



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LOJA

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**Mejoramiento de la calidad de atención en la consulta externa del
Centro Médico Popular del Municipio de Azogues 2013.**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTORA: Martínez Vergara, Ana Lucía

DIRECTORA: Loyola Illescas, Carmela Marianita, Magister

CENTRO UNIVERSITARIO AZOGUES

2013

APROBACION DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Magister

Carmela Marianita Loyola Illescas

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: “MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES 2013 “realizado por Martínez Vergara Ana Lucía, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Cuenca, Agosto del 2013

(f).....

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo Martínez Vergara Ana Lucía declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría “MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES 2013 “de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Magister Carmela Marianita Loyola Illescas directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

(f).....

Aurora: Martínez Vergara Ana Lucía

Cédula: 0300824943

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a una de las personas más especiales de mi vida Mi Madre quien siempre ha estado involucrada en mi formación profesional de manera muy cercana y me ha brindado su apoyo incondicional en todos los momentos, con sus consejos, amor y respeto me ha impulsado a seguir adelante y sobre todo a luchar por alcanzar las metas deseadas y transitar por el camino que conduce a la superación y progreso

Ana Martínez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios el supremo hacedor que siempre me guía y fortalece, expreso mi profundo agradecimiento a todas las personas que han colaborado con la realización de este trabajo de manera especial a mi directora de tesis la Magister Carmela Marianita Loyola Illescas por la ayuda brindada mediante sus amplios conocimientos y acertadas orientaciones.

Al personal del Centro Médico Popular por colaborar de manera participativa en la ejecución del proyecto y particularmente a la Directora Dra. Mónica Castro por la total apertura concedida sin la cual no se hubiera realizado este trabajo

Índice de contenidos

Preliminares	PÁGINAS
Portada:	I
Aprobación	II
Autoría y Cesión de Derecho	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice	VI
Apartados	
1, Resumen	8
2. Abstract	9
3. Introducción	10
4. Problematización	12
5. Justificación	13
6. Objetivos	14
CAPITULO I	
7. Marco Teórico	15
7.1 Marco Institucional	15
7.2 Marco Conceptual	24
CAPITULO II	
8. DISEÑO METODOLÓGICO	36
8.2 Árbol de Problemas	38
CAPITULO III	

9. Resultados	44
Bibliografía	68
Anexos	71

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo se realizó en el Centro Médico Popular del Municipio de Azogues que brinda servicios de promoción, prevención y curación.

Se realizó un análisis sobre los principales problemas detectándose como uno de ellos la insatisfacción del usuario externo en la consulta con respecto a la entrega de turnos, a la falta de procesos y flujogramas para la planificación y al sistema de referencia y contrareferencia.

El proyecto de **MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES** se llevó a cabo con la ejecución de actividades como la elaboración de una guía de asignación de funciones para el personal de estadística, elaboración de procesos y flujogramas para la adecuada planificación y entrega de turnos, capacitación sobre el sistema de referencia y contrareferencia a los profesionales y usuarios externos de la institución.

Se ha contribuido al mejoramiento de la calidad de atención en la consulta del Centro Médico gracias a la colaboración y predisposición de los profesionales que laboran en la institución y de los usuarios quienes son los beneficiarios.

PALABRAS CLAVES: Calidad, satisfacción, usuario

ABSTRACT

This work was carried out in the People's Centro Medico Popular del Municipio de Azogues that provides advocacy services, prevention and cure. An analysis was made on the main problems were detected as one of them the dissatisfaction of the external user in consultation with respect to the delivery of shifts, to the lack of processes and flowcharts for the planning and the system of reference and contrarefencia.

The project for the improvement of quality of care in the outpatient department of the popular MEDICAL CENTER OF THE MUNICIPALITY OF AZOGUES was carried out with the implementation of such activities as the preparation of a guide for assigning tasks to the statistical staff, processes and flowcharts for adequate planning and delivery of shifts, training on the system of reference and referrals to professionals and external users of the institution.

It has contributed to the improvement of the quality of care in the consultation of Medical Center thanks to the collaboration and predisposition of the professionals working in the institution and the users who are the beneficiaries.

KEY WORDS: Quality, satisfaction, user

INTRODUCCIÓN

Siendo la calidad de atención un derecho garantizado por la Constitución Ecuatoriana, hoy en día este se ha convertido en uno de los principales factores de exigencia de la atención a los usuarios internos en las instituciones de salud tanto públicos como privados, experimentando mayor auge en los últimos años en los que se han implementado programas de promoción que impulsan actividades con la finalidad de mejorar la prestación de servicios los mismos que deben ser de calidad y con calidez.

En el Centro Médico Popular existe una considerable afluencia diaria de pacientes los mismos que en muchas ocasiones, y de forma verbal, han manifestado insatisfacción en ciertos aspectos tales como el prolongado tiempo de espera para la atención generándose este inconveniente de manera particular en el departamento de estadística situación que se atribuye en cierta forma a que no existe una adecuada planificación en esta dependencia para la coordinación de las actividades a realizarse así como también la falta de capacitación sobre las funciones que debe realizar cada profesional de acuerdo a las especificaciones del puesto, la suma de todos estos factores genera un deterioro en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

Partiendo de lo expuesto anteriormente y luego de realizar un análisis participativo con los profesionales de la institución sobre los principales problemas existentes en el centro se ha determinado que la inadecuada calidad de atención es el que predomina, en virtud de aquello como profesional de dicha institución y como estudiante de la maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local he creído conveniente intervenir en este aspecto mediante la realización de un proyecto de mejoramiento de la calidad de atención el Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues en un plazo estimado de 8 meses.

El desarrollo de este proyecto tiene la finalidad de mejorar la calidad de atención del usuario externo y con ello conseguir que se cumpla a cabalidad con los objetivos y metas que se propone el Ministerio de Salud Pública y por ende este centro de atención que es parte de dicho Ministerio, por lo que he buscado alternativas de solución al

problema mediante la realización de actividades específicas que al llevarse a cabo darán como resultado que el paciente este conforme con la atención brindada y que se cumplan las expectativas que tiene sobre la misma.

Para resolver el problema plantado se ha diseñado un plan de acción que contempla diferentes actividades con las cuales se pretende dar solución a los factores más importantes que influyen de manera negativa para la institución.

Considerando que no existe una adecuada capacitación del personal administrativo se ha diseñado una guía de especificación de actividades y funciones que deberá cumplir cada profesional, otra de las actividades propuesta es la implementación de un horario ilimitado en la entrega de turnos y un sistema de agendamiento de citas médicas con lo que se evitara el rechazo de la consulta, por último se realiza un programa educativo sobre el sistema de referencia y contrareferencia mediante actividades como talleres educativos, tríptico, afiches y capacitaciones a los profesionales del centro y a los usuarios todo esto con el afán de dar solución a los principales problemas que causan insatisfacción de los usuarios y mejorar la calidad de atención.

Este proyecto se lo realizó con el apoyo y colaboración de las instituciones afines al centro médico tales como el Área 1 de Salud, el departamento de Acción Social Municipal.

La ejecución del proyecto favoreció a los profesionales del Centro Médico y por supuesto a los pacientes en calidad de usuarios externos los mismos que demandan los servicios de atención con calidad y calidez.

PROBLEMATIZACIÓN

Hoy en día los servicios de calidad se han constituido en un requerimiento en todas las instituciones tanto públicas como privadas, la garantía y el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos es una de las 11 Funciones Esenciales de Salud Pública identificadas por la OPS/OMS en el año 2001, en nuestro país dentro de los 5 pilares fundamentales de la Reforma de Salud iniciada en Febrero del 2012 se plantea **Mejorar la calidad de la provisión de los servicios de salud y la gestión de los establecimientos asistenciales del MSP** (ACUÑA)

En el Centro Médico Popular se identificó como uno de los problemas la insatisfacción del usuario externo la misma que se produce debido a que el personal de estadística no dispone de una guía de asignación de funciones y actividades que debe realizar cada profesional lo que genera que se prolongue el tiempo de espera para acceder a un turno para atención, otra causa es la inadecuada planificación que existe para la entrega de turnos siendo la misma en un horario fijo y los pacientes deberán asistir únicamente en horas determinadas y de no ser así lamentablemente se rechaza la consulta por no existir disponibilidad de citas médicas.

La deficiente promoción del sistema de referencia y contrareferencia implementado en los últimos meses con la finalidad de descongestionar los hospitales ha provocado insatisfacción en los usuarios ya que desconocen el nuevo modelo de atención y los niveles existentes, por lo que consideran que este proceso es una pérdida de tiempo ya que deberán asistir más de una ocasión a los centros de primer nivel donde deben ser evaluados por el médico general y según los requerimientos y necesidades ser enviados al segundo nivel mediante una hoja de referencia situaciones que provocan que la calidad de atención al usuario externo sea deficiente.

En tal virtud se propone un proyecto en el cual se desarrollen acciones que contribuyan a mejorar la calidad de atención al usuario externo de la consulta del Centro Médico Popular.

JUSTIFICACIÓN

Teniendo como premisa que los usuarios externos son lo más importante y que se debe garantizar una atención que brinde bienestar y satisfacción a los mismos que por ley tienen derecho a recibir servicios de calidad y acorde a sus necesidades bajo los principios de equidad, solidaridad, es imprescindible que los profesionales relacionados con el sector Salud garanticemos dicho derecho.

Este proyecto estuvo encaminado a mejorar la satisfacción de los usuarios externos quienes son los beneficiarios directos del mismo ya que con su implementación se contribuyó al mejoramiento de la calidad de atención siendo este aspecto de mucha importancia dentro del campo de la salud y propiamente del Centro Médico que cuenta con una masiva afluencia de pacientes los que fueron incluidos de manera directa en la ejecución del proyecto brindando su contingente mediante la colaboración y predisposición para participar en las actividades inherentes a ellos

Se ha involucrado también a los profesionales con la finalidad de interactuar y brindar atención integral a los usuarios el proyecto fue ejecutado en un periodo de 8 meses con el objetivo de brindar atención de calidad a los pacientes y comunidad en general.

OBJETIVOS

Mejorar la calidad de atención en la consulta externa del Centro Médico Popular del Municipio de Azogues mediante la elaboración de una guía de funciones, adecuada planificación en la entrega de turnos y capacitación a los usuarios internos y externos para satisfacer las necesidades de demanda del usuario externo.

- Elaborar un manual de funciones y actividades que deben cumplir los profesionales del área administrativa del Centro Médico Popular.
- Elaborar procesos, flujogramas y planificar la entrega de turnos a los usuarios del área de estadística.
- Capacitar sobre el sistema de referencia y contrareferencia a los profesionales y usuarios externos del Centro Médico Popular.

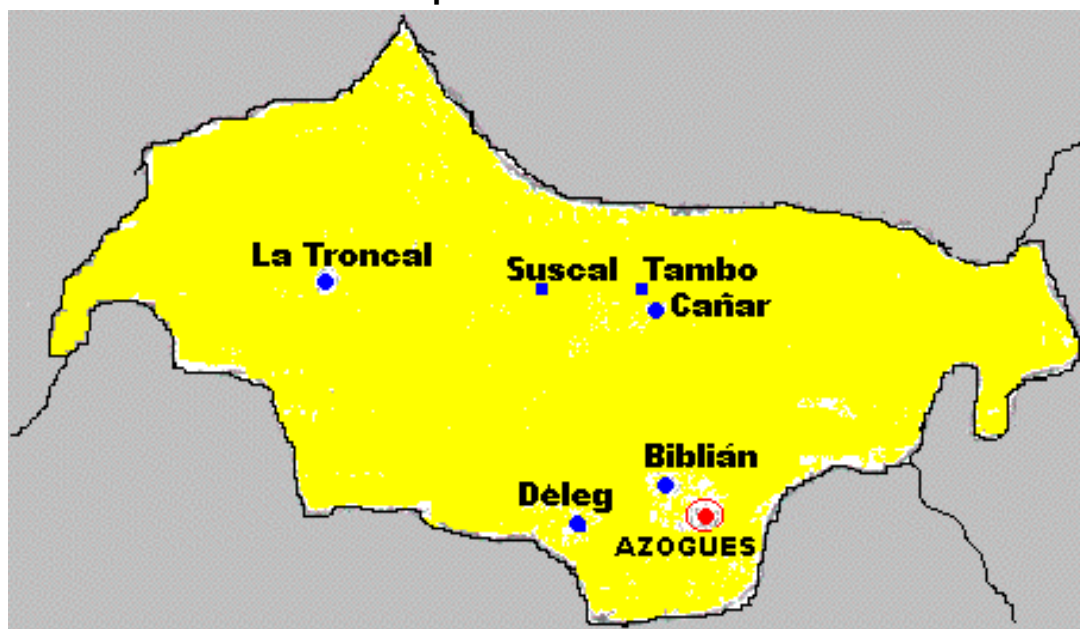
CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Marco Institucional.

1.1.1 Aspectos Geográficos

Grafico 1 Mapa de la Provincia del Cañar



Responsable: Ana Martínez

1.1.1.1 Ubicación

El Centro Médico del Municipio se encuentra situado en el Cantón Azogues de la Provincia del Cañar en la Calle Sucre y Matovelle esquina en las antiguas instalaciones de la Biblioteca del Municipio Junto al edificio de la Ilustre Municipalidad de Azogues a pocos pasos del Parque Central.

1.1.2 Dinámica Poblacional

TABLA No 1
POBLACIÓN DEL CENTRO MÉDICO POPULAR

GRUPOS ETAREOS	NUMERO
Menor de 1 año	146
De 1 a 4 años	600
De 5 a 14 años	1577
De 15 a 49 años	1491
De 50 y más años	9075
Total	7849

MUJERES	Numero
Embarazadas	168
Mujeres en edad fértil	245
DOC	128

Fuente: Archivos del Centro Médico

Realizado por: Ana Martínez

1.1.3 Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

1.1.4 Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

1.1.5 Organización Administrativa

El Centro Médico como ya mencionamos anteriormente cuenta con un espacio físico de 3 plantas donde funciona los departamentos de estadística, 3 consultorios médicos, 2 consultorios odontológicos, 1 sala de enfermería, 1 sala de inmunizaciones, 1 bodega, 3 salas de espera, 1 farmacia, 1 laboratorio de Rx odontológico, 1 laboratorio clínico, en donde laboramos 3 médicos, 2 odontólogos, 1 enfermera, 2 auxiliares de enfermería, 2 personas en estadística, 1 boticario y 1 conserje.

1.1.6 Servicios que presta la institución

El centro Médico brinda y cumple con todos los programas del Ministerio de Salud Pública realizando actividades curativas, de prevención y promoción entre los principales programas están.

- Atención a la demanda espontanea
- Planificación Familiar
- Control del Niño Sano
- Maternidad Gratuita
- Control Prenatal
- Visitas domiciliarias mediante de los EBAS
- Control Escolar
- Control de Adulto Mayor
- Programa de los Adolescentes
- Programa del DOTS
- Entrega de Suplementos

1.1.7 Datos estadísticos de cobertura

TABLA No 2
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MAYORES DE 5 AÑOS
DURANTE EL AÑO 2012 EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR

PATOLOGIA	NUMERO	PORCENTAJE
1.AMIGDALITIS	2116	24.53%
2.BRONQUITIS	1272	14.75%
3.INFECCION TRACTO URINARO	930	10.78%
4.NEURITIS	744	8.62%
5.GASTROENTERITIS	416	4.82%
6.PARASITISMO	364	4.22%
7.GASTRITIS	290	3.36%
8. VAGINITIS	184	2.13%
9.FARINGITIS	16	0.18%
10. CONJUNTIVITIS	13	0.15%
OTRAS	2278	26.41%
TOTAL	8623	100%

Fuente: Archivos de estadística del Centro Médico Popular

Responsable: Ana Martínez.

TABLA No 3
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS
DURANTE EL AÑO 2012 EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR

PATOLOGIA	NUMERO	PORCENTAJE
IRA c/n	1573	38.5
IRA s/n	973	23.5
EDAs/d	511	9.9
PARASITISMO	429	9.1
DESNUT. L	319	7.2
DERMATITIS	171	6.9
CONJUNTIV	136	3.1
PIODERMIA	67	1.5
MICOSIS	21	4.1
ESCABIOSIS	2	1.1
OTRAS	276	61.1
TOTAL		

Fuente: Archivos de estadística del Centro Médico Popular

Responsable: Ana Martínez

1.1.8. Características geo-físicas de la institución

El cantón Azogues es la capital de la provincia del Cañar, está ubicada al Sureste de la provincia y al Sur del Ecuador, es una meseta de especial producción agrícola y pecuaria ganadera.

1.1.8.1. Límites

Limita al Norte por Biblián, al Sur con la provincia del Azuay, al Este con la provincia de Morona Santiago, y al Oeste por Déleg.

1.1.8.2 Topografía.

Cuenta con una superficie correspondiente a 1550 Kms², cuenta con una gran producción agrícola

1.1.8.3 Clima.

El clima es seco y frío su temperatura oscila entre 13 y 16 grados centígrados.

1.1.8.4 Hidrografía.

El río Burgay cruza la ciudad desde el extremo oeste del cantón el mismo que en su trayecto por la Provincia del Azuay se convierte en afluente del río Paute. .

1.1.8.5 Flora y Fauna.

Existe una variedad de productos como son el maíz, papas, manzanas, peras, claudias, durazno, capulíes, mirabeles, nogal, etc.

En cuanto a la fauna existen aves diversas

1.1.9 Políticas de la institución.

ORIENTACION AL PACIENTE: Brindar una oportuna orientación al paciente sobre su condición y prevención de enfermedades mediante, charlas, pos consulta.

HUMANIDAD: Priorizar al usuario en todas las actividades que se realicen.

RESPETO MUTUO: Promover una cultura de respeto de los profesionales hacia los pacientes y viceversa.

PROFESIONALIDAD: Mediante la confianza, privacidad, confidencialidad, adecuado manejo de patologías aplicando conocimientos y practicas adecuadas.

TRABAJO EN EQUIPO: Colaboración e interrelación de todos los profesionales para conseguir un mismo fin.

1.2 Marco Conceptual

1.2.1 Calidad de atención en los servicios de salud

El concepto de calidad ha evolucionado continuamente según las necesidades y las características de las personas y organizaciones a lo largo de la historia; no obstante, su significado estará relacionado con el grado de perfección de un producto o servicio, el control de la variabilidad en su proceso y el nivel de satisfacción del cliente respecto a este.

Para algunos la calidad significa mérito o excelencia, pero otros piensan que pueden tener diversas interpretaciones y por tanto requiere de establecer los requisitos de los que reciben los servicios, otros plantean que es una meta difícil de alcanzar. Algunas definiciones consideran la calidad como un concepto clave para la salud y la define incluyendo varios aspectos como los siguientes:

Calidad en salud significa:

1. Un alto nivel de excelencia profesional
2. Uso eficiente de los recursos
3. Un mínimo de riesgo para el paciente
4. Un alto grado de satisfacción por parte del paciente
5. Impacto final en salud

Tomando en cuenta el criterio actual sobre el enfoque de que el cliente es quien determina la calidad una definición muy aceptada actualmente es la siguiente: "Calidad significa el cumplimiento de los requisitos del cliente ". Un aspecto que se ha de rescatar es que el producto o resultado del proceso de atención en salud no está en un objeto, sino intrínsecamente unidos a las personas que reciben atención, por lo tanto, estas personas, junto a los profesionales de la salud, deben tener una participación muy activa durante el proceso de la atención y también en la solución de los problemas de salud lo que en ética se conoce como autonomía e integridad, nada parecido con la producción material.

Además, hay que tener en cuenta que existen normas, procedimientos e indicadores de calidad que, por constituir aspectos científicos y técnicos no son percibidos por quienes reciben los servicios de salud y, por tanto, no los puede calificar o valorar.

Es por ello que en los casos de atención de salud los responsables, trabajadores y profesionales, que los brindan como proveedores tienen la obligación de mantener una vigilancia de los cumplimientos de normas y estar muy atentos a los resultados, para identificar los efectos de los elementos técnicos.

“Existe buena calidad de atención de salud cuando los resultados, producto o efectos del proceso de atención de salud satisfacen los requisitos y seguridad del paciente, las expectativas de los profesionales, los trabajadores la institución y el sistema” (Dominguez, 2011). Ç

Requisitos y expectativas de los diferentes factores

PACIENTES	TRABAJADORES	INSTITUCIÓN
Accesibilidad y equidad	Recursos para sus tareas	Alcanzar métodos y objetivos
Atención oportuna	Métodos adecuados	Mejorar salud de población
No demora	Seguridad en el trabajo	Equilibrio eficiencia/calidad
Que lo escuchen	Superación y capacitación	Mayor prestigio
Buen clima organizacional	Apoyo y trato respetuoso	Mejor trabajo en equipo
Respeto a su autonomía	Participación, protagonismo	Asegurar liderazgo
Respeto a su integridad	Resultados positivos	Cumplir la misión
Que le informen y orienten	Motivación	Alcanzar la visión

La calidad y control de calidad es responsabilidad de todos y muy especialmente de los directivos, colocando en el centro de la atención a la persona que recibe un servicio de salud y respetando de acuerdo con la ética su autonomía e integridad. Lo mejor es una relación sujeto – sujeto; entre los que prestan el servicio y el paciente.

1.2.3 Como denominar a los que reciben servicios de salud?

Cliente externo o paciente significa la persona a quien hay que escuchar y cumplir con el consentimiento informado, orientando suficientemente con un lenguaje claro, de forma respetuosa, amable, para que comprenda y participe en las decisiones en el proceso de su atención, debiendo existir una relación armónica entre el cliente o población con el profesional o equipo de salud, en el cumplimiento de las acciones y orientaciones, y por ende en la mejoría de su condición.

La calidad en la atención de salud abarca dos condiciones importantes la primera es la necesidad de aplicar los mejores conocimientos disponibles en cada momento y la segunda, es hacerlo de la forma más humanan y afectiva posible.

Es importante aclarar que en la actualidad existen dos tipos de clientes o **usuarios**: el externo o persona que viene a recibir atención de salud y el interno o trabajador, donde cada dirigente, funcionario, profesional tienen tres funciones: ser responsable de una tarea, ser proveedor de servicios a otras personas que son sus clientes externos e internos, y ser cliente o usuario de otro servidor dentro de la institución o fuera de ella.

