Fisioterapeuta de planta	3
Fisioterapistas contratada	2
Asistente económico de planta	1
Oficinista contratado	1

¹⁸ Primer Debate de reformas a la Ley de Seguridad Social, Recuperado (04-26-2010). Disponible en Web: www.iess.gov.ec/.../ACTUALIZA_INFORME_REFORMAS_LEY

¹⁹ Registros del Departamento de Recursos Humanos.

COORDINACIÓN GENERAL DE ENFERMERIA

Enfermeras/os de planta	36
Enfermeras/os contratados	40
Auxiliares de Enfermería de planta	19
Auxiliares de Enfermería contratadas	28

DIRECCIÓN TECNICA DE AUX. DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Médicos de planta	2
Médicos contratados	1
Licdo. en Rx. de planta	3
Licdo. 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

SEVICIOS GENERALES

Auxiliar de servicios de planta	10
Guardalmacén	1

Chofer	5
Técnico en mantemiento	4
Ing. Civil	2
Jardinero	1
Auxiliar de servicios contratado	1
SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASERGUADO	
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

El hospital del IESS cubre demanda de afiliados de Portoviejo y toda su área de influencia, cuenta con servicios de:

Consulta externa, con especialidades de medicina interna, diabetología, cirugía general, cardiología, alergología, gastroenterología, nefrología, urología, ginecología y obstetricia, traumatología y ortopedia, psiquiatría, pediatría, fisiatría odontología, rehabilitación, cada especialidad tiene su consultorio, hay 4 estaciones de enfermería y salas de esperas repartidas en la planta alta y baja respectivamente.

- Servicio de Obstetricia
- Servicio de Quirófano
- Sala de Emergencia

- Sala de Hospitalización en donde se ingresan pacientes con problemas quirúrgicos y patologías diferentes
- Servicio de Cuidados Intensivos
- Área de Imagenología
- Área de Laboratorio Clínico
- Área de Farmacia
- Área Administrativa
- Servicio de Ambulancia
- Servicio de lavandería
- Área de rehabilitación

PROGRAMAS DE SALUD

- Programa ampliado de inmunización (Se lo aplica hasta a menores de 5 años y mujeres embarazadas).
- Programa de control y desarrollo del niño sano.
- Programa de control del paciente diabético.

7.1.7. DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA

Según el Departamento de Estadística de esta unidad de salud, los indicadores de atención son los siguientes:

Cobertura afiliado año	29.08
Concentración de consultas	217
Promedio consultas por hora	2.64
Promedio recetas prescritas por consulta	0.84
Promedio hor.as Trabajo medico/día	31.59
Promedio diario consulta.	3733.18
Porcentaje consulta por programa	4.84

Esta misma fuente señala que el perfil epidemiológico del hospital en el año 2009 es el siguiente:

Hipertensión arterial	12.89
Diabetes	11.79
Dislipidemia	11
Politraumatismos	7.53
Infección vías urinarias	6.98
Afecciones digestiva	6.47
Bronquitis	6.66
Afecciones cardiovasculares	6.6
Dermatosis	5.94
A.C.V.	5.35

En referencia a la Consulta Externa en el año 2009, las diez primeras causas de atención fueron:

Hipertensión arterial	3100
Diabetes	2920
Enfermedades metabólicas	2915
Enfermedades digestiva	2,625
Enfermedades de la mujer	2,640
Enfermedades respiratorias	2,230
Enfermedades renales	2147
Enfermedades traumatológicas	2119
Enfermedades neurológicas	1,219
Enfermedades cardiovasculares	1,035

En el cuadro podemos observar que las enfermedades más frecuentes son aquellas que tienen relación con la mala calidad de vida, con el estrés, la ocupación, forma de alimentarse, vida sedentaria, no controles médicos; por lo tanto es necesario prestar mayor atención a estas patologías.

1.7.8. CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN



El Hospital del IESS Portoviejo²⁰, está 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.

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.

Este hospital tiene una capacidad para 120 camas, pero no tiene un presupuesto operativo que le permita funcionar en toda sus capacidad; fue inaugurado en Octubre de 1.994, con el personal que laboraba en el antiguo Dispensario N° 9.

²⁰ Hospital IESS Portoviejo. (04-26-2010). Disponible en Web:
www.hospitaliessportoviejo.gov.ec/index_2.htm

El primer bloque se encuentran ubicados los consultorios de atención ambulatoria, con 21 especialidades, se atiende un promedio de 450 consulta por día, en una jornada de 8 horas de lunes a viernes.

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 de pediatría y quirúrgicos, cuya capacidad es de 60 camas en cada área, 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. POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital IESS concibe a la salud como el objetivo de la medicina y las profesiones sanitarias, no es una identidad, una realidad como lo es un objeto, sino una abstracción un concepto que hace referencia a una circunstancia humana, al ser un concepto depende de la cultura en la que se produce pues ella es la que define el patrón de la forma de estar o de ser sano.

En este contexto, y según la estructura general, sus lineamientos de acción que dependen del nivel central son²¹:

“El IESS está sujeto a las normas del derecho público, y rige su organización y funcionamiento por los principios de: autonomía, división de seguros y organización por procesos, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas, garantía de buen gobierno, rendición de cuentas, servicio al usuario, trabajo en equipo, tecnificación del servicio e identidad institucional”.

7.2. MARCO CONCEPTUAL

7.2.1. DESARROLLO HISTÓRICO DE LA CALIDAD.

La preocupación por atender a los pacientes con la mayor calidad posible es tan antigua como la práctica clínica, tal como puede observarse en los siguientes hitos históricos²²:

- *Código de Hammurabi* en el año 2000 a. C. promulgaba en Babilonia el código que regulaba la atención médica y en el que incluía multas que estos debían pagar por los malos resultados de los cuidados.
- *Papiro de Egipto* 2000^a. C. se encontraron algunos de los estándares referido a a la práctica médica.
- En *China* se encuentran documentos que datan de 1000 a. C. en el que se presenta el estado del arte de la medicina en aquella época y se regulan las competencias de los profesionales.
- *Tratado de Hipócrates de Cos* 500 a. C. recoge las primeras bases éticas y legales de obligado cumplimiento para los médicos que aun hoy siguen vigentes.

²¹ IBID

²² Historia de la Calidad. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.iner.salud.gob.mx/descargas/ARCAL/.../historia_calidad.pdf

- *Tratado de Galeno* 200 d.C. Es un trabajo donde se estandariza el conocimiento médico de la época.

Todos estos trabajos estaban dirigidos a normalizar el proceso de la práctica clínica los primeros trabajos de evaluación sistemática de la atención sanitaria comienzan a ser realizados por epidemiólogos entre ellos cabe destacar el tratado escrito por Sir W. Petty²³ uno de los padres de la epidemiología moderna. En este se comparan los hospitales de Londres y París y llega a la afirmación de que “los hospitales de Londres son mejores que los de París, pues en los mejores hospitales de París fallecen 2 de cada 15 pacientes, mientras que en los peores hospitales de Londres fallecen 2 de cada 16”.

Cómo se puede apreciar, ya desde el principio de la medicina se encuentra ejemplos de evaluación y mejora de la práctica profesional, la mayoría de autores están de acuerdo en mencionar como precursora de la moderna ciencia de la calidad el trabajo de Florence Nightingale²⁴ en el Barrack Hospital durante la guerra de Crimea (1854). Cuando ella y sus enfermeras llegaron al hospital, la tasa de mortalidad de los pacientes ingresados era del 40%. Después de seis meses de aplicar acciones de mejora en los cuidados básicos y en la higiene de los hospitales, dieta adecuada, ambiente limpio, material sanitario redujo la tasa de mortalidad al 2%.

Posteriormente estableció lo que podría entenderse como los primeros estándares de la práctica de enfermería en su publicación *Notes on Nursing* (1860), que se refieren a las condiciones estructurales en las que se realiza la atención.

En las primeras décadas del siglo XX encontramos en Europa y en EEUU una intensa preocupación por la mejora de la enseñanza de la medicina. En este campo cabe destacar el Informe Flexner (1910), en el cual se ponía de manifiesto la falta de estandarización de los estudios de medicina y la deficiente formación de algunos

²³ Conceptos generales de calidad. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.ocw.uca.es/mod/resource/view.php?id=850

²⁴ Florence Nightingale . Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.womenshistory.about.com/.../nightingale/Florence_Nightingale.htm

profesionales. Como resultado de la aplicación de dicho informe se cerraron un importante número de facultades de medicina en EEUU²⁵.

Otro importante predecesor en este campo fue el Dr. Ernest Codman, cirujano de Massachussets General Hospital, en Boston, estaba profundamente preocupado por el tema de los resultados en los pacientes quirúrgicos. Es uno de los fundadores del American College of Surgeons. Codman propuso²⁶ "Todo hospital debería realizar un seguimiento de cada uno de los pacientes que trata durante el tiempo suficiente para saber si el tratamiento ha sido positivo y si no lo ha sido averiguar las razones"

Fue encargado de desarrollar el programa de estandarización de los hospitales en 1918 que se basó principalmente en aspectos estructurales, este fue la base del futuro desarrollo de la Joint Commision on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO).

En la década de los 30 se publicó el informe de Lee y Jones²⁷ sobre el coste de la atención médica que incluía una lista de características de acuerdo a las cuales se debía evaluar la calidad de la atención dispensada por los profesionales y los centros, estos criterios han sido punto de referencia del desarrollo de los esfuerzos de calidad durante muchos años. Estos fueron

- La buena atención médica se limita a la práctica de la medicina racional basada en la ciencia médica.
- La buena atención médica enfatiza la prevención.
- La buena atención médica requiere cooperación inteligente entre el publico y los profesionales que practican una atención científica.
- La buena atención médica trata al individuo como un todo.

²⁵ La Herencia Abrham Flexner: Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.saidem.org.ar/.../Patiño%20JF.%20Flexner%20-flexnerismo.pdf

²⁶ Ernest Codman .Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.encyclopediaspana.com/Ernesto_Codman.html

²⁷ Lee y Jones:Informe. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.radiomontaje.com.ar/informes/leekonitz.htm

- La buena atención médica mantiene una estrecha relación y continuada entre el médico y el paciente.
- La buena atención médica coordina todo tipo de servicios médicos.
- La buena atención médica implica la aplicación de todos los servicios necesarios para la medicina moderna y científica a las necesidades de todas las personas.

De 1940 a 1960 hay creación y reconocimiento de la JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations) y las bases para el desarrollo de los métodos de proceso.

La aportación más importante de este periodo fue la de Paul Lemboke²⁸ cirujano de la Jhon Hopkins University Medical School, el cual desarrolló un nuevo método para evaluar la calidad: el audit médico. Lemboke estaba muy preocupado por la variabilidad de resultados que observaba en su práctica diaria, estableció lo que fue el desarrollo de los criterios explícitos que permitían la comparación entre centros y profesionales y una sistemática de recogida de información.

En la década de los sesenta, hay una internalización de los programas de calidad y la clasificación de los métodos. En 1965 y 1966 se crean en los EEUU los programas federales de atención a ancianos y personas sin recursos (MEDICARE Y MEDICAID)²⁹, se establece que solo los hospitales que se acrediten por la JCAHO serán reconocidos para la atención de esos pacientes.

En el campo del desarrollo metodológico destaca especialmente el trabajo de Avedis Donabedian³⁰, en el cual propone una clasificación de los métodos de Calidad en estructura, proceso y resultados y establecía las bases para el futuro desarrollo

²⁸ Paul Lembocke. Recuperado (13-07-2010). Disponible en Web: www.linkedin.com/pub/paul-lembocke/4/585/378

²⁹ Medicare & Medicaid. Recuperado (13-07-2010). Disponible en Web: www.agis.com/Eldercare.../Medicare-and-Medicaid/

³⁰ Avedis Donabedian. Recuperado (13-07-2010). Disponible en Web: www.gerenciasalud.com/art04.htm

metodológico y de investigación de los años siguientes. En este período el énfasis de los estudios de calidad era la mejora de los procesos de atención y la autoevaluación de los profesionales.

La década de los 70 es uno de los más fecundos en el desarrollo de la calidad, también fue el inicio del desarrollo de los métodos de resultados, en este apartado cabe citar los trabajos de J. Williamson que introdujo una nueva metodología con la formulación del concepto ABNA (achievable benefit not achieved, beneficio posible no alcanzado), que mide la diferencia entre los estándares considerados como deseables para el diagnóstico y tratamiento y la práctica real evaluada tanto mediante la revisión de las historias clínicas como mediante la revisión del estado de salud de los pacientes y el envío de cuestionarios en el que daban información sobre su estado de salud.

Los años 70 y principios de los 80 fueron también un periodo importante de reflexiones teóricas sobre la definición y dimensiones de la calidad. De esta época son las aportaciones clásicas de A. Donabedian y de RH. Palmer sobre la definición y naturaleza de los estudios de la calidad. La aportación de RH. Plamer sobre las dimensiones de la calidad influyó de forma decisiva en la conceptualización de esta disciplina.

El principio de los años 80 se caracteriza por una preocupación en la contención de costes, se crean sistemas de pagos prospectivo por GRD(grupos relacionados de por el diagnóstico), en el ámbito de la calidad, este sistema representó el desarrollo de los métodos concurrentes de medición frente a los retrospectivos.

Durante la última parte de la década tuvieron especial relevancia los estudios sobre la variabilidad de la atención. En cuanto al desarrollo organizativo de los programas de Calidad existían a mediados de los ochenta en los hospitales diferentes instancias que se ocupaban de los proyectos de mejora. Son importantes las aportaciones de autores como Shewhart, Deming, Feigenbaum, Juran, Crosby, y de expertos japoneses como Taguchi, Ishikawa.

En la década de los 90 se inicia el traslado de algunas experiencias industriales al sector sanitario, se demostró con claridad que las técnicas de mejora de la calidad utilizadas en la industria podían ser aplicadas con éxito en la atención sanitaria. De las experiencias que se realizan se desprende que la mejora continua de la calidad es un esfuerzo integrado que se dirige fundamentalmente a los clientes y no como hasta ahora que había sido a las actividades de los profesionales.

7.2.2. DEFINICIÓN DE CALIDAD

En general, la calidad³¹ es un concepto mal entendido en el ambiente sanitario. La calidad es más que una definición o un propósito. Actualmente, representa una disciplina con un cuerpo de conocimientos propios. Por lo tanto, como tal disciplina, podemos decir que el abordaje de la calidad se aprende.

Los fundamentos de la calidad³² son el conjunto de principios, métodos y estrategias que intentan movilizar a los profesionales, con el propósito de ofertar buenos servicios que obtengan la satisfacción del cliente al menor coste posible.

La calidad es una forma de pensamiento donde la excelencia rige las decisiones y actividades de todos y cada uno de los integrantes de la organización, incluido la dirección, que debe formular la política de calidad del centro y constituirse en impulsora del cambio.

Juran define la calidad como "idoneidad o aptitud para el uso"³³. Un producto o servicio será de calidad si sirve para lo que está previsto que sirva. La aplicación de este concepto a un servicio o producto concreto exige una definición previa de qué necesidades y expectativas está previsto que sean satisfechas con el servicio o

³¹ Definición de Calidad. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web:

www.mitecnologico.com/.../DefinicionDeCalidad

³² Gestión de la Calidad: Fundamentos y aplicaciones. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web:

www.elprisma.com/.../fundamentoscalidadtotal/

³³ Quien fue y que hizo Juran. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web:

www.gestiopolis.com/.../joseph_m_juran

producto a evaluar; las cuales serían diferentes para cada producto o servicio y determinarían las características que éste debe tener para que sea de calidad.

Deming³⁴ propone definir la Calidad "en función del sujeto que ha de juzgar el producto o servicio" La idea es quién compra o demanda el servicio lo hace en función de unas necesidades y expectativas que son las que van a determinar si lo que recibe es o no de Calidad.

Ambos objetivos de la calidad, la satisfacción de las necesidades del consumidor y la conformidad con las especificaciones del diseño, los sintetiza Ishikawa³⁵: " Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o un servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario".

7.2.3. DEFINICIONES DE CALIDAD EN EL CAMPO SANITARIO

Hay múltiples definiciones de lo se entiende por calidad de los servicios de salud. Todas responden a diversas interpretaciones sobre qué significa atender las necesidades de atención sanitaria de la población a la que se ofrecen los servicios cuya calidad queremos definir.

El Instituto de Medicina de EEUU 1972 la define como "asistencia médica de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello"

Avedis Donabedian³⁶ dice que la atención sanitaria tiene mayor o menor calidad en la medida que sus atributos se aproximen a los del prototipo. También la define como " el

³⁴ Calidad según Edwards **Deming** . Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.gestiopolis.com/.../calidad-por-edwards-deming.htm

³⁵ Teorías de **calidad** - Aportaciones de Kaoru **Ishikawa**. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.wikilearning.com/...calidad...ishikawa/

³⁶ Calidad en salud. Avedis Donabedian. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.gerenciasalud.com/art04.htm

tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

- **Calidad absoluta:** Es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.
- **Calidad individualizada:** Desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costes y los beneficios y los riesgos que comportan la asistencia. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.
- **Calidad social:** Desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad.(Eficiencia. Distribución del beneficio a toda la población.)

Según la OMS³⁷, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

³⁷ Calidad en los Centros Sanitarios. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web: www.daypo.com/calidad-centros-sanitarios.html

7.2.4. CALIDAD DE ATENCIÓN

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos -paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos.

Para el prestador, sin desconocer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se soporta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible.

Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora³⁸. Por otra parte, el propósito y el éxito de una organización se basan en sus clientes internos y externos. La mejora continua de la calidad es la integración de:

- Una filosofía de mejora continua orientada a los clientes. Un principio básico es que los empleados quieren dar lo mejor de sí mismos, que son los que mejor

³⁸ Calidad de atención en salud. Recuperado (14-07-2010). Disponible en Web: <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>

conocen su propio trabajo y que deben estar implicados en la planificación de mejoras.

- **Habilidades analíticas.** Tomar decisiones basándose en la utilización de los datos y herramientas analíticas
- **Habilidades interpersonales.** Se generan mejores ideas y se hacen los cambios más rápidamente si las personas que están más cercas de los procesos están implicados en el análisis y en la toma de decisiones. En las organizaciones se debe de estimular el estilo de gestión participativo, la formación continuada para todos los profesionales, la dinámica de grupos, comunicación entre clientes, etc.
- **Estructura y organización.** Para asegurar el éxito de mejora de la calidad se debe establecer una estructura y una organización que de soporte a las actividades que surjan del equipo de mejora de la calidad.

En esta década sigue existiendo una preocupación creciente por la variabilidad de la atención, lo cual se traduce en un esfuerzo de sistematización de la evidencia científica mediante el desarrollo de "guías de prácticas clínicas", en las cuales se establecen la conducta diagnóstica y terapéutica adecuada a cada patología³⁹.

7.2.5. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

De acuerdo a la bibliografía revisada, la calidad de atención debe ser⁴⁰: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente, sus dimensiones son:

- **Efectividad:** a esta dimensión pertenecen características como el conocimiento y experiencia técnica de los prestadores, así como las habilidades para relacionarse y comunicarse de los profesionales entre sí con los pacientes, lo adecuado de la tecnología, y de manera muy importante, la forma en que los primeros interactúan con esta, para que la atención cumpla su

³⁹ Guías de Prácticas Clínicas. Recuperado (14-07-2010). Disponible en Web: www.imss.gob.mx/nr/rdonlyres/.../guiasdepracticaclinicafp.pdf

⁴⁰ Dimensiones de la Calidad. Recuperado (14-07-2010). Disponible en Web: <http://www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php>

propósito. Dicho de otra manera, la atención dispensada debe apoyarse en evidencia científica, de forma tal que la reciba todo aquel que pueda beneficiarse.

- **Oportunidad:** se refiere a que el paciente reciba la atención en el momento en que la requiere, de acuerdo con su situación clínica.
- **Seguridad:** toda intervención asistencial – preventiva, diagnóstica o terapéutica- debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que pueden evitarse. Los pacientes no deben ser lesionados por los cuidados que pretenden ayudarlos.
- **Eficiencia:** el paciente debe recibir atención que requiere, en el momento que la requiere y de manera segura, al menor costo posible y con los recursos disponibles. Los desperdicios deben evitarse, incluyendo el de suministros, equipos, energía.
- **Equidad:** la atención no debe variar en efectividad, oportunidad, seguridad y eficiencia por características como sexo, raza, creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica o nivel socioeconómico
- Atención centrada en el paciente: la atención debe ser respetuosa de las preferencias, necesidades y valores de los pacientes. Estos últimos deben guiar todas las decisiones clínicas.

Todas las dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas

7.2.6. LA CALIDAD DE UN SERVICIO DE SALUD

La imagen es un elemento más a tener en cuenta para medir la calidad, en resumen al cliente le influye el resultado del servicio pero también la forma en que lo recibe⁴¹.

⁴¹ Calidad de atención. Recuperado (25-05-2010). Disponible en Web; http://www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual_es.html

Según los autores PARASURAMA, ZEITHMAL, Y BERRY⁴² la calidad de servicio está influida por una serie de estrategias determinadas en una organización e identifican diez determinantes de la calidad de servicio:

- **Elementos Tangibles.-** Apariencia de las instalaciones físicas, equipo personal y material de comunicación.
- **Fiabilidad.-** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
- **Capacidad de respuesta.-** Disposición para ayudar los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
- **Profesionalidad.-** posesión de las destrezas requeridas y conocimientos del proceso de prestación del servicio.
- **Cortesía.-** Atención, consideración, respeto, amabilidad del personal de contacto.
- **Credibilidad.-** Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que provee.
- **Seguridad.-** Inasistencia de peligro, riesgos o dudas.
- **Accesibilidad.-** La accesibilidad y fácil de contactos
- **Comunicación.-** Mantener a los clientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, y también escucharles.
- **Comprensión de cliente.-** hacer el esfuerzo de conocer al cliente y sus necesidades.