En el caso de los servicios de salud se distingue entre el usuario externo que son los pacientes, personas, familiares, población o quizás otras instituciones, y los clientes internos o usuarios internos que son los funcionarios, profesionales o trabajadores dentro de la propia institución u otras del sistema de Salud, si se acepta esta concepción y se cumple lo que corresponde como proveedores o servidores para satisfacer los requisitos de los usuarios y a la vez se exige a los proveedores, sin duda se podrá alcanzar magníficos resultados.

1.2.4 Estrategias para mejorar la calidad de los servicios y garantizar el derecho a la salud en el Ecuador

- Fortalecer la Rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional y contar con procesos más eficientes mediante la reestructuración institucional
- Fortalecer la gestión de la información y contar con sistemas de información modernos que permitan la toma de decisiones oportuna y el control de la gestión
- Desarrollar e implementar normas, estándares y protocolos de atención
- Disminuir la brecha entre la oferta y demanda de servicios y distribuir recursos aplicando principios de equidad, transparencia y eficiencia
- Implementar el proceso de licenciamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional
- Crear la Agencia de Control de Establecimientos de Salud como una instancia autónoma que controla el cumplimiento de las normas técnicas así como los estándares de calidad en la prestación de servicios
- Implementar sistema de referencia y contrareferencia
- Fortalecer los mecanismos de participación y control social (Mafla, 2011)

1.2.5 Los mandatos de la OPS

El mejoramiento de la eficiencia de los sistemas de salud en el contexto de la renovación de la Atención Primaria en Salud y la transformación hacia sistemas de salud basados en APS debe ser el producto de políticas de colaboración entre las autoridades sanitarias y todos los actores de la sociedad. Los Estados Miembros de la OPS acordaron en el año 2005 iniciar un proceso de renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas, que plantea la necesidad de revisar los modelos de atención. El artículo III de la Declaración de Montevideo, plantea que “los modelos de atención de salud deben... fomentar el establecimiento de redes de atención de salud y la coordinación social que vela por la continuidad adecuada de la atención”.

OBJETIVOS

La implementación de la MGPSS y sus herramientas en establecimientos de servicios de salud, contribuye al logro de cuatro objetivos institucionales fundamentales:

- **Eficiencia con Calidad:** La optimización de los recursos no implica disminuir la calidad la prestación de los servicios de salud, por el contrario, se convierte en el objetivo fundamental al mejorar los servicios de salud a la población, especialmente en el sector público.
- **Racionalización de Recursos:** Apunta a alcanzar una prestación de servicios eficiente con el uso adecuado de los recursos disponibles permitiendo la mejor utilización de los mismos y optimizando la inversión en salud para alcanzar mayores niveles de cobertura y efectividad clínica.
- **Mejoramiento Continuo:** cuando las organizaciones alcanzan un cierto nivel de desarrollo, la gestión sostenible permite integrar los elementos en un proceso autónomo donde los servicios de salud se convierten en entornos de mejoramiento continuo, y las metas obtenidas pueden ser mejoradas continuamente con la aplicación de procesos y planes de mejora basados en la información real de la situación.
- **Diseminación de Prácticas Exitosas:** Mediante la modalidad de comunidades de práctica, la posibilidad de obtener información de lecciones aprendidas de las experiencias en la gerencia de redes de servicios de salud o el uso eficiente de los recursos en establecimientos sanitarios, permite comparar los resultados de instituciones similares en otros países que utilizan la metodología de manera exitosa, contribuyendo al aprendizaje y a la diseminación de buenas prácticas.

1.2.6 Niveles de atención en el Ecuador

En el país el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por estar fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud, otra de sus

Características ha sido la preeminencia del enfoque biólogo - curativo en la atención; centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria; con programas de salud pública de corte vertical que limitan la posibilidad de una atención integral e integrada a la población. En este sentido, las políticas anteriores a este proceso, de corte neoliberal fueron muy eficaces en cuanto a acentuar estas características y además, dismantlar la institucionalidad pública de salud, debilitando también la capacidad de control y regulación de la Autoridad Sanitaria.

Esto conllevó a profundizar la inequidad en el acceso a los servicios de salud de los grupos poblacionales en situación de pobreza y extrema pobreza. Fueron marcadas las barreras de acceso a nivel geográfico, cultural, económico; es así que el gasto directo de bolsillo en el país representó casi el 50% en las economías de las familias ecuatorianas.

A pesar del reconocimiento acerca de la importancia de que la atención en salud se encuentre organizada por niveles de atención, el primero y segundo nivel de atención en los que se puede resolver más del 90% de los problemas de salud, en el sector público han estado debilitados por los bajos presupuestos, el abandono de las unidades, la escasez e inestabilidad laboral del personal, e incidieron en una limitada capacidad resolutoria y la consiguiente pérdida de confianza por parte de la población en el Sistema Nacional de Salud.

De igual manera, el III nivel de atención, que es predominantemente hospitalario de mayor complejidad sufrió el embate del progresivo dismantlamiento de los servicios públicos, expresados en la falta de recursos y la baja calidad del gasto por la debilidad en los procesos de supervisión y control. Además la situación se complicó por la ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la planificación, toma de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión.

Fortalecer la calidad de atención por el Talento Humano

En este nuevo enfoque se requiere contar con personal altamente capacitado, motivado y comprometido, que responda a las necesidades del sector público y privado, por lo que se implementará estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. En el primero y segundo nivel se debe incorporar especialistas y generalistas que apoyen a llegar con la atención sanitaria a nivel familiar y sean sujetos generadores de nuevos estilos de vida. En el tercer nivel se debe incorporar profesionales, técnicos, tecnólogos conforme la complejidad de atención lo amerite, que mantengan la estrategia de APS-R.

Fortalecido el talento humano se garantiza el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y gestión; la aplicación de las normas, protocolos terapéuticos y guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública; implementación de procesos sistemáticos de auditoría, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas; así como la implementación de un sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios que incorpore la percepción de las y los usuarios.

El MSP como autoridad sanitaria nacional y con el objetivo de conformar la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria homologa la tipología de los establecimientos de salud por niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, que rige para todo el sector salud del país.

El Acuerdo Ministerial No0.0159 establece que en todos los establecimientos de salud se aplicará la Estrategia de Atención Primaria de Salud acorde a las necesidades de la población. Establece también que el sector salud representado por el Ministerio de Salud Pública, promoverá la investigación científica, y su integración con la actividad asistencial y docente en todas las unidades de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, y orientará al abordaje de los problemas de salud prioritarios. (PÚBLICA, 2012)

1.2.6.1 I Nivel de Atención

- El I Nivel es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo del paciente dentro del sistema, garantiza una referencia adecuada, y asegura la continuidad y longitudinalidad de la atención.
- Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a normas emitidas por la autoridad sanitaria.
- Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia.
- Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud.

1.2.6.2 II Nivel de Atención

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención.

Da continuidad a la atención INICIADA en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso a nivel II se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencia médica que una vez resueltas serán canalizadas a I nivel. (ECUADOR, 2012)

1.2.6.3 III Nivel de Atención

Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados. Los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley. (ECUADOR, 2012)

1.2.7 Referencia y contrareferencia (SRC).

Es el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente el servicio de salud, al usuario, según el NIVEL DE ATENCION, EL GRADO DE COMPLEJIDAD Y LOS RECURSOS DISPONIBLES en los servicios de salud; con la debida oportunidad y eficacia en donde los Equipos Integrales de salud, facilitan el flujo de usuarios y la utilización de los recursos entre las entidades de salud. El Modelo de Atención MAIS-FCI reconoce que la red pública y complementaria distrital o en el circuito, basado en el concepto de Atención Primaria de Salud puede funcionar eficientemente y ser eficaz, con el apoyo de un hospital y de un adecuado sistema de envío de casos (referencia - contrareferencias) que requieran atención (de mayor complejidad) de aquella que puedan recibir en las unidades de tipo ambulatorio; concomitantemente los hospitales deben, atender en el I nivel, especialmente a la población que proviene de sectores externos a su jurisdicción; de esta manera no sobrecargan su capacidad y podrán brindar apoyo adecuado a los pacientes referidos de los otros niveles.

. La implementación y desarrollo del Sistema de Referencia Contrareferencias como instrumento para la articulación entre los niveles de atención, conlleva una atención oportuna del paciente referido y que asegure la continuidad en el tratamiento y rehabilitación del mismo (ECUADOR, 2012)

1.2.7.1 Principios generales de la distribución de las tareas entre el nivel comunitario, primer nivel y el nivel de referencia hospitalaria

- Lo que no se hace en el nivel comunitario y I nivel de atención debe ser hecho en el hospital de referencia y viceversa; deben evitarse las superposiciones y las situaciones de competencia, que perjudican la eficacia del primer nivel y la eficiencia del hospital de referencia.
- El hospital cumple la función de apoyo técnico a la responsabilidad total e indelegable de atención que el I nivel tiene sobre las personas de su ámbito de influencia.

El primer nivel debe proveer una atención continua, global, e integrada con enfoque familiar y comunitario; es el lugar de síntesis de la atención. El hospital en lo posible no debería ofrecer servicios de consulta externa de primer nivel, porque es una estructura demasiado grande para que el equipo médico y la comunidad lleguen a conocerse, lo cual dificulta desde un principio la prestación de unos cuidados globales, integrales y continuos; no sería correcto por ejemplo que desde el hospital básico se hagan visitas domiciliarias a los pacientes que no cumplen con sus consultas subsecuentes; si se presenta una alta proporción de primeras consultas en el servicio ambulatorio o de consulta externa del hospital, esto resulta en una subutilización del equipo médico altamente especializado y refleja un funcionamiento deficiente de las unidades de la red.

- Debe aprovecharse el sistema de referencia contrareferencias como un contacto continuo y directo entre médicos generales y especialistas, donde ambos pueden aprender organizando reuniones para discutir la pertinencia de las referencias y las funciones específicas de cada nivel.
- Para estimular el correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud por niveles de atención, lo primordial es el mejoramiento de la calidad técnica y humana del personal de los servicios de primer nivel; es evidente que en la situación actual no se puede prohibir a los pacientes que se auto refieran a la consulta externa del segundo nivel pero, la meta tiene que ser ésta.

1.2.8 Coordinación del sistema de referencia y contrareferencia

La coordinación entre los profesionales que laboran en los diferentes niveles de atención en salud, permite; que las acciones interdisciplinarias, las remisiones, el acceso universal al nivel de tecnología que se requiere, y la utilización racional del servicio; sean oportunos. Para esto es necesario que los diferentes actores mantengan un contacto permanente, así como el conocimiento de la disponibilidad del recurso, priorizando la oportunidad retroalimentándose permanentemente. (ECUADOR, 2012)

1.2.9 Disponibilidad de los servicios

Los servicios que se presten en cada provincia estarán sujetos al nivel de complejidad, el acceso siempre será por el primer nivel de atención o por urgencias. (ECUADOR, 2012)

1.2.10 Calidad de la atención

Es el conjunto de características técnico-científico material y humana que se deben tener en la atención de salud, continuidad, seguridad, integralidad e integridad entre otras.

La atención de un paciente con una determinada patología no se puede ofrecer en forma fragmentar por niveles de atención, cuando esta debe ser atendida o resuelta en forma integral por la entidad receptora de acuerdo a su competencia y nivel.

1.2.11 Guías de atención clínica y protocolos

Las guías de manejo y protocolos, se encuentran establecidos en distintos acuerdos ministeriales del MSP y serán utilizadas para la prestación de los servicios de Salud, protección específica, demanda inducida, detección temprana en Atención Primaria y otros

1.2.12 Gestión por procesos

La Gestión por Procesos supone reordenar flujos de trabajo de toda la Organización, con el fin de dar una atención y respuesta única que va dirigida tanto a aumentar la satisfacción de los usuarios como a facilitar las tareas a los recursos humanos y que requiere la implicación de todo el personal. Sin duda la Gestión por Procesos supone un cambio, pero un cambio que trata de construir una nueva calidad y no de eliminar la anterior. (MOYA, 2007)

1.2.13 Organización en torno a resultados no a tareas.

- Asignar responsabilidades personales a cada proceso.
- Establecer en cada proceso indicadores de funcionamiento y objetivo de mejora.
- Evaluar la capacidad del proceso para satisfacerlos.
- Mantenerlos bajo control, reduciendo su variabilidad y dependencia de causas no aleatorias (utilizar los gráficos de control estadístico de procesos para hacer predecibles calidad y costo).
- Mejorar de forma continua su funcionamiento global limitando su variabilidad común.
- Medir el grado de satisfacción del usuario interno o externo, y ponerlo en relación con la evaluación del desempeño personal. (MOYA, 2007)

1.2.14 La comunicación

La comunicación es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra. Los procesos de comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de signos y tienen unas reglas semióticas comunes (WIKIPEDIA, 2008)

La comunicación es el acto de transferir información, ideas, hechos, pensamientos, sentimientos, intereses y valores de una persona llamada emisor a otra grupos de personas denominadas perceptores a través de determinados medios y con propósitos concretos. Es el medio eficaz a través del cual las personas se relacionan entre sí. (SANTILLAN, 2011).

1.2.15 Responsable de la comunicación.

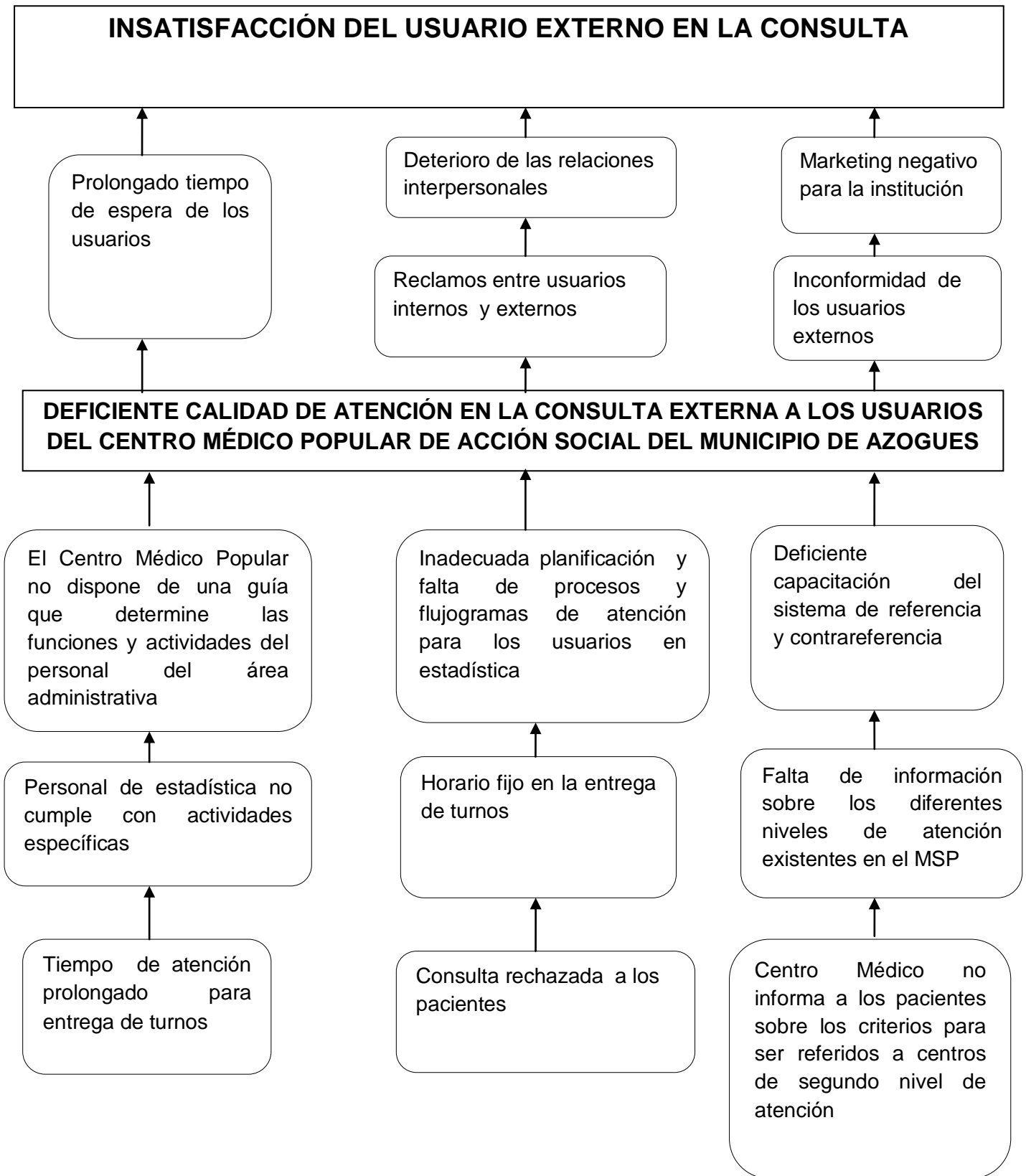
La comunicación no es algo que debe llevar a cabo una persona o un departamento, sino que es una responsabilidad y tarea de todos; pero si es importante asignar a alguien la tarea de gestionar, junto a la dirección, los procesos de comunicación. Se trata de que una persona o departamento sea facilitadora, estructure la comunicación y preste apoyo, sin sustituir a quienes deben asumir el liderazgo interno. (CAÑEQUE, 2008).

CAPÍTULO II
2. DISEÑO METODOLÓGICO

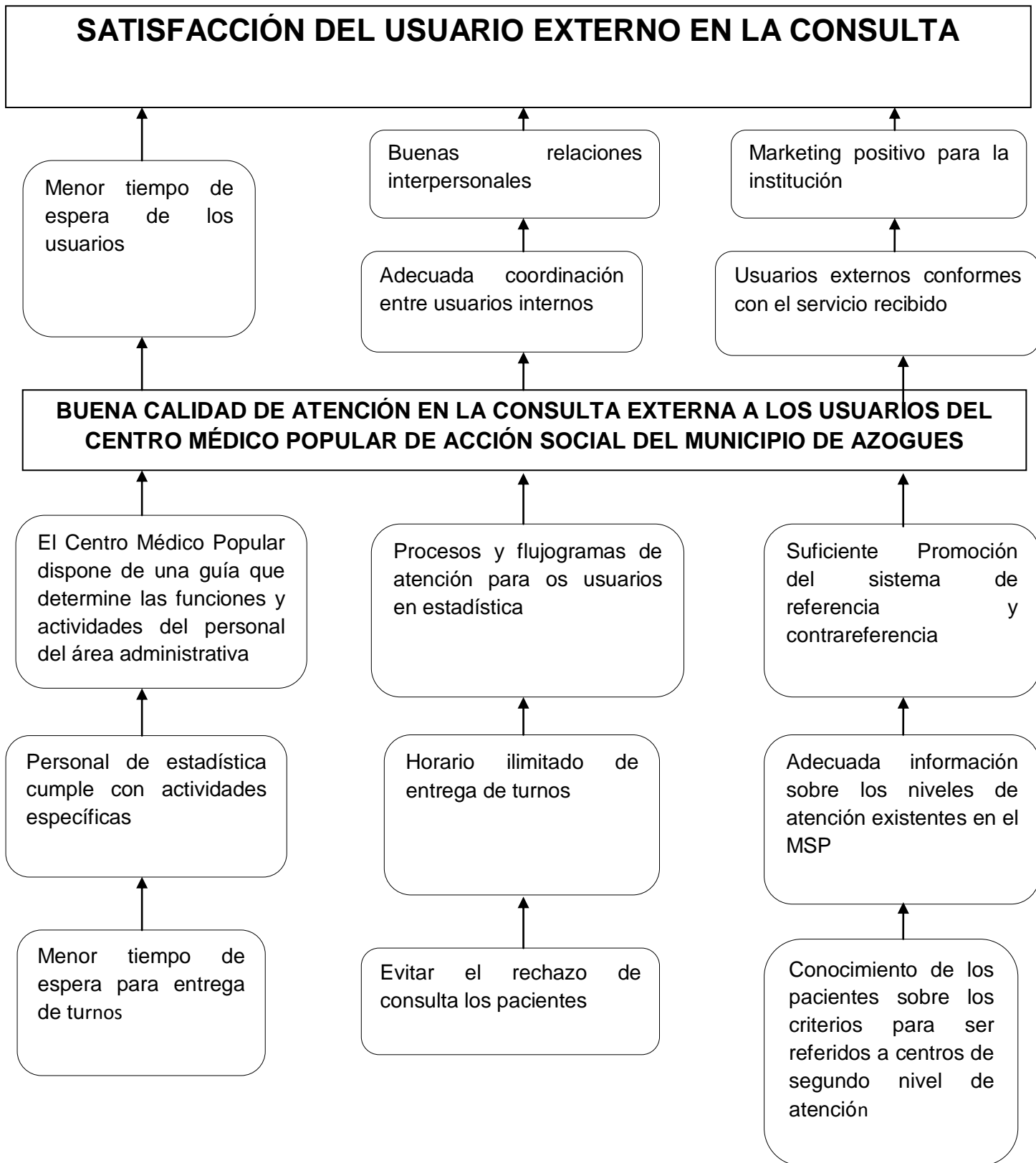
2.1. Matriz de involucrados

GRUPOS Y/ O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Área de Salud N 1 de Azogues	Trabajar por mejorar la calidad de atención brindando el apoyo requerido a la institución	Recursos -Materiales e insumos - Medicamentos -Recursos Humanos -Material educativo -Capacitación Mandatos - Velar por el cumplimiento de las Normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública -Cumplir con los programas establecidos por el MSP	-Falta de capacitación al personal del área administrativa -Personal no cumple con perfil adecuado para el puesto
Departamento de Acción Social del Municipio de Azogues	Brindar servicios de salud a los grupos vulnerables	Recursos -humanos -Infraestructura -R. materiales Mandatos -Velar por el bienestar de los grupos vulnerables -Garantizar el derecho a la salud -Aplicar los proyectos de ayuda social establecidos en su agenda de trabajo	Personal no cumple con el perfil requerido para el puesto y no brinda servicios con calidad
Profesionales que laboran en el Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues	Mejorar la calidad de atención a los usuarios	Recursos -Humanos -Infraestructura Mandatos - Cumplir con las Normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública	-Inconformidad de los pacientes de consulta externa por inadecuada atención -Conflictos entre usuarios internos
Usuarios de los servicios del Centro Médico Popular	Derecho a la salud con atención de calidad y calidez	Recursos - Humanos Mandatos -Demandar el derecho a la salud garantizado por la constitución -Demandar una oferta de atención de calidad y con calidez	-Malestar de los usuarios por prolongado tiempo de espera -Inconformidad de los Usuarios al no obtener atención oportunamente
Médico del Centro y Estudiante de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local	Contribuir con el mejoramiento de la calidad de servicio de la institución	Recursos -Económicos Mandatos -Aplicar los Conocimientos impartidos por la Universidad de Loja en beneficio de la Institución	-Programación inadecuada en la Unidad Operativa

2.2 Árbol de problemas



2.3 Árbol de objetivos.



2.4 Matriz del Marco Lógico

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Contribuir a la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues			
Propósito Se mejora la calidad de atención al usuario en la consulta externa del Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues	Conseguir una mejor calidad de atención al usuario externo en el Centro Médico en el plazo de 8 meses	-Encuestas a los usuarios -Entrevistas al personal -Fotografías	-Participación activa del Personal del Centro Médico Popular -Participación de los Usuarios
Componentes o resultados esperados 1. Manual de funciones y actividades para los profesionales del área administrativa elaborado e implementado	100% de la guía de funciones elaborada e implementada un plazo de 4 meses	-Acta de compromiso y colaboración firmada por el personal administrativo -Guía impresa -Capacitación sobre la guía de funciones	-Personal administrativo motivado a participar -Colaboración del Área 1 de Salud -Profesionales del Centro Médico predispuestos a colaborar en la elaboración de la guía

<p>2. Procesos y flujogramas elaborados y ejecutados en el departamento estadística</p>	<p>Elaboración de 3 procesos y 3 flujogramas para la implementación de un horario fijo para la entrega de turnos en un plazo de 4 meses 100% de profesionales del centro Médico capacitados</p>	<p>-Encuestas a pacientes .Registro de pacientes atendidos por día -Número de capacitaciones realizadas -Fotografías</p>	<p>-Personal de estadística dispuestos a colaborar -Colaboración Masiva de los profesionales del CMP - Participación de los Usuarios -Colaboración de Acción Social Municipal de Azogues</p>
<p>3. Centro Médico capacita el sistema de referencia y contrareferencia y los Niveles de atención existentes en el Ministerio de Salud Pública</p>	<p>100% del programa educativo elaborado y ejecutado en el plazo de 2 meses 100% de los profesionales del centro Médico capacitado en el plazo de 2 meses 100% de los usuarios asistentes a la socialización capacitados en un plazo de 2 meses</p>	<p>-Trípticos -Fotografías -Lista de usuarios capacitados -Lista de profesionales capacitados - Evaluaciones sobre la capacitación</p>	<p>-Personal del CMP capacitado -Participación de los usuarios -Colaboración del Área N 1 de Salud</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
1.1 Reunión para socializar el Proyecto con el personal del Centro Médico Popular	-Estudiante de la Maestría -Personal del Centro Médico - Directora del Centro Médico Popular	7 de Enero del 2013	
1.2 Reunión con el Personal administrativo del Centro Médico para obtener información sobre los problemas más importantes que se presentan y buscar posibles soluciones	-Estudiante de la Maestría -Jefe de Estadística -Directora del CMP -Personal de estadística	14 de Enero del 2013	200
1.3 Elaboración e implementación de un manual de funciones y actividades específicas que deberá cumplir cada uno de los profesionales del área administrativa	-Estudiante de la maestría -Personal de estadística -Profesionales del centro Médico	Desde el 04 Febrero hasta el 11 de Mayo del 2013	
2.1 Aplicación de encuestas a los usuarios sobre el Sistema de la entrega de turnos en el Centro Médico	-Estudiante de la Maestría	Desde el 11 hasta el 15 Marzo del 2013	100
2.2 Implementar un sistema			

<p>de horario ilimitado de entrega de turnos y agendamiento de citas médicas mediante la utilización de procesos y flujogramas</p> <p>2.3 Capacitación al personal de estadística sobre el nuevo horario de la entrega de turnos</p>	<p>. Personal de estadística -Profesionales del Centro Médico -Director del Centro Médico -Estudiante de la Maestría -Estudiante de la Maestría</p>	<p>Desde el 20 de Marzo de 2013</p> <p>El 20 de Junio de 2013</p>	
<p>3.1 Elaboración de un programa educativo sobre el Sistema de Referencia y contrareferencia</p> <p>3.2. Elaboración de material educativo sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia</p> <p>3.3. Ejecución del Programa educativo con los profesionales y usuarios del Centro Médico Popular</p>	<p>-Profesionales del Centro Médico Popular -Estudiante de la Maestría - Director del Centro Médico -Estudiante de la Maestría -Profesionales del Centro Médico -Estudiante de la Maestría</p>	<p>Del 24 de Junio al 24de Julio del 2013</p> <p>29 al 31 de Julio del 2013</p> <p>Desde el 05 al 12 del 2013</p>	<p>200</p>

CAPÍTULO III
3. RESULTADOS

3.1 Resultado N 1

Se dispone de una guía de asignación de funciones y actividades de los profesionales del área administrativa.

En el plazo de 4 meses se ha logrado elaborar la guía de funciones y actividades la misma que ha sido implementada desde entonces con lo que se ha conseguido que los profesionales cumplan con las funciones que corresponden a cada uno de sus cargos, facilitando así el desempeño adecuado en su trabajo diario.

ACTIVIDADES

3.1.1 Reunión para socializar el Proyecto con el Personal del Centro Médico Popular

- El día 07 de Enero se envió un oficio dirigido a la Dra. Mónica Castro directora del establecimiento mediante el cual se solicita la respectiva autorización para realizar el proyecto de Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en dicha institución (apéndice 1).
- El día 7 de Enero previo convocatoria se realiza la socialización del Programa de Mejoramiento de la calidad de atención en el centro Médico Popular del Municipio de Azogues en un plazo de 8 meses en la que informa al personal cuales son los objetivos del mismo y los resultados que se esperan alcanzar, además se solicita la colaboración de los profesionales.
- La reunión se efectuó en las instalaciones del establecimiento y se contó con la presencia de profesionales en calidad de participantes (apéndice 2).
- Se redactó un acta de compromiso y colaboración en el proyecto firmada por los profesionales del Centro Médico Popular (apéndice 3).

3.1.2 Reunión con el Personal administrativo del Centro Médico para obtener información sobre los problemas más importantes que se presentan y buscar posibles soluciones.

- El día 14 de Enero del 2013 se llevó a cabo la reunión con el personal administrativo, en la que se contó con la participación del 100% de los profesionales de este departamento con la finalidad de obtener los problemas que se presentan con mayor frecuencia en el departamento de estadística y en base a los mismos elaborar la guía de funciones y actividades obteniéndose los siguientes resultados:
- Falta de coordinación.
- Trato inadecuado entre compañeros.
- Profesionales no entregan a tiempo las historias clínicas para su archivo.
- Personal médico no cumple con los acuerdos establecidos en cuanto a la asignación de turnos.
- Falta de capacitación sobre adecuado llenado de fichas.
- Desconocimiento de aplicación de nuevos formularios.
- Dificultad en la obtención de turnos para los especialistas en HHCC debido a problemas en el sistema de comunicación.

Se anexa la lista de los profesionales participantes (apéndice 4).

3.1.3 Elaboración e implementación de una guía de funciones y actividades específicas que deberá cumplir cada uno de los profesionales del área administrativa.

- En aproximadamente cuatro meses se ha elaborado e implementado una guía de especificación de actividades y funciones del personal de estadística del Centro Médico Popular la misma que fue realizada con el visto bueno de la directora del Centro Médico y en coordinación con todos los profesionales de la institución los mismo que prestaron su contingente mediante sus puntos de vista sobre la problemática que se suscitaba en el área de estadística.
- Se contó con la participación activa y buena predisposición por parte de los funcionarios de estadística para la elaboración de la guía.
En la guía se desarrollan los siguientes contenidos. (Apéndice 5).

1. Introducción.
2. Objetivos.
3. Generalidades.
4. Espacio físico adecuado y buena imagen institucional.
 - 4.1 Consejos para mantener la imagen del Centro Médico Popular
5. Adecuada Comunicación.
 - 5.1 Técnicas de comunicación eficaz.
 - 5.2 Consejos para mantener una adecuada comunicación.
 - 5.3 Actitud frente a una queja o reclamo.
6. Especificación de funciones
7. Modelo de fichas clínicas de acuerdo a los programas del Ministerio de Salud Pública.
 - 7.1 Ficha para niños menores de 9 años.
 - 7.2 Fichas para niños mayores de 9 años.
 - 7.3 Fichas para embarazadas.
 - 7.4 Fichas para Adulto Mayor.
 - 7.5 Fichas para Planificación Familiar.
 - 7.6 Fichas para atención de Morbilidad.
 - 7.7 Fichas para atención odontológica.
8. Anexos.

- La guía de funciones ha sido utilizada desde hace 4 meses por parte de los profesionales afines, mostrando su total predisposición para poner en práctica las pautas y consejos que se ponen en consideración en la mencionado documento, es así que los profesionales desempeñan las

funciones específicas a su cargo realizando lo que a cada uno de ellos les corresponde como los informes, pedidos, etc. (apéndice 6, 7,8).

- En cuanto a la implementación de la guía de funciones se realizó el seguimiento de su aplicación y cumplimiento por parte del personal de estadística mediante la evaluación del desempeño con los siguientes parámetros:
 1. Se evaluó 60 fichas médicas seleccionadas al azar en las que se verificó si constan los formularios correspondientes a la edad y programas de atención que brinda el Centro Médico, siendo el resultado satisfactorio ya que todas las fichas cumplen adecuadamente con los requerimientos.
 2. Implementación de los consultorios: Se constató con la intervención de la directora del Centro Médico que cada uno de los consultorios dispongan de los materiales que proporciona el departamento de estadística como son hojas de evolución, recetas, hojas de referencia, pedidos de exámenes , etc., de los 8 consultorios revisados todos cumplieron con el requerimiento.
 3. Se revisaron los informes realizados y entregados por los profesionales de estadística en el mes de Julio, constatándose que los informes correspondientes fueron elaborados adecuadamente y entregados de manera oportuna.
 4. Se evaluó el desempeño del agendador y la utilización de la guía de funciones, obteniéndose resultados satisfactorios ya que todas las actividades y funciones asignadas se cumplieron a cabalidad (apéndice 9)

3.2 Resultado N 2

Procesos y flujogramas elaborados y ejecutados en el departamento estadística.

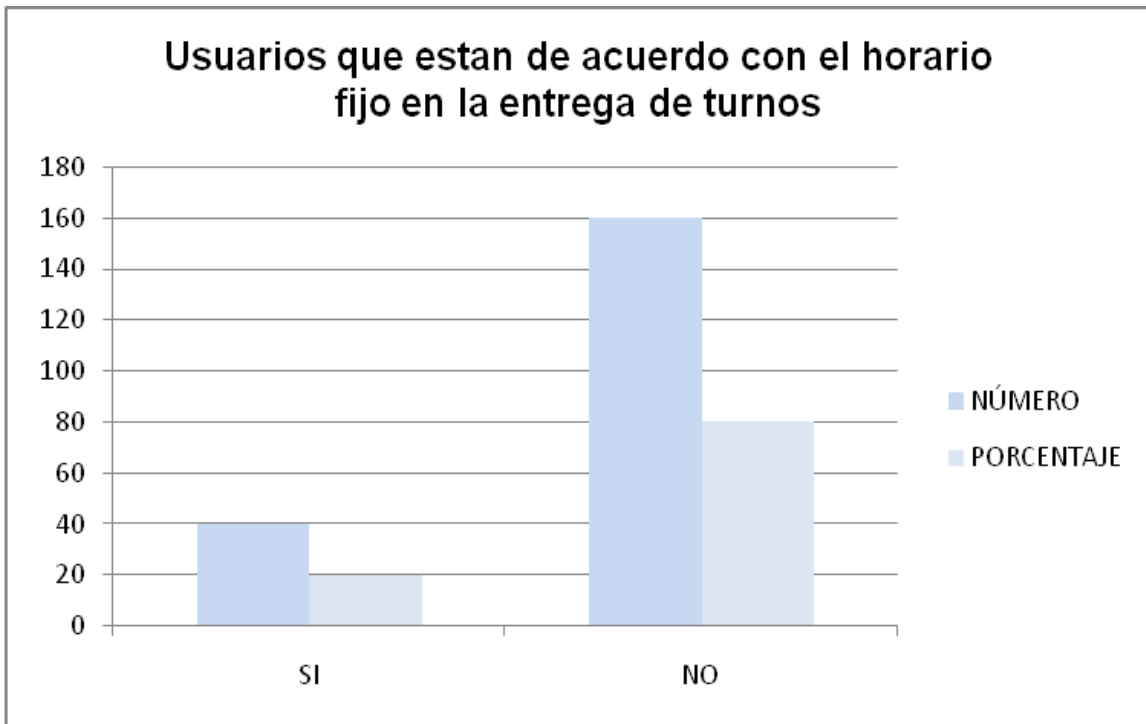
Se ha cumplido con el indicador propuesto de elaborar procesos y flujogramas para la entrega de turnos en un horario ilimitado y se ha implementado el sistema en un plazo de 6 meses lo que ha sido muy relevante dentro de la institución siendo los usuarios los principales beneficiarios de esta nueva modalidad.

ACTIVIDADES

3.2.1 Aplicación de encuestas a los usuarios sobre el Sistema de la entrega de turnos en el Centro Médico Popular

- Desde el día 11 hasta el día 15 de Marzo se realizó una encuesta a 200 usuarios del centro Médico Popular en la misma se recepto la opinión de los pacientes sobre el actual sistema de entrega de turnos y se cuestionó sobre los cambios planificados en cuanto al nuevo sistema de entrega de turnos y agendamiento de citas médicas
- La encuesta fue realizado por los profesionales tanto Médicos como Odontólogos del Centro Médico siendo llenado por los usuarios al finalizar la atención (apéndice 10)
- Los resultados que se obtuvieron de la encuesta previo proceso de tabulación son los que se detallan a continuación:

GRÁFICO N. 2

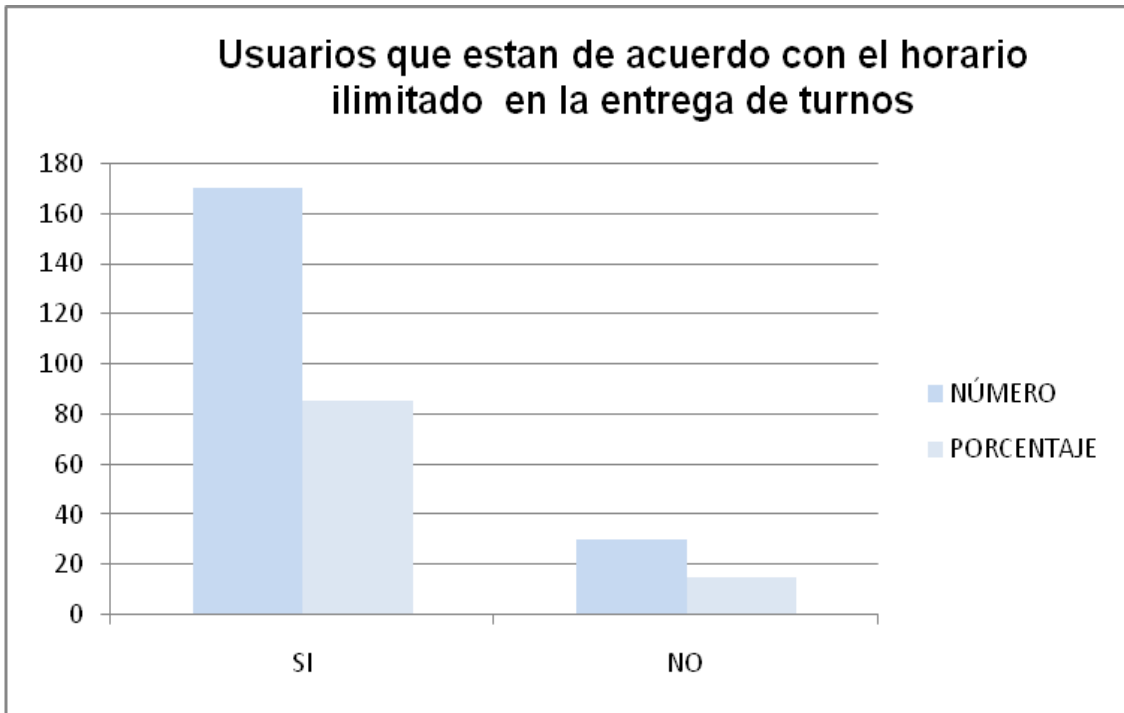


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a los Usuarios del Centro Médico.

Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 80% de los usuarios encuestados no están de acuerdo que los turnos en estadística se entreguen en un horario fijo, el 20 % de los usuarios están de acuerdo con que los turnos se entreguen únicamente en las horas establecidas es decir a las 7 de la mañana y a las 11 de la mañana.

GRÁFICO N. 3

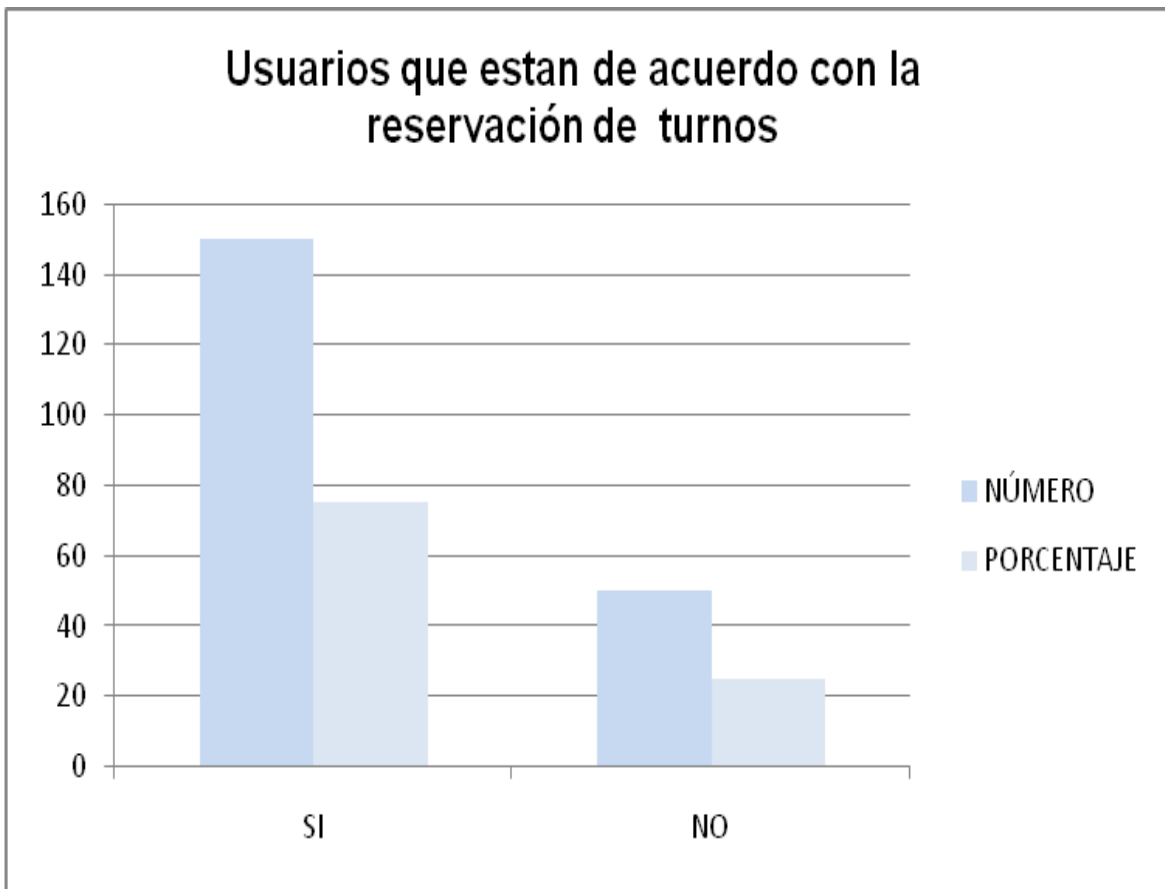


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a los Usuarios del Centro Médico.

Responsable: Dra. Ana Martínez

El 85 % de los pacientes encuestados están de acuerdo con que los turnos se entreguen en horario ilimitado en el Centro Médico y el 15 % de usuarios están de acuerdo que los turnos se entreguen en un horario establecido.