7.2.6.1. COMPONENTES PARA UN SERVICIO DE CALIDAD.

Componentes del servicio de calidad (efectividad, eficacia, eficiencia), evolución de los conceptos alrededor de la calidad, planificación de la calidad, detección y priorización, evaluación de la calidad, guía para la práctica clínica y mejora de la calidad, sistemas de calidad y certificación de los servicios sanitarios, son⁴³:

⁴² SERVQUAL (Zeithaml Parasuraman Berry). Recuperado (25-05-2010). Disponible en Web: www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual_es.html

⁴³ Los 10 componentes básicos de un buen servicio. Recuperado (25-05-2010). Disponible en Web: www.gestiopolis.com/.../10componentes.htm

- **GESTIONAR** es planificar los recursos de la organización y organizar el trabajo de las personas, para poder alcanzar los objetivos propuestos, controlando la marcha de la organización y sus resultados, y solucionar los problemas que vayan surgiendo hay que tener en cuenta que:
- **RESULTADO** es lograr los objetivos a los que se quería llegar. El concepto de éxito va unido al resultado. El proceso sanitario conlleva resultado, tanto en salud como en enfermedad.
- **CALIDAD:** todos Los productos/servicios que se hacen por profesionales preparados y con los procedimientos técnicos correctos, que satisfacen las necesidades de los clientes, con unos costes adecuados, proporcionando éxito a la empresa, con valores y principios éticos y satisfacción de los trabajadores.

7.2.7. INFORMACION COMO COMPONENTE BÁSICO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

La información es un componente de la comunicación y por ende lo es de la Calidad. Se concibe como el conjunto de elementos que nos sirven para tomar decisiones adecuadas sobre problemas específicos.

La información⁴⁴ es un componente básico en la prestación de Servicios en cualquier institución, porque permite mejorar las relaciones interpersonales, puesto que aumenta la confianza del Cliente externo frente al Cliente interno, hace que sienta el ambiente institucional, como familiar, muy agradable, animando la participación activa en el autocuidado para la recuperación y el mantenimiento de la salud. La información ayuda a que se agilicen los procesos, a que se tomen decisiones adecuadas y oportunas.

Las nuevas políticas de salud, reglamentan la información como componente prioritario de la calidad en la prestación de Servicios, para que el Usuario o su Familiar y/o Acompañante, adquieran la capacidad de decidir y exigir Servicios óptimos, con una

⁴⁴ Calidad de la información en la prestación de los servicios. Recuperado (25-05-2010). Disponible en Web: www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0144.pdf

imagen positiva que pueda promulgar. Esa información, la deben dar los Clientes internos, que estén autorizados y capacitados para que sea de Calidad y según lo establecido legalmente en el manual de funciones del Personal; o de acuerdo con las funciones establecidas y asignadas por la Institución.

Por otra parte, es un derecho del Usuario y por tanto de su Familia, recibir información Suficiente y Clara, acerca de su enfermedad, los cursos del tratamiento, las perspectivas de su recuperación y también de ser consultado y obtener su consentimiento sobre, procedimientos diagnósticos y terapéuticos⁴⁵.

El Usuario tiene derecho al consentimiento informado. Si se tiene en cuenta, los componentes de éste son: Información y consentimiento. El componente informativo, a su vez se desdobra en dos elementos que son:

- Revelación de la información: Esta debe ser adecuada, teniendo en cuenta el nivel educativo y sociocultural de las personas.
- Comprensión de la información: Brindar la información en términos conocidos y comprensibles para el Usuario y/o su familia.

Es importante tener en cuenta, qué tipo de información debe darse al Usuario, en cuanto existen dos criterios principales:

- Lo que considera el personal de salud que debe informar al Usuario.
- Lo que el usuario personalmente desea saber.

El segundo elemento es el Consentimiento. Este se refiere al derecho que tiene el Usuario o su Familia para autorizar que se le presten los Servicios de Salud. La información es muy importante en el proceso comunicativo para la evaluación de la prestación de Servicios de Salud, la Satisfacción del Cliente externo; para identificar, si el Usuario o su Familia, comprendieron las recomendaciones dadas y para determinar la eficacia del plan de acciones que se efectuaron al prestar el Servicio.

⁴⁵ El derecho a la información en la relación médico-paciente. Recuperado (25-06-2010). Disponible en Web: www.informatica-juridica.com/.../informacion_medico-paciente.asp

7.2.8. LA INFORMACIÓN Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS

El proceso de la atención de las personas entendiendo como tal a todas las actividades y acciones que se realizan sobre las mismas tanto para prevenir la enfermedad como para recuperar la salud, se basa esencialmente en un permanente intercambio de datos entre quien recibe el servicio y quien lo brinda⁴⁶.

El proceso mencionado es esencialmente una transferencia permanente de datos, desde su ingreso al servicio de salud que requiere datos sobre donde concurrir, datos que quien lo atiende (médico, odontólogo, enfermera, bioquímico, etc.) Solicita al mismo paciente en su anamnesis, datos que solicitan a los servicios de apoyo (laboratorio, imágenes, etc.) datos que obtiene de la persona con instrumentos (termómetro, tensiómetro, electrocardiograma, electroencefalograma, etc.) Datos que requiere a sus colegas a través de la interconsulta o que obtiene de su conocimiento previo y/o de la bibliografía que dispone.

Todos estos datos deben ser registrados en la historia clínica y ser procesados para llegar al diagnóstico e indicar el tratamiento oportuno. Los datos constituyen el input (la entrada) a un sistema de información y esos datos organizados y analizados constituyen el output (la salida) de dicho sistema en el cual se procesan esos datos. Este flujo omnidireccional de datos al ser procesados y transformarse en información de calidad adecuada constituyen el soporte básico que condiciona la CALIDAD de la atención de las personas.

Si se analiza el proceso de gestión de los Servicios de Salud como el de una empresa de servicios de alto contacto se observa que los datos son el sustrato principal de la gestión eficaz, esencialmente en cuanto a la utilización de recursos como lo son el personal, los insumos, los instrumentos y los recursos económicos financieros entre

⁴⁶ Calidad de atención en salud. Recuperado (25-09-09). Disponible en Web: http://www.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_gest_serv_sanit_4.htm

otros los que luego de su procesamiento se transforman en información y ésta en el soporte lógico de la decisión

A partir del concepto que la interacción del proceso de atención de las personas y la disponibilidad de recursos constituye el soporte del proceso productivo de este tipo de empresas de servicios la gestión de la información alcanza un rol protagónico en la gestión de los Servicios de Salud.

La información es un recurso que al igual que el resto de los recursos (humanos, instrumentales, edificios etc.) en un sistema de salud debe ser administrado cuidadosamente. Después de los recursos humanos la información debe ser reconocida como el recurso más importante para quien deba gestionar un servicio de salud.

Los sistemas de información deben proporcionar información de vital importancia a todos los niveles de las organizaciones de salud: desde el nivel operativo del proceso productivo en lo que al control se refiere, hasta el máximo nivel de conducción para la planificación. La disponibilidad de información en tiempo y forma permite una eficiente gestión de los recursos disponibles.

La información podemos clasificarla según los niveles en que se la utiliza en:

- **Operativa:** es la que se genera y utiliza en el ámbito de conducción del proceso productivo.
- **Táctica:** es la que se genera en el ámbito de conducción del proceso productivo y utiliza a nivel de conducción del establecimiento de salud.
- **Estratégica:** es la que se utiliza a nivel de la conducción del sistema de la salud.



8. DISEÑO METODOLOGICO

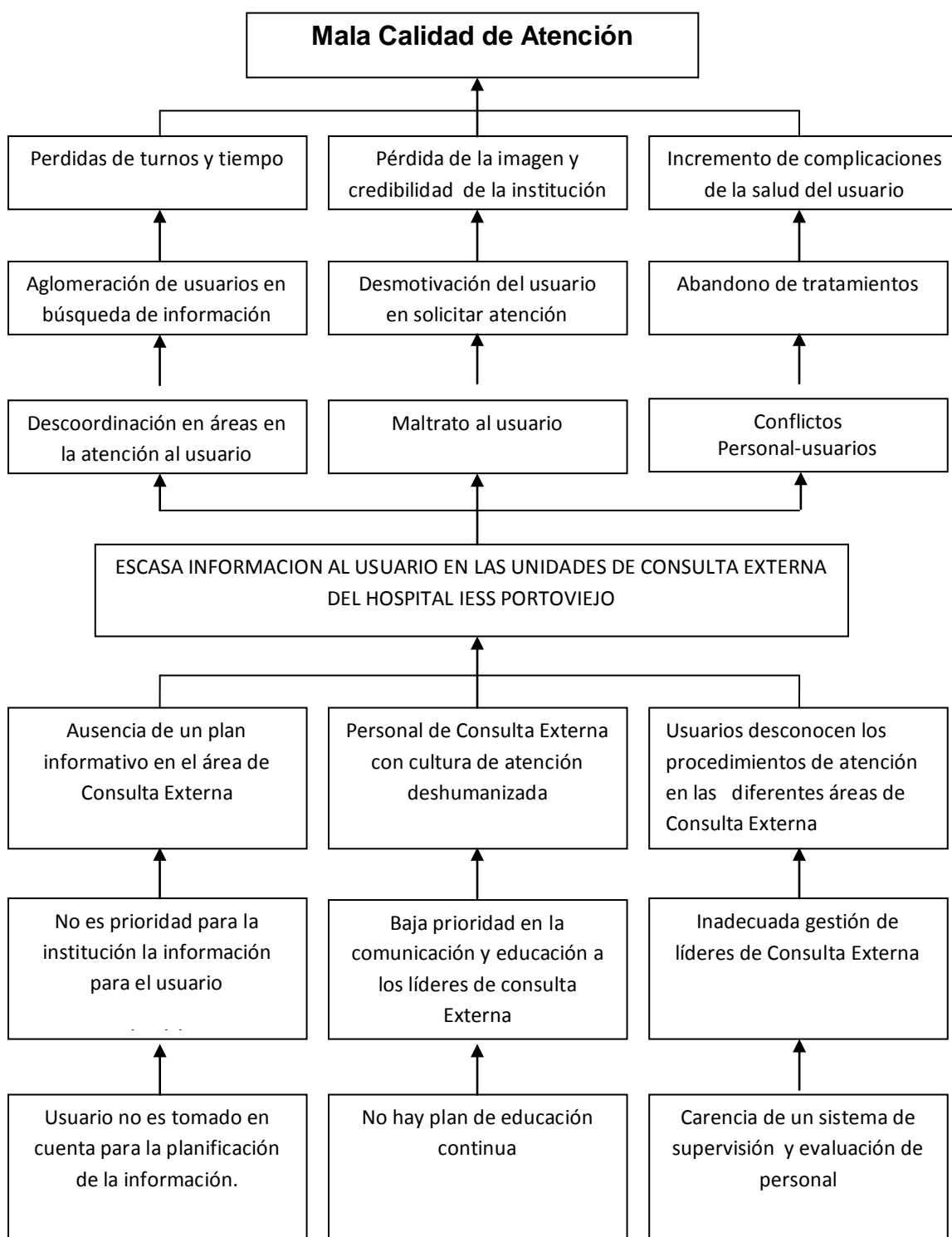
8 .1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

Grupo y/o Instituciones	Intereses	Recursos y Mandatos	Problemas Percibidos
GERENTE DEL HOSPITAL	Paciente reciba atención integral	<p>Recursos:</p> Humanos Materiales Financieros	<p>Mandatos:</p> Paciente y familia reciban información antes durante y después de la atención médica
Líderes de Atención Médica, Enfermería Odontología de Consulta Externa	Brindar atención e información al usuario que acuden a consulta externa	<p>Recursos:</p> Humanos Materiales	<p>Mandatos:</p> Atención de calidad basándose en una buena información desde que ingresa i egresa de la institución
Personal administrativo de estadística	Brindar atención e información	<p>Recursos:</p> Humanos	<p>Mandatos:</p> Maltrato del usuario

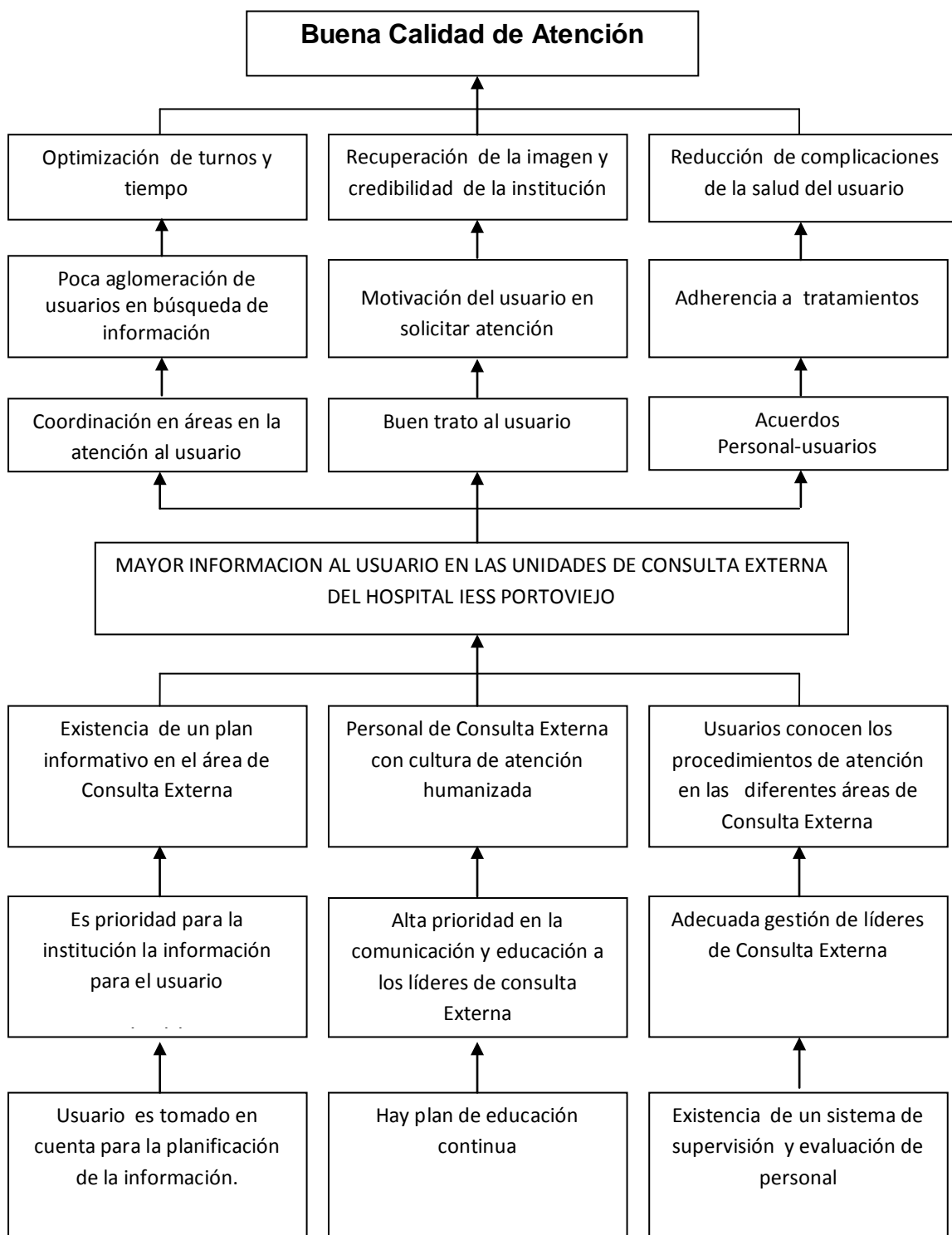
	necesaria y oportuna al usuario	Mandatos: Atender al usuario con calidez ,calidad y equidad en todas sus demandas	Poco personal para la demanda de atención del usuario Conflictos personales entre compañeros del área Aglomeración de usuarios Perdida de documentos Carencia de equipos informáticos
Personal farmacéutico	Despachar de manera eficiente y oportuna la medicación recetada por el personal médico	Recursos: Humanos Mandatos: Atender al usuario con calidez ,calidad y equidad en todas sus demandas	Escases de medicación Maltrato del usuario Mal manejo de las chequeras medica
usuario	Recibir información requerida de manera oportuna con calidad y calidez	Recursos: Humanos Mandatos: Precautelar su salud buscando atención oportuna	Poca información Mala calidad de atención Desorganización interdepartamental Ausencia de medicación e insumos Trato deshumanizado Pérdida de tiempo Perdida de turno

Maestrante	Diseñar y ejecutar proyecto que mejore la calidad de los servicios de salud	<p>Recursos: Humanos Materiales Financieros</p> <p>Mandatos: Implementar un plan de información dirigido al usuario del área de consulta externa del IESS</p>	<p>Información que se le brinda al usuario es insuficiente</p> <p>Ausencia de un plan informativo para usuarios</p> <p>desorganización departamental en el área de consulta externa</p> <p>Malas relaciones humanas entre el personal de Consulta Externa</p> <p>Insatisfacción del usuario</p> <p>Maltrato al usuario</p> <p>Baja prioridad en la comunicación y educación a líderes de Consulta Externa</p> <p>La institución no cuenta con un plan de educación continua</p> <p>Carencia de un sistema de supervisión y evaluación del personal.</p>
------------	---	---	---

8.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



8.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



8.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin: calidad de atención de la consulta externa mejorada	Hasta el 30-12-2011 se mejora en un 50% la imagen y credibilidad de la institución	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas de satisfacción al usuario 	Apoyo de la gerencia del hospital
Propósito: Usuario de las unidades de Consulta Externa del Hospital IESS Portoviejo suficientemente informados	Hasta el 30-09-2010 el 70% de los usuarios están satisfechos con la información recibida en consulta externa	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta al usuario • Buzón de sugerencias • Evidencias fotográficas 	Participación de los líderes y personal de Consulta Externa
Resultado1: Plan de información para el usuario de Consulta Externa desarrollado	Hasta el 30-09-2010 el 100% de las áreas de consulta externa participan en la ejecución del plan informativo al usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos del plan informativo • Oficios enviados y recibidos • Observación directa • Evidencia fotográfica • Resultados de buzón de sugerencia • Registros 	Cooperación del personal de la Consulta Externa y disponibilidad oportuna de presupuesto, tecnología e infraestructura física
Resultado 2 Personal de consulta externa con cultura de atención humanizada	Hasta el 30-07-2010 el 95% del personal de Consulta Externa se capacita en relaciones humanas.	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos con el plan de capacitación • Oficios enviados y recibidos • Registros de asistencia • Material didáctico 	Interés y motivación del personal involucrado, disposición al aprendizaje y cambio de actitudes

		<ul style="list-style-type: none"> • Certificados • Nota de prensas • Encuestas al usuario • Evidencias fotográficas 	
Resultado 3: Coordinación interdepartamental para la atención del usuario establecida	Hasta el 30-09-2010 se realiza 3 reuniones de coordinación y se establece acuerdos de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios enviados y recibidos • Registros de asistencia y resoluciones • Cronograma de trabajo • Evidencias fotográficas 	Participación de líderes y personal activa y propositiva
Actividades	Responsable	Cronograma	Recursos
Resultado1 : Plan de información para el usuario de Consulta Externa desarrollado			
A1. Estructuración del plan informativo al usuario <ul style="list-style-type: none"> • Buscar bibliografía • Estructurar el plan • Envío de Oficio solicitando permiso para ejecutar el proyecto • Firma del Acta de Compromiso 	Maestrante	Del 3 al 14 de mayo del 2010 13-09-2009 14 – 05-2010	Material de oficina 10USD

<p>A2. Reunión con coordinador de enfermería personal de mantenimiento y líderes de consulta externa para establecer necesidad de información para el usuario</p>	<p>Maestrante Líderes de las diferentes área de Consulta Externa</p>	<p>7 al 16- 06-2010</p>	<p>Material de oficina 20 USD Refrigerio 25 USD</p>
<p>A3. Aplicación de encuesta a usuarios para conocer las necesidades de información en el área de consulta externa</p>	<p>Maestrante</p>	<p>7al 12 – 06-2010</p>	<p>Material de oficina Fotocopias 10 USD</p>
<p>A4. Señalización de áreas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño de planos • Aprobación por Gerencia • Búsqueda de proformas • Contratación de rótulos • Confección de rótulos • Colocación de señalización 	<p>Maestrante Diseñador Gráfico</p>	<p>9 al 15 -06 – 2010 22-06 -2010 1 al 14 -07-2010 6-08-2010 9 al 31-08 2010 03-09-2010</p>	<p>Material de oficina Tinta para impresora 600 USD</p>
<p>R 2. Personal de consulta externa con cultura de atención humanizada</p>			
<p>A1. Reunión con la directora del</p>	<p>Maestrante</p>	<p>2 -07- 2010</p>	<p>Material de oficina</p>

Hospital para la autorización y coordinación del seminario sobre trato humanizado			Lunch 50 USD
A2. Planificación del evento	Maestrante	5 al 10 – 07- 2010	Material de oficina 10 USD
A3. Búsqueda de instructores	Maestrante	12 al 16-07-2010	Actividad sin costo
A4. Difusión del evento • Envío de oficios • Promoción del evento	Maestrante	12 – 07-2010 21-07- 2010 19-07-2010	Material de oficina 10 USD
A5. Ejecución del evento de capacitación	Maestrante HB Group	26 al 30- 07-2010	Material de oficina Pago a facilitador Refrigerio 700 USD
A6. Evaluación de la capacitación • Entrega de certificados	Maestrante	30- 07-2010	Material de oficina 10 USD Fotocopias 10 USD
R3. Coordinación interdepartamental para la atención del usuario establecida			
A1. Reunión con líderes y personal de las unidades de Consulta externa para identificar nudos críticos : • Servicio de atención al asegurado	Maestrante	2al 6 – 08- 2010 2-08-2010	Material de oficina 10 USD

<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio • Radiología • Farmacia • Atención médica 		3-08-2010 4-08-2010 5-08-2010 6-08-2010	
A2. Reunión con la Directora del Hospital para dar a conocer nudos críticos y alternativas de solución	Maestrante	12-08-2010	Actividad sin costo
A3. Establecimiento de acuerdos para mejorar la atención al usuario y la información que éste debe recibir	Líderes de las Áreas de Consulta Externa Maestrante	24-08-2010	Fotocopias de material informativo 30 USD
A4. Elaboración de material informativo	Diseñador gráfico Maestrante	1 al 17 – 09 -2010	Material de oficina Gastos por diseño grafico 300USD
A5. Colocación de material informativo y entrega de tríptico	Maestrante	20 al 28-09 – 2010	Insumos varios 10 USD



9. RESULTADOS

RESULTADO 1: PLAN DE INFORMACIÓN PARA EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DESARROLLADO

A1. Estructuración del plan informativo al usuario

Esta actividad se desarrolló del 3 al 14 de mayo del 2010, se partió de la revisión de la bibliografía pertinente, para luego proceder a la estructuración del plan

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO.