GRÁFICO N 4

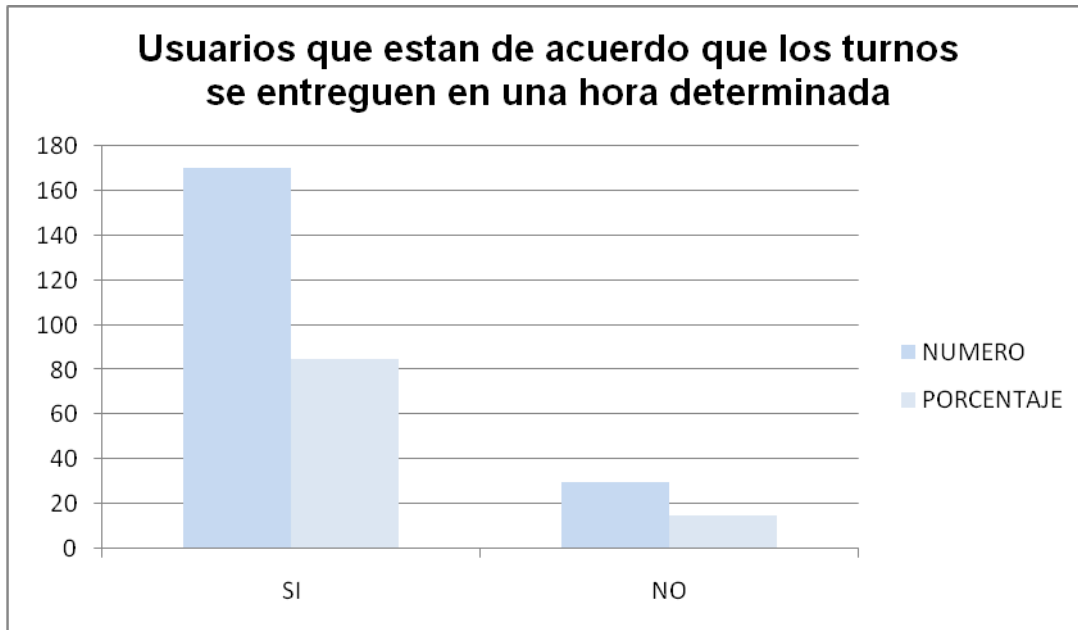


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a los Usuarios del Centro Médico

Responsable: Dra. Ana Martínez

El 75 % de los pacientes del Centro Médico Popular encuestados están de acuerdo con que se reserve el turno para el día siguiente cuando el día que acuden no exista disponibilidad de citas médicas y el 25% no están de acuerdo con que se puedan reservar turnos.

GRÁFICO N. 5



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a los Usuarios del Centro Médico.

Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 85% de los pacientes encuestados están de acuerdo que los turnos se entreguen con una hora determinada de tal forma que puedan acudir a la hora precisa en la que se les brindara la atención y el 15% de encuestados no están de acuerdo.

3.2.2 Implementar un sistema de horario ilimitado de entrega de turnos y agendamiento de citas médicas mediante la utilización de procesos y flujogramas.

- Una vez obtenidos los resultados de la encuesta realizada se ha establecido la necesidad de modificar el sistema de entrega de turnos en el departamento de estadística por lo que desde el día 20 de Marzo se ha elaborado un sistema ilimitado para la entrega de turnos mediante la utilización de procesos y flujogramas, es preciso destacar que se contó con la colaboración y la buena predisposición por parte de todo el personal que labora en el Centro Médico quienes han aportado de manera significativa para realizar el proceso de implementación del nuevo sistema de manera particular el personal de estadística a continuación se detalla el proceso de implementación y los flujogramas elaborados. (Apéndice 11)
- Desde el Mes de Mayo se ha implementado el nuevo sistema en la entrega de turnos con la colaboración del personal y de los usuarios, obteniéndose buenos resultados, desde entonces se han utilizado nuevos mecanismos mediante los cuales se entregan y agendan los turnos (apéndice 12, 13).

3.2.3 Capacitación al personal de estadística sobre el nuevo horario de la entrega de turnos.

El día 20 Junio tuvo lugar la capacitación al personal de estadística sobre el nuevo sistema de entrega de turnos contándose con la presencia del 100% de profesionales quienes aportaron con sugerencias sobre cambios a realizar, (apéndice 14, 15).

3.3 Resultado N 3.

Centro Médico promociona el sistema de referencia y contrareferencia y los Niveles de atención existentes en el Ministerio de Salud Pública.

Se logró cumplir con los indicadores propuestos de manera parcial, se elaboró el 100% del Programa y del material educativo en un plazo de 2 meses, en cuanto a la ejecución del programa lo que hace referencia a la capacitación de los profesionales se ha capacitado al 80% de los mismos debido a que en el momento en que se realizó el taller se encontraban de vacaciones.

3.3.1 Elaboración de un programa educativo sobre el Sistema de Referencia y contrareferencia.

En el plazo de 1 mes se elaboró el Programa educativo sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia y los Niveles de atención de Salud en el Ecuador en el que se desarrollan temas de interés tanto para los usuarios externos como los internos siendo de mucha utilidad debido a que con esto se logró brindar información sobre los aspectos mencionados anteriormente con la finalidad de mejorar la atención a los pacientes, el programa educativo consta en el (apéndice 16).

3.3.2. Elaboración de material educativo sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia.

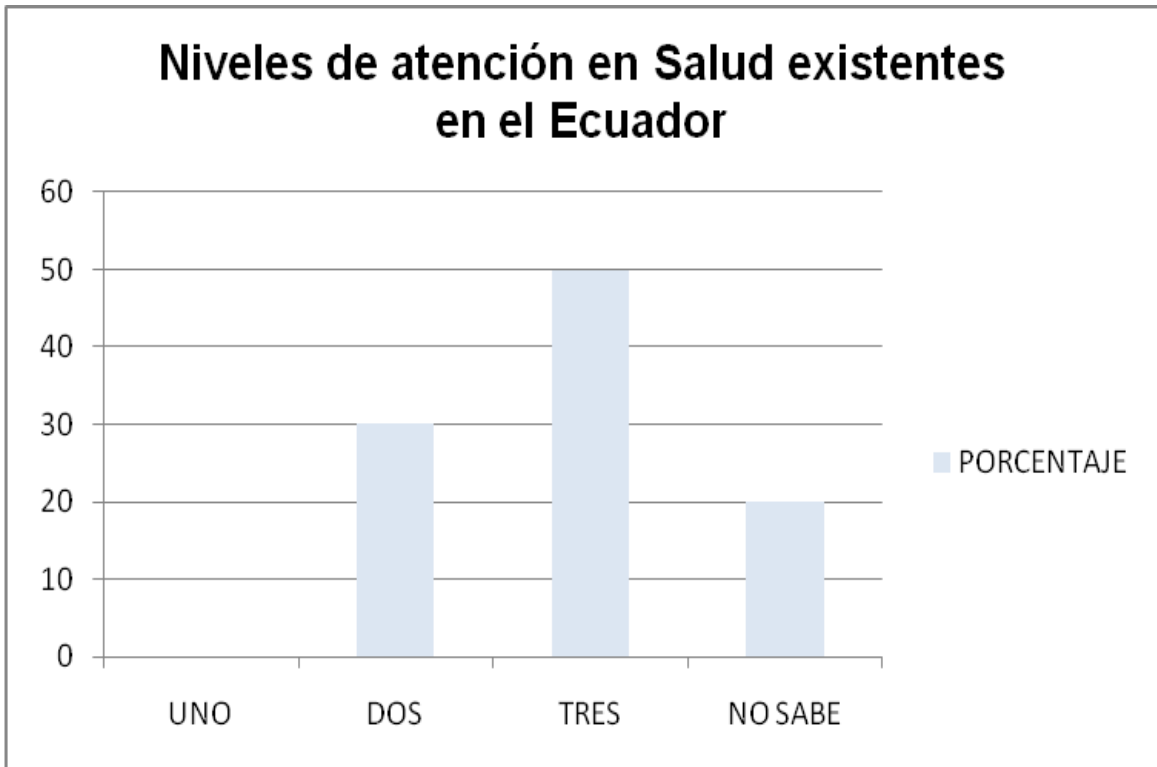
Para ejecutar el Programa Educativo se elaboró un tríptico en el cual se abordan los temas más relevantes del programa Educativo que fue entregado a los usuarios (Apéndice 17).

3.3.3. Ejecución del Programa educativo con los profesionales y usuarios del Centro Médico Popular.

Se ejecuta el programa educativo cumpliendo el cronograma establecido, el 9 de 8 de Agosto se realizó la aplicación de Pre-Cap. a los profesionales del Centro Médico Popular (Apéndice 18.).

Los resultados Obtenidos en el Pre- Cap. se detallan a continuación.

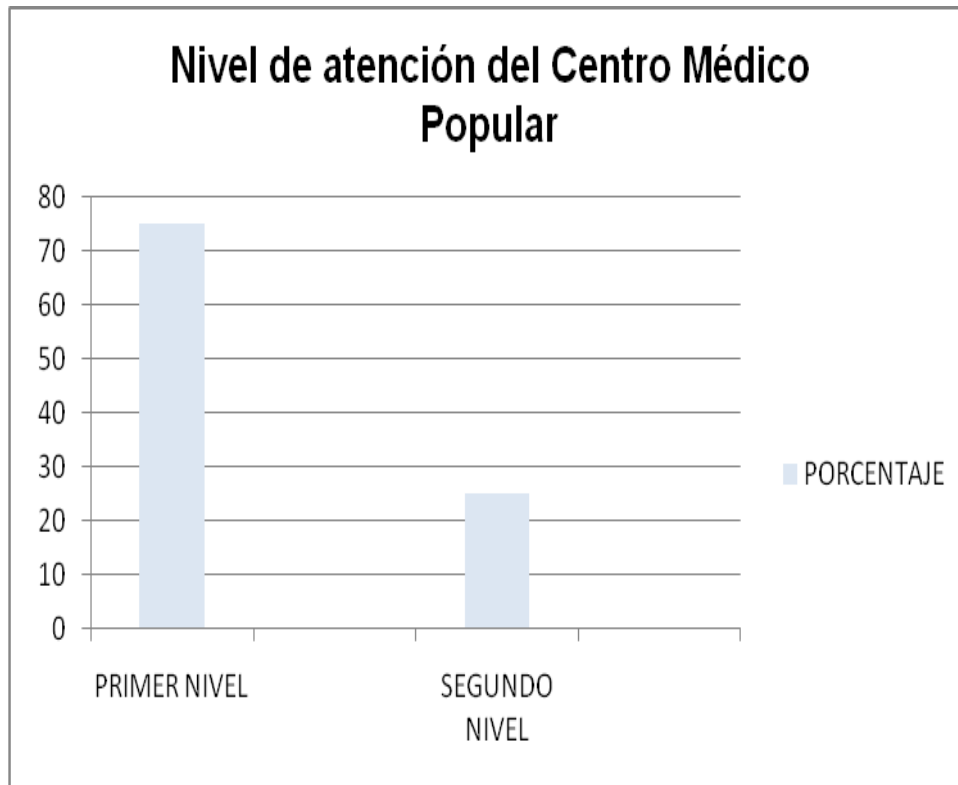
GRÁFICO N. 6



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 30 % de los participantes responden que existen dos niveles de atención, el 50% responde que existen tres niveles y un porcentaje correspondiente al 20 % no saben cuántos niveles existen, lo que nos revela que el conocimiento sobre este tema es aún insuficiente suficiente por parte de los asistentes.

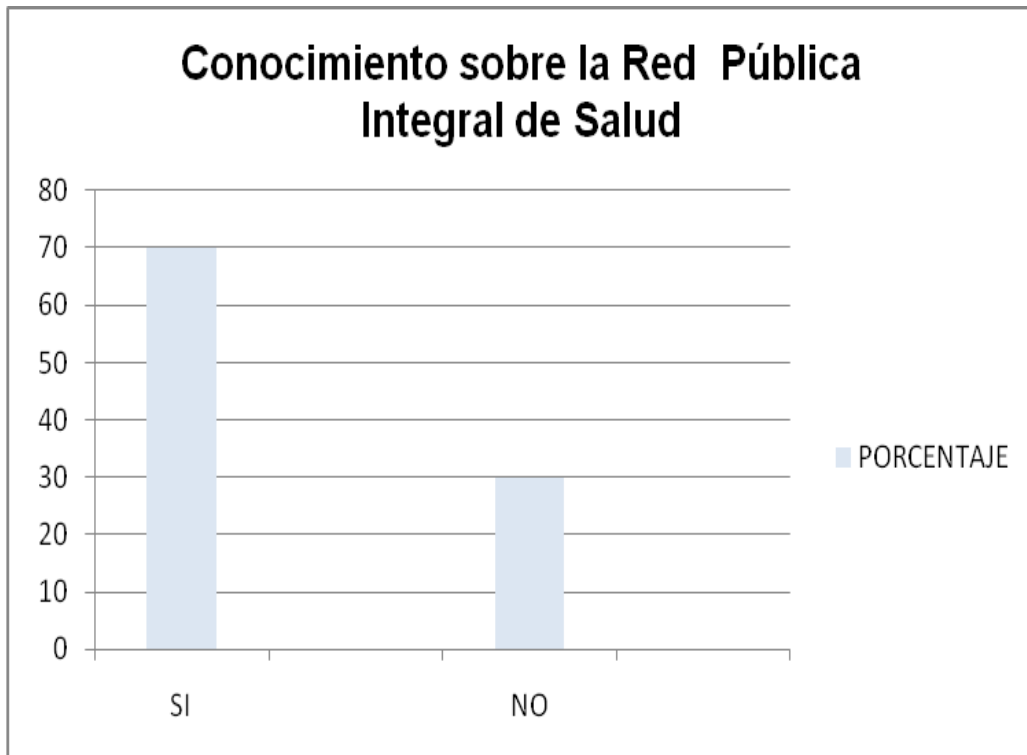
GRÁFICO N 7.



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 75% de los participantes conocen cual es el Nivel de atención del centro Médico Popular y el 25% responden que corresponde al Segundo Nivel siendo necesario enfatizar sobre este tema en la capacitación.

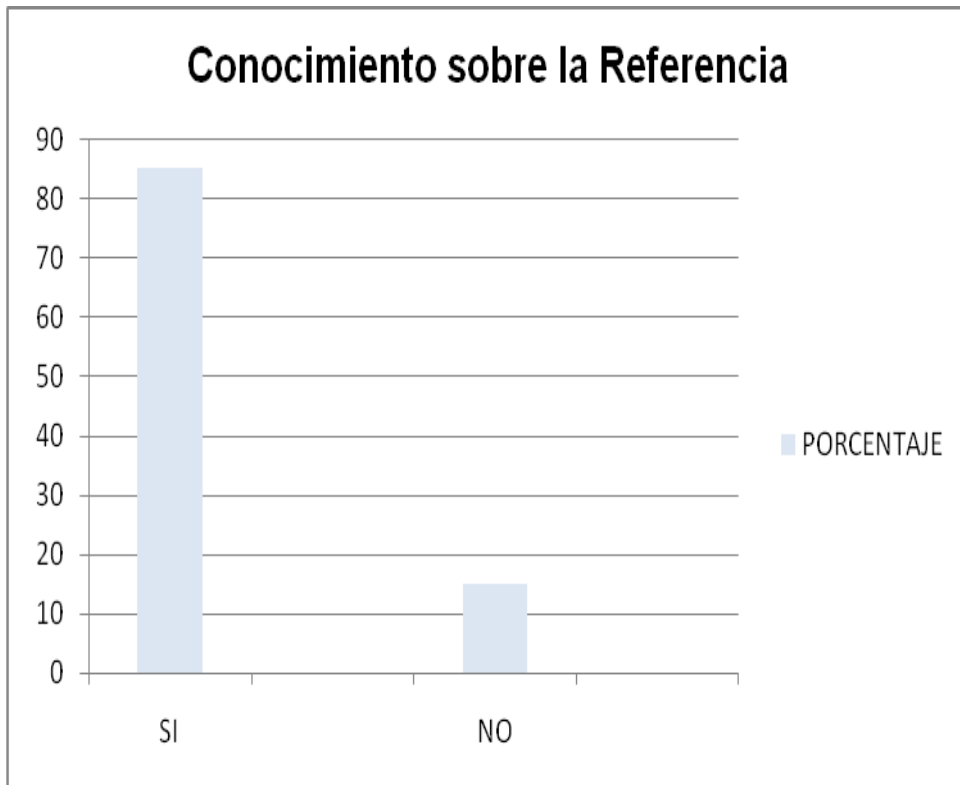
GRÁFICO N 8.



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 70% de los usuarios tienen conocimiento sobre las instituciones que conforman la Red Integral de Salud y un 30 % de participantes desconocen sobre este tema por lo que es importante que en la capacitación se informe sobre el convenio existente para la conformación de la Red.

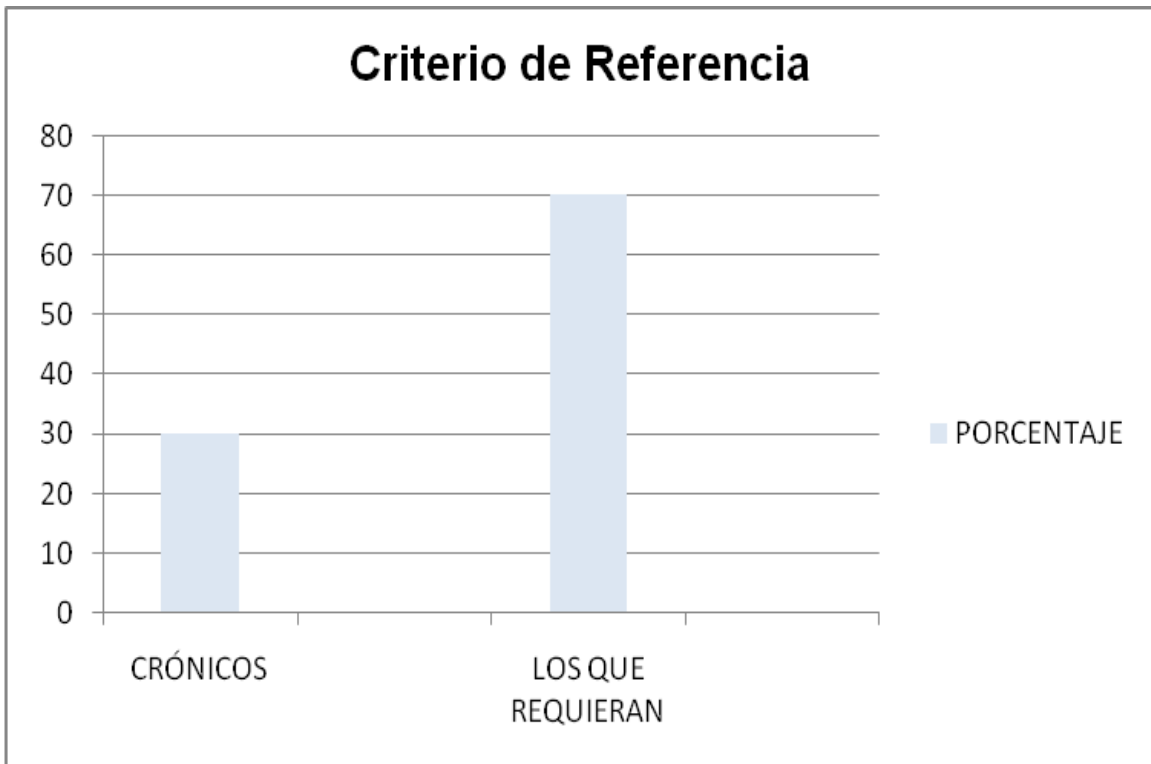
GRÁFICO 9.



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 85 % de los participantes saben lo que es una referencia y el 15% no saben específicamente que es una referencia lo que nos refleja que existe un buen conocimiento sobre el tema por la mayoría de los participantes sin embargo es necesario reforzar el mismo de manera que sea de conocimiento general el concepto y los principales puntos sobre la Referencia.

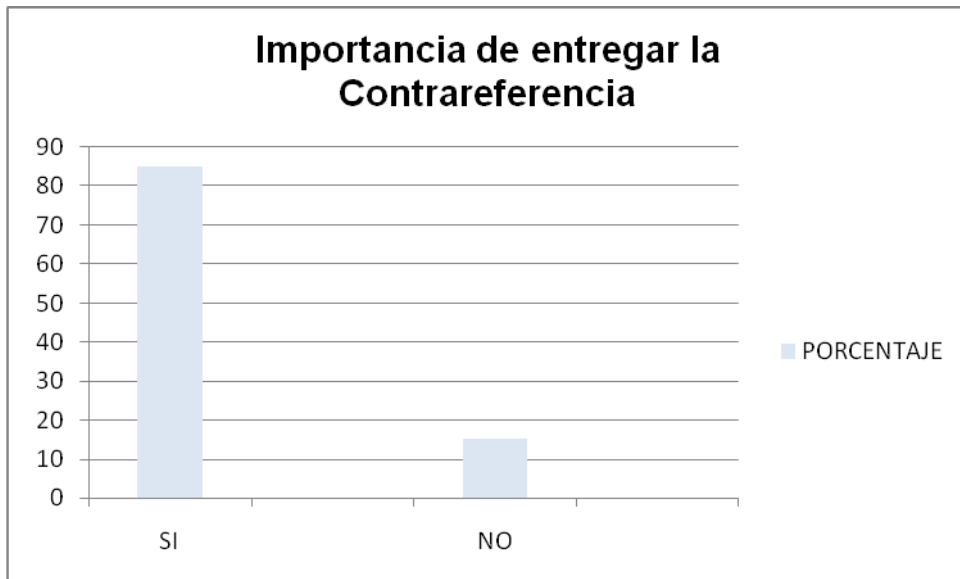
GRÁFICO 10.



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 70 % de los participantes tienen una clara idea de los criterios para que un paciente sea referido siendo estos los que requieran luego de ser valorados por los médicos del primer nivel, un 30% de los asistentes responde que deben ser referidos únicamente los pacientes crónicos por lo que es importante enfatizar este tema en la capacitación.

GRÁFICO N. 11.



Fuente: Tabla de tabulación de datos del Pre-Cap.
Responsable: Dra. Ana Martínez.

El 85 % de los asistentes conocen la importancia de entregar la contrareferencia y el 15% responden que no es importante entregar la misma en base a estos resultados en la capacitación se debe enfatizar y profundizar este tema dando a conocer la gran importancia que tiene la entrega de la contrareferencia y los beneficios de la misma para la atención integral del paciente y el seguimiento de su patología.

El día 09 de Agosto se llevó a cabo el taller sobre el Sistema de referencia y contrareferencia contándose con la participación de los profesionales del centro Médico Popular y ejecutándose el Programa educativo elaborado, se cumplió con el programa, exponiéndose los temas establecidos y en el horario planificado en el apéndice 19 consta el listado de participantes.

Una vez terminado el taller de socialización se llevó a cabo la aplicación de los Post- cap con la finalidad de evaluar los conocimientos adquiridos sobre el mismo, concluyéndose que el taller fue de gran beneficio para los participantes quienes adquirieron los conocimientos adecuados y necesarios para manejar el Sistema acorde a los lineamientos y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (apéndice 20).