INTRODUCCION

Los Hospitales nadie pone en duda hoy día que son organizaciones productoras de servicios y que deben orientarse a los ciudadanos a quienes presta servicios que satisfacen sus necesidades y expectativas. Para poder cumplir razonablemente su misión es imprescindible tener un posicionamiento en el entorno en que van a desarrollar su actividad. Tradicionalmente los Hospitales han venido comunicándose con su entorno y en este sentido hay que mencionar como actos de comunicación, además de todos aquellos que emanan de la propia prestación del servicio sanitario (relación médico/profesional-paciente), los de divulgación médico-científica o los de proyección de la imagen institucional.

La información es un componente básico en la prestación de Servicios en cualquier institución, porque permite mejorar las relaciones interpersonales, puesto que aumenta la confianza del Cliente externo frente al Cliente interno, hace que sienta el ambiente institucional, como familiar, muy agradable, animando la participación activa en el auto cuidado para la recuperación y el mantenimiento de la salud. La información ayuda a que se agilicen los procesos, a que se tomen decisiones adecuadas y oportunas.

Las nuevas políticas de salud, reglamentan la información como componente prioritario de la calidad en la prestación de Servicios, para que el Usuario o su Familiar y/o acompañante, adquieran la capacidad de decidir y exigir Servicios óptimos, con una imagen positiva que pueda promulgar. Esa información, la deben dar los Clientes internos, que estén autorizados y capacitados para que sea de Calidad y según lo establecido legalmente en el manual de funciones del Personal; o de acuerdo con las funciones establecidas y asignadas por la Institución.

Valores:

- Orientación al cliente y participación social
- Capacitación profesional de las personas de la organización
- Innovación y creatividad
- Diversidad y complementariedad
- Apertura al cambio
- Responsabilidad social corporativa y comportamiento ético de los profesionales y la Organización

OBJETIVOS**General:**

Mejorar la calidad de atención en el área de consulta externa del Hospital IESS-Portoviejo, mediante la implementación de un plan de fortalecimiento de la información que debe recibir el usuario para aumentar el grado de satisfacción del cliente o paciente y recuperar la imagen y credibilidad institucional.

Objetivos Específicos:

- Implementar plan informativo al usuario en el área de consulta externa del hospital IESS Portoviejo.
- Brindar educación continua al personal de consulta externa sobre relaciones humanas para el buen trato al usuario.
- Establecer coordinación interdepartamental para la atención del usuario en consulta externa.

ACCIONES

- Presentación de la propuesta a los Líderes de las diferentes Unidades de Consulta Externa
- Organización de material informativo disponible
- Señalización de áreas
- Capacitación a usuarios
- Establecimiento e coordinación interdepartamentales






EVALUACIÓN

La evaluación del plan se realizará con el apoyo de la siguiente matriz:

Valoración del Plan de Información

	tipo	Evaluador	resultado
Conocimiento Hospital	Estratégico	Usuarios	
Identificación logotipo	Estratégico	Gerencia	
Implantación Plan Comunicación	Estratégico	Procesos internos	
Eficiencia comunicación	Estratégico	Usuarios	
Valoración encuesta	Estratégico	Resultados	
Relación impactos prensa	Estratégico	Resultados	
Cumplimiento plazos	Público Objetivo	Clientes	
Renovación material informativo	Público Objetivo	Clientes	
Grado aceptación materiales	Público Objetivo	Clientes	
FECHA:			
FIRMADO:			
RESPONSABLE DEL PLAN			

El día 14 de Mayo se firma el acta de Compromiso, en la cual la Lcda. Aracely Romero de Zambrano, se compromete a dar todas las facilidades para el desarrollo de proyecto. Cabe destacar que previamente el 13 de septiembre del 2009 a través de oficio se solicitó la autorización para realizar el proyecto.

<p>Portoviejo, 13 de septiembre del 2009</p> <p>Lcda. Aracely Romero De Zambrano GERENTE DEL HOSPITAL IESS DE PORTOVIEJO</p> <p>Ciudad. Por medio de la presente yo Lcda. Santana Veliz Alexandra empleada de la institución y maestrante de la Universidad Particular De Loja en forma muy comedida, solicito a su autoridad la respectiva autorización y apoyo para desarrollar mi proyecto titulado "IMPLEMETACION DE UN PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A LOS USUARIOS EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO 2009-2010" requisito primordial para obtener el titulo de MASTER EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD.</p> <p>Por la cogida que brinde a la presente le quedo agradecida.</p> <p>Atentamente.</p> <p> Lcda. ALEXANDRA SANTANA</p> <p>HOSPITAL IESS PORTOVIEJO GERENCIA Hora: 09:45 Fecha: 2009-09-16 Por:  SECRETARIA</p>	<p>ACTA DE COMPROMISO</p> <p>En la ciudad de Portoviejo, a los 14 días del mes de mayo del 2010, en el Hospital de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, siendo las 11H00 A.M., se procede a suscribir la presente Acta de Compromiso entre la Directora del Hospital Lcda. Aracely Romero de Zambrano y Lcda. Alexandra Santana Véliz maestrante que consiste en:</p> <p>La colaboración con la maestrante de la Universidad Particular de Loja para desarrollar un Plan de Fortalecimiento de la Información que recibe el usuario en el área de Consulta Externa del Hospital IESS Portoviejo año 2010.</p> <p>El Hospital se compromete a brindar el espacio físico y todo el mobiliario que sea necesario para la profesional que va a colaborar en este departamento.</p> <p>HOSPITAL IESS PORTOVIEJO  Lcda. Aracely Romero DIRECTORA DEL HOSPITAL IESS</p> <p> Lcda. Alexandra Santana MAESTRANTE</p> <p>HOSPITAL IESS PORTOVIEJO GERENCIA Hora: 08:40 Fecha: 2010-05-14 Por:  SECRETARIA</p>
---	---

A2. Reunión con coordinador de enfermería personal de mantenimiento y líderes de consulta externa para establecer necesidad de información para el usuario

Del 7 al 16 de junio se realizan reuniones con coordinador de enfermería personal de mantenimiento y líderes de consulta externa para establecer necesidad de información para el usuario. Para ello se establece un calendario de reuniones, el mismo que se detalla a continuación.

	PARTICIPANTES	AREA	FECHA DE REUNIÓN
	Dra. Magali Scott	Coordinadora General Enfermería	07-06-2010
	Sr. Galo Padilla	Responsable de Servicio Generales	08-06-2010
	Dra. Ingrid López	Responsable del Área de Odontología	09-06-2010
	Lcda. Nancy López	Responsable del personal de Enfermería de	10-06-2010
	Lcda. Auria Pinargote	Consulta Externa Responsable del servicio y atención al asegurado	11-06-2010
	Dra. Marianela Álava	Responsable del Área de Imagenología	14-06-2010
	Dra. Ida Alcívar	Responsable del Área de Laboratorio Clínico	15-06-2010
	Dra. Carmen Dueñas	Responsable del Área de Farmacia	16-06-2010

A3. Aplicación de encuesta a usuarios sobre las necesidades de información en el área de consulta externa

Esta actividad se cumple del 7 al 12 de junio, parte con el diseño de la encuesta, la misma que es aplicada a 120 Usuarios.

PROYECTO: PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS PARA CONOCER NECESIDADES DE INFORMACION SOBRE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

1.- ¿Ud. viene a esta unidad de salud por primera vez?
SI NO

2.- ¿la información que recibió sobre los servicios que brinda el hospital es:
Suficiente Medianamente suficiente Insuficiente

3.- ¿Cree Ud. que la señalización que tiene el hospital es suficiente?
SI NO

4.- ¿Conoce Ud. la ubicación de todas las áreas de consulta externa?
SI NO

5.- Marque con una x lo que Ud. crea conveniente para mejorar el servicio de información en consulta externa

Mejor trato de los empleados

Mayor señalización de consultorios y áreas de atención

Mayor información por parte del personal

Información sobre profesionales y horarios de atención

Información en internet

Información en medios de comunicación

-

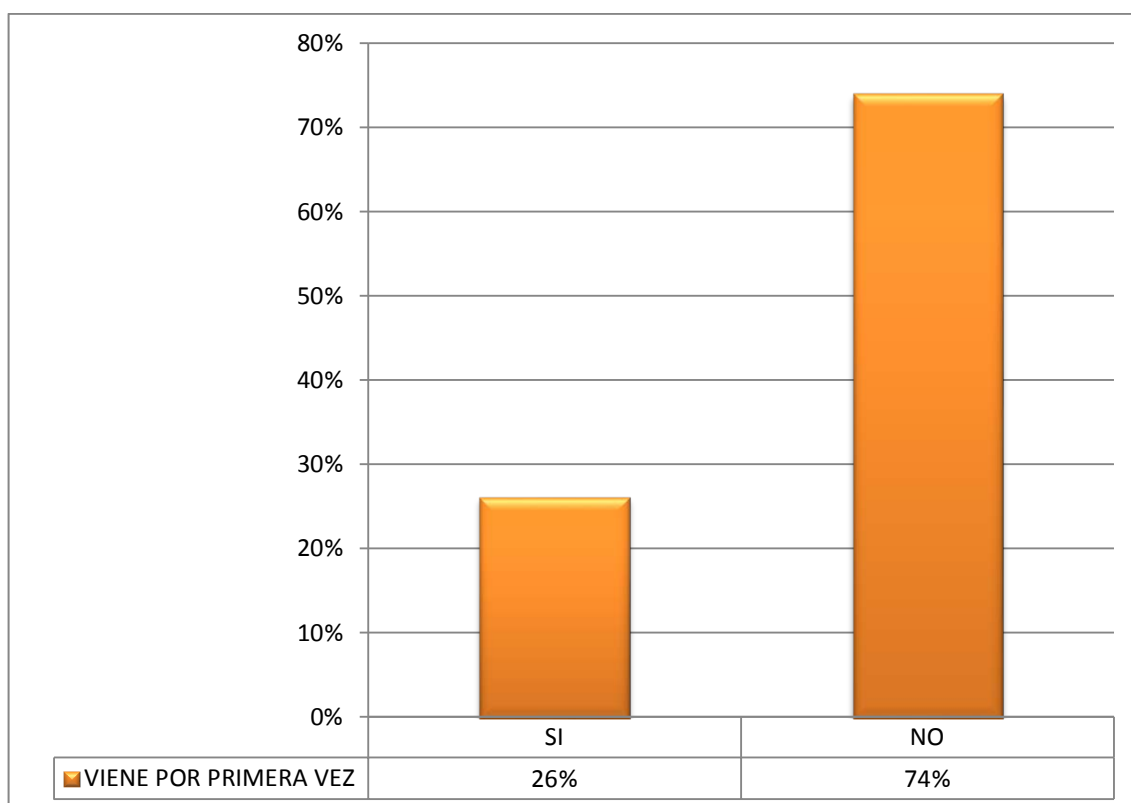
GRACIAS



Los resultados de la encuesta son los siguientes:

CUADRO N° 1

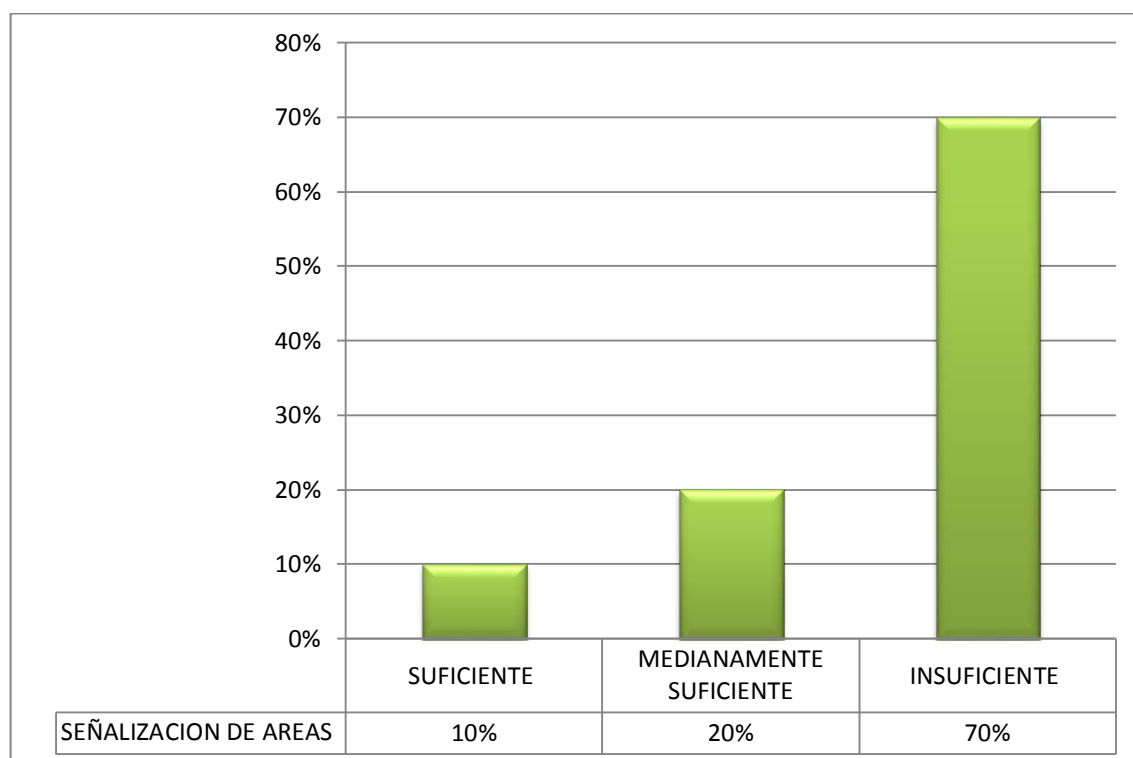
OPINION DE LOS USUARIOS SOBRE SI VIENE A ESTA UNIDAD DE SALUD POR PRIMERA VEZ



FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios
ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

De los 120 usuarios entrevistados el 26% manifestaron que venían por primera vez y los 74% restantes señalaron que no era la primera vez que venían. Estos datos señalan la importancia de que se disponga de información suficiente, toda vez que la mayoría de pacientes que se atienden en esta área pertenecen al Seguro Campesino y apenas conocen la ubicación del hospital.

CUADRO N° 2**OPINION DE LOS USUARIOS ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBIÓ SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL**

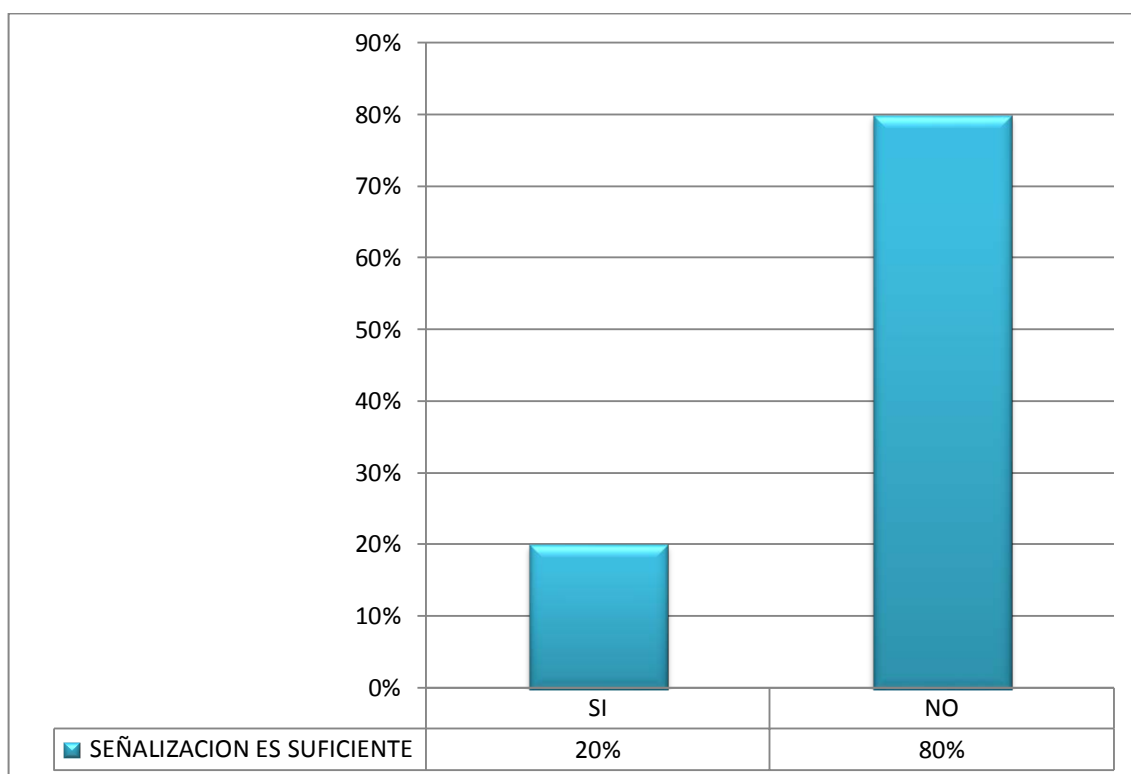
FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios

ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

Del total de usuarios entrevistados el 10% señala que la información que recibió sobre los servicios que brinda el hospital fueron suficientes, menos de la cuarta parte de investigados(20%) indicó que la información era medianamente suficiente y cerca de las tres cuartas(70%) partes de los investigados manifestaron que es insuficiente. Estos hallazgos señalan la necesidad de mejorar la información que se otorga a los pacientes sobre los servicios, lugares, responsables de atención y horarios.

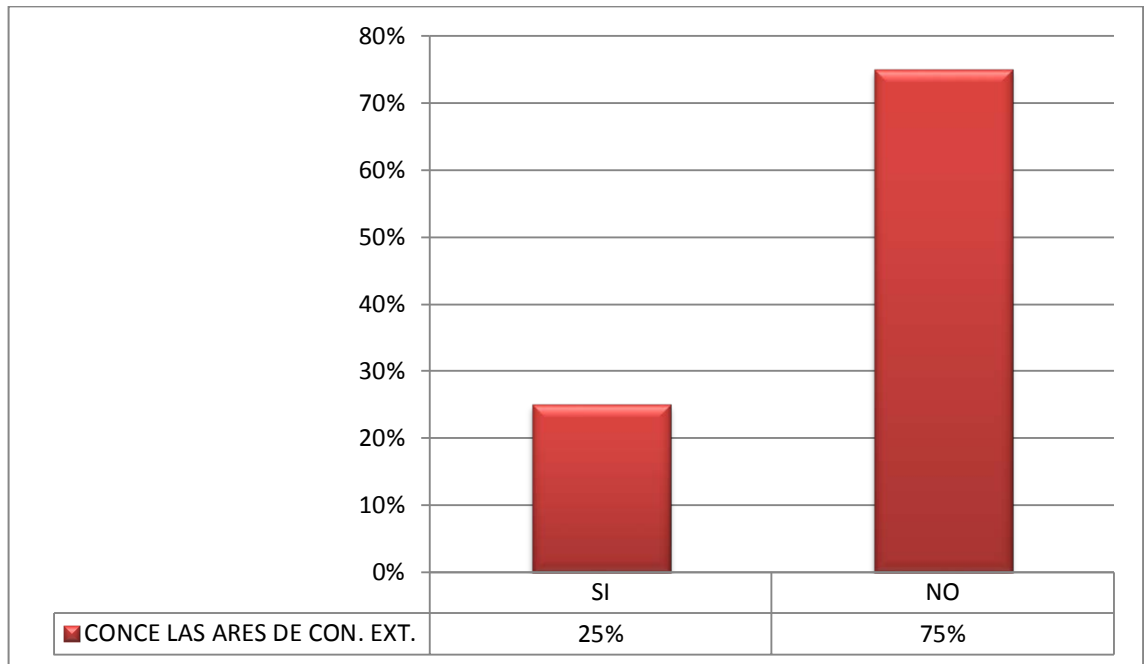
CUADRO N° 3
OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE SI LA SEÑALIZACIÓN QUE TIENE EL HOSPITAL ES SUFICIENTE



FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios
ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

La mayoría de usuarios encuestados señalaron que el hospital no tiene bien señalado las áreas de servicio, es más solo se remiten a pequeños avisos. El 20% de entrevistados dijeron que si están señalizadas.

CUADRO N° 4**OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE SI CONOCE LA UBICACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA**

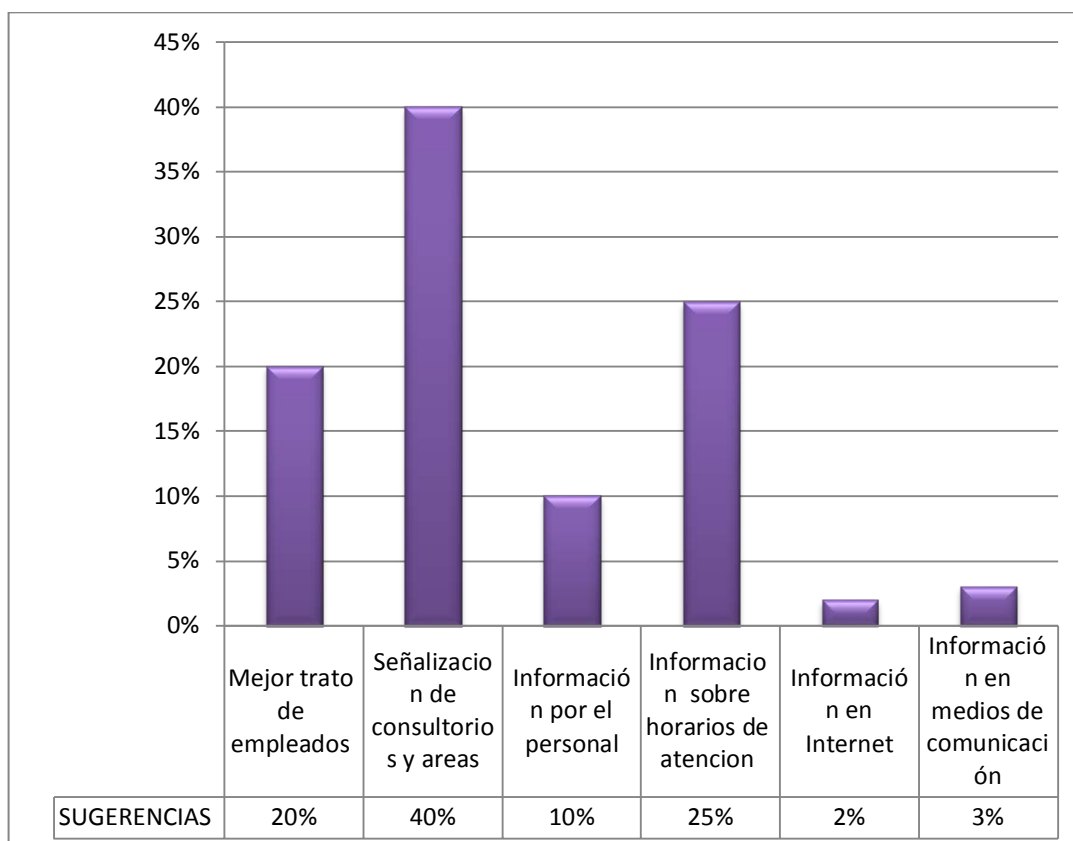
FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios
ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

Las tres cuartas partes (75%) de usuarios entrevistados no conocen la ubicación de los diferentes consultorios y unidades de atención, tan solo una cuarta parte manifiesta que si conoce.

CUADRO N° 5

SUGERENCIAS DADAS POR LOS USUARIOS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE INFORMACIÓN EN CONSULTA EXTERNA



FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios

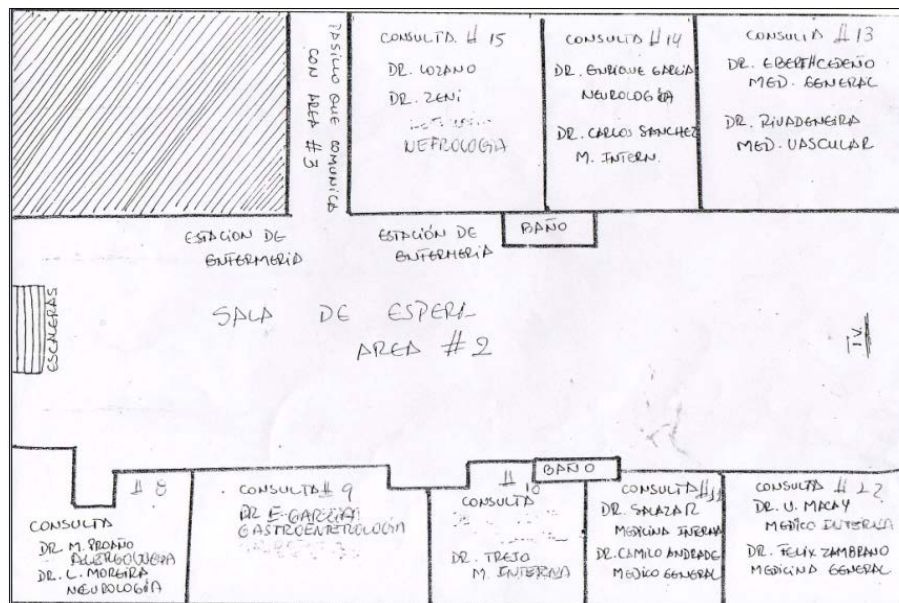
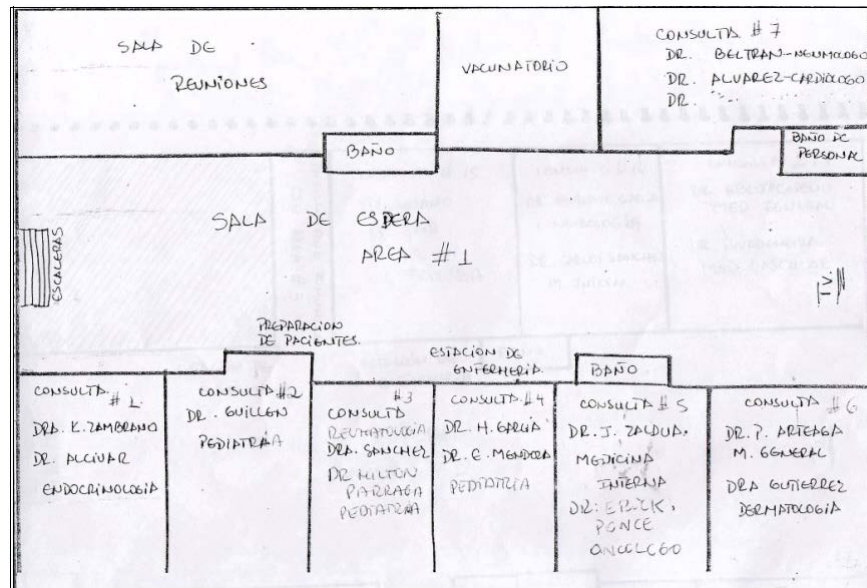
ELABORADO POR: A. Santana

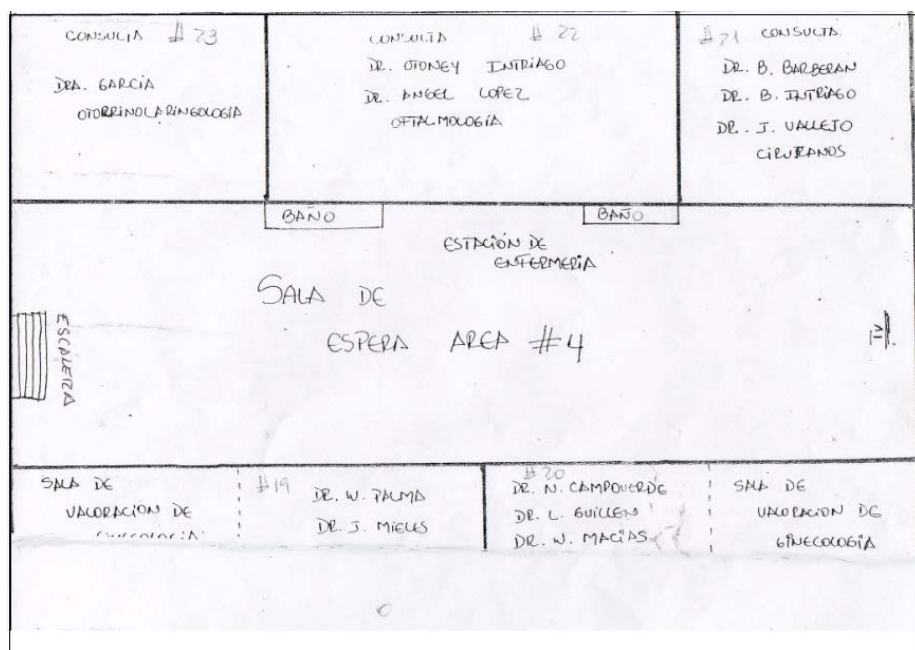
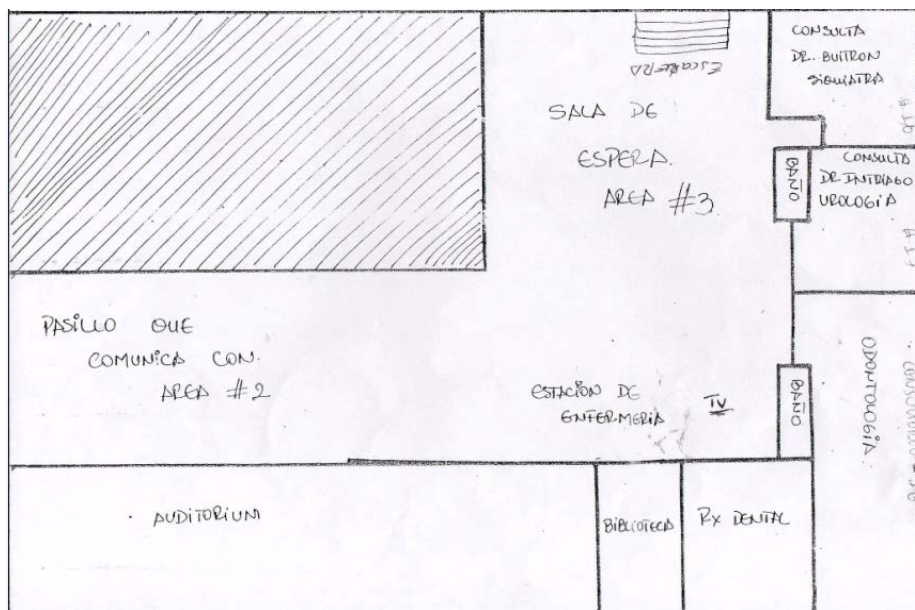
ANÁLISIS E INTERPRETACION

Al preguntárseles a los usuarios que sugerencias darían para mejorar la información que reciben en Consulta Externa, el 40% declaró que la señalización de consultorios y áreas, el 25% indicó que la información sobre horarios de atención, un 20% expresó que un mejor trato por parte de los empleados, un 10% dijo que mayor información por parte del personal, un 3% señaló que se dé información sobre los servicios en los medios de comunicación y el 2% manifestó que la información deben poner en la página Web de la institución.

A4: Señalización de áreas

Esta actividad se realiza del 9 al 15 de junio del 2010 y parte con el esbozo de los planos para la ubicación de la señalización. Estos fueron aprobados por la Directora del Hospital el día 22 de junio. La búsqueda de proformas se efectuó del primero al catorce de julio del 2010 la contratación el 6 de agosto. La confección de rótulos se llevó a efecto del 9 al 31 de agosto y la colocación de la señalización fue el 3 de septiembre del 2010.





Estos planos fueron aprobados por la Directora del Hospital el día 22 de junio del 2010.



La búsqueda de proformas se efectuó del primero al catorce de julio del 2010 la contratación el 6 de agosto. La confección de rótulos se llevó a efecto del 9 al 31 de agosto y la colocación de la señalización y de aspectos informativos fue el 3 de septiembre del 2010.







RESULTADO 2: PERSONAL DE CONSULTA EXTERNA CON CULTURA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

A1. Reunión con la directora del Hospital para la autorización y coordinación del seminario sobre trato humanizado

El 2 de julio del 2010 se efectuó reunión con la Lcda. Aracely Romero directora del Hospital con el fin de darle a conocer la realización del seminario y solicitar la autorización y colaboración para su ejecución, se acordó fecha de ejecución del 26 al 30 de julio del presente año de 8:30 am a 15:00 pm. Previamente se envía solicitud a través de oficio.

Universidad técnica particular de Loja
 Modalidad abierta y a distancia
 Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local
 Portoviejo, 02 de julio del 2010

Lcda. Araceli Romero
 Directora del hospital IESS Portoviejo
 Ciudad.

De mis consideraciones:

Me es grato dirigirme a Ud. en esta oportunidad en calidad de maestrante de la universidad particular de Loja y como parte de mi tesis cuyo tema es "PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA" de este prestigioso Hospital el cual Ud. dignamente preside, solicito muy comedidamente se me conceda el permiso para realizar un seminario de relaciones humanas el cual va dirigido al personal que labora en esta institución, en el auditorio de este centro de salud, del 26 al 30 de julio del presente año, de 8:00am a 16:00pm.

Segura de contar con su apoyo quedo agradecida.

Atentamente:


 Lcda. Alexandra Santana
 Maestrante

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
 GERENCIA
 Hora: 09:45
 Fecha: 2010-07-06
 Por: 
 SECRETARIA

A2. Planificación del evento

Entre el 5 y 10 de julio se realiza revisión bibliográfica en textos y páginas Web y se estructura el plan de capacitación.

**PROYECTO: PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION
QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO**

PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE TRATO HUMANIZADO

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, las personas y sociedades ganadoras son las que han aprendido a servir a los demás, de hecho en todo el planeta hay un gran movimiento alrededor del fortalecimiento de los valores y el liderazgo. El ser humano además de preparación profesional debe recibir formación humana en la que se le muestra que el respeto, la honestidad, la constancia, el trabajo en equipo etc., son herramientas fundamentales para el éxito, son competencias que nos hacen competentes.

Es por esta razón que este seminario mostrara a los asistentes el trato humanizado al paciente para aplicar su liderazgo humano y mejorar los resultados en su entorno.

La clase afiliada es la principal beneficiada así como el personal que labora en la institución ya que mejoran las relaciones interpersonales entre usuario y empleado.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los participantes de una metodología dinámica buscando la interacción con el equipo de trabajo, compromiso con los objetivos institucionales y mejoramiento de la calidad de comunicación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer los compromisos de los funcionarios con la institución.
- Mejorar las relaciones interpersonales entre el usuario y el personal.
- Motivar a cada uno de los participantes a realizar su trabajo en forma amable oportuna con calidad y calidez.

RESPONSABLE

Lcda. Alexandra Santana - Maestrante de la U.T.P.L

METODOLOGIA

En términos generales la metodología dará prioridad a la experiencia como fuente de aprendizaje, en vista de que el grupo meta está constituido por personas profesionales que cuentan con conocimiento y habilidad previas. De igual manera basará en una aplicación inmediata del aprendizaje, es decir “aprender haciendo” motivando para el efecto una amplia participación conjunta de las personas en todo el proceso de enseñanza aprendizaje.

En el proceso de aprendizaje se utilizara el método acción –reflexión - acción partiendo de la experiencia del participante como un proceso en espiral para lograr el desarrollo de las competencias de comunicación y de sensibilidad ante el trato humanizado del paciente.

META

El 100% de los objetivos propuestos se cumplan para lograr la consecución del proyecto.

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL EVENTO

Se realizara del 26 de julio al 30 de julio del 2010

LUGAR

Auditorio del Hospital IESS Portoviejo

GRUPO QUE VA DIRIGIDO

Personal que labora en el hospital IESS Portoviejo

RECURSOS

HUMANOS: Conferencista, personal IESS

MATERIALES: Auditorio, Infocus pizarra sonido

ECONOMICO: Propios de la maestrante

PROGRAMACION

LUNES 26 DE JULIO

- **De 8:30 HS a 9:30 HS** inscripción y entrega de material
- **De 9:30 HS a 10:00 HS** palabras de bienvenida por la Lcda. Alexandra Santana
- **De 10:00 HS a 10:30 HS** coffee-break
- **De 10:30 HS a 12:00 HS** trabajo en equipo para un trato humanizado al paciente Dr. HECTOR BOHORQUEZ
- **De 12:00 HS m a 13:00** Receso
- **De 13:00 HS pm a 15:00 HS** continuación de la conferencia

MARTES 27 DE JULIO

- **De 8:30 HS a 13:00 HS** Valor para servir Dr. Héctor Bohórquez
- **De 10:00 HS a 10:30 HS** coffee-break
- **De 13:00 HS a 14:00 HS** receso
- **De 14:00 HS a 15:00 HS** continuación de conferencia

MIÉRCOLES 28 DE JULIO

- **De 8:30 HS a 10:30 HS** Riso terapia Dr. Mauricio Rodríguez
- **De 10:30 HS a 11:00 HS** coffee-break
- **De 11:00 HS a 13:00 HS** continuación de la conferencia
- **De 13:00 HS a 13:30 HS** receso

- De 13:30 HS a 15:,00 HS continuaciones de conferencia

JUEVES 29 DE JULIO

- De 8:30 HS a 10:30 HS seres extraordinarios Dr. Patricio Beltrán
- De 10:30 HS a 11:00 HS coffee-break
- De 11:00 HS a 13:00 HS continuación de conferencia
- De 13:00 HS a 13:30 HS receso
- De 13:30 HS a 15:00 HS continuación de conferencia

VIERNES 30 DE JULIO

- De 8:30 HS a 10:30 HS INTELIGENCIA EMOCIONAL Dr. MAURICIO RODRIGUEZ
- De 10:30 HS a 11:00 HS coffe-break
- De 11:00 HS a 13:00 HS CONTINUACION DE CONFERENCIA
- De 13:00 HS a 14:00 HS receso
De 14:00 HS a 15:00 HS continuación conferencia
- De 15:00 HS a 15:30 HS palabras de agradecimiento y clausura del seminario
Lcda. Alexandra Santana

EVALUACIÓN

Se realizará en función de los objetivos propuestos en el plan de capacitación

Se aplicará una encuesta de satisfacción de la capacitación.

A3. Búsqueda de instructores

Esta actividad se realizó del 12 al 16 de julio. Se contrató como facilitadores del evento al Dr. Héctor Bohórquez del HBGROUP CONSULTING.




Datos del conferencista.

Héctor Bohórquez Ortiz
(Colombiano)

- Psicólogo. Bogotá-Colombia
- Diplomado en Gestión Estratégica del Talento Humano.
- Diplomado en marketing. Quito - Ecuador
- Administrador de empresas. Bogotá-Colombia
- Especialidad en Andragogía (Educación de Adultos)
- Coaching y desarrollo del Talento. Lima-Peru.2010
- Coach ontológico certificado. (en proceso). Buenos aires, Argentina.
- Conferencista en temas como:
 - Familias positivas
 - Jóvenes de éxito
 - Maestros del siglo XXI
 - Actitud positiva para servir
 - Liderazgo
 - Mercadeo
 - Ventas de impacto
 - Motivación y actitud
- Autor de los libros:
 - "Gotas de motivación para un mundo de locos" 1 y 2. Ediciones Paulinas. España.
 - "Formemos Manabitas extraordinarios" HBGroup Colombia.
 - "Formemos Seres Extraordinarios". Ediciones Paulinas. España
 - "Docentes Extraordinarios". Ediciones Paulinas. Perú
 - "CD ROM Libro Digital Docentes del siglo XXI"
 - "CD de audio Gotas de motivación para un mundo de locos 1 y 2"

HBGroup Colombia Ecuador Perú

A4. Difusión del evento

Para cumplir esta actividad el día 12 de julio se enviaron oficios solicitando la autorización para que el personal que labora en el hospital pueda participar en el evento de capacitación a las siguientes personas:

Ing. Ricardo Loor - Responsable de Recursos Humanos.

Ab. Galo Padilla - Responsable de Servicios Generales.

Eco. Ingrid Delgado - Responsable del Área Financiera.

Lcda. Auria Pinargote – Responsable de la Atención al Asegurado

Dr. Moisés Loor – Subdirector Técnico del Área de Medicina Crítica

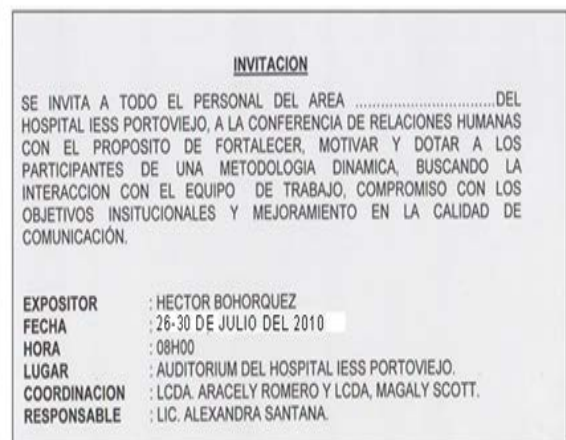


También se envía una circular a los responsables de áreas de Consulta Externa y de Hospitalización haciendo llegar la invitación al seminario y solicitando que haga extensivo al personal:





Igualmente, se coloca invitación en los franelógrafos de los servicios.



A5. Ejecución del evento de capacitación

Del 26 al 30 de julio se desarrolla el evento de capacitación, siendo éste todo un éxito por la acogida que tuvo por parte del personal.

PRIMER DIA



SEGUNDO DIA



TERCER DIA



CUARTO DIA



QUINTO DIA



A6. Evaluación de la capacitación

El día 30 de julio se procede a realizar una evaluación al evento realizado, para lo que se aplica una encuesta previamente estructurada.