Los resultados que se obtuvieron en la valoración de los conocimientos con el Post – Cap. son los siguientes:

1. Cuantos Niveles de atención en Salud existen en el Ecuador?

El 100% de los participantes responden correctamente y manifiestan que existen tres niveles de atención lo que es de gran importancia ya que podemos establecer que la capacitación ha sido exitosa y se ha logrado que todos los asistentes tengan un claro conocimiento sobre el tema desarrollado.

2. El Centro Médico Popular a qué nivel de atención corresponde?

El 100% de los asistentes responden que el Centro Médico Popular corresponde al primer nivel de atención y conocen cuales son los servicios que brinda el establecimiento siendo de utilidad la capacitación para profundizar este tema.

3. Conoce Ud. Cuáles son las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud?

El 100% de los asistentes conocen cuáles son las Instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud en el Ecuador a diferencia de la evaluación Pre-Cap donde únicamente el 50% conocían sobre este tema que es de mucha importancia dentro de la capacitación.

4. Sabe Ud. que es una Referencia?

El 100% de los participantes tienen un concepto claro sobre lo que es una referencia si bien es cierto en la evaluación Pre-Cap la mayoría de ellos conocían sobre el tema en la capacitación se reforzaron los conocimientos con la finalidad de que todos estén debidamente informados.

5. Que pacientes deben ser referidos al Hospital?

El 100% de los participantes saben que deben ser referidos los pacientes que lo requieran previa valoración del Médico del Primer Nivel de Atención, lo que es de mucha importancia ya que si todos los profesionales tienen el mismo conocimiento podrán socializar a los usuarios con un mismo criterio.

6. Cuando de debe entregar la Contrareferencia?

El 100% de los asistentes creen que es importante entregar la contrareferencia siempre esto con fines de realizar el seguimiento de los casos y de trabajar en coordinación directa con el nivel de atención superior.

El día 12 de Agosto se llevo a cabo la socialización del Sistema de Referencia y Contrareferencia con los usuarios del Centro Médico Popular en la misma que se entrego el triptico con el material educativo (apéndice 21) .

EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

FIN.

CONTRIBUIR A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES.

- Se ha logrado ejecutar 100% del Proyecto en el periodo comprendido entre Enero y Agosto del 2013 con lo que se ha contribuido a la Satisfacción del Usuario en la Consulta.
- Se ha logrado realizar todas las actividades que fueron planificadas en un 100% con la finalidad de mejorar la calidad de atención objetivo que se ha logrado de acuerdo a lo establecido.

PROPÓSITO.

Mejorar la calidad de atención al usuario en la consulta externa del Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues.

- Se elaboró en el plazo establecido una guía de funciones para el personal de estadística la misma que ha ido utilizada por los profesionales afines.
- Se elaboraron procesos y flujogramas para el departamento de estadística los mismos que han sido ejecutados y en la actualidad se implementó el nuevo sistema en la entrega de turnos que ha sido de gran beneficio para los usuarios.
- Se capacito a los profesionales y a los usuarios sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia dando cumplimiento a las actividades programadas en los plazos establecidos.
- Con el proyecto se benefició a tanto a los usuarios internos como externos.

CONCLUSIONES.

1. La guía de asignaciones de funciones y actividades del personal de estadística ha sido de gran utilidad para los profesionales durante los últimos meses ya que cada empleado realiza las actividades que le corresponden de acuerdo a la especificación del cargo, evitando así la sobrecarga de trabajo, con lo que puede brindar una mejor atención al usuario externo y agilizar su desempeño.

2.- Mediante la elaboración de procesos y flujogramas en el departamento de estadística con respecto a la entrega de turnos se ha disminuido el tiempo de espera de los usuarios y por ende se ha mejorado la satisfacción de los mismos. Cabe destacar el alto espíritu de colaboración y participación de los profesionales del Centro Médico particularmente del personal de estadística y por supuesto de los usuarios que han participado activamente en este proceso de cambio.

3. La iniciativa de capacitar a los profesionales y usuarios sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia ha sido de gran beneficio ya que las actividades propuestas para cumplir con este objetivo han sido acogidas favorablemente sobre todo por los usuarios con los que se ha establecido un vínculo de comunicación y socialización.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de estadística continuar utilizando y poniendo en práctica la guía de asignación de funciones para mejorar el desempeño de las actividades debiendo ser esta socializada con los profesionales que ingresen a laborar en este departamento con la finalidad de unificar criterios y mejorar la calidad de atención. Se sugiere también actualizar la guía acorde a los diferentes cambios y modificaciones en los programas que brinda el Ministerio de Salud.

2.- Continuar socializando a los usuarios el Sistema de horario ilimitado en la entrega de turnos mediante la programación y planificación de nuevas actividades para ello, de manera que continuamente los usuarios estén capacitados sobre los diferentes pasos que deben seguir para acceder a un turno y evitar el rechazo de la consulta.

3. Ejecutar de manera periódica el programa educativo sobre el Sistema de Referencia y Contrareferencia dirigido a los usuarios y socializar el contenido del tríptico con la finalidad de capacitar a la mayor cantidad de usuarios que sea posible sobre el tema.

4. Continuar colaborando con los programas y proyectos que se realicen a futuro en la Unidad Operativa prestando su contingente en pro del beneficio colectivo.

BIBLIOGRAFÍA

TEXTOS

1. A, S. A. (2011). Investigación en Salud. In S. A. A, *Investigación en Salud*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
2. BUELE norita. (2012). Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para la salud: Trabajo de grado I I
3. CAÑEQUE, A. A. (2008). Guía de buenas prácticas de comunicación interna. MADRID: FEAPS.
4. CABEZAS, A. A. (2008). *Guía de buenas prácticas de comunicación interna*. Madrid: FEAPS
5. CHIAVENATO Idalberto. Administración de Recursos Humanos. Octava edición.
6. CHILE, M. d. (2011). Buen Servicio y Calidad de Atención. In M. d. Chile, (p. 11
7. COLOMBIANA, A. M. (2009). Educación y Práctica de la Medicina. COLOMBIA.
8. Constitución Política de la república del Ecuador. (2008).
9. CUÉLLAR, G. B. *Planificación estratégica y operativa*. Quito .
10. GREMLER, Z. B. (2009). *Marketing de Servicios* . México: Edamsa Impresiones.
11. MIDEPLAN. (2009). Guía para la Elaboración de Diagramas de Flujo.
12. Ministerio de Salud Pública Del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS , (2013)
13. MOYA, J. L. (2007). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud*. edición electrónica.
14. PIEDRA María del Carmen. (2012). Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para la salud: Trabajo de grado I
15. *PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2009 - 2013*. QUITO.

16. Pública, M. d. (2012). MODELO DE ATENCIÓN INTERGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. In M. d. Ecuador, *MODELO DE ATENCIÓN INTERGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD* (p. 9). QUITO
17. RUTH LUCIO, E. M. (2011). Sistema de Salud de Ecuador. 7.
18. SANTILLAN, F. (2011). Gerencia de Recursos. In F. SANTILLAN, *Gerencia de Recursos* (p. 44). LOJA: Universidad Técnica Particular De Loja
19. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES, 2. (2009). PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2009 - 2013. In 2. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES,
20. VALLADARES, I. (2011). *Formación para la Educación*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
21. ZAMBRANO, S. D. *ORGANIZACIÓN Y PROCESOS* . ECUADOR: CONSULTORA EMPRESARIAL
22. ZAMBRANO, S. M. (2012). *TEORIA DE LAS ORGANIZACIONES*. LOJA

INTERNET

23. *Convenio Marco Interinstitucional*. (2012). Retrieved Julio 17, 2013, from <http://www.google.com.ec/url>
24. PÚBLUCA, M. D. (2012). *ACUERDO MINISTERIAL*. Retrieved MARZO 14, 2013, from <http://www.google.com.ec/url>
25. WIKIPEDIA. (2008). *WIKIPEDIA*. Retrieved FEBRERO 20, 2013, from COMUNICACIÓN: <http://es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci%C3%B3n>
26. <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nca31477.pdf>
27. http://www.slideshare.net/fos_andes/modelo-atencin-en-salud-ecuador

28. [http://www.ecured.cu/index.php/Control de calidad de la atencion de
_salud](http://www.ecured.cu/index.php/Control_de_calidad_de_la_atencion_de_salud)
29. [http://comoservirconexcelencia.com/blog/calidad-y-calidez-en-servicios-
de-salud/.html](http://comoservirconexcelencia.com/blog/calidad-y-calidez-en-servicios-de-salud/.html)

APÉNDICE 1

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO.

Azogues a 07 de Enero del 2013

Dra.
Mónica Castro Calle
Directora del Centro Médico Popular
De mis consideraciones.

Mediante el presente le expreso un caluroso saludo al mismo tiempo que le pido de la manera más comedida me autorice realizar en esta Casa de Salud el Proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES 2013 el mismo que es un proyecto de intervención que ira en beneficio de los usuarios y servirá de tesis para la obtención del título de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local en la Universidad Técnica Particular de Loja

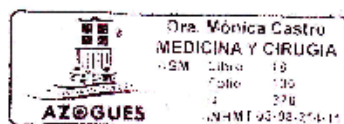
Por la favorable acogida que dará al mismo le anticipo mis agradecimientos

ATT
Ana Martínez Vergara
Médico del Centro Médico Popular



Autorización

Dra. Mónica Castro Calle
Directora del Centro Médico Popular



APÉNDICE 2.
FOTOGRAFIA DE LA SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO.
PERSONAL DEL CENTRO MEDICO POPULAR.



Tomada del 7 de Febrero del 2013.

APÉNDICE 3.

ACTA DE COMPROMISO DE COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES.

El día 7 de Enero del 2013 a las 15H00 se realiza una reunión en el área de estadística del Centro Médico Popular para realizar la socialización del proyecto, se pide la colaboración de los integrantes de la institución los mismo que están dispuestos a colaborar y se resuelve:

1. Los profesionales del Centro Médico aceptan participar en el Proyecto.
2. Se comprometen a colaborar con la realización de las actividades programadas de manera activa.
3. Los profesionales del área de estadística se comprometen a colaborar con la elaboración del manual de asignación de funciones.

Para constancia de lo tratado y acordado firman los asistentes.

Azogues 01 de Enero del 2013.

Lda. . Luz Inga

Sra. Reina Abad

Dra. Cristina Domínguez

Srta. Nube Delgado

Dra. Mónica Castro

Srta. Susana Garcia

Dr. Cristian Reyes

Sra. María Ocho

Dra. Ana Martínez

Sra. Rosa Collaguazo

Dr. Jakson Narváez

Sra. Priscila Ortega

Sra. Sonia Peñafiel

APÉNDICE 4.

LISTA DE ASISTENTES.

Reunión con el Personal administrativo del Centro Médico para obtener información sobre los problemas más importantes que se presentan y buscar posibles soluciones.

NOMBRE	CARGO
Dra. Mónica Castro	Directora
Dra. Ana Martínez	Médico tratante del Centro
Sr. Santiago Pulla	Jefe de estadística
Sra. Rosa Ana Collaguazo	Auxiliar de estadística
Sra. Priscila Ortega	Agendadora
Srta. Susana García	Interna Rotativa

APÉNDICE 5

CENTRO MÉDICO POPULAR DE
ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO
DE AZOGUES.

*GUÍA DE ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DEL
PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA.*

AUTORA: DRA ANA MARTÍNEZ.

AZOGUES - ECUADOR.

2013

CONTENIDOS.

1. Introducción.
2. Objetivos.
3. Generalidades.
4. Espacio físico adecuado y buena imagen institucional.
 - 4.1 Consejos para mantener la imagen del Centro Médico Popular.
5. Adecuada Comunicación.
 - 5.1 Técnicas de comunicación eficaz.
 - 5.2 Consejos para mantener una adecuada comunicación.
 - 5.3 Actitud frente a una queja o reclamo.
6. Especificación de funciones.
7. Modelo de fichas clínicas de acuerdo a los programas del Ministerio de Salud Pública.
 - 7.1 Ficha para niños menores de 9 años.
 - 7.2 Ficha para Planificación Familiar.
 - 7.3 Ficha para Adulto Mayor.
 - 7.4 Ficha para Control Prenatal.
 - 7.5 Ficha para Adolescente.
 - 7.6 Ficha para Medicina General.
 - 7.7 Fichas para atención odontológica.
8. Anexos.

1. INTRODUCCIÓN

Siendo hoy en día un factor muy importante dentro de todas las instituciones públicas y privadas brindar atención de calidad y con calidez a los usuarios tanto externos así como también mantener una adecuada relación entre los usuarios internos es propicio que todos los profesionales que se encuentren inmersos en esta institución de Salud persigamos el mismo fin y objetivo, para lo que es necesario contar con normas y pautas que nos llevan a brindar una mejor atención a los beneficiarios de esta casa de salud y haciendo eco de aquello se ha propuesto este manual en el que se tratarán temas fundamentales y básicos que están relacionados con el buen trato al usuario con los principales ejes que son la comunicación y el respeto.

Con este manual lo que se desea lograr es estrechar los lazos entre los funcionarios del Centro Médico Popular y los usuarios para que de esta manera exista mayor cordialidad, adecuada información, agilidad en la atención de tal manera que se consiga como resultado la satisfacción del usuario con los servicios proporcionados y por supuesto acrecenté la confianza de los mismos en los profesionales del centro y en los servicios que son ofrecidos.

Debemos estar conscientes que lograr una buena calidad de atención es más que un reto una obligación en la que todos los profesionales estamos involucrados, por lo tanto debemos estar preparándonos y actualizándonos continuamente para brindar servicios oportunos y que vayan en beneficio de los usuarios y de toda la comunidad.

Compañeros les invito a poner su contingente en esta propuesta con la utilización y cumplimiento de lo establecido en la presente guía de funciones en las que se detallan las actividades a cumplirse por los funcionarios de estadística, la misma que consta de tres capítulos en los que se proponen las características básicas que debe tener en departamento, técnicas que favorecen una adecuada comunicación y el detalle sobre las actividades específicas de cada empleado, con la finalidad de proporcionar un servicio de calidad al usuario.

2. OBJETIVO GENERAL

Establecer y describir las funciones específicas, responsabilidades, dependencia de autoridad y requisitos de cada uno de los cargos de los funcionarios del departamento de estadística de esta institución.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar información a los servidores sobre las funciones que les corresponde desempeñar y la ubicación jerárquica dentro de la Institución.
- Mejorar el desempeño del personal existente mediante la orientación y facilitar el adiestramiento del personal nuevo mediante la capacitación.

FUNDAMENTOS LEGALES.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán **seguros, de calidad y calidez**, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Capítulo tercero.

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

SECCIÓN PRIMERA.

Adultas y adultos mayores.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Mujeres embarazadas

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Sección sexta.

Personas con discapacidad.

Art. 47.-

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

Sección séptima.

Personas con enfermedades catastróficas.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

Sección novena.

Personas usuarias y consumidoras.

Art. 52.- Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características.

La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor.

Art. 53.- Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación.

El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

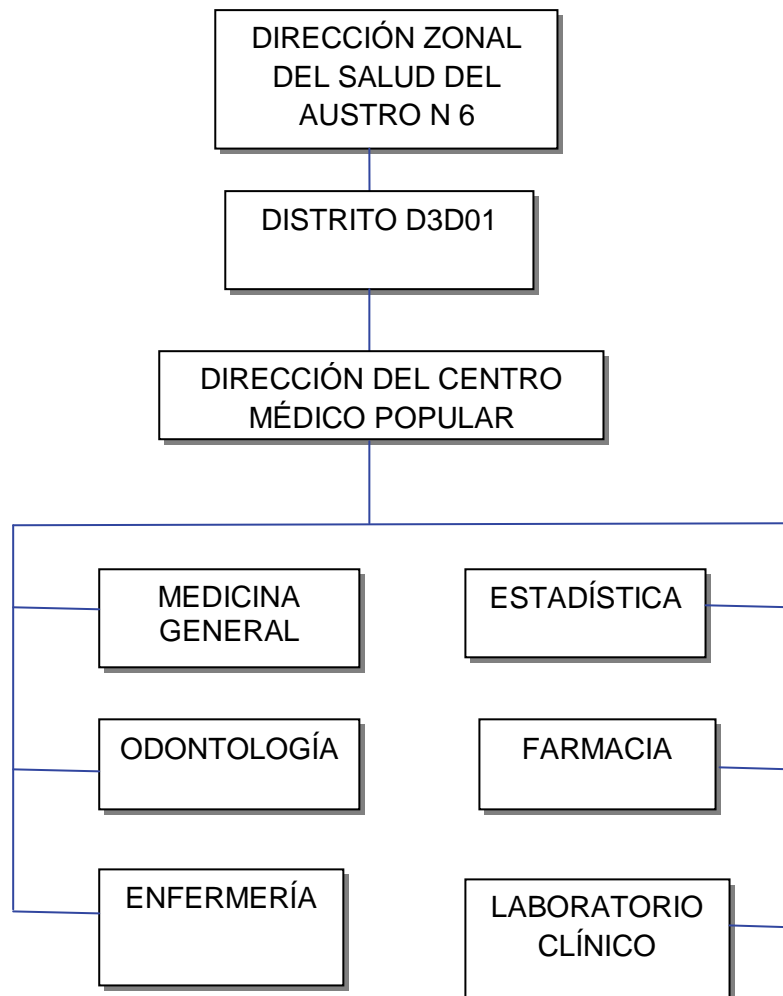
Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas.

Agenda social 2009-2011

Ejes de intervención

Eje 1: Garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios de cada ciclo de vida enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud.

ORGANIGRAMA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIO DE AZOGUES



4. ESPACIO FISICO ADECUADO Y BUENA IMAGEN INSTITUCIONAL

El departamento de estadística es el primer lugar de contacto de los usuarios con el centro médico razón se debe cuidar la apariencia del mismo en cuanto a la adecuación física y la señalética apropiada de forma q los beneficiarios perciban un ambiente confortable durante su estancia en el centro.

1.1 CONSEJOS PARA MANTENER LA IMAGEN DEL CENTRO MÉDICO POPULAR

- Mantener el lugar limpio y ordenado.
- Conservar los baños limpios es muy importante para la imagen de una institución.
- Disponer de suficiente cantidad de asientos para que los usuarios descansen mientras esperan su turno.
- Rotular las diferentes ventanillas de atención con los servicios que se prestan en las mismas como son:
 - Turnos para medicina general.
 - Turnos para odontología.
 - Turnos para laboratorio.
 - Ventanilla de preferencia (para grupos prioritarios).
 - Agentamiento de turnos y referencias.
- Los afiches informativos y de promoción se deben exhibir en lugares visibles y accesibles para los usuarios.
- Socializar la información del Ministerio de Salud Pública, los servicios brindados y las actividades realizadas por el Municipio mediante videos.

- Mantener el orden en las filas de espera respetando a los grupos vulnerables que tienen preferencia como:
 - Adultos mayores.
 - Embarazados.
 - Personas con capacidades especiales.
- El personal debe usar identificación en donde se especifica el cargo que desempeña.
- Usar el respectivo uniforme de la institución.

5. ADECUADA COMUNICACIÓN

La comunicación es el acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información, si partimos de este concepto podemos resaltar la gran importancia que tiene una comunicación adecuada entre el personal de salud y los usuarios y del intercambio de información que de esta se obtenga ya que de esta dependerá la satisfacción de los mismos en relación a los servicios prestados y a las expectativas que poseen.

TECNICAS DE COMUNICACIÓN EFICAZ.

Se debería tomar en cuenta los siguientes consejos para mantener una adecuada comunicación entre los profesionales y los usuarios.

- Saludar: Brindar a los usuarios un saludo respetuoso y cálido de manera amable y cordial.
- Presentarse: Dar a conocer su nombre, apellido y la función que desempeña de tal manera que el usuario sepa con quien trata y a quien se dirige en cada actividad.

- Dejar que el usuario se exprese y dé a conocer sus inquietudes
- Escuchar activamente: Significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla.
- Mirar a los ojos.
- No ofrecer ayuda ni soluciones prematuras: Esto puede repercutir de manera negativa en las expectativas del usuario al no cumplirse.
- Brindar información correcta, clara y concreta al usuario: Utilizar un lenguaje sencillo, mensajes cortos y simples.
- Proporcionar el tiempo necesario al usuario para receptar el mensaje y asegurarse de que haya comprendido lo esencial
- Repetir la información de manera que sea bien entendida y receptada.
- Mostrar empatía: Es decir entender las emociones de los usuarios y no juzgarlas.
- Derivar al paciente al siguiente departamento asegurándose de que el mensaje sea claro y concreto.
- Despedirse del usuario haciéndolo saber que puede regresar con confianza cuando sea necesario.

CONSEJOS PARA MANTENER UNA ADECUADA COMUNICACIÓN.

- Conversar en plural: Indica que participamos del problema o la solución del mismo.
- Tratar a los usuarios de Usted: Creamos un ambiente de respeto.
- Evitar el trato con palabras inadecuadas como viejita, abuelito, hijita, mijo, etc.

- Hablar en positivo: tiene un efecto de motivación.
- Pedir al usuario las cosas por favor: genera un efecto positivo.
- Explicar las cosas que Ud. realiza y por qué las realiza: Así el usuario entenderá mejor y estará dispuesto a colaborar sabiendo cuales son los objetivos a lograr.
- Ser siempre amable.
- No realizar acusaciones, amenazas ni exigencias al usuario.
- No se debe menospreciar el problema por el que acude el usuario.
- No utilizar sarcasmo o la ironía.
- no manifestar apuro ya que esto dificulta la comunicación y crea incomodidad en el usuario.

ACTITUD FRENTE A UNA QUEJA O RECLAMO.

Indudablemente una queja o reclamo es una oportunidad que nos da el usuario para identificar problemas o falencias que se presentan en el servicio, al mismo tiempo para elaborar propuestas y tomar acciones a favor de mejorar la calidad de servicio brindado es por ello de mucha importancia tener en cuenta ciertos aspectos y consejos para enfrentarnos a estas situaciones manteniendo una adecuada actitud y comportamiento con el usuario con la finalidad de evitar conflictos y confrontaciones. (Chile, 2011)

¿QUÉ HACER?