TEMA DEL PROYECTO:					
PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBE EL USUARIO EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DEL IESS.					
SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS.					
DESDE EL 26 DE JULIO DEL 2010.					
HASTA EL 30 DE JULIO DEL 2010.					
POST TEST.					
	MALO	REGULAR	BIENO	MOY BIENO	DEBTE
	1	2	3	4	5
1.- EJES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS					
1.- Las actividades estuvieron relacionadas con los ejes temáticos?					
2.- Los contenidos de las presentaciones estuvieron acorde con los temas tratados?					
3.- La metodología aplicada en la capacitación fue novedosa y comprensible?					
4.- La información presentada en la conferencia fue actualizada?					
2.-MATERIALES					
1.-Los materiales y recursos utilizados estuvieron acorde con las actividades?					
2.-Los equipos audiovisuales fueron utilizados de manera didáctica y acorde a los temas?					
3.- LOGÍSTICA					
1.- La agenda propuesta se cumplió con puntualidad?					
2.- La coordinación de la conferencia fue eficiente y eficaz?					
3.- El local donde se desarrollo el taller cumplió con parámetros de limpieza y comodidad?					
4.- FACILITACIÓN					
1.-El facilitador cumplió con puntualidad a la agenda propuesta?					
2. Lo recursos utilizados por el facilitador fueron apropiados?					

Los resultados de la encuesta fueron los siguientes.

CUADRO N° 6
EVALUACIÓN DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN POR PARTE DE LOS PARTICIPANTES

ÍTEMS DE VALORACIÓN	MALO	REGULAR	BUE NO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. EJES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS	1	2	3	4	5
Las actividades estuvieron relacionadas con los ejes temáticos?					40 100%
Los contenidos de las presentaciones estuvieron acordes con los temas tratados?					40 100%
La metodología aplicada en la capacitación fue novedosa y comprensible?					40 100%
La información presentada en las conferencias fue actualizada?					40 100%
2. MATERIALES					
Los materiales y recursos utilizados estuvieron acordes con las actividades?					40 100%
Los equipos audiovisuales fueron utilizados de manera didáctica y acorde a los temas?					40 100%
3. LOGÍSTICA					
La agenda propuesta se cumplió con puntualidad?				4 10%	36 90%
La coordinación del evento fue eficiente y eficaz?					40 100%
El local donde se desarrolló el taller cumplió con los parámetros de limpieza y comodidad?				8 20%	32 80%
4. FACILITACION					
El facilitador cumplió con puntualidad la agenda propuesta?					40 100%
Los recursos utilizados por el facilitador fueron apropiados?					40 100%

FUENTE: Evaluación de la capacitación

ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

En el cuadro se puede apreciar que el evento cumplió en niveles de excelente en la mayoría de los ítems de valoración. Esto demuestra que si hubo motivación por parte del personal en participar en el evento y enriquecerse de las experiencias y dinámicas aplicadas por parte de facilitador-motivador.

Una vez concluido el evento se procedió a entregar certificados de asistencia. Estos documentos fueron abalizados por la Gerencia del Hospital. Para ello se llevó el registro de asistencia correspondiente. (Ver anexos).



RESULTADO 3: COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO ESTABLECIDA

A1. Reunión con líderes y personal de las unidades de Consulta externa para identificar nudos críticos:

Para realizar esta actividad se solicitó autorización del Subdirector Técnico del Área de Hospitalización y Ambulatoria Dr. Branly Zambrano y el objetivo primordial fue identificar nudos críticos y establecer estrategias para dar mejor atención e información a los usuarios de Consulta Externa.



Esta reunión se efectuó en el Servicio de Atención al Asegurado el 2 de agosto, Laboratorio 3 de agosto, Radiología 4 de agosto, Farmacia 5 de agosto, Odontología 6 de agosto y Atención médica 9 de agosto.

Los nudos críticos identificados fueron:

ÁREA	NUDOS CRITICOS PARA NO DAR BUENA ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO
Servicio de Atención al Asegurado	Demanda no cubre la oferta Problemas con el Call Center No hay quien remplace cuando los Médicos no pueden dar consulta Excesiva demanda de atención por Seguro Social Campesino Disposiciones centrales en cuanto a la atención Se quedan por lo menos 120 usuarios diariamente sin ser atendidos Dificultades en el programa informático
Laboratorio	Escases de insumos Falta de personal Falta de quipos para atender demanda de exámenes de hospitalización y consulta externa
Radiología	Falta de insumos Excesiva demanda de pedidos Pacientes tienen que esperar hasta dos meses por un

	examen
Farmacia	El stock de medicinas se agota rápidamente Maltrato del usuario
Odontología	Falta de insumos Demanda excesiva de usuarios
Atención Médica	Demanda de atención sobrepasa la oferta No se dispone de suficientes consultorios para la atención médica Médicos a veces dan atención medica en consultorios que no le corresponde



A2. Reunión con la Directora del Hospital para dar a conocer nudos críticos y alternativas de solución

El día 12 de agosto del 2010, se mantiene una reunión para dar a conocer los nudos críticos que presentan cada una de las áreas de Consulta Externa. Se logra algunos compromisos por parte de dirección como la compra de más insumos, contratación de más profesionales para cubrir la demanda de atención, compra de medicinas y algunos equipos para laboratorio y RX.

La Directora solicita en el caso necesidades de equipamiento hacer el respectivo proyecto para considerarlo en el presupuesto del siguiente año.



A3. Establecimiento de acuerdos para mejorar la atención al usuario y la información que éste debe recibir

El 24 de agosto se realiza una reunión en el que se establecen los acuerdos para mejorar los servicios de Consulta Externa. Estos fueron:

- Incremento de horarios de atención: con el apoyo de la Directora del Hospital se contrataron 7 médicos especialistas para que trabajen en el turno de la tarde

- Dotación de insumos y medicinas: gracias a la gestión realizada se pudo lograr una dotación extra de insumos y medicinas, se acordó también, que los líderes de los servicios serán los encargados de realizar el estudio de necesidades de recursos para cada área.
- Respetar la asignación de consultorios
- Se acordó también de que en el caso de ausencia de un medico por cualquier situación los clínicos deberán asumir las consultas.
- Realizar una reunión mensual entre líderes de los servicios y la subdirección del área de hospitalización y ambulatoria.
- Con el apoyo de la Directora del Hospital se acordó contratar más personal para el servicio en todos los turnos de Rx y laboratorio.
- Para mejorar la información al usuario se creyó conveniente colocar material con aspectos informativos en los lugares más visibles de Consulta Externa, actualizar el que ya existe en la institución asimismo se decidió elaborar un tríptico con datos sobre médicos, horarios de atención y servicios que se presta en esta área.

En este punto se acordó que sea la maestrante la responsable de esta actividad.

A4. Elaboración de material informativo

Entre el 1 al 17 septiembre se diseñó y se construyó el material informativo.

Para poder realizar esta actividad se tuvo que indagar sobre las nuevas disposiciones que tiene en IESS en cuanto al uso del material informativo.

A5. Colocación de material informativo y entrega de tríptico

Del 20 al 28 de septiembre del 2010 se procedió a la colocación de este material.


Se lo hizo en los lugares de mayor visibilidad por parte de los usuarios.






Área # 4

CV19




Dr. F. Palma
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV19




Dr. J. Ballesteros
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV20




Dr. H. Cordero
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV20




Dr. L. López
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV20




Dr. M. Muñoz
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV21




Dr. B. Sánchez
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV21




Dr. R. Hidalgo
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV21




Dr. V. López
Oftalmólogo
12:00-12:30pm

CV22



Dr. G. Rodríguez
Oftalmólogo
12:00-12:30pm


CV 23



Dr. A. García
Oftalmólogo
12:00-12:30pm


Área Médica

CM24




Dr. J. Pérez
Cardiología
12:00-12:30pm

CM24




Dr. A. Sánchez
Cardiología
12:00-12:30pm

CM24




Dr. J. Cordero
Cardiología
12:00-12:30pm

CM25




Dr. J. Torres
Cardiología
12:00-12:30pm

CM25




Dr. M. Muñoz
Cardiología
12:00-12:30pm

CM25




Atención Atención
12:00-12:30pm

Laboratorio




Atención Atención
12:00-12:30pm

Immunología




Atención Atención
12:00-12:30pm

Endoscopia




Atención Atención
12:00-12:30pm

Farmacia




Atención Atención
12:00-12:30pm



Atención Atención
12:00-12:30pm

HOSPITAL IESS PORTOVEJO

LICDA ARACELY ROMERO DIRECTORA



MISION

Proteger a la población afiliada de Portoviejo en su área de influencia con la aplicación de programas de calidad, calidez, competitividad con acciones curativas, preventivas y de rehabilitación en forma oportuna, eficaz y eficiente en todos los servicios y prestaciones del IESS

VISION

Ser una unidad de atención médica moderna, líder provincial de salud que funcione con tecnología de punta, personal profesional las 24 horas con especialidades de acuerdo a su perfil epidemiológicas, aplicando sus principios de solidaridad, obligatoriedad, equidad, universalidad, subsidiaridad y eficiencia.

ELABORADO
LCDA ALEXANDRA SANTANA
MAESTRANTE

PRESTACIONES DE SALUD

AREA # 1

C#1



Dr. R. Zambrano
Dermatología
7:30-11:30am

C#1



Dr. J. Álvarez
Dermatología
12:00-2:00pm

C#2



Dr. G. Guillén
Medicina
7:30-11:30pm

C#3



Dr. M. Herrera
Medicina
7:30-9:30am

C#3



Dr. Y. Sánchez
Neurología
1:30-2:00pm

C#4



Dr. H. García
Medicina
7:30-11:30pm

C#4



Dr. G. Méndez
Medicina
12:00-1:00pm

C#5



Dr. S. Ponce
Cardiología
1:30-2:00pm

C#5



Dr. L. Linares
Gastroenterología
7:30-11:30pm

C#6



Dr. G. Guillén
Dermatología
7:30-11:30am

C#7



Dr. P. Britón
Neurología
7:30-11:30pm

C#7



Dr. R. Álvarez
Cardiología

AREA # 2

C#8



Dr. G. García
Neurología
7:30-11:30am

C#8



Dr. L. López
Neurología
12:00-2:00pm

C#9



Dr. G. Zambrano
Gastroenterología
12:00-2:00pm

C#10



Dr. G. Trujillo
Medicina Interna
7:30-11:30pm

C#11



Dr. L. Salazar
Medicina Interna
11:30-1:00pm

C#11



Dr. C. Andrade
Medicina General
7:30-11:30pm

C#12



Dr. V. Méndez
Medicina Interna
7:30-11:30pm

C#12



Dr. P. Zambrano
Medicina General
1:30-1:50pm

C#13



Dr. C. Cordero
Medicina General
7:30-11:30pm

C#13



Dr. M. Rodríguez
Medicina General
12:00-1:00pm

C#14



Dr. G. García
Neurología
7:30-11:30pm

C#14



Dr. C. Sánchez
Medicina General
12:00-1:00pm

AREA # 3

C#15



Dr. J. Lizaso
Neurología
7:30-11:30pm

C#15



Dr. A. Soto
Neurología
12:00-1:00pm

C#16



Dr. J. López
Dermatología
7:30-11:30am

C#16



Dr. V. López
Odonatología
11:30-17:30

C#16



Dr. C. Toro
Dermatología
7:30-11:30am

C#16



Dr. L. Gil
Dermatología
1:30-7:30pm

C#17



Dr. E. Trujillo
Urología
7:30-11:30pm

C#18



Dr. R. Barrios
Ginecología
11:00-17:00pm

También se informó a los usuarios la página Web del Hospital IESS – Portoviejo para que puedan acceder a la información sobre servicios, especialidades y horarios de atención por cada uno de los médicos.

http://hospitaliessportoviejo.gov.ec/index_4.htm

HOSPITAL REGIONAL IESS - PORTOVIEJO

Webmail Inicio Hospital IESS Comite de Seleccion Médicos Organigrama Estadísticas

ESPECIALIDADES

- Cardiolgía
- Odontología
- Traumatología
- Oftalmología
- Medicina General

Consulte las demas especialidades..

REQUISITOS :

MISION:
EL HOSPITAL IESS. PORTOVIEJO BRINDA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DE SUS USUARIOS, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE CALIDAD PREVENTIVOS Y CURATIVOS 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.

VISION:
QUE EL HOSPITAL IESS. PORTOVIEJO, EN EL LAPSO DE 5AÑOS, SE CONVIERTA EN UNA VERDADERA UNIDAD DE ATENCION DE NIVEL TRES APOYADA CON PROGRAMAS DE EDUCACION CONTINUA, PARA CONVERTIRSE EN LIDER PROVINCIAL DE SALUD EN LA ATENCION AL USUARIO . QUE CUENTE CON TODA LA CAPACIDAD PLANIFICADA PARA 400 CAMAS, EQUIPADO CON

HOSPITAL REGIONAL IESS - PORTOVIEJO

Webmail Inicio Hospital IESS Comite de Seleccion Médicos Organigrama Estadísticas

Menu de Busqueda Alfabético: A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

ESPECIALISTAS Y HORARIOS DE ATENCION AL USUARIO

Especialidades	Medico	Dias de atencion	Horario	Observacione
Anestesiología	Dr. Julio Looz Bravo	Lunes a Viernes	07h30-11h30	
Alergología	Dr. Manuel Proaño Vaca	Lunes a Viernes	07h30-11h30	
Anestesiología	Dra Ana Molina Naranjo	Lunes a Viernes	11h30-15h30	
Anestesiología	Dr. Jose Wittong Poggi	Lunes a Viernes	07h30-11h30	
Anestesiología	Dra. Tania Cecilia Salguero	Lunes a Viernes	11h30-15h30	
Cardiología	Dr. Julio Larrea Andrade	Lunes a Jueves	07h30-11h30	
Cardiología	Dr. Romulo Bustos Rodríguez	Lunes a Viernes	11h30-15h30	
Cirugía General	Dr. Bosco Barberan Mera	Lunes a Viernes	11h30-15h30	
Cirugía General	Dr. Victor Vallejo San Andres	Lunes-Miercoles-Viernes	07h30-11h30	
Cirugía Infantil	Dr. Milton Parraga Macías	Lunes a Viernes	07h30-12h30	
Diabetología	Dr. Pedro Mendoza Rodríguez	Lunes a Viernes	07h30-13h30	

EVALUACION DE INDICADORES DE RESULTADOS

RESULTADO1: PLAN DE INFORMACIÓN PARA EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DESARROLLADO

INDICADOR

Hasta el 30 de septiembre del 2010 el 100% de las áreas de consulta externa participan en la ejecución del plan informativo al usuario.

Este indicador se cumplió en un 100%.

Se realizó la revisión bibliográfica pertinente para la elaboración del plan informativo; se mantuvo reuniones de trabajo con los involucrados para dar a conocer los componentes del mismo. También, se mantuvo reuniones con la Directora del Hospital y responsable del área de atención al usuario para adecuar el ambiente y organizar el material informativo disponible. De igual forma se procedió a realizar la señalización de las áreas de atención en la Consulta Externa, para lo cual se identificaron cada uno de los consultorios y además de confeccionó gigantografías con plano de consultorios y servicios.

RESULTADO 2: PERSONAL DE CONSULTA EXTERNA CON CULTURA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

INDICADOR

Hasta el 30 de septiembre del 2010 el 95% del personal de Consulta Externa se capacita en relaciones humanas.

Este indicador se cumplió en un 100%.

Se realizó la búsqueda de información necesaria para elaborar el plan de educación continua, se elaboró la propuesta de capacitación, posteriormente se hizo la

contratación de un instructor internacional, ejecutándose ulteriormente de manera exitosa el evento.

Los resultados de la evaluación fueron halagadores ya que al valorar los contenidos, aspectos técnicos, programación y facilitación como excelentes. Hubo una participación masiva del personal de Consulta Externa.

RESULTADO 3: COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO ESTABLECIDA

INDICADOR

Hasta el 30 de septiembre del 2010 se realiza 3 reuniones de coordinación y se establece acuerdos de trabajo.

Este indicador se cumplió en un 100%.

Se realizó inicialmente una reunión con los líderes de cada departamento, se identificaron nudos críticos, se buscaron alternativas de solución conjuntamente con Dirección del Hospital, se establecieron acuerdos de trabajo para mejorar la atención y se preparó material informativo para los usuarios.

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE PROPÓSITO

PROPÓSITO: Usuario de las unidades de Consulta Externa del Hospital IESS Portoviejo suficientemente informados.

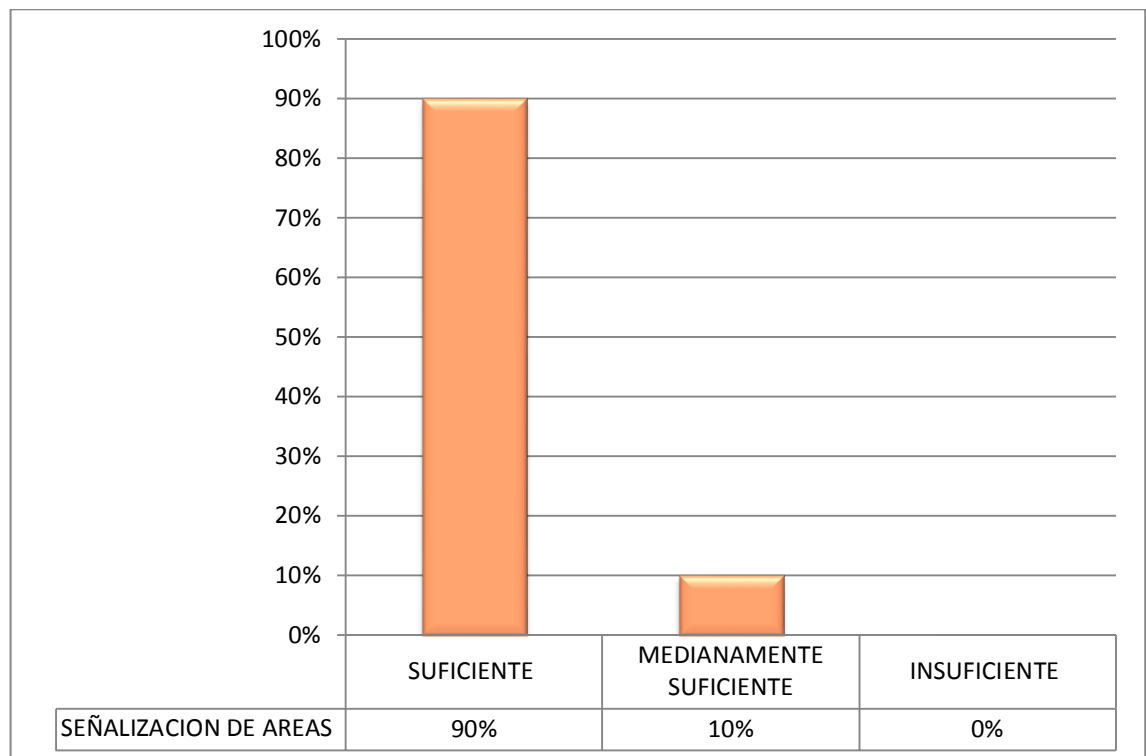
INDICADOR

Hasta el 30 de septiembre del 2010 el 70% de los usuarios están satisfechos con la información recibida en consulta externa.

Al concluir el proyecto se aplicó nuevamente la encuesta para conocer la opinión de los usuarios acerca de la calidad de atención e información que recibe el usuario en Consulta Externa. Se entrevistaron a 50 usuarios.

CUADRO N° 7

OPINION DE LOS USUARIOS ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBIÓ Y LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL



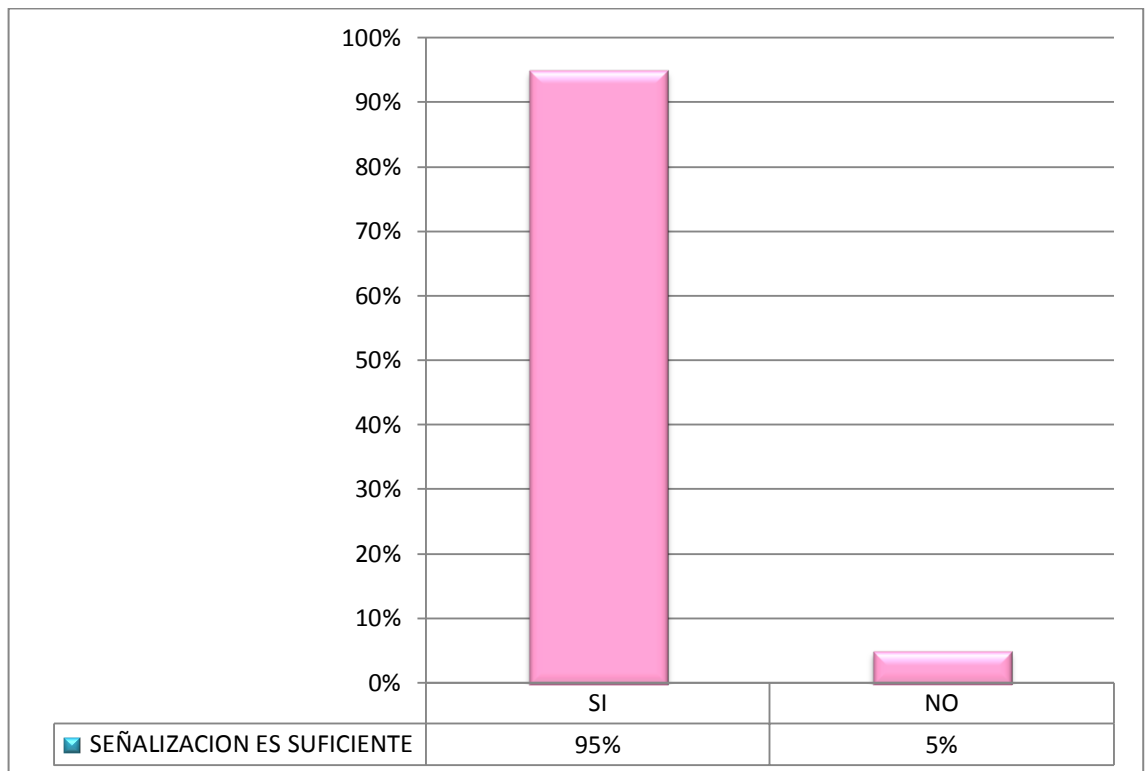
FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios

ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

Del total de usuarios entrevistados el 90% señala que la información que recibió sobre los servicios que brinda el hospital fueron suficientes, tan solo el 10% de investigados indicó que la información era medianamente suficiente.

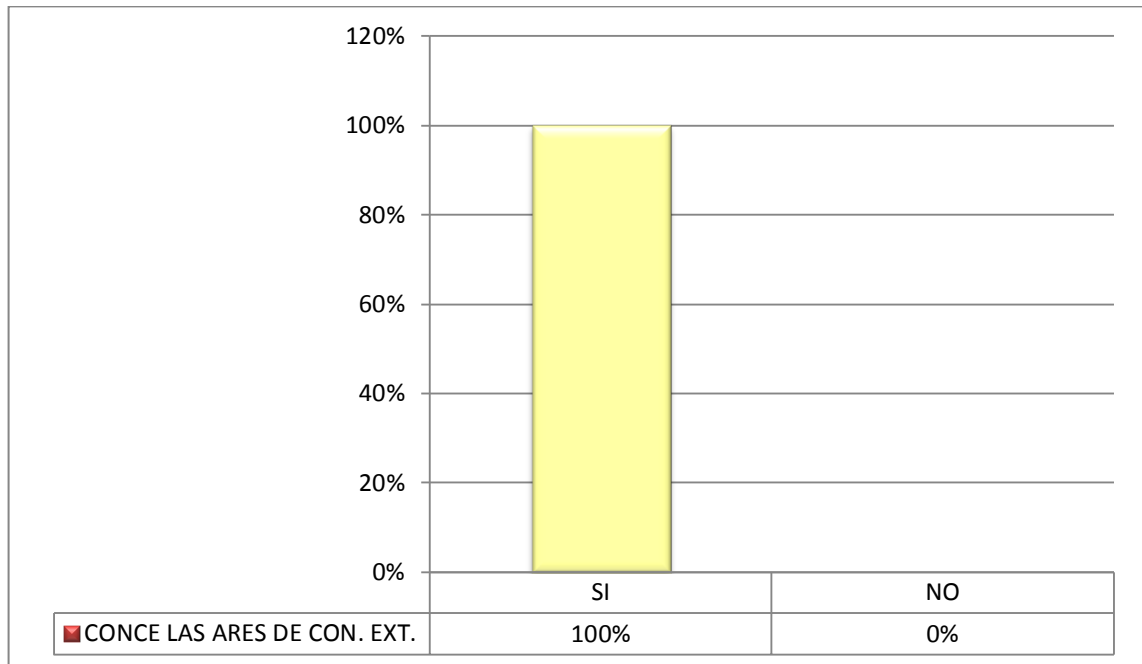
CUADRO N° 8
OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE SI LA SEÑALIZACIÓN QUE TIENE EL HOSPITAL ES SUFICIENTE



FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios
ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

La mayoría de usuarios encuestados 95%, señalaron que el hospital ya tiene bien señalado las áreas de servicio, El 5% de entrevistados dijeron que todavía se pierden en Consulta Externa.

CUADRO N° 9**OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE SI CONOCE LA UBICACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA**

FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios
ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

La totalidad de usuarios entrevistados si conocen la ubicación de los diferentes consultorios y unidades de atención, manifiestan que la señalización les ha ayuda a encontrar el servicio o consultorio correcto. Por otra parte hay información importante para el usuario en lugares visibles, además el personal les da información suficiente.

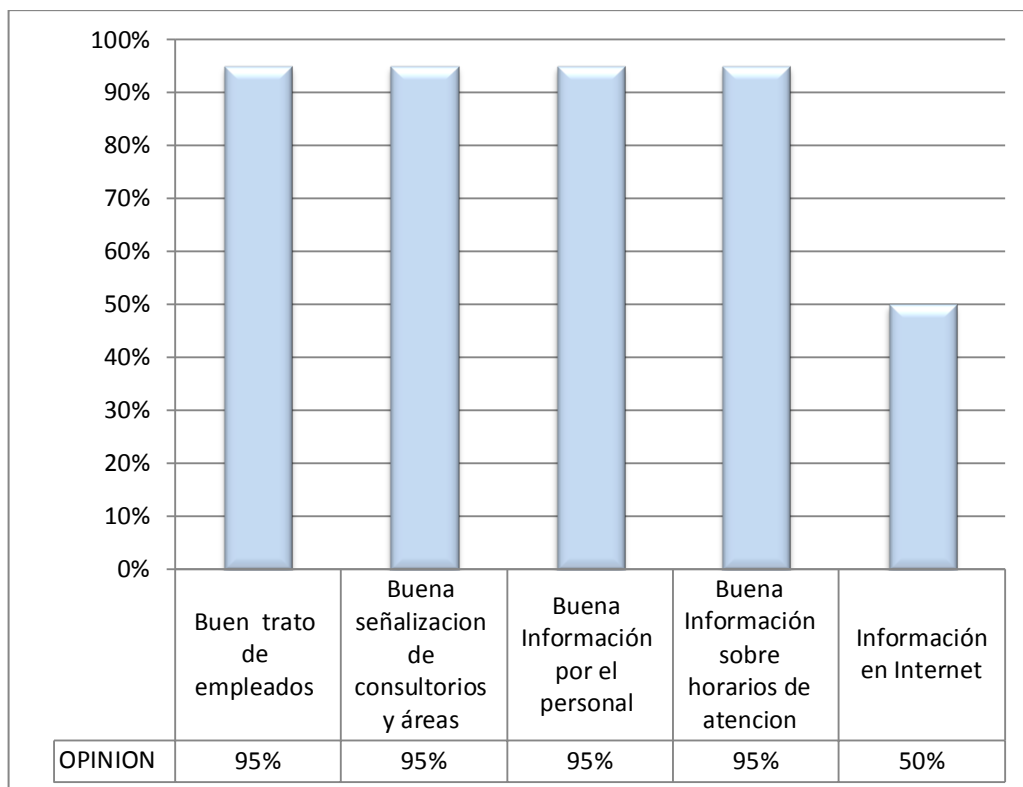
FIN: CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA MEJORADA**INDICADOR**

Hasta el 30-12-2011 se mejora en un 50% la imagen y credibilidad de la institución

Este indicador se logrará alcanzar si las condiciones presentes se mantienen. En una encuesta se recogió opinión de 50 usuarios acerca de la calidad de servicios e información que recibe.

CUADRO N° 7

OPINION DE LOS USUARIOS ACERCA DEL SERVICIO E INFORMACIÓN EN CONSULTA EXTERNA



FUENTE: Encuesta dirigida a Usuarios

ELABORADO POR: A. Santana

ANALISIS E INTERPRETACION

En este cuadro se puede apreciar la opinión de los usuarios entrevistados (50) sobre los servicios brindados en el Área de Consulta Externa, ellos manifiestan en un 95% que reciben buen trato por parte de los empleados, hay buena señalización de consultorios y áreas, se dispone información sobre horarios de atención, el personal brinda información cuando se le solicita y un 50% de los entrevistados manifestó que le es difícil acceder a la pagina Web de la institución por múltiples razones.



10. CONCLUSIONES

La información que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial y, por tanto, influir en la calidad del servicio.

La satisfacción del usuario es un resultado importante del proceso de atención en salud, dado que la calidad percibida por el usuario es un precursor de su complacencia.

Hasta el 21 de mayo del 2010 el 100% de las áreas de Consulta Externa participaron en la ejecución del plan informativo al usuario. La colaboración y empoderamiento de los involucrados en el proyecto permitió desarrollarlo de manera exitosa.

Hasta el 30 de julio del 2010 el 95% del personal de Consulta Externa se capacitó en relaciones humanas.

Al evaluar la información que reciben los usuarios de Consulta Externa al inicio del proyecto el 10% señaló que la información fue suficiente, el 20% dijo que era medianamente suficiente y el 70% manifestaron que es insuficiente. Una vez concluido el proyecto el 95% de usuarios encuestados manifestaron que era suficiente.

Un 80% de usuarios investigados antes de iniciar el proyecto declararon que el hospital no tiene bien señalizadas las áreas de servicio, es más solo se remiten a pequeños avisos. Una vez desarrollada la intervención el 100% de usuarios entrevistados dijeron que el hospital ya tiene señalizadas las áreas.

Antes de desarrollar la propuesta de intervención un 75% de usuarios interrogados dicen no conocer la ubicación de los diferentes consultorios y unidades de atención, tan solo una cuarta parte manifiesta que si conoce. Una vez concluido el proyecto la totalidad de usuarios entrevistados conocer la ubicación de los diferentes consultorios y unidades de atención, manifiestan que la señalización les ha ayuda a encontrar el

servicio o consultorio correcto. Por otra parte hay información importante para el usuario en lugares visibles, además el personal les da información suficiente.

Al concluir el proyecto los usuarios opinan en un 95% que reciben buen trato por parte de los empleados, hay buena señalización de consultorios y áreas, se dispone información sobre horarios de atención, el personal brinda información cuando se le solicita y un 50% de los entrevistados manifestó que le es difícil acceder a la pagina Web de la institución por múltiples razones.



11. RECOMENDACIONES

Conformar el equipo de gestión y mejoramiento continuo de hospital, basado en un plan de gestión institucional y gestión de la calidad que tome como referencia las dimensiones encontradas con mayor porcentaje de insatisfacción, que conlleve a mejorar el nivel de calidad global de atención.

Implementar un sistema de capacitación eficiente al personal de salud que permita mejorar la actitud y trato al paciente.

Mejorar el sistema de citas e información al paciente sobre el horario de atención y procesos de atención de la consulta externa del Hospital.

Es importante que la Consulta Externa desarrolle mecanismos para disminuir la concentración de usuarios en las horas de mayor demanda con el fin de regular adecuadamente el tiempo para la atención y disminuir el flujo de usuarios.

Promover en los trabajadores una cultura de calidad en la prestación de servicios, especialmente en aquellos que influyen negativamente en la imagen de la institución.

Realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, especialmente a aquellos trabajadores que tienen contacto directo con el usuario.

Promover con el medico tratante normas de respeto y de servicio al cliente, de manera que cuando se encuentre atendiendo un usuario en el consultorio, éste sea la prioridad.

Promover el mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de los procesos para disminuir el tiempo de espera, hacer más sencillo el trámite para la obtención de la consulta, una duración de consulta adecuada y su capacidad resolutive adecuada.



12. BIBLIOGRAFIA

Avedis Donabedian. Disponible en Web:

www.gerenciasalud.com/art04.htm

Aprobada la Ley de Protección al paciente. Diario Hoy, 5 Ley de Protección al Paciente. Octubre del 2010. Disponible en Web: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/aprobada-ley-de-proteccion-al-paciente-20566-20566.html>

Berné C, Múgica JM, Yagüe MJ. La gestión estratégica y los conceptos de calidad percibida, satisfacción del cliente y lealtad. *Economía Industrial*

Calidad según Edwards Deming . Disponible en Web:

www.gestiopolis.com/.../calidad-por-edwards-deming.htm

Calidad en salud. Avedis Donabedian. Disponible en Web:

www.gerenciasalud.com/art04.htm

Calidad en salud- Fundación Donabedian. Disponible en Web:

www.calidadensalud.org.ar/InstitucionalFundacionDonabedian.htm

Calidad de los Servicios de salud. Disponible en Web:

www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/calidserverp.pdf

Calidad en los Centros Sanitarios. Disponible en Web:

www.daypo.com/calidad-centros-sanitarios.html

Calidad de atención. Disponible en Web;

http://www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual_es.html

Calidad de atención en salud. Disponible en Web:

<http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>

Calidad de la información en la prestación de los servicios. Disponible en Web:

www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0144.pdf

Calidad de atención en salud. Disponible en Web:

http://www.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_gest_serv_sanit_4.htm

Consejo Provincial de Manabí. Disponible en Web: www.manabi.gov.ec/

Conceptos generales de calidad. Disponible en Web:

www.ocw.uca.es/mod/resource/view.php?id=850

Definición de Calidad. Disponible en Web:

www.mitecnologico.com/.../DefinicionDeCalidad

Dimensiones de la Calidad. Disponible en Web:

<http://www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php>

Dos Reís Rodríguez AJ, Raposo ML, Do Paco A. Estudio sobre la satisfacción de los usuarios de una unidad de salud. En: *Actas de las II Jornadas Internacionales de Marketing Público y No Lucrativo*. Zaragoza (España).

El Cantón Portoviejo. Disponible en Web:

www.flacsoandes.org/.../03.%20Capítulo%201.%20El%20Cantón%20Portoviejo.pdf

Ernest Codman .Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web:

www.encyclopediaspana.com/Ernesto_Codman.html

El derecho a la información en la relación médico-paciente. Disponible en Web:

www.informatica-juridica.com/.../informacion_medico-paciente.asp

Florence Nightingale. Disponible en Web:

www.womenshistory.about.com/.../nightingale/Florence_Nightingale.htm

Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Revista. Médica. Chile Santiago. Mayo 2010.

Gestión de la Calidad: Fundamentos y aplicaciones. Disponible en Web:

www.elprisma.com/.../fundamentoscalidadtotal/

Guías de Prácticas Clínicas. Disponible en Web:

www.imss.gob.mx/nr/ronlyres/.../guiasdepracticaclinicafp.pdf

Historia de la Calidad. Recuperado (12-07-2010). Disponible en Web:

www.iner.salud.gob.mx/descargas/ARCAL/.../historia_calidad.pdf

Hospital IESS Portoviejo. .Disponible en Web:

www.hospitaliessportoviejo.gov.ec/index_2.htm

INEC: Cantón Portoviejo. Disponible en Web:

www.inec.gov.ec/c/document_library/get_file?folderId

La Calidad En Los Servicios Sanitarios: Una Propuesta General para los Servicios Clínicos Disponible en Web:

<http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/asistencia-7.html>

La evaluación de la satisfacción del usuario en salud: un reto a la calidad. Disponible en Web: www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4.../spu13408.htm

Portoviejo (Cantón). Disponible en Web:

[http://es.wikipedia.org/wiki/Portoviejo_\(cant%C3%B3n\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Portoviejo_(cant%C3%B3n))

La Herencia Abrahm Flexner: Disponible en Web:

www.saidem.org.ar/.../Patiño%20JF.%20Flexner%20-flexnerismo.pdf

Lee y Jones: Informe. Disponible en Web:
www.radiomontaje.com.ar/informes/leekonitz.htm

Los 10 componentes básicos de un buen servicio. Disponible en Web:
www.gestiopolis.com/.../10componentes.htm

Medicare & Medicaid. Recuperado (13-07-2010). Disponible en Web:
www.agis.com/Eldercare.../Medicare-and-Medicaid/

Paul Lembocke. Recuperado (13-07-2010). Disponible en Web:
www.linkedin.com/pub/paul-lembocke/4/585/378

Portoviejo. Disponible en Web:
<http://www.manabi.gov.ec/cantones/portoviejo>

Primer Debate de reformas a la Ley de Seguridad Social. Disponible en Web:
www.iesg.gov.ec/.../ACTUALIZA_INFORME_REFORMAS_LEY

SERVQUAL (Zeithaml Parasuraman Berry). Disponible en Web:
www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual_es.html

Quien fue y que hizo Juran. Disponible en Web:
www.gestiopolis.com/.../joseph_m_juran

Teorías de **calidad** - Aportaciones de Kaoru **Ishikawa**. Disponible en Web:
www.wikilearning.com/...calidad...ishikawa/

Calidad de la Atención Médica. Disponible en Web:
www.iner.salud.gob.mx/descargas/ARCAL/.../calidad_salud.pdf

Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo
www.qaproject.org/pubs/PDFs/M1.pdf

Calidad de la atención: seguridad del paciente
www.binasss.sa.cr/seguridad/articulos/calidaddeatencion.pdf

Ética, Calidad de Atención y Derechos Humanos
www.edhucasalud.org/.../Etica_calidad_%20de_atencion_y_ddhh.doc

Evaluación de la **calidad de atención** en los servicios de salud
www.calidadensalud.org.ar/Documentos/Jornadas/06.pdf

Los derechos del paciente
www.ocu.org/los-derechos-del-paciente-s93961.htm

El derecho del paciente a la información

www.scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s3/original2.pdf

Ley de autonomía del paciente y de información

www.mspes.es/organizacion/sns/.../pdf/.../ley_autonomia_paciente.pdf

Derecho de información de los pacientes

www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo.

Información al paciente

www.aep.es/informacion/informacion-al-paciente

Información al Paciente

www.seep.es/prinfogn.htm

Información al paciente Medicina Interna - SEMI

www.fesemi.org/.../informacion_paciente/index

Dimensiones de la Calidad

www.ine.cl/canales/...y.../dimensionesdecalidad_4.pdf

Las dimensiones de la calidad del producto

www.mailxmail.com/...calidad.../dimensiones-calidad-producto

Medición de la calidad del servicio - Monografias.com

www.monografias.com/trabajos12/.../calser.shtml

Definición de las dimensiones de la calidad

www.gao.gov/cghome/2003/tqmsais/.../img10.html

La Eficiencia y la Calidad en los servicios de Salud. I

www.powerpointgratis.net/.../bd9b9aef60971f68d8ddb2f2d0a2d209.ppt

Calidad de la Atención de la Salud

www.sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58.../casalud.htm

Temas, Calidad de atención en salud, Dimensiones de Calidad

www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php

Introducción a la calidad

www.slideshare.net/.../introduccion-a-la-calidad

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/calidserverp.pdf

Calidad en Atención Básica de Salud

www.dtr2002.saude.gov.br/caadab/arquivos/Josep%20Serrat.pdf

Calidad en Salud

[www.lachealthsys.org/.../Garantia **Calidad** Seguridad Paciente-CIES-Miguel Orozco.ppt](http://www.lachealthsys.org/.../Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt)

Garantía de calidad de la atención de salud en los países en ...

www.qaproject.org/pubs/PDFs/M1.pdf

El trato humano, ¿incrementa el costo en la calidad de la atención?

www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/...7DF8.../RevEnf3012007.pdf

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA: VISIBILIZANDO LA TEORÍA

www.encolombia.com/.../Trabajoslibres5.htm

LA CALIDAD HUMANA EN LA ATENCION DEL ENFERMO « Hablemos de medicina

www.porsalud.wordpress.com/.../la-calidad-humana-en-la-atencion-del-enfermo/

CALIDAD DE **LA INFORMACION** EN LA PRESTACION DE LOS **SERVICIOS**

www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0144.pdf



13. ANEXOS



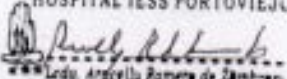
ACTA DE COMPROMISO

ACTA DE COMPROMISO

En la ciudad de Portoviejo, a los 14 días del mes de mayo del 2010, en el Hospital de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, siendo las 11H00 A.M., se procede a suscribir la presente Acta de Compromiso entre la Directora del Hospital Lcda. Araceli Romero de Zambrano y Lcda. Alexandra Santana Véliz maestrante que consiste en:

La colaboración con la maestrante de la Universidad Particular de Loja para desarrollar un **Plan de Fortalecimiento de la Información que recibe el usuario en el área de Consulta Externa del Hospital IESS Portoviejo año 2010.**

El Hospital se compromete a brindar el espacio físico y todo el mobiliario que sea necesario para la profesional que va a colaborar en este departamento.

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO

 Lcda. Araceli Romero de Zambrano
 DIRECTORA
 DIRECTORA DEL HOSPITAL IESS


 Lcda. Alexandra Santana
 MAESTRANTE

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
 GERENCIA
 Hora: 08H30
 Fecha: 2010-05-14
 Por: 
 SECRETARIA



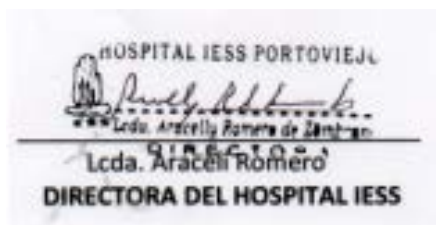
CERTIFICACION

La que suscribe, Lcda. Aracely Romero de Zambrano Directora del Hospital IESS-Portoviejo, certifica que la Lcda. Alexandra Santana, desarrollo en esta unidad de salud el proyecto: "PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA IMFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO AÑO 2010",mismo que se desarrolló de acuerdo al cronograma y planificación establecida para el efecto.

Reconocemos y agradecemos la labor que viene desarrollando la Universidad Técnica Particular de Loja, en beneficio comunidad manabita y portovejense y valoramos el excelente trabajo cumplido por la Lcda. Alexandra Santana, a quien le manifestamos que es un compromiso de esta institución continuar con el excelente proyecto, en virtud de la acogida que este ha tenido por parte de los usuarios.

La interesada puede hacer uso de esta certificación para la presentación de su tesis.