- Recibir el reclamo de manera amable y conservando la calma.
- Transmitirle seguridad al usuario de tal forma que sienta confianza y es importante darle a conocer que estamos para ayudarlo.
- Mostrar interés en el momento de escuchar el reclamo de tal forma que podamos descubrir su motivo y lo que lo ocasiono.
- Ponerse en el lugar de la persona que reclama.

- Evitar actitudes que demuestren temor y posturas a la defensiva.
- Es importante interrogar al usuario en base al problema con cuestionamientos concretos sobre el tema.
- Analizar la información y la magnitud del reclamo esto nos servirá para establecer si la persona que lo recibe está en capacidad de resolverlo de acuerdo a sus competencias o derivarlo a quien corresponda.
- Si es que la situación nos compete y se trata de un error es importante enfrentarlo con seguridad.
- Si se trata de un error, debemos reconocerlo.
- Mantener una actitud de sosiego.
- Se sugiere no caer en provocaciones e ignorar las posibles situaciones de agresividad de cualquier naturaleza.
- Ofrecer explicaciones consistentes y objetivas.
- Si es necesario pedir disculpas al usuario y reconocer el error
- Agradecerle al usuario por haber presentado su reclamo.
- Es importante rectificar el error en la medida que sea posible o resarcir al usuario de alguna manera.
- Establecer acciones que eviten la reincidencia del error e futuras ocasiones.(Chile, 2011)

6. ESPECIFICACIÓN DE FUNCIONES

DATOS GENERALES.	
PUESTO:	ESTADISTICO 1.
INSTITUCION:	CENTRO MÉDICO POPULAR.
DEPARTAMENTO / AREA :	ESTADISTICA.

FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none">• Apertura de Historias clínicas.• Revisar Número de Historias Clínicas en la base de datos.• Constatar que en cada ficha estén los formularios requeridos de acuerdo a cada programa del Ministerio de Salud Pública.• Dar turnos para Medicina General.• Dar turnos para laboratorio.• Revisión de redes y del sistema de computación en cada departamento• Realizar los certificados médicos indicados por los profesionales.• Realizar, ordenar, archivar y mantener registro de oficios enviados y recibidos.• Pasar a la base de datos la información de los concentrados mensuales de cada profesional.• Elaborar informes semanales sobre el número de pacientes atendidos para enviar al departamento de Acción social Municipal.• Realizar informes mensuales y anuales sobre el número de pacientes para enviar al Área 1 de Salud de Azogues• Elaborar los indicadores de atención cada 3 meses• Realizar el pedido de formularios al Área 1 de Salud cada mes.

- Elaborar las actas correspondientes a las reuniones del personal del Centro Médico.
- Llevar el balance de los ingresos de Laboratorio.
- Enviar el balance de laboratorio al departamento financiero de acción Social Municipal.

RESPONSABILIDADES

- Es responsable del cumplimiento de las funciones asignadas.
- La conservación y mantenimiento en buen estado de los bienes a su cargo.

DEPENDENCIA Y AUTORIDAD.

Depende y reporta directamente al director del Centro Médico Popular en base a las disposiciones y requerimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

REQUISITOS MINIMOS

- Capacitaciones afines al puesto
- Experiencia..

DATOS GENERALES

PUESTO:

AUXILIAR DE ESTADÍSTICA

INSTITUCION:	CENTRO MÉDICO POPULAR.
DEPARTAMENTO / AREA :	ESTADÍSTICA.

FUNCIONES

- Apertura de Historias clínicas.
- Constatar que en cada ficha estén los formularios requeridos de acuerdo a cada programa del Ministerio de Salud Pública.
- Repartición de turnos.
- Archivar carpetas.
- Revisar los consultorios médicos para verificar que no existan fichas archivadas en lo mismo.
- Recoger las fichas de postconsulta para su archivo.
- Elaborar el turno para entregar al paciente en el que deberá constar.
 - Nombre del Médico.
 - Hora de atención.
 - Fecha.
 - Número de turno.
- Archivar los siguientes documentos:
 - Concentrados mensuales de cada médico.
 - Concentrados mensuales de la Unidad Operativa
 - Oficios enviados y recibidos.
- Receptar cada lunes por la mañana los informes correspondientes al

formulario N. y entregarlos en el área de Salud N 1.

- Receptar los informes correspondientes al SISVAN el lunes en la mañana y entregarlos en el Área de Salud N 1.
- Implementar cada consultorio con el material de oficina necesario.
- Implementar cada consultorio con las hojas y formularios de estadística como son:
 - Recetarios numerados.
 - Hojas de referencia.
 - Hojas para informes de SISVAN, EPI; pedidos de exámenes, pedidos de ecografía, DOC, partes diarios.

RESPONSABILIDADES.

- Es responsable del cumplimiento de las funciones asignadas
- La conservación y mantenimiento en buen estado de los bienes a su cargo.

DEPENDENCIA Y AUTORIDAD.

Depende el Estadístico del Centro Médico Popular.

REQUISITOS MINIMOS.

- Capacitaciones afines al puesto.
- Experiencia.

DATOS GENERALES.	
PUESTO:	AGENDADOR.
INSTITUCION:	CENTRO MÉDICO POPULAR.
DEPARTAMENTO / AREA :	ESTADÍSTICA.

FUNCIONES.
<ul style="list-style-type: none"> • Agendamiento de turnos de acuerdo al horario de cada profesional. • Reservación de turnos. • Registro de las referencias enviadas al segundo nivel de atención. • Las referencias deberán ser enviadas con el visto bueno y autorización del director del Centro. • Reservación de turnos en el Hospital Homero Castanier para los pacientes que son referidos • Archivar referencias inversas. • Verificar el cumplimiento de las referencias. • Realizar el seguimiento correspondiente a cada uno de los pacientes enviados al segundo nivel mediante llamadas telefónicas y reporte de las que no `presentan contrareferencia para las respectivas visitas domiciliarias realizadas por el médica. • Archivar las contrareferencias. • Realizar informes mensuales sobre el número de referencias enviadas y las contrareferencias recibidas • Agendamiento de citas para consulta psicológica en el centro de salud

N 1 de Azogues.

- Reservación de turnos para Ecografías en el centro de Salud N 1.

Realizar y entregar semanalmente los informes sobre las actividades realizadas por los EBAS (equipo básico de Salud) en lo referente a las actividades extramurales.

RESPONSABILIDADES.

- Es responsable del cumplimiento de las funciones asignadas
- La conservación y mantenimiento en buen estado de los bienes a su cargo.

DEPENDENCIA Y AUTORIDAD.

Depende y reporta directamente al director del Centro Médico Popular en base a las disposiciones y requerimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

REQUISITOS MINIMOS.

- Capacitaciones afines al puesto.
- Experiencia.

7. MODELO DE FICHAS CLINICAS DE ACUERDO A LOS PROGRAMAS DEL MINISTERIO SE SALUD PÚBLICA

El MSP cuenta con una serie de programas aplicados en base a los diferentes grupos llamados prioritarios y de acuerdo a la vulnerabilidad que presentan, es por ello las fichas son diferentes de acuerdo a la edad de los pacientes por lo tanto constan de distintos formularios y se constituye de suma importancia prestar atención a aquello ya que si esto se cumple de manera adecuada se agilizará la apertura de fichas y por lo tanto el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos.

TIPOS DE FICHA DE ACUERDO A LOS DIFERENTES PROGRAMAS.

- Ficha de niños menores de 9 años.
- Ficha de planificación familiar.
- Ficha para Adulto Mayor.
- Ficha de Control Prenatal.
- Ficha para Adolescente.
- Ficha de medicina general.
- Ficha para Odontología.

FORMULARIOS PARA APERTURA DE FICHAS.

7.1 FICHA DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario 028A. Antecedentes maternos y prenatales debe ser incluido por una sola ocasión en la ficha.
3. Formulario 028C Debe ser incluido por una sola ocasión en la ficha.
4. Formulario 028D Debe ser incluido cada que se cumplan 5 consultas registradas en el mismo.
5. Formulario 028 A2 Curva de crecimiento, peso y talla.
6. Formulario 028-C Evaluación del desarrollo.
7. Formulario 005. Hoja de evolución.
8. A todos estos formularios se debe adjuntar el formulario únicamente a los niños menores de 2 mes.

Es importante recalcar que en todos los formularios debe constar el Nombre de paciente y número de Historia clínica lo que debe ser realizado por el empelado de estadística que elabore la ficha.

7.2 FICHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario 002 de signos vitales y antropometría que debe ser incluido cada que se termine de llenar el número de casillero para los registros de consulta.

3. Formulario S1-#052 de planificación familiar.
4. Formulario 005. Hoja de evolución.

Además a todas las pacientes que acudan por primera vez para planificación familiar se les debe entregar el **carnet de anticoncepción**.

7.3 FICHA DEL ADULTO MAYOR.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario 00000 de Atención Geriátrica el mismo que debe ser incluido por una sola ocasión.
3. Formulario 00000 Escalas Geriátricas.
4. Formulario 002 de Signos Vitales y Antropometría que debe ser incluido cada que se termine de llenar el numero de casillero para los registros de consulta.
5. Formulario 005. Hoja de evolución.

Se debe entregara el **carnet del Adulto Mayor** a los pacientes mayores de 65 años que acudan por primera vez.

7.4 FICHA DE CONTROL PRENATAL.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario # 051 de Control Prenatal.
3. Formulario 51 A Curva para valoración nutricional.

4. Formulario 005 Hoja de evolución.

A toda embarazada menor de 19 años se le deberá incluir además el formulario de adolescente.

7.5 FICHA DEL ADOLESCENTE.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante.
2. Formulario 002 de signos vitales y antropometría que debe ser incluido cada que se termine de llenar el número de casilleros para los registros de consulta.
3. Formulario 005 Hoja de evolución.
4. Formulario 056. Ficha del Adolescente.
5. Hoja 056 A o B dependiendo del sexo. Hoja de curva de crecimiento y desarrollo.

A todo paciente Adolescente se le debe entregar el carnet.

7.6 FICHA DE MEDICINA GENERAL.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario 002 de signos vitales y antropometría que debe ser incluido cada que se termine de llenar el número de casillero para los registros de consulta.
3. Formulario 005 Hoja de evolución.

7.7 FICHA PARA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

1. Formulario 001 de admisión en donde constan los datos de filiación del paciente es importante que se llene cada casillero sin omitir datos, con letra legible.
2. Formulario 033 de odontología.

BIBLIOGRAFIA

Cabezas, A. A. (2008). *Guía de buenas prácticas de comunicación interna*. Madrid: FEAPS.

Constitución Política de la república del Ecuador. (2008).

Ministerio de Salud Pública Del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS , (2013)

Chile, M. d. (2011). Buen Servicio y Calidad de Atención. In M. d. Chile, (p. 11).

ANEXOS

ANEXO 1 CARNÉ PARA CONTROL PRENATAL.



CARNÉ PERINATAL

Historia Clínica N° _____

Cédula de Identidad _____

Apellidos y Nombres _____

Dirección domiciliaria _____

Provincia _____ Cantón _____

Parroquia y/o Localidad _____

LA REVOLUCIÓN CIUDADANA Avanza!


Ministerio de Salud Pública

ANEXO 2 CARNÉ DEL ADULTO MAYOR.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador

CARNÉ SOCIO-SANITARIO DEL ADULTO MAYOR

Fecha de
Nacimiento:

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Apellidos y Nombres:

Establecimiento de Salud: _____

Provincia: _____

Ciudad: _____

Parroquia: _____

Historia Clínica: _____

C.I.: _____

Sexo: Femenino Masculino

Estado Civil: S C V D UL

Grupo Sanguineo: O A B AB Rh

Alergias: _____

Vive con: Solo Familiar Cuidador

Familiar o cuidador principal:

Nombre: _____

Grado de parentesco: _____

Teléfono: _____

Domicilio: _____

INFORMACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Afiliado al IESS
Si No

Carné del CONADIS Si No

Afiliado al ISSPOL
Si No

Nº de Carné

Afiliado al ISSFA
Si No

Recibe el bono de desarrollo humano: Si No

Otros
Si No

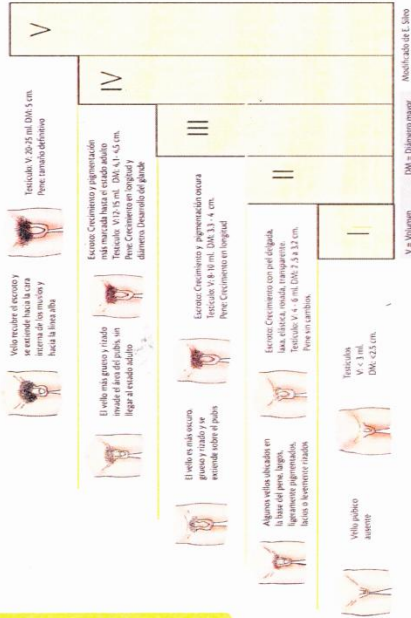
Recibe complemento nutricional Si No

LA REVOLUCIÓN
CIUDADANA
Avanza!



ANEXO 3 CARNÉ DEL ADOLESCENTE.

EVALUACIÓN DE LA MADURACIÓN SEXUAL: ESTADIOS DE TANNER



La Salud integral es mi derecho y mi responsabilidad, yo decido.

Debo acercarme a un centro o subcentro de salud para solicitar mi carné de vacunación de Adolescentes, Jóvenes y Adultos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Vacunas para adolescentes de 10 a 19 años:

	BIOLÓGICO	EDAD	FECHA DE APLICACIÓN	LOTES	NOMBRE DEL VACUNADOR
VARICELA (CIVAVIA)	Primera dosis 1 ^{er} contacto				
HEB HEPATITIS B (HBB)	Segunda dosis (al menos de la primera)				
	Tercera dosis (a los 6 meses de la segunda)				
	Primera dosis 1 ^{er} contacto				
DT DT2 TETRA TETANUS	Segunda dosis (al menos de la primera)				
	Tercera dosis (al año de la segunda)				
	Cuarta dosis (al año de la tercera)				
LA SARAMPIÓN RUBIOLA	Refuerzo cada 10 años				
	Dosis única				

Tengo derecho a una atención de calidad y calidez, en la que soy protagonista de mi proceso de desarrollo.

Cada consulta es confidencial, todo lo dicho en consulta es secreto entre quien me atiende y yo ... la confidencialidad me permite hablar sin miedo.



La Salud ya es de todos!

CARNÉ DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA HOMBRE

Apellidos

Nombres



Fecha de Nacimiento Año Mes Día

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ANTROPOMETRÍA
PROVINCIA _____	Peso _____ gr.
CANTÓN _____	Talla _____ gr.
ÁREA DE SALUD _____	
PARROQUIA _____	
HISTORIA CLÍNICA N° _____	



APÉNDICE 6.

INFORME DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ENVIADO AL ÁREA DE SLAUD POR LA AGENDADORA DEL CENTRO MÉDICO POPLULAR.


**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
CONSOLIDADO MENSUAL REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Año		2013		Unidad Operativa										CMP				Aceptable				No Aceptable				Error			
MES	Total de consultas	REFERENCIAS SOLICITADAS		REFERENCIA CUMPLIDA										CONTRAREFERENCIA										Referencias Justificadas		Auto Referencias		Referencias Inversas	
		No.	%	SI	%	Efect.	%	No Efect.	%	NO	%	SI	%	Bien Utenada	%	Mal Utenada	%	No	%	No.	%	No.	%	No.	%				
		Enero	1361	97	7	96	99	95	99	1	1	1	1	92	97	72	78	20	22	3	3	65	71		7	#DIV/0!			
Febrero	802	72	9	68	94	68	100	0	0	4	6	67	99	65	97	2	3	1	1	57	85			#DIV/0!					
Marzo	186	77	41	76	99	75	99	1	1	1	1	71	95	69	97	2	3	4	5	60	85			#DIV/0!					
Abril	0	95	#DIV/0!	86	91	86	100	0	0	9	9	81	94	81	100	0	0	5	6	79	98		4	#DIV/0!					
Mayo	1318	102	8	93	91	93	100	0	0	9	9	83	89	83	100	0	0	10	11	82	99			#DIV/0!					
Junio	1160	100	9	81	81	80	99	1	1	19	19	64	80	64	100	0	0	16	20	62	97		3	#DIV/0!					
TOTAL	4827	543	11	500	92	497	99	3	1	43	8	458	92	434	95	24	5	39	8	405	88	0	4	#DIV/0!					
		VERDADERO		VERDADERO										VERDADERO				VERDADERO				VERDADERO		FALSO					

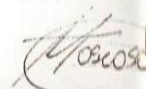
Como podemos observar continua el incremento de las referencias cumplidas y contrareferencias de los mese anteriores.- En este mes de Junio se podrá observar en el parte diario los motivos de los datos ausentes de dicho mes


Sra. Priscila Ortega

REALIZADO POR

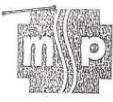

Dra. Monica Castro

VISTO BUENO

22-06-2013


APÉNDICE 7.

INFORME ENVIADO AL ÁREA DE SALUD SOBRE NOTIFICACIONES SEMANALES CONSOLIDADO POR LA AUXILIAR DE ESTADÍSTICA DEL CENTRO MEÉDICO POPULAR.



Ministerio de Salud Pública

Recibido 15/07/2013.
14.00.00
J.F.S.

Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Formulario EPI 1 Grupal - Notificación semanal

EPI-Grupal
Lado A

1. Institución:

MSP	IESS	FAA	POLI	JBG	MEC	DRS	PRIV	ONG
X								

3. Ubicación Unidad: Provincia: Cañar Cantón: Azogues Parroquia: Azogues

4. Fecha de notificación: Día 15 Mes 07 Año 2013

6. Número total de consultas de morbilidad semanal:

2. Nombre Unidad: Centro Médico popular

5. Semana epidemiológica: 27

7. Notificación negativa:

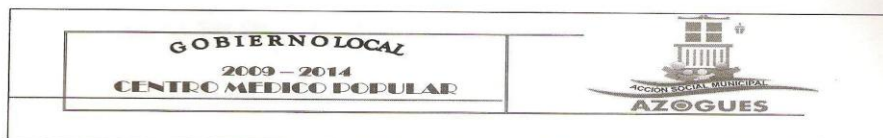
ENFERMEDAD	GRUPOS DE EDAD														No. TOTAL		TOTAL CASOS		
	menor de 1a		de 1 a 4		de 5 a 9		de 10 a 14		de 15 a 19		de 20 a 49		de 50 a 64		de 65 y más			Casos	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer		Hombre	Mujer
Tétanos																			
Varicela																			
Hepatitis B																			
Parotiditis Infecciosa																			
Neumonía		1	4	1													4	2	6
Fiebres tifoidea y Paratifoidea																			
Infecciones debidas a salmonella																			
Shigelosis																			
Hepatitis A																			
Intoxicaciones alimentarias																			
Dengue sin complicaciones																			
Toxoplasmosis																			
Leishmaniasis																			

8. Elaborado por: Maria Ana Collaguazo

9. Revisado por: Monica Castro

APÉNDICE 8.

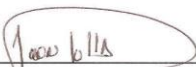
INFORME SOBRE PACIENTES ATENDIDOS EN LABORATORIO ENVIADO AL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES REALIZADO POR EL ESTADISTICO DEL CENTRO MÉDICO POPULAR.



INFORME DEL LABORATORIO DE ACCIÓN SOCIAL MUNICIPAL

Fecha: Del 12 al 16 de Agosto del 2013

	TURNO	NOMBRE DEL PACIENTE	N° H. CLINICA	VALOR
1	12-Ago-13	1	LETICIA QUITO	\$ 18.80
2	12-Ago-13	2	PERALTA LEON SEGUNDO	13663 \$ 1.50
3	12-Ago-13	3	OCHOA PAUTA ANDRES	\$ 4.50
4	12-Ago-13	4	CORAIZACA NAULA FERNANDO	\$ 1.50
5	12-Ago-13	5	QUINTUÑA LUZMILA	\$ 3.00
6	12-Ago-13	6	PACURUCO LUIS HUMBERTO	\$ 6.00
8	13-Ago-13	1	AVILA CASTRO CRISTIAN	23506 \$ 22.30
9	13-Ago-13	2	PERALTA LEON SEGUNDO	13663 \$ 16.80
10	13-Ago-13	3	PINEDA CARCHI FERNANDO	23510 \$ 1.50
11	14-Ago-13	1	PEÑAFIEL MERCEDES	\$ 8.80
12	15-Ago-13	1	VAZQUEZ TERESA DE JESUS	\$ 7.50
13	15-Ago-13	2	QUINTUÑA ANA LUCIANA	\$ 7.50
14	15-Ago-13	3	ARRIAGA SANTOS MARIA	\$ 1.50
15	15-Ago-13	4	TENEZACA RODRIGUEZ JINNA	\$ 1.50
16	15-Ago-13	5	ELOY LOZANO	\$ 7.50
17	15-Ago-13	6	SANTANA CAMPAÑA CARLA	\$ 1.00
18	15-Ago-13	7	LUICERO SARAGURO KARINA	\$ 1.50
19	15-Ago-13	8	NARANJO PACHECO JHON	\$ 12.50
20	15-Ago-13	9	RODRIGUEZ CANTOS ROSA	\$ 1.50
21	16-Ago-13	1	MARIN CORRALES AIDA	23128 \$ 16.80
22	16-Ago-13	2	INGA SEGUNDO	\$ 3.00
TOTAL				\$ 146.50



Santiago Palla Morocho
ESTADISTICO DEL CENTRO MEDICO POPULAR

APÉNDICE 9.

EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DEL PERSONAL DE ESTADÍSTICA DEL CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES

Fecha: 14 DE Agosto del 2013.

Realizado por: Dra. Mónica Castro

Dra. Ana Martínez

1. HISTORIAS CLÍNICAS COMPLETAS

FICHA	COMPLETA	FICHA	COMPLETA	FICHA	COMPLETA
1	SI	21	SI	41	SI
2	SI	22	SI	42	SI
3	SI	23	SI	43	SI
4	SI	24	SI	44	SI
5	SI	25	SI	45	SI
6	SI	26	SI	46	SI
7	SI	27	SI	47	SI
8	SI	28	SI	48	SI
9	SI	29	SI	49	SI
10	SI	30	SI	50	SI
11	SI	31	SI	51	SI
12	SI	32	SI	52	SI
13	SI	33	SI	53	SI
14	SI	34	SI	54	SI
15	SI	35	SI	55	SI
16	SI	36	SI	56	SI
17	SI	37	SI	57	SI
18	SI	38	SI	58	SI
19	SI	39	SI	59	SI
10	SI	40	SI	60	SI

2.- IMPLEMENTACIÓN DE LOS CONSULTORIOS CON LOS DIFERENTES MATERIALES PROPORCIONADOS POR ESTADÍSTICA.