Portoviejo, Septiembre 30 del 2010





FICHA DE CONTROL DE
AVANCE DEL PROYECTO

FICHA DE CONTROL DE AVANCE DEL PROYECTO

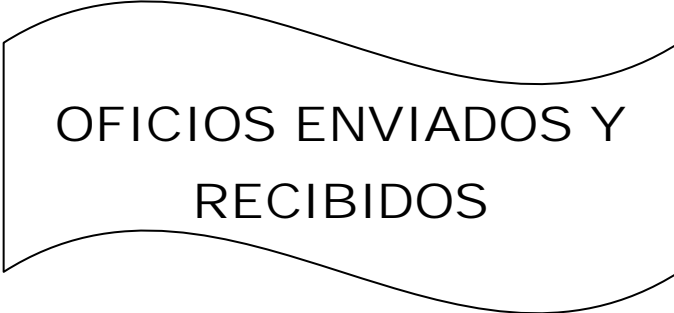
TITULO DEL PROYECTO: "PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO AÑO 2010"

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA						OBSERVACIONES
		% DE AVANCE DEL PROYECTO						
		A	M	J	J	A	S	
Firma de Acta de compromiso y difusión del proyecto			100%					
RESULTADO 1								
Plan de información para el usuario de Consulta Externa desarrollado	Hasta el 21-05-2010 el 100% de las áreas de consulta externa participan en la ejecución del plan informativo al usuario	50%	50%					Actividad cumplida de acuerdo al cronograma Hay sostenibilidad del proyecto
RESULTADO 2								
Personal de consulta externa con cultura de atención humanizada	Hasta el 30-07-2010 el 95% del personal de Consulta Externa se capacita en relaciones humanas.			100%				Actividad cumplida de acuerdo al cronograma
RESULTADO 3								
Coordinación interdepartamental para la atención	Hasta el 16-07-2010 se realiza 3				25%	50%	25	Actividad cumplida de acuerdo al

del usuario establecida	reuniones de coordinación y se establece acuerdos de trabajo								cronograma
Elaboración de informe final					25%	50%	100%		Cumplen con recomendaciones al trabajo realizado

.....
 Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

.....
 Lcda. Alexandra Santana Veliz



OFICIOS ENVIADOS Y
RECIBIDOS

Portoviejo, 13 de septiembre del 2009

Lcda. Araceli Romero De Zambrano
GERENTE DEL HOSPITAL IESS DE PORTOVIEJO

Ciudad.

Por medio de la presente yo Lcda. Santana Veliz Alexandra empleada de la institución y maestrante de la Universidad Particular De Loja en forma muy comedida, solicito a su autoridad la respectiva autorización y apoyo para desarrollar mi proyecto titulado "IMPLEMETACION DE UN PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A LOS USUARIOS EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS PORTOVIEJO 2009-2010" requisito primordial para obtener el titulo de MASTER EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD.

Por la cogida que brinde a la presente le quedo agradecida.

Atentamente.



Lcda. ALEXANDRA SANTANA

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
GERENCIA
Hora: 03H48
Fecha: 2009-07-16
Por: 
SECRETARIA

Universidad técnica particular de Loja
Modalidad abierta y a distancia
Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local
Portoviejo, 02 de julio del 2010

Lcda. Araceli Romero
Directora del hospital IESS Portoviejo
Ciudad.

De mis consideraciones:

Me es grato dirigirme a Ud. en esta oportunidad en calidad de maestrante de la universidad particular de Loja y como parte de mi tesis cuyo tema es "**PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACION QUE RECIBE EL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA**" de este prestigioso Hospital el cual Ud. dignamente preside, solicito muy comedidamente se me conceda el permiso para realizar un seminario de relaciones humanas el cual va dirigido al personal que labora en esta institución, en el auditorio de este centro de salud, del 26 al 30 de julio del presente año, de 8:00am a 16:00pm.

Segura de contar con su apoyo quedo agradecida.

Atentamente:


Lcda. Alexandra Santana
Maestrante

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO
IESS GERENCIA
Hora: 09H45
Fecha: 2010-07-08
Ogr: Cecy

SECRETARIA

Universidad técnica particular de Loja
 Modalidad abierta y a distancia
 Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local
 Portoviejo, 07 de julio del 2010

Lcda. Magali Scott
**Coordinadora general de enfermeras del hospital IESS Portoviejo
 Ciudad.**

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a usted para darle a conocer que el día 29 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas, dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia, que es de gran importancia para esta institución.

Local: Auditorio del Hospital IESS Portoviejo
 Expositor: Héctor Bohórquez
 Tema: Trato Humanizado al paciente
 Hora: 9:00 am
 Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida.

Atentamente.


 Lcda. Alexandra Santana
 Maestrante

HOSPITAL IESS PORTOVIEJO



RECIBIDO

Hora:

09H37

Fecha:

2010/07/08


 COORDINADORA GENERAL DE ENFERMERAS

Universidad técnica particular de Loja

Modalidad abierta y a distancia

Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local

Portoviejo, 12 de julio del 2010

Ing. Ricardo Loor

Responsable de recursos humanos del hospital IESS Portoviejo
Ciudad.

De mis consideraciones:

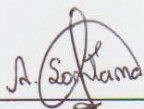
Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que desde el 26 al 30 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo
Expositor: Héctor Bohórquez
Tema: trato humanizado al paciente
Hora: 9:00 am
Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante



Universidad técnica particular de Loja

Modalidad abierta y a distancia

Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local

Portoviejo, 12 de julio del 2010

Ab. Galo Padilla
Responsable de servicios generales
Ciudad.

De mis consideraciones:

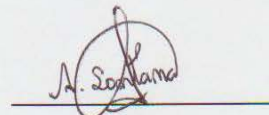
Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que desde el 26 al 30 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo
Expositor: Héctor Bohórquez
Tema: trato humanizado al paciente
Hora: 9:00 am
Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante



Universidad técnica particular de Loja

Modalidad abierta y a distancia

Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local

Portoviejo, 12 de julio del 2010

Eco. Ingrid Delgado
Responsable del área financiera
Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que desde el 26 al 30 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

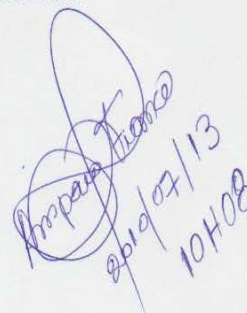
Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo
Expositor: Héctor Bohórquez
Tema: trato humanizado al paciente
Hora: 9:00 am
Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante


Ingrid Delgado
2010/07/13
10408

Universidad técnica particular de Loja
Modalidad abierta y a distancia
Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local
Portoviejo, 12 de julio del 2010

Dr. Moisés Loor
Subdirector técnico del área de medicina crítica
Ciudad.

De mis consideraciones:

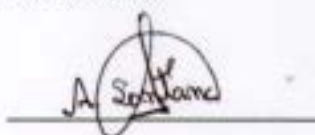
Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que desde el 26 al 30 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo
Expositor: Héctor Bohórquez
Tema: trato humanizado al paciente
Hora: 9:00 am
Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante



Universidad técnica particular de Loja

Modalidad abierta y a distancia

Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local

Portoviejo, 12 de julio del 2010

Lcda. Aurea Pinargote

Responsable del servicio atención al asegurado

Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que desde el 26 al 30 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo

Expositor: Héctor Bohórquez

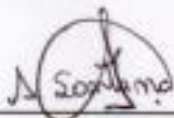
Tema: trato humanizado al paciente

Hora: 9:00 am

Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante

*Recibido
13-Jul-2010*



Universidad técnica particular de Loja
Modalidad abierta y a distancia
Materia en gerencia integral de salud para el desarrollo local
Portoviejo, 12 de julio del 2010

Dr. Branly Zambrano
Subdirector técnico del área de hospitalización y ambulatoria
Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. para darle a conocer que el día 29 de julio del presente año se llevara a cabo el seminario de relaciones humanas dirigido al personal que labora en este centro de salud, encaminado a mejorar la calidad de atención en dicha institución.

Por lo que solicito de la manera más comedida su apoyo para que el personal acuda a esta conferencia que es de gran importancia para esta área hospitalaria.

Local: auditorio Hospital IESS Portoviejo
Expositor: Héctor Bohórquez
Tema: trato humanizado al paciente
Hora: 9:00 am
Responsable Lcda. Alexandra Santana

En espera de contar con su presencia y apoyo le quedo muy agradecida

Atentamente:



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante



HOSPITAL IESS PORTOVIJO
Dr. Branly Zambrano Espinoza
SUBDIRECTOR DE SER. DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Oficio Circular N° 002
Portoviejo, 21 de julio de 2010.

Dra. Carmen Dueñas.
RESPONSABLE DEL AREA DE FARMACIA.

Dra. Marianela Álava.
RESPONSABLE DEL AREA DE IMÁGENES RADIOLOGICAS.

Dra. Aida Alcivar.
RESPONSABLE DEL AREA DE LABORATORIO.

Dra. Ingrid Lopez.
RESPONSABLE DEL AREA DE ODONTOLOGIA.

Lcda. Aurea Pinargote.
RESPONSABLE DEL AREA DE ESTADISTICA.

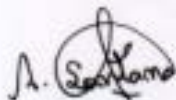
Lcda. Nancy López.
RESPONSABLE DEL AREA DE CONSULTA EXTERNA.

De mi consideración:

Muy respetuosamente me permito informar a Usted, que del 26 al 30 de julio del 2010, a las 8H20, se llevará a cabo el seminario de Relaciones Humanas dirigido al personal que labora en este Centro de Salud, acto que se llevará a cabo en el Auditorio de este Hospital y tendrá como expositor al Dr. Héctor Bohórquez y responsable a quien suscribe. En tal virtud solicito comedidamente se autorice al personal bajo su cargo para que asista a la mencionada conferencia que tiene como tema central "El Trato Humanizado al Paciente" y que estoy segura será de mucho interés para los participantes.

Seguro de contar con su presencia y colaboración me despido de Usted sin antes expresarle mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lcda. Alexandra Santana
Maestrante.

Resivido.
23-07-2010.
23/07/2010

Recibido
23-07-2010
09:41:30

Recibido
2010-07-23
10:40 am.

2010-07-23
10:43

Oficio Circular N° 001
Portoviejo, 21 de julio de 2010.

Lcda. Tania Hernández.
RESPONSABLE DEL AREA DE CIRUGIA

Lcda. Maria Valladares.
RESPONSABLE DEL AREA DE CLINICA DE MUJERES

Lcda. Julia Espinel.
RESPONSABLE DEL AREA DE CLINICA DE HOMBRES

Lcda. Dolores Demera.
RESPONSABLE DEL AREA DE EMERGENCIA

Lcda. Paola Santos.
RESPONSABLE DEL AREA DE U.C.I

Lcda. Rita Barreto.
RESPONSABLE DEL AREA DE PEDIATRIA.

De mi consideración:

Muy respetuosamente me permito informar a Usted, que del 26 al 30 de julio del 2010, a las 8H20, se llevará a cabo el seminario de Relaciones Humanas dirigido al personal que labora en este Centro de Salud, acto que se llevará a cabo en el Auditorio de este Hospital y tendrá como expositor al Dr. Héctor Bohórquez y responsable a quien suscribí. En tal virtud solicito comedidamente se autorice al personal bajo su cargo para que asista a la mencionada conferencia que tiene como tema central "El Trato Humanizado al Paciente" y que estoy segura será de mucho interés para los participantes.

Seguro de contar con su presencia y colaboración me despido de Usted sin antes expresarle mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


**Lcda. Alexandra Santana
Maestrante.**



Recibido 23-07-10
Recibido 23-07-2010
Recibido 23/07/10
Recibido 23/07/10
Recibido 23/07/10



CAPACITACION

TEMA DEL PROYECTO:

**PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBE EL USUARIO EN EL ÁREA DE
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DEL IESS.**

SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS.

DESDE EL 26 DE JULIO DEL 2010.

HASTA EL 30 DE JULIO DEL 2010.

POST TEST.

	MALO	REGULAR	BUENO	MOY BUENO	EXCELENTE
	1	2	3	4	5
1.- EJES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS	1	2	3	4	5
1.- Las actividades estuvieron relacionadas con los ejes temáticos?					
2.- Los contenidos de las presentaciones estuvieron acorde con los temas tratados?					
3.- La metodología aplicada en la capacitación fue novedosa y comprensible?					
4.- La información presentada en la conferencia fue actualizada?					
2.- MATERIALES	1	2	3	4	5
1.- Los materiales y recursos utilizados estuvieron acorde con las actividades?					
2.- Los equipos audiovisuales fueron utilizados de manera didáctica y acorde a los temas?					
3.- LOGÍSTICA	1	2	3	4	5
1.- La agenda propuesta se cumplió con puntualidad?					
2.- La coordinación de la conferencia fue eficiente y eficaz?					
3.- El local donde se desarrollo el taller cumplió con parámetros de limpieza y comodidad?					
4.- FACILITACIÓN	1	2	3	4	5
1.- El facilitador cumplió con puntualidad a la agenda propuesta?					
2.- Lo recursos utilizados por el facilitador fueron apropiados?					

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: Lunes 26-07-2010

NOMBRES Y APELLIDOS.	#CEDULA.	FIRMA
<u>Sonia Santos</u>	<u>1304342866</u>	<u>Sonia Santos</u> x
<u>Lic Elena Franco</u>	<u>130866713</u>	<u>Elena Franco</u> x
<u>Laura Villavicencio</u>	<u>1304008442</u>	<u>Laura Villavicencio</u> x
<u>Rafael S. de Alava</u>	<u>1304490954</u>	<u>Rafael S. de Alava</u> x
<u>Alfredo Echeverría</u>	<u>130293869-9</u>	<u>Alfredo Echeverría</u> x
<u>Margarita Venturolo</u>	<u>1307221794</u>	<u>Margarita Venturolo</u> x
<u>Edmundo Jimenez Macías</u>	<u>130510921-5</u>	<u>Edmundo Jimenez Macías</u> x
<u>LEDD. MARITA FRANCO</u>	<u>130754229-8</u>	<u>Marita Franco</u> x
<u>Liliana Mendoza Hañas</u>	<u>1306652064</u>	<u>Liliana Mendoza Hañas</u> x
<u>Danny Mendoza Bermeo</u>	<u>130847043-2</u>	<u>Danny Mendoza Bermeo</u> x
<u>Edo Durán Ruangate</u>	<u>1302156037</u>	<u>Edo Durán Ruangate</u> x
<u>Walter Bonowick</u>	<u>130548801-2</u>	<u>Walter Bonowick</u> x
<u>Nancy B. Balda</u>	<u>130828338-9</u>	<u>Nancy B. Balda</u> x
<u>Aurora Diógenes de la Cruz</u>	<u>130162715-2</u>	<u>Aurora Diógenes de la Cruz</u> x
<u>Liliana García Delgado</u>	<u>130735361-3</u>	<u>Liliana García Delgado</u> x
<u>Terencia Martínez</u>	<u>130957921-5</u>	<u>Terencia Martínez</u> x

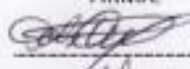
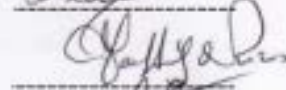

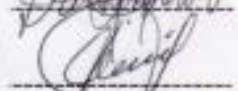
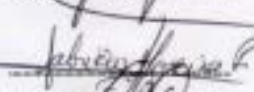
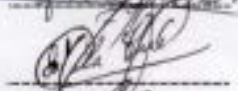

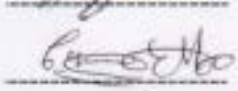




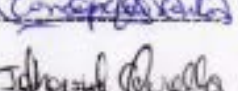

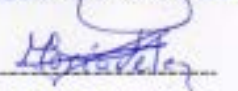

**NOMINA DE ASISTENCIA.
"SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
PORTOVIEJO.**

FECHA: Lunes 26-07-2010

NOMBRES Y APELLIDOS.	#CEDULA.	FIRMA.
<u>Esperanza Archundia</u>	<u>135954520-2</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Priscila Chavez</u>	<u>130489534-3</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lc. Domestato Herio.</u>	<u>130989917-5</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Carlos Sanchez</u>	<u>0702067893</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Claudia Muvillo Vique</u>	<u>060203457-5</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Mariana Carranza</u>	<u>130424162-1</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>X E/c Juliana Isabel Zamora Flores</u>	<u>131245449-7</u>	<u>[Firma]</u>
<u>X E/c Blanca Lidia Catogora Guio</u>	<u>131228104-9</u>	<u>[Firma]</u>
<u>X E/c Lisbeth Zambrano Salgado</u>	<u>131245774-7</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Lidia Lopez Suarez Coll</u>	<u>131261576-6</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>X E/c Diana Katia Soto Jara</u>	<u>131203789-6</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Ric. Betty Abreón Plaza</u>	<u>1302528227</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Sonia Garcia Ponce</u>	<u>131018005-2</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Lic. Jemmy Bravo Bedero</u>	<u>1307276376</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Mariela Zambrano Mora</u>	<u>131187003-2</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Dnes Demara Torres</u>	<u>130876325-7</u>	<u>[Firma]</u> X

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: Martes 27-07-2010

NOMBRES Y APELLIDOS.	#CEDULA.	FIRMA.
José Manuel Arce	130493897-8	
Carina Hernández M.	1304241332	
Dawson Vero Vera	1304817420	
Diana Socías García	130589190-8	
Fabrizia Paola Parroja	130752385-0	
Diagita de la Cruz	1301627152	
Rafael Soto Mora	1304490954	
Cedro Macías Mont	130424603-7	
Meryda Pizarro S.	130382147-2	
Freddy Huira	1302192834	
Darwin Navarro		
José Luis Aguilar	130508548-0	
Concepción Santos	130568369-8	
Jheira Levalles	130950006-2	
Sonia Celedino	130700877-7	
Patricia Velaz	131052196-6	

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: Martes 27-07-2010

NOMBRES Y APELLIDOS.	#CEDULA.	FIRMA
XERO DEISS	130376282-1	XERO DEISS X
Leob Maria Ballodanes	130088500-1	Leob Maria Ballodanes X
Mery Saldarriaga Santos	130526081-0	Mery Saldarriaga Santos X
Jahaira Cavallas	130950006-2	Jahaira Cavallas
Lidia Mendoza		Lidia Mendoza X
Patricia Velay		Patricia Velay X
Alegria Chavez		Alegria Chavez
Fanny Rojas	130968378-5	Fanny Rojas X
X Haydeli Vazquez Salazar	1340485063	X Haydeli Vazquez Salazar X
Lorena Jimenez Salazar	1309793253	Lorena Jimenez Salazar
Fanny Jimenez S.	1310009632	Fanny Jimenez S. X
Genia Pedero		Genia Pedero X

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: *Miércoles 28-07-2010*

NOMBRES Y APELLIDOS	#CEDULA	FIRMA
<i>José Eduardo Novoa</i>	<i>1304938978</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Diana Puccio G.</i>	<i>130589190-3</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Trinidad de la Cruz</i>	<i>1301627152</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Fabiana María Páez</i>	<i>130752385-0</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Pedro Scott Novoa</i>	<i>1304490954</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Berry Vera Vera</i>	<i>1306096300</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Concepción M.</i>	<i>1304241332</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Dawson Vera Vera</i>	<i>130481748-0</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Frank Pulgar</i>	<i>131084276-6</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Patricia S.</i>	<i>120912211-7</i>	<i>[Signature]</i>
<i>DIANA TALA</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Fanny Domínguez</i>	<i>131009632</i>	<i>[Signature]</i>
<i>EDUARDO DOMINGUEZ VIDAL</i>	<i>0905638955</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Liliana María Novoa</i>	<i>1306652064</i>	<i>[Signature]</i>
<i>May Saldamendi</i>		<i>[Signature]</i>
<i>Fanny Reyes Lombardi</i>	<i>130968378-5</i>	<i>[Signature]</i>

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: Miércoles 28-07-2010

NOMBRES Y APELLIDOS	#CEDULA	FIRMA
Lda. <u>Jessica Navias González</u>	<u>131120844-9</u>	<u>[Firma]</u> X
Lda. <u>Betty Velez Vena</u>	<u>1306096700</u>	<u>[Firma]</u> X
→ Lda. <u>Jozi Roman B.</u>	<u>130326766-8</u>	<u>[Firma]</u> X
Lda. <u>Dixiana H. Parraga Lombana</u>	<u>131042888-1</u>	<u>[Firma]</u> X
Lda. <u>Osvaldo Veliz</u>	<u>131133683-6</u>	<u>[Firma]</u> X
Lc. <u>Danny Bravo H.</u>	<u>131007264-9</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Cenia Lombana Garcia</u>	<u>130251176-0</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Karen S. Meza Piloso</u>	<u>131178588-3</u>	<u>[Firma]</u> X
Lda. <u>Angela Sanchez Vera</u>	<u>130760165-6</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>COMPROVEINADO VICARIO S</u>	<u>0903638705</u>	<u>[Firma]</u> X
→ <u>Jose Alarcón Balle</u>	<u>130710050-2</u>	<u>[Firma]</u> X
<u>Cecilia Pizarro Cond Escobar</u>	<u>130309105-0</u>	<u>[Firma]</u> X
Lic <u>Blanca Orosco Velaz</u>	<u>130692017-2</u>	<u>[Firma]</u> X
X Lda. <u>Betty Atencio Guam</u>	<u>130690030-7</u>	<u>[Firma]</u> X
X Lic <u>Dolores Huels Garcia</u>	<u>1306896646</u>	<u>[Firma]</u> X
Lic <u>Jose Niquime Otan</u>	<u>130508548-0</u>	<u>[Firma]</u> X

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

FECHA: Jueves 29 de Julio 2010

NOMBRES Y APELLIDOS	#CEDULA	FIRMA
<u>Elvira Maria Banderis</u>	<u>130757650-2</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Patita Maricela Ponce Chung</u>	<u>1308447950</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Carmen Lopez Arregga</u>	<u>5312268186</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Yaghy Acendano P.</u>	<u>130257902-6</u>	<u>[Signature]</u> x
- x <u>Laura A. Brown A</u>	<u>170514924-1</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Lic. Miriam Lopez Torres</u>	<u>1306935444</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Lic. Geconna Yezuz V.</u>	<u>120238874-8</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Lic. Paola Santa V.</u>	<u>130646387-6</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Freddy Navarro C</u>	<u>1302192734</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Simian Jimenez P</u>	<u>130271456-7</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Selvia Sibonnoa E</u>	<u>1201292677</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Luz Dora Escobedo</u>	<u>1304938978</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Lda MAYANITY NAVARRETE</u>	<u>130387283</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Leda Marisol Alvarez</u>	<u>131034073-0</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Leda Lorena Berrones Parra</u>	<u>130834374-8</u>	<u>[Signature]</u> x
<u>Lc. Mercedes Delgado Lopez</u>	<u>130520430-3</u>	<u>[Signature]</u> x

NOMINA DE ASISTENCIA.
 "SEMINARIO DE RELACIONES HUMANAS"
 AUDITORIO DEL HOSPITAL DEL IESS.
 PORTOVIEJO.

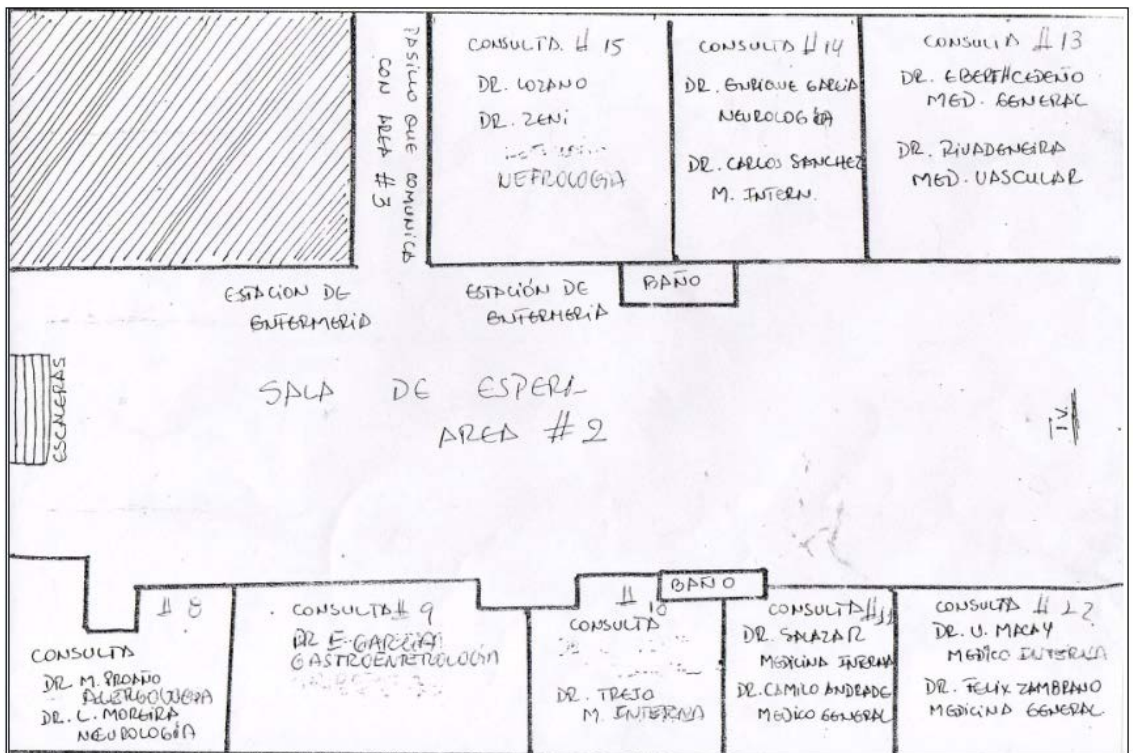
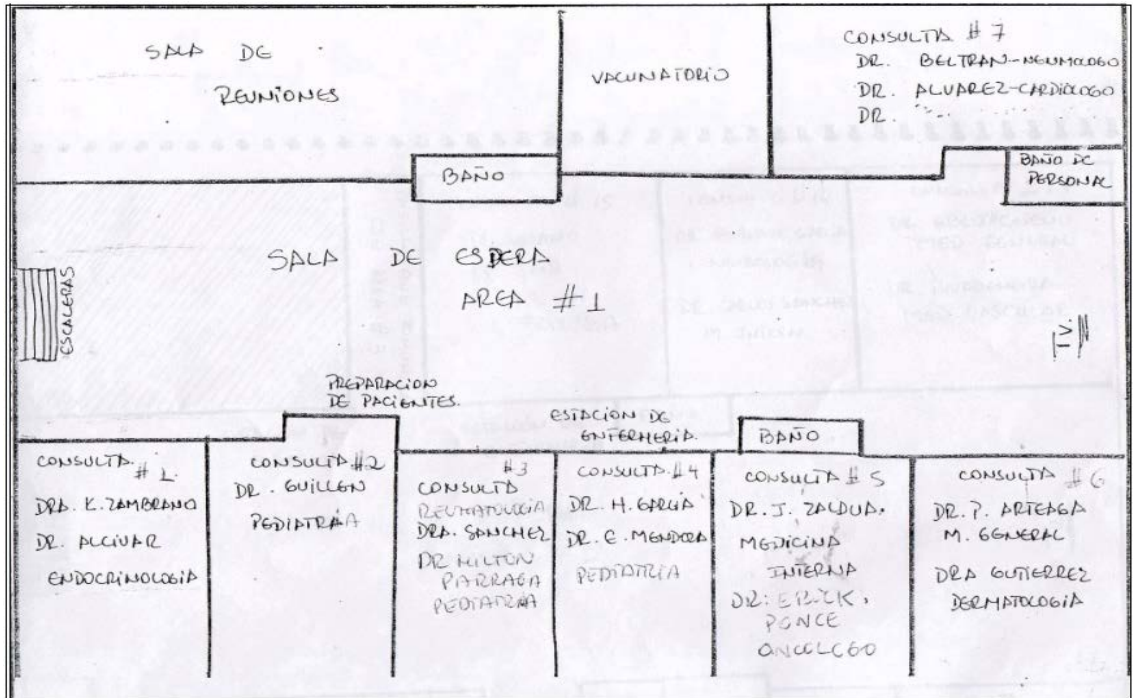
FECHA: Viernes 30 de Julio 2010

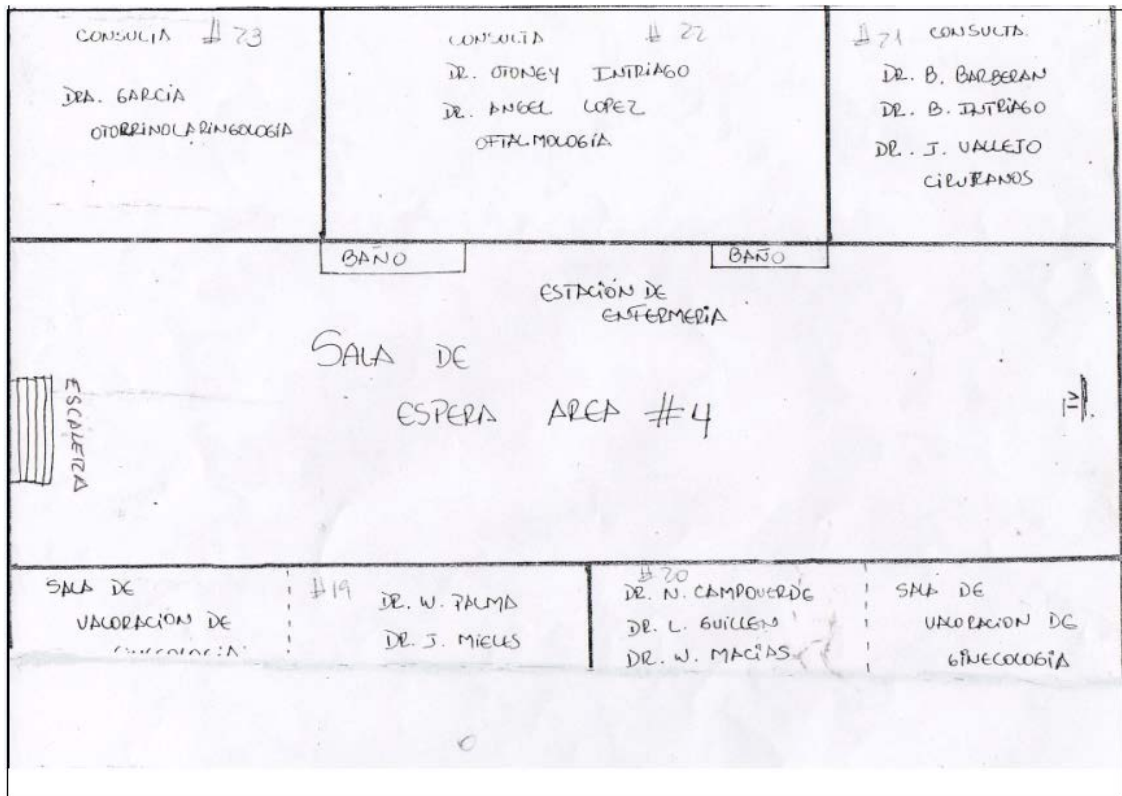
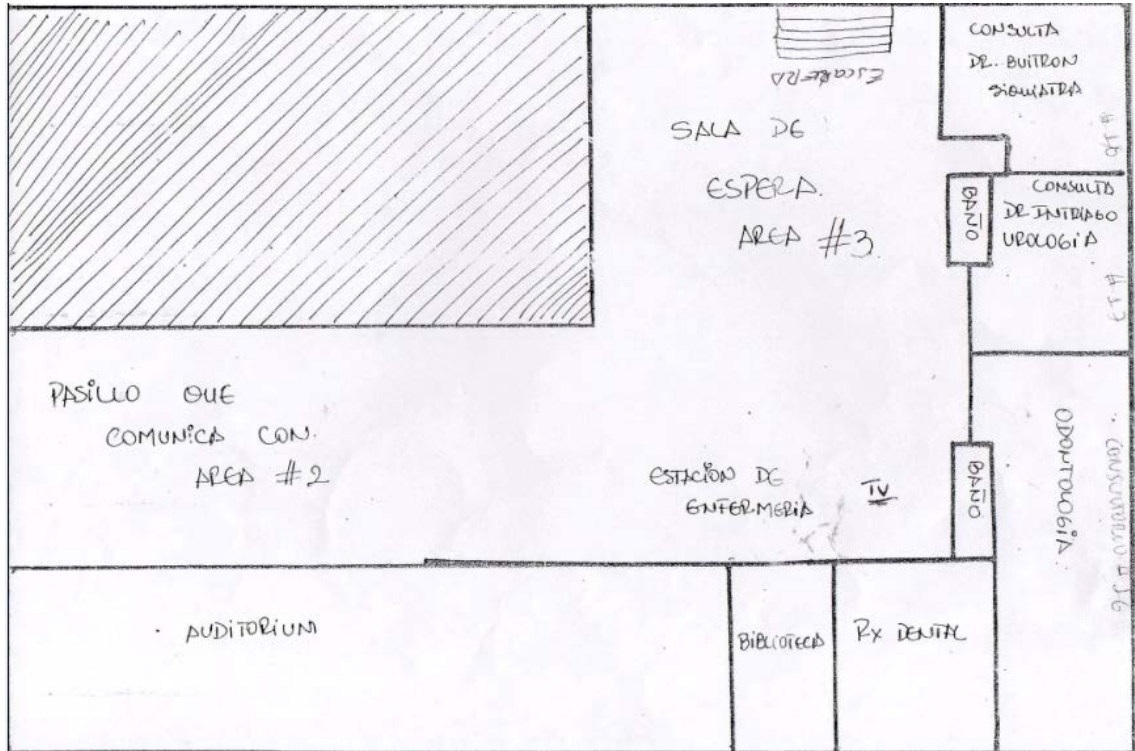
NOMBRES Y APELLIDOS	#CEDULA	FIRMA
<u>Dr. Moises Lopez I</u>	<u>1302556145</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Lic. Jacqueline Macías Abalo</u>	<u>130466245-3</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Rosa Santillan Vera</u>	<u>130718403-4</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>x Lic. Estrella Soltis B</u>	<u>130698437-6</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>+ Abnny Mercedes S</u>	<u>130398167-2</u>	<u>[Signature]</u>
<u>- x P. L. M. O. / F. S. S</u>	<u>170512211-2</u>	<u>[Signature]</u>
<u>- x Alejandro Abrego Saiz</u>	<u>130382147-2</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Orqueline Escobar M.</u>	<u>130152473-0</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Darwin Stalin Navarro</u>	<u>130945132-7</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Jennifer Ponce</u>	<u>130675190-8</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>+ Xorina Orea</u>	<u>130185903-7</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Dra. NIVEA VALLEJO Valdivia</u>	<u>130857365-6</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Lizanny Lopez</u>	<u>130624242-1</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>Concepcion Santos Z</u>	<u>130568369-8</u>	<u>[Signature]</u> X
<u>- MIRIAM ALVARO A</u>	<u>120184874-1</u>	<u>[Signature]</u>
<u>- Decinta Bedeño</u>	<u>130676207-9</u>	<u>[Signature]</u>






PLANOS PARA LA
SEÑALIZACION























MATERIAL
INFOMATIVO

Área # 4


DI19  Dr. M. Pardo Dermatología 12:00-12:30pm	DI19  Dr. J. M. Méndez 12:00-12:30pm	DI20  Dr. F. Cordero 12:00-12:30pm
DI20  Dr. L. Rodríguez Dermatología 12:00-12:30pm	DI20  Dr. M. Méndez Dermatología 12:00-12:30pm	DI21  Dr. B. Sánchez Medicina General 11:30-12:00pm
DI21  Dr. B. Sánchez Medicina General 12:00-12:30pm	DI21  Dr. V. Rodríguez Medicina General LM 11:30-12:00	DI22  Dr. G. García 12:00-12:30pm
DI 23  Dr. A. García 12:00-12:30pm		

Área Médica

CM24  Dr. J. Pardo Dermatología MAY 13:00-13:30PM	CM24  Dr. A. Sánchez 12:00-12:30pm	CM24  Dr. J. Cordero 12:00-12:30pm
CM25  Dr. J. Pardo Dermatología 12:00-12:30	CM25  Dr. M. Méndez 12:00-12:30pm	Curación  Dr. B. Sánchez 12:00-12:30pm
Laboratorio  Dr. J. Pardo Atención 24 horas 10000-100000000	Imagenología  Dr. M. Méndez Atención 24 horas 10000-100000000	Estética  Dr. B. Sánchez 12:00-12:30pm
Farmacia  Dr. A. Sánchez 10000-100000000		

HOSPITAL ESS PORTOVEJO

LICDA ARACELY ROMERO DIRECTORA



MISION

Proteger a la población afiliada de Portoviejo en su área de influencia con la aplicación de programas de calidad, calidez, competitividad con acciones curativas, preventivas y de rehabilitación en forma oportuna, eficaz y eficiente en todos los servicios y prestaciones del IESS

VISION

Ser una unidad de atención médica moderna, líder provincial de salud que funcione con tecnología de punta, personal profesional las 24 horas con especialidades de acuerdo a su perfil epidemiológicas, aplicando sus principios de solidaridad, obligatoriedad, equidad, universalidad, subsidiaridad y eficiencia.

ELABORADO
LICDA ALEXANDRA SANTANA
MAESTRANTE

PRESTACIONES DE SALUD

AREA # 1

CH1  Dr. A. Zambrano Dermatología 7:30-1:30	CH1  Dr. J. Alvarado Dermatología 12:00-2:00pm	CH2  Dr. G. Guillen Medicina 7:30-1:30pm
CH3  Dr. M. Ramírez Medicina 7:30-9:30am	CH3  Dr. F. Zambrano Neurología 1:30-2:00pm	CH4  Dr. M. González Medicina 7:30-1:30pm
CH4  Dr. S. Méndez Medicina 12:00-1:00pm	CH5  Dr. S. Rivas Oncología 1:30-2:00pm	CH5  Dr. L. Lizaso Ginecología 7:30-1:30pm
CH6  Dr. G. Guillen Dermatología 7:30-1:30	CH7  Dr. P. Betancourt Neurología 7:30-1:30pm	CH7  Dr. R. Álvarez Cardiología

AREA # 2

C#8  Dr. E. García Neurología 7:30-11:30am	C#8  Dr. L. Méndez Neurología 12:00-2:00pm	C#9  Dr. M. Zambrano Ginecología 12:00-2:00pm
C#10  Dr. E. Trujillo Medicina Interna 7:30-1:30pm	C#11  Dr. L. Méndez Medicina Interna 11:30-1:30pm	C#11  Dr. C. Andrade Medicina General 7:30-1:30pm
C#12  Dr. V. Méndez Medicina Interna 7:30-1:30pm	C#12  Dr. F. Zambrano Medicina General 1:30-1:45pm	C#13  Dr. E. Cordero Medicina General 7:30-1:30pm
C#13  Dr. M. Rodríguez Medicina 12:00-1:00pm	C#14  Dr. E. García Neurología 7:30-1:30pm	C#14  Dr. C. Sánchez Medicina 12:00-1:30pm

AREA # 3

C#15  Dr. J. Lizaso Neurología 7:30-1:30pm	C#15  Dr. A. Soto Neurología 12:00-1:00pm
C#16  Dr. I. López Odontología 7:30-11:30am	C#16  Dr. V. López Odontología 11:30-1:30
C#16  Dr. L. Galv Odontología 1:30-7:30pm	C#17  Dr. E. Sotelo Urología 7:30-1:30pm
C#18  Dr. R. Barrios Ginecología 11:00-1:00pm	



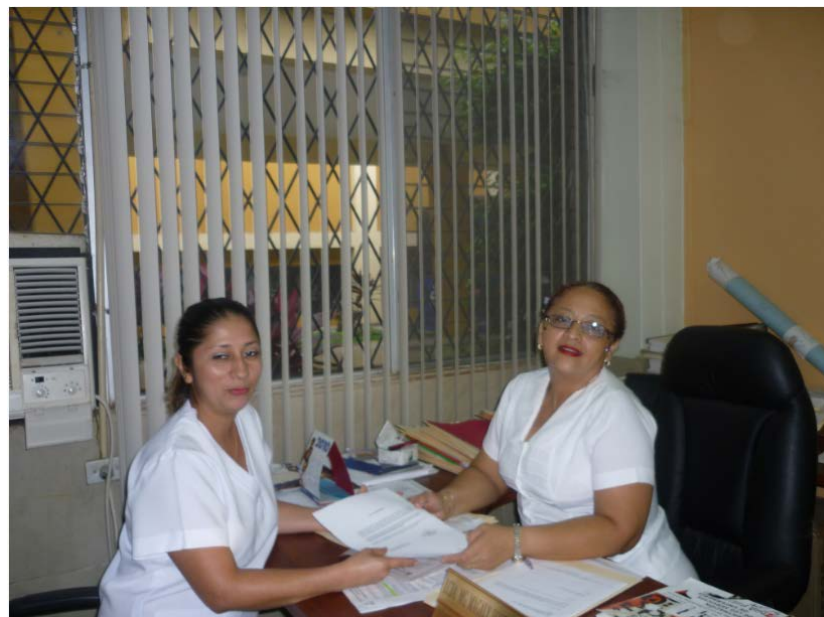
EVIDENCIAS
FOTOGRAFICAS

FIRMA DE ACTA DE COMPROMISO





**REUNIÓN CON LIDERES DE ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA
ENFERMERÍA**



SERVICIOS GENERALES



SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO





LABORATORIO CLÍNICO



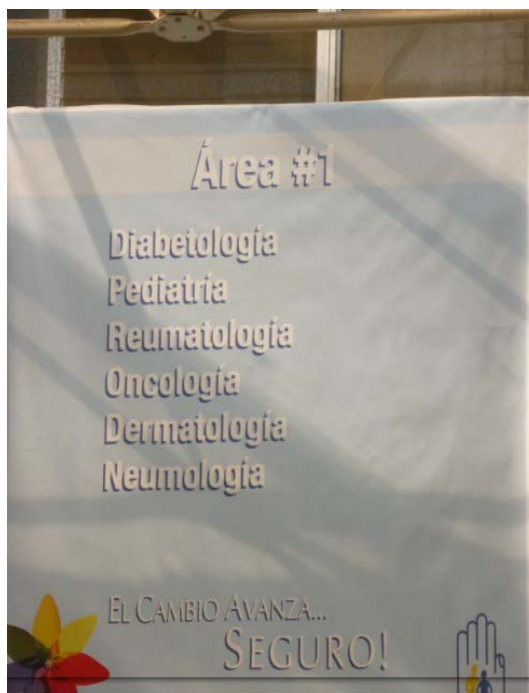
APLICACIÓN DE ENCUESTA A USUARIOS





AUTORIZACIÓN PARA SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS















DIFUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN







CAPACITACIÓN



















REUNIÓN CON LÍDERES Y PERSONAL DE LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA PARA IDENTIFICAR NUDOS CRÍTICOS

MEDICINA CRÍTICA



ESTADISTICA



FARMACIA



ODONTOLOGÍA



RADIOLOGÍA



REUNIÓN CON LA DIRECTORA DEL HOSPITAL PARA DAR A CONOCER NUDOS CRÍTICOS



MATERIAL INFORMATIVO PARA USUARIOS







FOTOS PARA TRIPTICO INFORMATIVO SOBRE HORARIOS DE ATENCIÓN DE MÉDICOS

DR. CARLOS SANCHEZ



DR. INGRID LOPEZ



DR. ARI SENI