CONSULTORIO	CUMPLE
Consultorio Médico 1	SI
Consultorio Médico 2	SI
Consultorio Médico 3	SI
Consultorio Odontología 1	SI
Consultorio Odontología 2	SI
Enfermería	SI

3. INFORMES REALIZADOS Y ENTREGADOS DURANTE EL MES DE JULIO POR EL PERSONAL DE ESTADÍSTICA

INFORME	CONSOLIDADO	ENTREGADO
EPI semanal	SI	SI
Informe SIVAN semanal	SI	SI
Informe de riesgo obstétrico	SI	SI

4.- FUNCIONES DEL AGENDADOR DEL CENTRO MÉDICO POPULAR CUMPLIDAS

FUNCIÓN	CUMPLE
Registro de referencias enviadas	SI
Archivo de Referencias inversas	SI
Informe mensual de referencia enviado al área de Salud	SI

Dra. Mónica Castro Calle.

Directora del Centro Médico Popular.

APÉNDICE 11

PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL NUEVO SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES.

INTRODUCCIÓN.

En base a un estudio realizado en el Centro Médico Popular mediante la realización de encuestas a los pacientes cuyos resultados revelan la insatisfacción de los usuarios externos debido a situaciones puntuales tales como el horario fijo en la entrega de turnos lo que determina que los pacientes al no acudir en los horarios establecidos no pueden obtener un turno para la atención médica, otro de los problemas que existen es el rechazo de la consulta debido a que existe un gran número de usuarios que acuden a diario y al no existir turnos disponibles no pueden ser atendidos.

En virtud de todo aquello y con la intervención de todos los profesionales del Centro Médico se ha creado la propuesta de implementar un nuevo sistema en la entrega de turnos con lo que se pretende mejorar la calidad en la atención al usuario y garantizar el derecho a la salud que está establecido en la constitución.

En este proceso de implementación se han establecido una serie de cambios que serán detallados en el presente documento contando con la participación de los usuarios externos e internos con la convicción de colaborar activamente con el proceso de cambio que ira sin duda en beneficio de los pacientes que son la prioridad y la razón misma de ser de la institución.

OBJETIVO GENERAL.

Implementar un nuevo horario en la entrega de turnos para la atención médica en el Centro Médico Popular del Acción Social del Municipio de Azogues con la finalidad de contribuir a mejorar a la satisfacción de los usuarios externos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Motivar a los profesionales del Centro Médico Popular a participar activamente en la implementación del nuevo horario de la entrega de turnos.
- Capacitar a los profesionales de Estadística sobre el nuevo Sistema de entrega de turnos.
- Socializar el nuevo Sistema de entrega de turnos a los usuarios externos e internos de tal manera que posean información adecuada sobre el mismo y colaboren en el proceso.

SITUACIÓN ACTUAL.

El Centro Médico Popular de Acción Social del Municipio de Azogues en la actualidad cuenta con una afluencia significativa de pacientes cada día los mismos que acuden tanto para la atención Médica como odontológica, para realizar un análisis certero sobre la actual situación es importante mencionar que en la institución laboran 3 médicos y 2 odontólogos existiendo aproximadamente cada día alrededor de 150 a 160 pacientes que acuden para atención médica y aproximadamente de 20 a 30 pacientes para atención odontológica según la información emitida por los profesionales de estadística y el número de pacientes que atiende cada médico es de 35 por cada profesional y en odontología cada profesional atiende entre 12 y 16 pacientes, por lo tanto existe un excedente de usuarios que no pueden obtener una cita debido a que los turnos para los profesionales se agotan.

El número promedio de pacientes a los cuales se les rechaza la consulta oscila entre 20 a 30 cada día lo que se convierte un problema que afecta directamente la calidad de atención brindada a los pacientes debido a que deberán asistir más de una ocasión para ser atendidos, esta situación se origina por diferentes causas entre ellas la entrega de turnos en un horario fijo situación que provoca una aglomeración de usuarios a horas determinadas con lo que existe malestar entre los usuarios debido a que el tiempo para acceder a un turno se alarga por parte de los profesionales de estadística los mismos que deberán despachar mayor cantidad de usuarios y otra causa para esta situación es que no existe un sistema de agendamiento de citas médicas lo que permitiría que los pacientes que no lograron acceder a un turno puedan reservarlo para el día siguiente.

En la actualidad en Centro Médico Popular entrega los turnos con la siguiente modalidad:

El Centro Médico Popular atiende al público desde las 7 y 30 de la mañana, los turnos para la atención hasta la 1 de la tarde son entregados a las 7 y 30 en un número de 20 pacientes por médico los turnos son entregados hasta que se agotan y los pacientes que no accedieron a un turno deberán regresar para ser atendidos en la tarde.

Los turnos para ser atendidos en la tarde se entregan a las 11 y 30 de la mañana en número de 10 para cada profesional médico, si existe un número superior de pacientes se les rechaza la consulta y deberán acudir al día siguiente.

Una vez que los pacientes tienen su turno asignado deberán acudir al departamento de enfermería para ser preparados y luego deberán esperar un periodo indeterminado de tiempo para ser atendidos por los médicos u odontólogos lo que determina que los pacientes presenten inconformidad debido a que el tiempo de espera es prolongado.

Como mencione anteriormente es importante cambiar esta situación con la finalidad de mejorar la calidad de atención de los usuarios debiendo realizar cambios que permitan establecer un sistema de entrega de turnos que facilite las condiciones apropiadas para los usuarios haciendo que los mismos permanezcan la menor cantidad de tiempo posible en la institución y accedan a la atención médica en el menor tiempo posible de manera oportuna y eliminar la consulta rechazada proporcionando a los usuarios la oportunidad para que puedan ser atendidos mediante un proceso para la reservación de turnos.

JUSTIFICACIÓN.

Tomando en consideración que la adecuada calidad en la atención a los usuarios es fundamental para el buen funcionamiento de los establecimientos es importante para nosotros como institución brindar una atención de calidez con calidad que esté acorde a lo que establece el organismo rector que es el Ministerio de Salud Pública.

Se ha detectado como factor que influye en la calidad de atención en nuestro Centro el horario fijo en la entrega de turnos situación con la que los usuarios presentan desacuerdos debido a que no existe la disponibilidad de un turno en el momento en que ellos acuden en busca de atención.

Con la finalidad de dar solución a este problema se ha elaborado una propuesta junto con la directora y los profesionales del centro médico cuyo objetivo es desarrollar e implementar un nuevo horario para la entrega de turnos siendo este de manera continua además un sistema en el que se pueda reservar turnos para el día siguiente cuando no exista disponibilidad el día que acudan los usuarios, y el agendamiento de citas médicas para todos los pacientes que deseen ser atendidos pudiendo ellos elegir el día y la hora de atención de acuerdo a la agenda que tenga cada profesional.

El proceso de implementación del nuevo sistema de entrega de turnos se lo ejecutara cuando haya sido aprobado y revisado por la directora del Centro Médico Popular, y será socializado tanto al personal de estadística así como también por los usuarios que asisten a la institución.

**PROCESO PARA LA ENTREGA DE TURNOS EN ESTADÍSTICA DEL
CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DE AZOGUES.**

	<p align="center">CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES</p> <p>1. Proceso de entrega de turnos en estadística a usuarios que acuden por primera vez</p>	<p align="center">Fecha:</p>
--	---	------------------------------

PROPÓSITO

Brindar atención y entregar turnos a los pacientes que acuden al Centro Médico Popular para ser atendidos por los profesionales de Medicina y Odontología por primera vez.

ALCANCE

Todo los usuarios que asisten al centro Médico Popular por primera vez

Políticas.

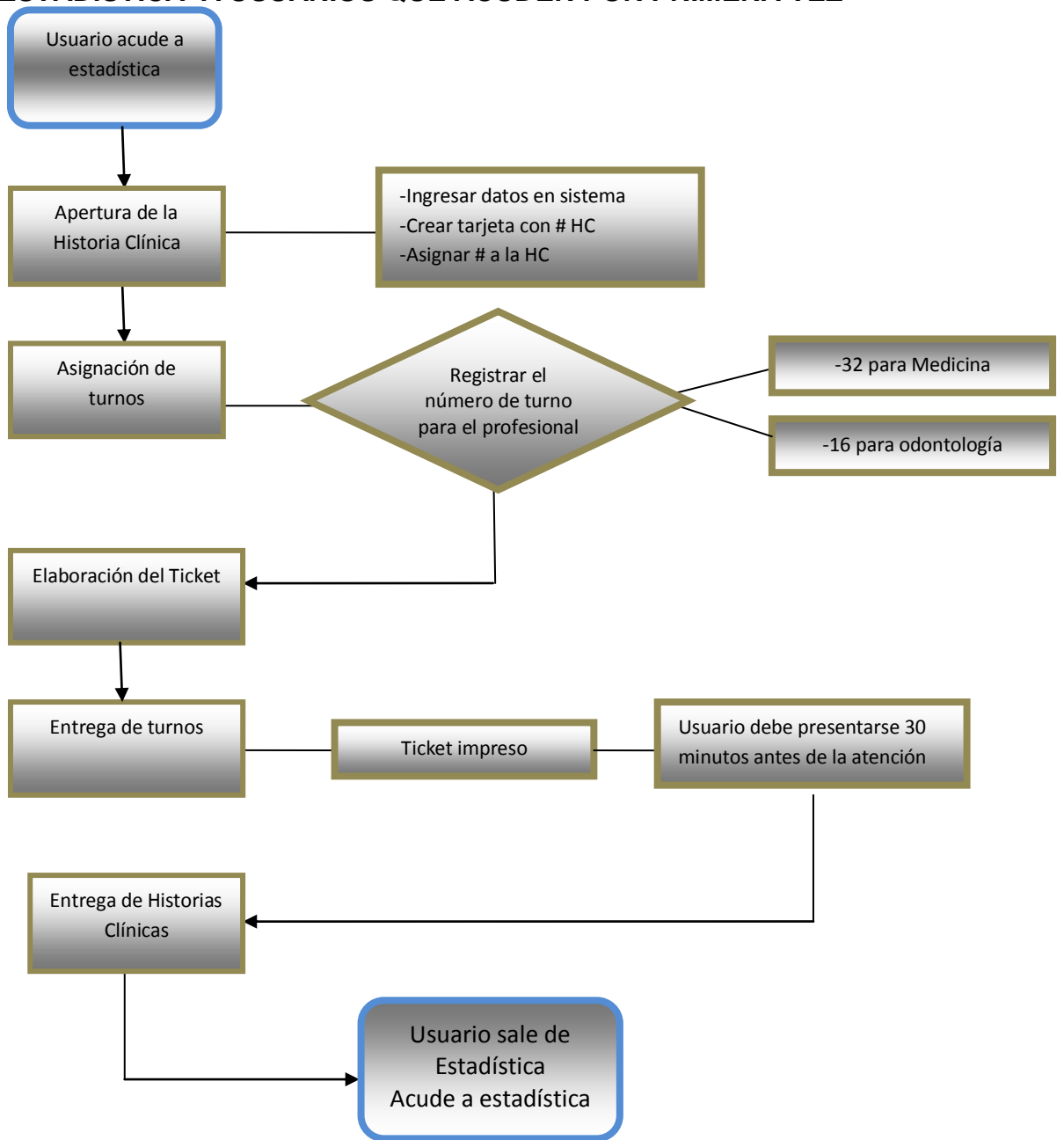
1. El usuario deberá acudir al departamento de estadística portando su cedula de identidad.
2. El usuario deberá colaborar con los profesionales de estadística y brindar la información que ellos requieren para la apertura de la historia clínica.
3. Todos los usuarios que son menores de 12 años deben asistir en compañía de un adulto.
4. los usuarios deberán hacer fila respetando la señalética establecida.
5. Los usuarios deberán respetar y dar prioridad a los grupos establecidos por la constitución como son adultos mayores, mujeres embarazadas personad con capacidades especiales.
6. Los usuarios tanto internos como externos deberán guardar respeto mutuo.

Descripción del Proceso

TAREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Acudir al Centro Médico al departamento de estadística.	1.1 Presentar la cédula de identidad. 1.2 proporcionar los datos requeridos para la apertura de la ficha médica.	Usuario.
2. Apertura de la Historia Clínica.	2.1 Ingresar los datos en el sistema informático. 2.2 crear un tarjeta en la que constan el número de historia del paciente como registro en la Unidad. 2.3Abrir la historia clínica con los diferentes formularios dependiendo de la edad y programa de atención requerido. 2.4 Asignar un número de historia clínica.	Estadístico del centro Médico Popular.
3.Asignación de turnos.	3.1 Registrar el número de turno disponible para cada profesional. 3.1Se deberán entregar 32 turnos para los médicos por día. 3.1Se deberán entregar 16 pacientes para los odontólogos por día. 4. La atención Médica será de 15 minutos por paciente. 5.La Atención odontológica será de 30 minutos por paciente.	Estadístico del centro Médico Popular.
	4.1 En el Ticket que se adjunta a la ficha clínica deben constar el nombre del profesional, el número que	

<p>4. Elaboración de ticket de atención.</p>	<p>corresponde al turno de atención, la fecha.</p> <p>4.2 En el ticket que será entregado al usuario debe constar el nombre del profesional, el número de consultorio, la fecha, la hora de atención y una nota que indica que el paciente debe estar media hora antes de la hora asignada para la atención.</p>	<p>Estadístico del centro Médico Popular.</p>
<p>5. Entrega de turnos.</p>	<p>5.1 Se entregara el turno con el ticket impreso.</p> <p>5.2 El profesional de estadística deberá indicar a los usuarios la hora de atención.</p> <p>5.3 El profesional debe indicar al usuario que deberá acercarse media hora antes de la atención para retirar su historia clínica.</p>	<p>Estadístico del centro Médico Popular.</p>
<p>6. Entrega de historias clínicas.</p>	<p>6.1 El usuario debe acercarse media hora antes de la atención al departamento de estadística.</p> <p>6.2 El profesional de estadística deberá indicar al usuario que debe acercarse al departamento de enfermería par ser preparado.</p> <p>6.3 El usuario luego deberá acudir al consultorio a la hora asignada para la atención.</p>	<p>- Usuario.</p> <p>- Estadístico del centro Médico Popular.</p>

FLUJOGRAMA DE PROCESO DE ENTREGA DE TURNOS EN ESTADÍSTICA A USUARIOS QUE ACUDEN POR PRIMERA VEZ



	<p style="text-align: center;">CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES</p> <p>2. Proceso de entrega de turnos en estadística a usuarios subsecuentes.</p>	<p style="text-align: center;">Fecha:</p>
--	---	---

PROPÓSITO.

Brindar atención y entregar turnos a los pacientes que acuden al Centro Médico Popular para atención subsecuente de Medicina y Odontología.

ALCANCE.

Todos los usuarios que asisten al centro Médico Popular para atenciones subsecuentes.

Políticas.

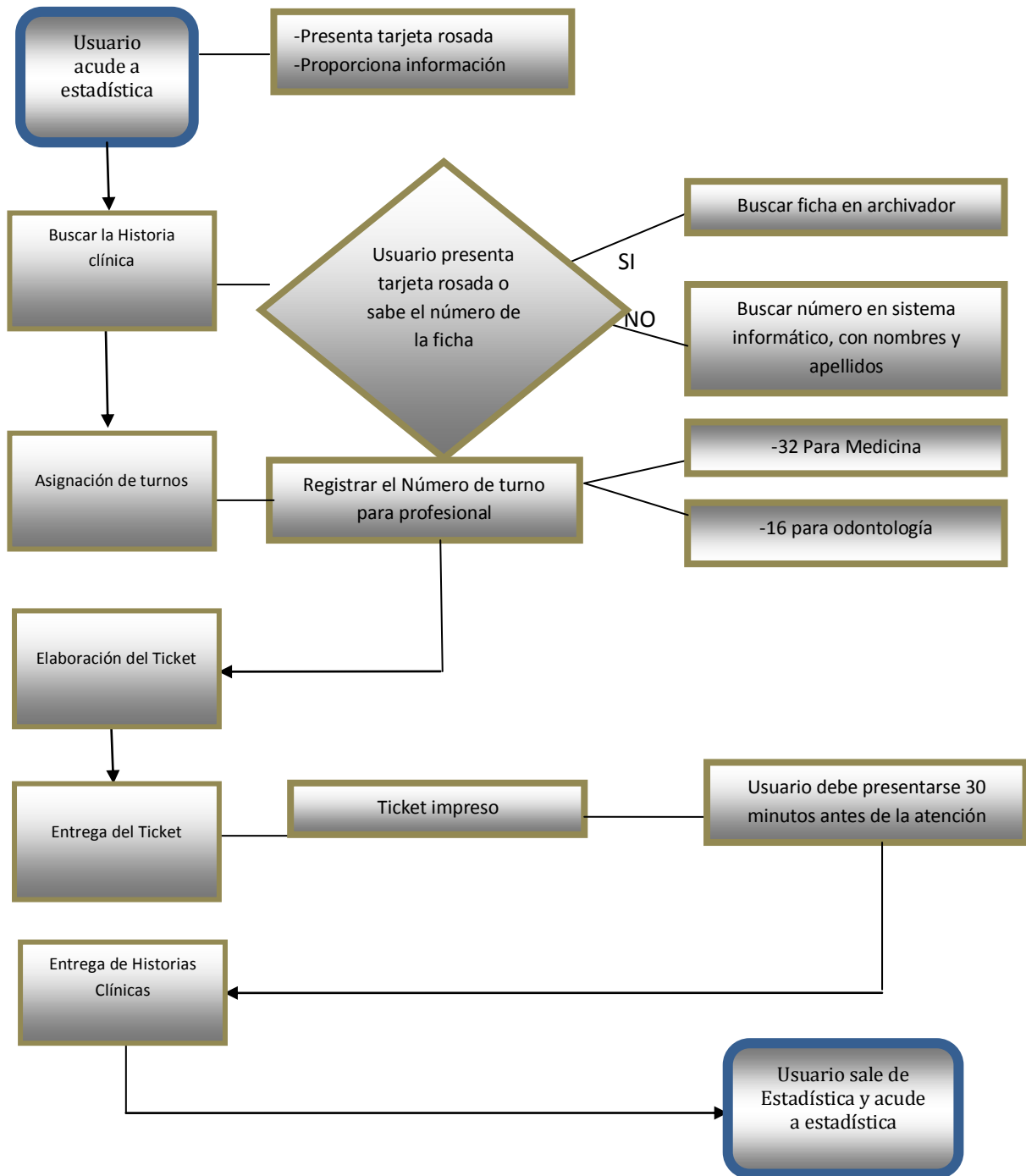
1. El usuario deberá acudir al departamento de estadística portando su cedula de identificación.
2. El usuario deberá presentar la tarjeta con el número de Historia Clínica.
3. El usuario deberá colaborar con los profesionales de estadística y brindar la información que ellos requieren en caso de ser necesario la actualización de datos.
4. Todos los usuarios que son menores de 12 años deben asistir en compañía de un adulto.
5. los usuarios deberán hacer fila respetando la señalética establecida.
6. Los usuarios deberán respetar y dar prioridad a los grupos establecidos por la constitución como son adultos mayores, mujeres embarazadas personad con capacidades especiales.
7. Los usuarios tanto internos como externos deberán guardar respeto mutuo.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.

TAREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Acudir al Centro Médico al departamento de estadística.	1.1 Presentar la cédula de identidad. 1.2 Presentar la tarjeta Rosada con el número de Historia Clínica. 1.2 proporcionar los datos requeridos para la actualización de información.	Usuario.
2. Buscar la Historia Clínica.	2.1 Buscar la Historia Clínica en el archivador con el número que proporciona el usuario. 2.2 Si el usuario no dispone del número de historia se ingresara al sistema informático el apellido nombre para buscar número de historia. 2.3 Adjuntar los formularios correspondientes en la historia clínica de acuerdo al tipo de atención, grupo etario, programa del Ministerio de Salud.	Estadístico del centro Médico Popular.
3. Asignación de turnos.	3.1 Registrar el número de turno disponible para cada profesional. 3.1Se deberán entregar 32 turnos para los médicos por día. 3.1Se deberán entregar 16 pacientes para los odontólogos por día. 4. La atención Médica será de 15 minutos por paciente. 5.La Atención odontológica será de 30 minutos por paciente	Estadístico del centro Médico Popular.

<p>4. Elaboración de ticket de atención.</p>	<p>4.1 En el Ticket que se adjunta a la ficha clínica deben constar el nombre del profesional, el número que corresponde al turno de atención, la fecha.</p> <p>4.2 En el ticket que será entregado al usuario debe constar el nombre del profesional, el número de consultorio, la fecha, la hora de atención y una nota que indica que el paciente debe estar media hora antes de la hora asignada para la atención.</p>	<p>Estadístico del centro Médico Popular.</p>
<p>5. Entrega de turnos.</p>	<p>5.1 Se entregará el turno con los ticket impreso.</p> <p>5.2 El profesional de estadística deberá indicar a los usuarios la hora de atención.</p> <p>5.3 El profesional debe indicar al usuario que deberá acercarse media hora antes de la atención para retirar su historia clínica.</p>	<p>Estadístico del centro Médico Popular.</p>
<p>6. Entrega de historias clínicas.</p>	<p>6.1 El usuario debe acercarse media hora antes de la atención al departamento de estadística.</p> <p>6.2 El profesional de estadística deberá indicar al usuario que debe acercarse al departamento de enfermería par ser preparado.</p> <p>6.3 El usuario luego deberá acudir al consultorio para la atención.</p>	<p>- Usuario.</p> <p>-Estadístico del centro Médico Popular.</p>

FLUJOGRAMA DE PROCESO DE ENTREGA DE TURNOS EN ESTADÍSTICA A USUARIOS SUBSECUENTES.



	CENTRO MÉDICO POPULAR DE ACCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AZOGUES.	Página 1 de
	3. Proceso de reservación de turnos en el Centro Médico Popular.	Fecha:

PROPÓSITO.

Brindar atención y reservar turnos a los pacientes que acuden al Centro Médico Popular para atención por primera vez y subsecuentes de Medicina y Odontología que no son atendidos el día que asisten debido a que no existe disponibilidad de turnos.

ALCANCE.

Todo los usuarios que asisten al centro Médico Popular para atenciones por primera vez y subsecuentes que no son atendidos el día que acuden.

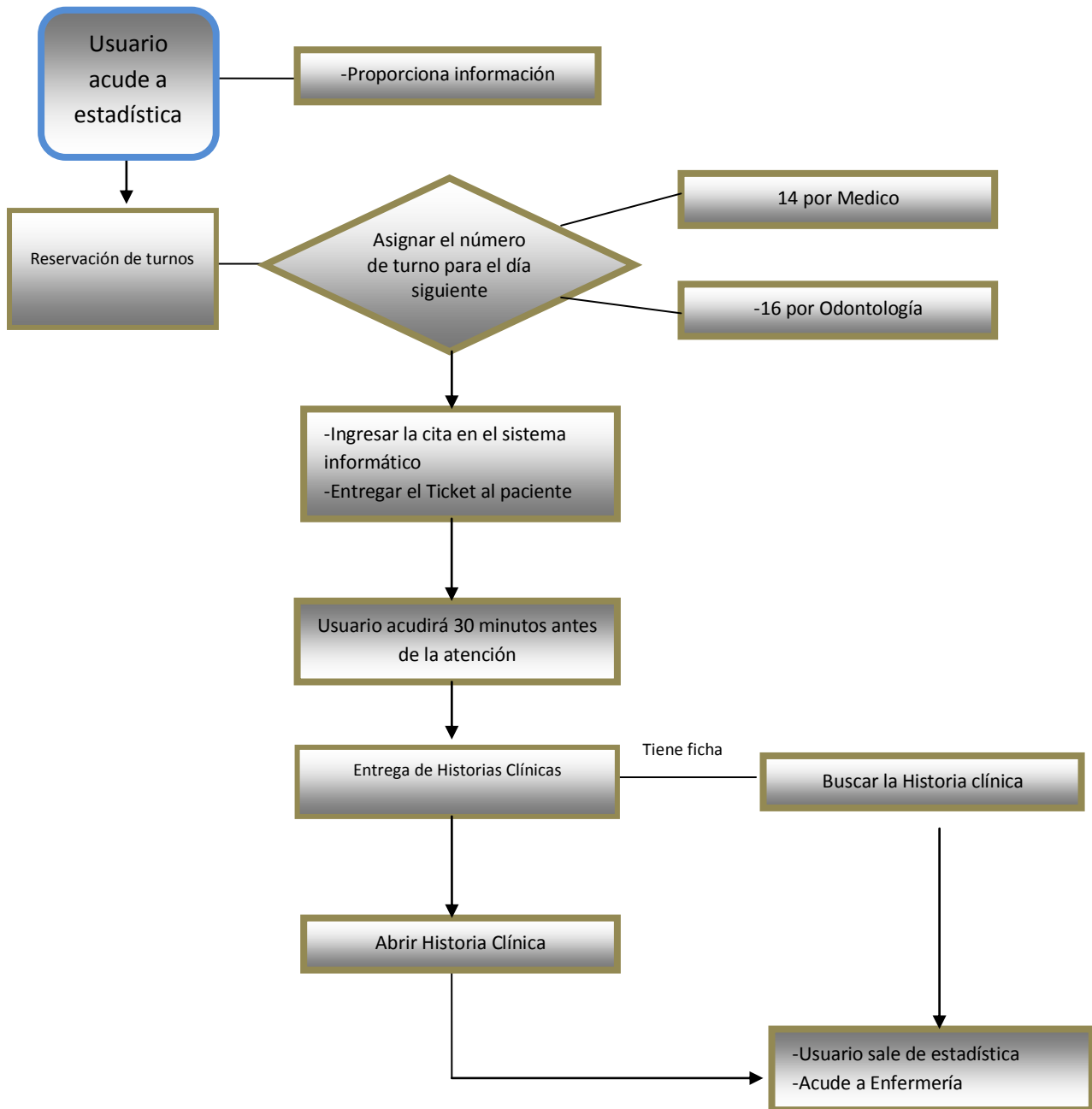
POLÍTICAS.

1. El usuario deberá acudir al departamento de estadística portando su cedula de identidad.
2. El usuario deberá presentar la tarjeta con el número de Historia Clínica.
3. El usuario deberá colaborar con los profesionales de estadística y brindar la información que ellos requieren para apertura de ficha y actualización de datos.
4. Todos los usuarios que son menores de 12 años deben asistir en compañía de un adulto.
5. Los usuarios deberán hacer fila respetando la señalética establecida.
6. Los usuarios deberán respetar y dar prioridad a los grupos establecidos por la constitución como son adultos mayores, mujeres embarazadas personad con capacidades especiales.
7. Los usuarios tanto internos como externos deberán guardar respeto mutuo.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.

TAREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Acudir al Centro Médico al departamento de estadística.	1.1 Proporcionar los datos requeridos para la apertura de fichas y la actualización de información,	Usuario.
2. Reservación de turnos.	<p>2.1 Asignar el número de turno para el día siguiente de acuerdo a la disponibilidad del profesional.</p> <p>2.2 Ingresar la cita Médica en el Sistema informático del agendador d debiendo constar el nombre del usuario la fecha, la hora de atención y el nombre del profesional.</p> <p>2.3 Se deberá reservar un número máximo de 8 turnos por profesional por día.</p> <p>2.4 Entregar al paciente el ticket correspondiente con los datos antes descritos.</p> <p>2.5 Indicar al paciente que debe acudir al Centro 30 minutos antes de la cita.</p>	Agendador del Centro Médico Popular.
3. Entrega de historias clínicas.	<p>3.1 Si el usuario tiene ficha se buscara en el archivador.</p> <p>3.2 Si el paciente no tiene ficha se le debe abrir la Historia Clínica.</p> <p>3.2 Se le entregara la Historia clínica al usuario.</p> <p>3.3 El profesional de estadística deberá indicar al usuario que debe acercarse al departamento de enfermería para ser preparado.</p> <p>6.3 El usuario luego deberá acudir al consultorio a la hora asignada para la atención.</p>	<p>- Usuario.</p> <p>- Estadístico del centro Médico Popular.</p>

FLUJOGRAMA DE PROCESO DE RESERVACIÓN DE TURNOS EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR.



APÉNDICE 12

FORMATO DE LOS TICKETS ELABORADOS PARA LA ENTREGA DE TURNOS.

DRA. MONICA CASTRO 1 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA 8h00	DRA. MONICA CASTRO 2 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 8h15	DRA. MONICA CASTRO 3 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 8h30	DRA. MONICA CASTRO 4 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 8h45	DRA. MONICA CASTRO 5 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 9h00	DRA. MONICA CASTRO 6 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 9h15	DRA. MONICA CASTRO 7 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 9h30
DRA. MONICA CASTRO 8 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 9h45	DRA. MONICA CASTRO 9 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 10h00	DRA. MONICA CASTRO 10 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 10h15	DRA. MONICA CASTRO 11 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 10h30	DRA. MONICA CASTRO 12 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 10h45	DRA. MONICA CASTRO 13 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 11h00	DRA. MONICA CASTRO 14 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 11h15
DRA. MONICA CASTRO 15 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 11h30	DRA. MONICA CASTRO 16 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 11h45	DRA. MONICA CASTRO 17 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 12h00	DRA. MONICA CASTRO 18 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 12h15	DRA. MONICA CASTRO 19 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 13h30	DRA. MONICA CASTRO 20 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 13h45	DRA. MONICA CASTRO 21 modulo 3 Nota: Estar media hora antes de la hora indicada 29/06/2013 HORA DE ATENCION 14h00
DRA. MONICA CASTRO 22 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 23 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 24 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 25 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 26 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 27 modulo 3 Nota: Estar media	DRA. MONICA CASTRO 28 modulo 3 Nota: Estar media

APÉNDICE13.

FOTOGRAFÍA DEL REGISTRO DE LA RESERVACIÓN DE TURNOS.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	AGENDAMIENTO DE TURNOS											
2	AGENDAMIENTO DE TURNOS											
3	FECHA DEL TURNO	NOMBRE DEL PACIENTE	H.CLI NI	MEDICO	ESPECIALIDAD	TELEFONO	DIA	R29	HORA	CRONICO	INCUMPLIDO	
5	21-Jun-13	EREDIA Méndez JULIO ROLAND	845	DRA. DOMINGUEZ	ODONTOLOGIA	999974634	MAÑANA	C5	10 pm		1	
6	21-Jun-13	UTAN ZANAGO María ASUNCION		DRA. M. CASTRO	Ginecología	983083867	TARDE	T20	13.5 pm		0	
19	21-Jun-13	SUMBA AMYA José	18009	DRA. A. Martínez	MEDICINA GENERAL		02/25/2013		0		1	
20	21-Jun-13	Fernández NORMA	19329	DR. REYES	PLANIFICACION		02/25/2013	C21	0		1	
21	21-Jun-13	SALTOS MONTERO ZOILA	18540	DR. REYES	MEDICINA GENERAL		02/25/2013	C14	0		1	
22	21-Jun-13	MORQUERCHO JOSTIN	18542	DR. REYES	MEDICINA GENERAL		02/25/2013	C15	0		1	
23	21-Jun-13	FABIOLA JIMENA PAIDA PAIDA		DRA. Martínez	CONTROL EMBARAZO		02/25/2013		0		1	
24	21-Jun-13	ASITIMBAY TOALONGO NUBE		DRA. Martínez	MEDICINA GENERAL		02/25/2013		0		1	
25	21-Jun-13	INAS RAMIREZ RENATA RAFAELA		DRA. MATINEZ	MEDICINA GENERAL		02/25/2013		0		1	
26	21-Jun-13	JESSICA ILVIS	14664	DRA. MATINEZ	MEDICINA GENERAL		02/25/2013		0		1	
27	21-Jun-13	TENECELA López JORGE		DR. C. REYES	MEDICINA GENERAL		02/25/2013		0		1	

ANPÉNDICE 14.

FOTOGRAFÍA DE LA CAPACITACIÓN SOBRE EL NUEVO SISTEMA EN LA ENTREGA DE TURNOS AL PERSONAL DE ESTADÍSTICA.



Fotografía tomada el 20 de Junio del 2013.

APÉNDICE 15.

Listado de los profesionales capacitados sobre el nuevo sistema de entrega de turnos en el Centro Médico Popular.

NOMBRE	CARGO
Dra. Mónica Castro	Directora
Dra. Cristina Domínguez	Odontóloga
Dr. Cristian Reyes	Médico Tratante
Lcda. Luz Inga	Enfermera
Dr. Jackson Narváez	Odontólogo
Sra. Reina Abad	Auxiliar de Enfermería
Sr. Santiago Pulla	Jefe de estadística
Sra. Ruth Peñafiel	Auxiliar de Enfermería
Sra. Rosa Ana Collaguazo	Auxiliar de estadística
Sra. Priscila Ortega	Agendadora

APÉNDICE 16.

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR DEL MUNICIPIO DE AZOGUES.

INTRODUCCIÓN.

En nuestro país en los últimos años se ha implementado un nuevo modelo de Salud el mismo que pretende mejorar la atención a los usuarios y brindar servicios de calidad y calidez con un enfoque intercultural, si bien es cierto este modelo ha sido difundido de manera amplia sin embargo existen aún aspectos que los usuarios desconocen o no están lo suficientemente informados, es así que en el Centro Médico Popular los usuarios no conocen de manera apropiada cuales son los niveles de atención en salud en nuestro país y cómo funciona el sistema de referencia y contrareferencia.

En base a lo expuesto anteriormente he creído conveniente elaborar un programa educativo con la finalidad de proporcionar información sobre los aspectos mencionados de manera que tanto los usuarios internos como externos tengan una idea clara y concreta sobre cuáles son los niveles de atención en el país y sobre todo cuales son los criterios y requerimientos para obtener una referencia , además informar sobre las actividades o procedimientos posteriores a seguir en el hospital al que son referidos los pacientes y su retorno al primer nivel mediante la contrareferencia.

OBJETIVOS.

Elaborar un programa educativo en el que se incluyan los aspectos más relevantes sobre el sistema de referencia y contrareferencia de manera resumida y concreta y dar a conocer dicho contenido a los profesionales del Centro Médico y los usuarios.

Proporcionar información sobre los niveles de atención en salud existentes en el Ecuador tanto a los usuarios internos como a los externos.

ALCANCE.

Este programa educativo está dirigido para los profesionales del Centro Médico y usuarios externos.

METODOLOGÍA.

El presente programa educativo se llevara a cabo en el Centro Médico Popular en 2 etapas la primera será con los profesionales del centro y la segunda con un grupo de usuarios que asistan el día establecido para la capacitación.

Los contenidos serán dados a conocer mediante material educativo a los usuarios externos y mediante una capacitación a los usuarios internos, se realizara una evaluación posterior con la finalidad de conocer los resultados y beneficios obtenidos.

CONTENIDOS.

1. Niveles de atención de Salud en el Ecuador.

1.1 Niveles de atención en la provincia del Cañar.

1.2 Estructura organizacional del Centro Médico Popular del Municipio de Azogues.

2. Red Pública Integral de Salud.

2.1 Concepto.

2.2 Objetivos.

2.3 Convenio Marco.

3. Sistema de Referencia y Contrareferencia.

3.1 Criterios para ser referidos al segundo nivel.

3.2 Quienes deben ser referidos al segundo nivel.

3.3 Como obtener una referencia.

3.4 Contrareferencia.

3.5 Beneficios el Sistema de Referencia y contrareferencia.

3.6 Importancia de la entrega de contrareferencia.

DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS.

Los temas serán desarrollados con el siguiente cronograma.

13H30 Inicio de la capacitación: Se confirmara la asistencia de los participantes mediante la hoja de control en la que constan el nombre y la firma de los asistentes.

13:40 Niveles de atención de Salud en el Ecuador: Este tema será expuesto por la estudiante de la Maestría Dra. Ana Martínez enfatizando sobre el Modelo de Atención vigente en nuestro país y sobre los conceptos claves de los niveles de atención sus alcances y cobertura.

14: 50 Niveles de atención en la Provincia: Se dará a conocer a los participantes sobre la estructura de los niveles de atención existentes en la Provincia del Cañar en el mismo se abordara el segundo nivel que está conformado por el **HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO** resaltando los servicios que presta dicha institución.

14.15: Estructura Organizacional del Centro Médico Popular. La Dra. Mónica Castro directora de la Unidad Operativa expondrá el tema mediante una charla sobre la organización del Centro Médico Popular, responsabilidades y dependencia.

14:30 Red Pública Integral de Salud. La estudiante de la Maestría Dra. Ana Martínez expondrá sobre el convenio Marco, las entidades involucradas y los beneficios que este convenio brinda a los usuarios.

15: 00 Refrigerio.

15:15 Sistema de Referencia y Contrareferencia. La Dra. Ana Martínez expone sobre el tema en el cual se realiza una pequeña reseña sobre el sistema en nuestro país y sobre la implementación del nuevo sistema.

15:30 Criterios para ser referidos. Mediante un resumen se dará a conocer cuáles son las principales patologías y casos en los que los pacientes

necesitan ser enviados al segundo nivel de atención. Se enfatizara también sobre cuáles son los pacientes que necesitan ser referidos como son aquellos que presentan enfermedades crónicas cuyo tratamiento no se maneja en el primer nivel, pacientes que necesitan intervenciones quirúrgicas, pacientes que requieren ser hospitalizados, pacientes que necesitan atención por el servicio de emergencia, etc.

16:00 **Como Obtener una Referencia:** La Sra. Priscila Ortega agendadora del Centro Médico dará a conocer cuál es el procedimiento que los usuarios deben seguir para obtener una referencia, tomando en cuenta que el Primer Nivel es la puerta de entrada a la Red.

Se explicara también sobre la importancia de la valoración del Médico de la Unidad Operativa quien en base a la evaluación del paciente determinara la necesidad o no de enviarlo al segundo nivel dicha capacitación esta ha cargo de la Dra. Ana Martínez.

16:30 **Contrareferencia.** Se dará a conocer que es una Contrareferencia y la importancia que tiene la entrega de la misma luego de ser atendidos en el segundo nivel con la finalidad de realizar el seguimiento respectivo. Esta capacitación está a cargo de la Sra. Priscila Ortega.

16:45 Se da por culminado el taller.

APÉNDICE 17.

TRIPTICO SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y XONTRAREFERENCIA

PORTADA DEL TRÍPTICO.



CENTRO MEDICO POPULAR

Dra. Ana Martínez Vergara

CONTENIDO DEL TRIPTICO.

NIVELES DE ATENCION EN EL ECUADOR EXISTEN 3

PRIMER NIVEL

- Puestos de Salud,
- Centros de salud,
- Unidades móviles

Es la puerta de entrada OBLIGATORIA al SISTEMA, en este nivel se resuelven las patologías más frecuentes y se atiende a todas las personas que lo necesiten. Se realizan actividades de promoción y prevención de acuerdo a los programas del Ministerio de Salud.

SEGUNDO NIVEL

- Consultorios de especialidad
- Hospital de día
- Hospital Básico
- Hospital General
- Unidades Móviles

Se realizan actividades como consulta en atención especializada y el servicio de hospitalización. Para acceder a los servicios del Segundo Nivel se debe pasar por el Primer nivel de atención a excepción de los casos de emergencia

TERCER NIVEL.

- Centros especializados
- Hospital especializado
- Hospital de especialidades

Prestan servicios de especialidad y especializados. Resuelven casos complejos, cuentan con tecnología de punta realizan transplantes, tienen cuidados intensivos y poseen subespecialidades.

En Nuestra ciudad el segundo Nivel está constituido por el Hospital HOMERO CASTANIER CRESPO que es el hospital al que se deberán referir a los pacientes de los puestos, sub centros y Centros de Salud de Azogues

QUE ES LA RED INTEGRAL DE SALUD?

Es un convenio entre el Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, Instituto de seguridad Social de la Policía Nacional que facilita a los usuarios los servicios de *emergencia, referencia y contrareferencia* entre estas instituciones

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Referencia: Es el envío de un paciente mediante la hoja de referencia en la que consta información del usuario de un nivel a otro superior en nuestro caso desde esta Unidad hacia el Hospital Homero Castanier

Quiénes deben ser referidos ?

Las personas cuyas necesidades no se puedan resolver en el primer nivel y que requieran atención especializada por ejemplo, cirugías, exámenes especializados, personas que necesiten hospitalización, etc.

Como obtener una referencia?

Deberá asistir a los centros del primer nivel como puestos, subcentros y centros de salud, y ser atendidos por el médico quien valora al paciente y de acuerdo a la necesidad referirá a los pacientes que lo requieran

QUE DEBE HACER EL PACIENTE EN LA UNIDAD OPERATIVA CON LA REFERENCIA?

Debe acercarse al departamento de estadística en el que la agendadora reservara el turno correspondiente para la atención en el Hospital debiendo indicarle la hora, el nombre del médico y la especialidad en casos de emergencia únicamente proporcionara los datos para registro

El paciente deberá proporcionar la información que le soliciten para registrar su referencia en el sistema

BENEFICIOS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Brinda atención especializada a los pacientes que lo necesiten

Se descongestiona los centros de segundo nivel permitiendo el acceso a personas que realmente requieran servicios especializados

Los centros de primer nivel cubren la mayor parte de atención a los pacientes

Que es la contrareferencia?

Es el envío del paciente del nivel superior al inferior con la hoja de contrareferencia que contiene información sobre la patología del paciente, tratamiento y recomendaciones

Es muy importante que los pacientes referidos acudan nuevamente al primer nivel con la hoja de contrareferencia lo más pronto que sea posible ya que así se puede evaluar el cumplimiento de la misma y realizar el seguimiento de la patología

APÉNDICE 18.

MODELO DEL PRE-CAP APLICADO A LOS PROFESIONALES DEL CENTRO MÉDICO SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

1. Cuantos Niveles de atención en Salud existen en el Ecuador?

Uno Dos Tres No Sabe

2. El Centro Médico Popular a qué nivel de atención corresponde?

.....

3. Conoce Ud. cuáles son las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud?

SI No

4. Sabe Ud. que es una Referencia?

SI NO

5. Que pacientes deben ser referidos al Hospital.

- Solamente los enfermos Crónicos.

- Los que sean valorados por el Médico de la Unidad Operativa y requieran ser referidos.

6. Cree Ud. que es necesario entregar la contrareferencia?

SI NO A veces

APÉNDICE 19

LISTADO DE PARTICIPANTES EN LACAPACITACIÓN

LISTADO DE ASISTENTES AL TALLER DE CAPACITACION SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL CENTRO MÉDICO POPULAR	
NOMBRE	FIRMA
Rosa Alicia Callejón	Rosa Alicia Callejón
SANTIAGO LULL	Santiago Lull
Reina Abad	Reina Abad
Valeria Espinoza H	Valeria Espinoza H
Cristina Domínguez	Cristina Domínguez
Rosa Parrales	Rosa Parrales
Priscila Ortega	Priscila Ortega
Ursula Tanco	Ursula Tanco
Lenny Calle de Sando	Lenny Calle de Sando
Mónica Castro	Mónica Castro

APÉNDICE 20

POST-CAP APLICADO A LOS PROFESIONALES DEL CENTRO MÉDICO SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

Cuantos Niveles de atención en Salud existen en el Ecuador?

.....

2. El Centro Médico Popular a qué nivel de atención corresponde?

.....

3. Conoce Ud. Cuáles son las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud?

SI No

4. Sabe Ud. que es una Referencia?

SI NO

5. Que pacientes deben ser referidos al Hospital

- Los que deseen

- Crónicos

- Los que requieran

6. Cuando de debe entregar la Contrareferencia?

Siempre

En algunos casos

APÉNDICE 21

CAPACITACIÓN A LOS USUARIOS SOBRE EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA



