

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**Evaluar la calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Padre  
Alberto Buffoni del Cantón Quinindé en el periodo julio-septiembre 2016**

**Raquel Estefania Mendoza Cagua, MD.**

**Sandra Salazar, MD, MPH.,  
Directora de Trabajo de Titulación**

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito  
para la obtención del título de Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 16 de mayo 2016

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

COLEGIO DE POSGRADOS

**HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Evaluar la calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé en el periodo julio-septiembre 2016**

**Raquel Estefania Mendoza Cagua**

Firmas

Sandra Salazar, MD, MPH  
Directora del Trabajo de Titulación

---

Bernardo Ejgenberg, MD, ESP-SP  
Director de la Especialización en Gerencia  
de Salud

---

Jaime Ocampo, MD, PhD.  
Decano de la Escuela de Salud Pública

---

Gonzalo Mantilla, MD., M.Ed., F.A.A.P.  
Decano Colegio de Ciencias de la Salud

---

Hugo Burgos, PhD.  
Decano del Colegio de Posgrados

---

**Quito, 16 de mayo de 2016**

**© Derechos de Autor**

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre: Raquel Estefania Mendoza Cagua

Código de estudiante: 00126384

C. I.: 0802654798

Lugar, Fecha Quito, mayo de 2016

## **DEDICATORIA**

A todos mis pacientes quienes fueron, son y serán mi razón de ser médico y a todos mis colegas que comparten este mismo sentir.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios quien se merece toda la Gloria y la Honra y a mis padres que supieron educarme como mujer.

## RESUMEN

La Constitución de la República del Ecuador dictamina que los servicios de salud sean seguros, de calidad y calidez, pero dicha calidad de atención sigue siendo una preocupación para quienes trabajamos en hospitales básicos con limitada capacidad resolutive. Día a día a pesar de los esfuerzos realizados y del trabajo continuo se siguen recibiendo quejas por parte de los pacientes y del mismo personal de salud en cuanto a la atención brindada, principalmente en el Área de Emergencia. Por tal motivo esta investigación tiene como finalidad evaluar los criterios de calidad que se están manejando en el Área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni ubicado en el Cantón Quinindé de la provincia de Esmeraldas durante el periodo Julio- Septiembre 2016.

Palabras clave: Calidad, Emergencia, procesos, quejas., usuarios.

## ABSTRACT

According to the Ecuador Republic Constitution aims to that health services are safe quality and warmth.

But such quality of care remains a worry to who are working in the Basics Hospital with limited resolute capacity, then every day to weigh the striving made and the continuous job they continue receiving complaints to the patients and the same health personal in the offered attention mainly in the emergency area.

For this reason this investigation has as finality evaluate concepts quality than they are handled in the emergency area of the Padre Alberto Buffony Hospital located in the canton Quinindé Province Esmeraldas during the period July and September 2016.

*Key words:* Quality, emergency, process, complaints, users.

# TABLA DE CONTENIDO

**Resumen**

**Abstract**

**1. INTRODUCCIÓN AL TEMA DE INVESTIGACIÓN**

- a. Antecedentes
- b. Planteamiento del problema
- c. Preguntas de investigación

**2. JUSTIFICACIÓN**

**3. HIPÓTESIS**

**4. OBJETIVOS**

- a. Objetivos general
- b. Objetivos específicos

**5. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

- a. Marco teórico histórico
- b. Marco teórico referencial
- c. Marco teórico conceptual

**6. METODOLOGÍA**

- a. Tipo de estudio
- b. Lugar de estudio y periodo de investigación
- c. Universo y muestra
- d. Criterios de inclusión
- e. Criterios de exclusión
- f. Informe del comité de Ética
- g. Recolección de datos
- h. Herramienta a utilizar
- i. Tabulación y análisis de la información
- j. Seguridad y almacenamiento de datos

**7. RESULTADOS ESPERADOS**

**8. CRONOGRAMA**

**9. PRESUPUESTO**

**10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**11. ANEXOS**



## INTRODUCCIÓN

La calidad de atención que se brinda a los pacientes en las unidades de salud es motivo de constante preocupación a nivel nacional y mundial.

Se debe considerar que cuando se habla de calidad de atención no solo se toma en cuenta la correcta aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, se debe contemplar aspectos como el hecho de dar respuesta de manera oportuna a los problemas de salud, de tal forma que los usuarios se sientan satisfechos con la atención brindada, la misma que bajo la percepción del paciente se centra en la accesibilidad, eficiencia, continuidad, comodidad y relación médico paciente.

En nuestro país a pesar del trabajo continuo que se realiza con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención, los pacientes siguen manifestando su inconformidad por la atención que se les brinda.

De esta realidad no se escapa el área de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni por tal razón la presente investigación tiene como finalidad evaluar la calidad de atención que se está brindando en esta área en el periodo Julio- Septiembre 2016.

## Antecedentes

El Hospital Padre Alberto Buffoni se encuentra ubicado en la provincia de Esmeraldas, Cantón Quinindé en la Av. 3 de Julio y Víctor Villegas, de acuerdo a su capacidad resolutive es un Hospital Básico de segundo nivel. Es el Hospital de referencia de las 23 unidades operativas del Distrito 08D04 Quinindé. Comparte espacio físico con la Unidad Anidada que lleva el mismo nombre.

Este Hospital cuenta con una dotación de 22 camas las mismas que se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

- Medicina Interna 5 camas
- Cirugía 5 camas
- Pediatría 2 camas
- Ginecología 10 camas

El personal de salud que labora en el hospital está conformado por:

- 13 Licenciadas en Cuidados de Enfermería
- 19 Auxiliares de Cuidados de Enfermería
- 15 Médicos Generales
- 5 Obstetrices
- 2 Ginecólogos
- 2 Cirujanos
- 1 Anestesiólogo
- 1 Especialista en Medicina Interna

Los profesionales antes mencionados prestan sus servicios de la siguiente manera:

Los especialistas en: Cirugía, Ginecología y Medicina Interna dan atención en el Servicio de Consulta Externa y realizan cirugías (cirugía y ginecología), sean estas programadas o de emergencia, durante las 8 horas de trabajo junto con el Anestesiólogo. Todos los especialistas pasan visita en hospitalización desde las 8:00 am hasta las 9:40 am.

Los Médicos Generales prestan atención en el Área de Emergencia. Están divididos en cinco equipos de guardia, cada equipo consta de tres Médicos, una Obstetrix y cuatro Licenciadas en Enfermería que cumplen horarios de 8 horas.

Los equipos de guardia prestan atención directa al paciente, atención en área de hospitalización, pase de visita y transferencia de pacientes.

En esta área se atiende un promedio de 124 pacientes diarios.

El Servicio de Emergencia se ve afectado por la congestión de pacientes cuando se deben realizar transferencia a hospitales de mayor complejidad ubicados en ciudades como: Esmeraldas, Santo Domingo, Ibarra, Quito o Guayaquil donde el paciente debe ir acompañado por uno de los médicos que se encuentran de guardia, quedando en ocasiones un sólo médico para brindar atención.

Un detalle importante en esta situación es el hecho de que desde el año 2015 se comparte espacio físico con la Unidad Anidada en donde de acuerdo a la población asignada, 33684 personas, se debería contar con 9 grupos Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) para cubrir la atención de esta población y solo se cuenta con 2 grupos, dificultando de esta manera el acceso a la atención.

Esto trae como consecuencia que todos los pacientes que no pueden acceder a un turno, acudan a la Emergencia del Hospital para que se les ayude con su problema de salud.

Esta problemática se puede evidenciar en el perfil epidemiológico de la Emergencia del Hospital en donde la mayoría de las atenciones corresponden a patologías que deberían ser resueltas en la Consulta Externa de medicina general del Primer Nivel de Atención.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL ÁREA DE EMERGENCIA ENERO- DICIEMBRE 2015**

<b>PATOLOGÍAS</b>	<b>TOTAL</b>
J00X-Rinofaringitis aguda [resfriado común]	6815
Z340-Supervision de primer embarazo normal	2920
A09X-Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1931
N390-Infeccion de vías urinarias sitio no especificado	1766
J039-Amigdalitis aguda no especificada	1079
Z027-Extension de certificado medico	972
J030-Amigdalitis estreptocócica	892
A90X-Fiebre del dengue [dengue con clásico]	628
K297-Gastritis no especificada	663
J111-Influenza con otras manifestaciones respiratorias virus no identificado	587
N200-Calculo del riñón	621
Z321-Embarazo confirmado	560
I10X-Hipertension esencial (primaria)	543
R51X-Cefalea	500
M791-Mialgia	422
J020-Faringitis estreptocócica	385
O234-Infeccion no especificada de las vías urinarias en el embarazo	383
T141-Herida de región no especificada del cuerpo	313
J200-Bronquitis aguda debida a Mycoplasma pneumoniae	296
T07X-Traumatismos múltiples no especificados	281

**Fuente:** Área de estadística Hospital Padre Alberto Buffoni

## **Planteamiento del problema**

El Hospital Básico Padre Alberto Buffoni es el hospital de referencia de las 23 unidades operativas del Distrito 08D04 Quinindé.

La capacidad resolutive es correspondiente a la de un Hospital Básico, con lo cual no logra cubrir la demanda de atención de salud de la población asignada al distrito (135449 habitantes).

De acuerdo a la población el número de camas hospitalarias que se requieren son 68 (dos por cada mil habitantes) y el Hospital cuenta con un total de 22 camas.

El número de EAIS para cubrir la atención de primer nivel de la Ciudad de Quinindé es de 9 (un equipo por cada 4000 habitantes), considerando que la población de Quinindé es de 33965 habitantes, y solo se cuenta con dos equipos.

Lo antes mencionado ocasiona una mayor demanda de atención en el Servicio de Emergencia, lo que ocasiona consecuentes quejas de mala calidad de atención por parte de los pacientes.

Se propone evaluar la calidad de la atención que se está brindando en el área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni con la finalidad de conocer los nudos críticos en este tema para iniciar con bases la implementación de una buena Gestión de Calidad en este Hospital.

## **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los criterios de calidad de atención que se están manejando en el área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé?

## **Justificación**

El Hospital Padre Alberto Buffoni forma parte del Ministerio de Salud Pública, como tal es responsable de que las atenciones que allí se brinden sean con calidad y calidez. Por tal motivo esta condición nos exige realizar un estudio lo antes posible con la finalidad de evaluar las condiciones que producen quejas de las personas que reciben atención en esta Institución.

En la actualidad no contamos con estadística al respecto del número de quejas y de las razones de insatisfacción de la población.

En conocimiento de que uno de los problemas es la falta de cobertura del Primer Nivel de Atención, se espera que la mayoría de las quejas se relacionen con la dificultad para acceder a este nivel.

## **Hipótesis**

$H_1$  En el área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni se conoce los criterios de calidad para este nivel de atención

$H_0$  En el área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni no se conoce los criterios de calidad para este nivel de atención

## **Objetivos**

### **Objetivo general.**

Evaluar la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé en el periodo Julio- Septiembre 2016 en función de los criterios de calidad establecidos por el ministerio de Salud Pública Del Ecuador.

### **Objetivos específicos.**

- Determinar si el personal de salud conoce los criterios de calidad que el ministerio de Salud Pública evalúa.
- Definir la calidad sentida por los pacientes en el área de Emergencia
- Verificar si se cumple con los requisitos de calidad en cuanto a infraestructura y equipamiento necesarios para obtener el permiso de funcionamiento o licenciamiento.
- Evaluar indicadores de calidad

## REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Marco teórico histórico

Indagando en la Historia de la calidad de atención en salud, podemos viajar en el tiempo a la Babilonia antigua 1728 a. C encontrando dentro de los códigos creados por el rey Hammurabil las ley 218 que dice “Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y lo ha hecho morir, o bien si lo operó de una catarata en el ojo y destruyo el ojo de este hombre, se cortaran sus manos” (1) es claro que ya en esa época los procedimientos medico debían realizarse de la mejor manera, caso contrario se tendría que pagar un precio por el error cometido, evento que no está alejado de nuestra realidad actual.

El mismo Hipócrates 460 a. C en un fragmento de su juramento dice “En cualquier casa en la que entre será para beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario o corrupción, y de la lascivia con la mujeres u hombres, libres o esclavos” (2)

Llegando a los años 1980 en donde Avedis Donabedian propuso una definición de calidad asistencial que se convertiría en un concepto clásico: “calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes” (3)

Finalizaremos citando lo plasmado en la Constitución de la República del Ecuador en donde claramente dice Art 362 “Los servicio de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizaran el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los paciente” (4)



Art 32 “La salud es un derecho que garantiza el estado; la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”(5)

Todo lo expuesto deja claramente implícito que el tema de calidad y de mejoría en la atención en salud ha evolucionado hasta convertirse en una política de Estado.

### **Marco teórico referencial**

Si bien la calidad de atención en salud no es nuevo, no existe una definición de calidad que la abarque de manera universal, ya que la misma depende del entorno, del objetivo final, del producto que se pretende conseguir etc. Por tales motivos la medición de la calidad en servicios de salud es bastante discutida en la literatura, sin embargo de manera general se reconocen dos formas de medir la calidad de los servicios: una desde el punto de vista del prestador de servicio y otra desde la visión del usuario.

Avedis Donabedian estableció tres niveles de análisis de la atención de salud:

**Estructura.** Se refiere a los medios materiales y sociales empleados para proporcionar la atención (Equipamiento, ambiente, capacitación, organización y gestión del personal)

**Procesos.** Comprende los métodos de diagnóstico y tratamiento, la protocolización de la atención de la salud, incluye también procedimientos administrativos y de comunicación con el paciente, continuidad de cuidados entre niveles de atención.

**Resultados.** Se centra no solo en prolongar la vida, sino en lograr una buena calidad de vida luego de la intervención de los servicios de salud.

Según la norma ISO 9000:2008 un servicio es “el resultado de llevar a cabo al menos una actividad, que generalmente es intangible, en la interfaz entre el proveedor y el

usuario. La prestación de un servicio puede implicar una actividad realizada sobre un producto tangible suministrado por el usuario”

Considerando estas características, según Zeithalm, Parasuraman y Berry en 1988 (6) realizaron un estudio en donde expresan que los criterios, dimensiones o atributos que utilizan los usuarios a la hora de percibir la calidad de los servicios son:

**Fiabilidad/ Confidencialidad.** habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma constante, adecuada y cuidadosa.

**Capacidad de respuesta.** disposición y voluntad para efectuar un servicio rápido y ayudar a los usuarios.

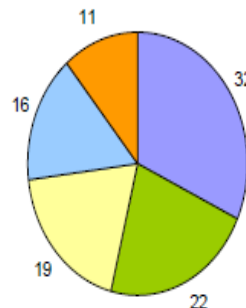
**Seguridad.** conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

**Empatía.** accesibilidad de la organización y de la información, simpleza del lenguaje utilizado para la comunicación con el usuario y la capacidad de escucha y las necesidades de los mismos.

**Elementos tangibles.** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

La importancia relativa que los usuarios dan a cada uno de los atributos se pueden observar en la siguiente tabla (según Zeithalm, Parasuraman y Berry)

Atributo	IR	
Fiabilidad / Confiabilidad	32	
Capacidad de respuesta	22	
Seguridad	19	
Empatía	16	
Elementos tangibles	11	



**Tabla 1:** Importancia relativa de los criterios SERVQUAL cuando los usuarios usaron una escala de 100 puntos. **Fuente:** Zeitham, Parasuraman, Berry. Calidad total en la gestión de servicios. Díaz de Santos.1993.

De acuerdo a estudios realizados por organizaciones como la OMS y la Joint Commission on Accreditation of Hospitals, se pueden identificar otros atributos que los usuarios tienen en consideración al momento de evaluar la calidad de atención:

- Efectividad
- Eficiencia
- Accesibilidad
- Competencia profesional
- Satisfacción del paciente
- Oportunidad / Disponibilidad
- Continuidad
- Seguridad Clínica del paciente

Considerando lo antes expuesto, medir la calidad de atención en los servicios de salud es un trabajo complejo más aún en los Hospitales Públicos y dentro de ellos en las áreas de Emergencia de los hospitales con limitada capacidad resolutive, esta complejidad

está dada por el desconocimiento en cuanto a los criterios de calidad que debe manejarse y que nos impiden obtener una cultura de calidad de atención entre nuestros profesionales

Por otra parte en lo que estamos claros es en el hecho de que la percepción de calidad no es la misma entre los prestadores de la salud y los pacientes.

En este punto podemos citar a Ishikawa K (7) “Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario”.

### **Marco teórico conceptual**

Según el Diccionario de la Real academia de la Lengua Española, se define Calidad como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie” (8) encontrándose implícito en este concepto la característica de subjetividad y relatividad de la calidad. Subjetiva porque depende de la manera que es apreciada por el usuario y relativa porque depende de una evaluación comparativa con otro servicio.

Si analizamos el tema de calidad de atención desde otro contexto nos encontraremos que existen términos que relacionan a la misma con el alto costo y el lujo, es así que Jaime Varo en su publicación “Gestión de la calidad en los servicios sanitarios” (9) enlista los siguientes criterios erróneos de calidad:

**Crear que un servicio brindado con calidad es un servicio de lujo.** Un bien o un servicio de calidad es el que al cumplir con los requerimientos de diseño, cumple con las expectativas del usuario y satisface sus expectativas.

**Creer que existe la economía de la calidad.** No es posible economizar en calidad; siempre es más barato hacer las cosas bien todas las veces desde la primera vez.

**La calidad se origina en el departamento de calidad.** Todos los departamentos de una institución generan problemas que repercuten en la calidad y que son responsabilidad de quienes realizan el trabajo. La misión del departamento de calidad no es hacer el trabajo de cada integrante de la organización

**La calidad está ligada a los medios.** La calidad está ligada principalmente a la aptitud y a la actitud de quienes deben propiciarla. Mejorar la calidad no es solo cuestión de automatización, tecnología y nuevos equipos; lo importante son las personas.

**La Calidad y la cantidad son términos contrapuestos.** La calidad propicia niveles mayores de productividad con el mismo esfuerzo. Por otro lado, los bajos niveles de actividad no permiten el desarrollo adecuado de las aptitudes.

**La calidad de la asistencia depende del personal sanitario.** La calidad en una organización que depende de todos.

**La responsabilidad de la calidad corresponde a los profesionales sanitarios.** La responsabilidad de la calidad es imputable a la dirección y a la línea jerárquica, que deben definirla, promoverla, proporcionarla y gestionarla.

En términos generales es complejo definir calidad ya que no existe un único criterio.

La Organización Mundial de salud define calidad asistencial como “Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnóstico y terapéutico más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los

conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.” (10)

Avedis Donabedian define la calidad asistencial como” La obtención del mayor beneficio para el paciente, al menor costo y con el menor riesgo posible” (11)

Humberto Catú dice que cultura de calidad “Es el conjunto de valores y hábitos que posee una persona, que complementados con el uso de prácticas y herramientas de calidad en el actuar diario, le permiten colaborar con su organización para afrontar los retos que se le presenten, en el cumplimiento de la misión de la organización” (12)

El objetivo final al tratar este tema será la evaluación de la calidad de atención en el servicio de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni, para tener como punto de partida base fuertes para el mejoramiento continuo de la calidad de atención.

# METODOLOGÍA

## Tipo de estudio

Descriptivo de corte Transversal

## Lugar de estudio y periodo de la investigación

Área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni del Cantón Quindé  
en el periodo Julio- Septiembre 2016.

## Universo

- 16 médicos
- 12 enfermeras
- 5 auxiliares de enfermería
- 4 obstetricas
- 5 paramédicos
- 6 auxiliares de limpieza
- Pacientes atendidos en el área de emergencia del Hospital

## Criterios de inclusión

- Personal de salud que trabaja en el área de Emergencia
- Paciente mayores de edad atendidos en el área de emergencia en el periodo

Julio-Septiembre 2016 con triage nivel 4 y 5

## Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en el área de Emergencia menores de 18 años
- Pacientes atendidos en el área de Emergencia con un triage niveles 1, 2 y 3

- Personal de salud que no trabaja en el área de emergencia
- Pacientes que no son atendidos en el área de emergencia

### **Informe del Comité de Ética**

- La información obtenida en este trabajo será única y exclusivamente para fines investigativos.

- No implica riesgo alguno a los participantes

### **Metodología y Recolección de datos**

- Para lograr el primer objetivo se realizarán tres grupos focales con el personal de salud que labora en el área de Emergencia cada grupo conformado por 16 profesionales, la actividad será llevada a cabo en el Salón Auditorio del Hospital Padre Alberto Buffoni en días diferentes para cada grupo, en donde el tema central que se abordara será: ¿Qué es para usted un servicio de salud de buena calidad?

- Para logra el segundo objetivo se utilizará la encuesta utilizada por el Ministerio de Salud Pública para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud, la misma que se aplicará a los pacientes que cumplan los criterios de inclusión antes mencionados.

La encuesta se aplicará la primera semana de cada mes desde julio a septiembre 2016 y de lunes a domingo de esas semanas en todos los pacientes que solicitaron atención y cumplen con los criterios de inclusión. **(Anexo 1)**

- Para la evaluación del tercer objetivo se utilizará la ficha técnica para licenciamiento de los Hospitales Básicos **(Anexo 2)**.

- Para el cuarto objetivo se evaluarán los siguiente indicadores de calidad:



- Tiempo de espera para la atención en el área de Emergencia
- Porcentajes de reingresos
- Porcentaje de quejas

### **Tabulación y análisis de la información**

Para que los resultados obtenidos en la recopilación de información puedan entenderse de mejor manera, se realizará el siguiente procedimiento:

- La encuesta será tabulada en el sistema del Ministerio de salud destinado para el efecto.
- Los resultados de los grupos focales se tabularán en una base de Excel
- El puntaje de la matriz de licenciamiento será tabulada en la matriz utilizada por el Ministerio De Salud Pública.

### **Seguridad y almacenamiento de los datos**

Los datos que se recopilarán en el desarrollo de la investigación serán sintetizados en el computador de propiedad y acceso único del investigador y se mantendrán respaldos tanto en medios electrónico como físicos, para velar por la integridad de los mismos.

Los datos y los resultados podrán ser revisados junto con el director de tesis manteniendo el código de ética para la investigación.

## RESULTADOS ESPERADOS

- Determinar los criterios de calidad utilizados en el Área de Emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni
- Conocer la percepción real de los pacientes en relación a la atención recibida en el área de emergencia del Hospital Padre Alberto Buffoni.
- Conocer en cumplimiento de los criterios de licenciamiento de la infraestructura del Área de Emergencias del Hospital.
- Resultados de los indicadores de calidad evaluados

## CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	OCTUBRE				NOVIEMBRE				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión documental																								
Diseño del estudio																								
Aplicación de encuestas y entrevistas																								
Procesamiento de datos																								
Análisis e interpretación de los resultados																								
Preparación del informe del estudio																								

**Elaborado:** Md. Raquel E. Mendoza C

## PRESUPUESTO

<b>RUBRO</b>	<b>VALOR</b>
Copias	60,00
Materiales	50,00
Suministros	30,00
Informe final	150,00
Imprevistos	100,00
<b>TOTAL</b>	<b>390,00</b>

Elaborado: Md. Raquel E. Mendoza C

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Wikisource. (2010). Código de Hammurabi. Obtenido el 01 de diciembre de 2015 de [https://es.wikisource.org/wiki/C%C3%B3digo de Hammurabi: Leyes 201 a 250](https://es.wikisource.org/wiki/C%C3%B3digo_de_Hammurabi:_Leyes_201_a_250)
- Solana, E. (2009). Hipocrates y el juramento médico. Obtenido el 30 de noviembre de 2015 de <http://www.joanmaragall.com/fronesis/9/Empiriques/HIPOCRATES-Y-EL-JURAMENTO-MEDICO.htm>
- Donabedian, A. (2005). De la Fundación, A.N.P., & de la fundación, R.S.D. La Calidad de la Atención
- Constitución. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Publicación Oficial de la Asamblea Nacional del Ecuador. Art. 362
- Constitución. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Publicación Oficial de la Asamblea Nacional del Ecuador. Art. 32
- Zeitham, P. (1993) Berry. Calidad total en la gestión de los servicios. Díaz de Santos.
- Ishikawa K. (1986) Ed. Norma. ¿Qué es el control total de la calidad? La modalidad japonesa. Bogotá
- Diccionario oficial de la lengua Española-Real Academia de la Lengua Española-Madrid  
Varo, J. (1995) Medicina Clínica.Vol.104Nº14."La calidad de la atención médica".
- World Health Organization. Regional Office for Europe (1985).The principles of quality assurance,report on a WHO meeting. Copenhage: OMS, (euro Reports and Studies Series N° 94
- Adaptado de: Varo, J. (1994) "Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria". Ed. Díaz de Santos. Madrid. España.
- Catú Humberto Cultura de calidad « El Mundo de la Calidad. Obtenido el 06 de junio de 2015 [http:// elmundodelacalidad.wordpress.com/cultura-de-calidad](http://elmundodelacalidad.wordpress.com/cultura-de-calidad).

# ANEXOS

## Anexo 1. Encuesta

Atención		Sexo		Edad		Estrato		Tipo de consulta		Especialidad		Especialista		Especialidad		Especialista		Especialidad		Especialista	
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68
69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112

**CONCEPTO A**

1. Enero-marzo

2. Abril-junio

3. Julio-Septiembre

4. Octubre-diciembre

**CONCEPTO B**

1. Ecuatoriana

2. Colombiana

3. Peruana

4. Cubana

5. Otra

**CONCEPTO C**

1. Menos de 1 hora

2. 1 - 2 horas

3. 2 - 3 horas

4. 3 - 4 horas

5. Más de 4 horas

**CONCEPTO D**

1. Satisfecho

2. Poco satisfecho

3. Insatisfecho

4. No aplica

**CONCEPTO E**

1. Si

2. No

3. No la recortó

4. No aplica

**CONCEPTO F**

1. Si

2. No

3. No la recortó

4. No aplica

**CONCEPTO G**

1. Apuntaría falta

2. No se agotaron

3. Se agotaron

4. No se agotaron

5. No aplica

**CONCEPTO H**

1. Si

2. No

3. No aplica

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador







	Observación Adulto y Pediátrico											
	Estación de Enfermería											
	Área de apoyo y suministro(Lencería, limpio, usado y lavachatas)											
Rehabilitación (condición)												
Farmacia interna o institucional	Dispensación y entrega de medicamentos			N/A	N/A							
	Preparación de Unidosis requerido > 50 camas											
	Zona de recepción			N/A	N/A							
	Zona de almacenamiento (inflamables, controlados(en un armario con llave) y cadena de frío (cámara fría o refrigeradores)			N/A	N/A							
	Zonas diferenciadas de: cuarentena, devoluciones, bajas, rechazos y caducados			N/A	N/A							
Central de Esterilización	Recepciones de material usado (de centro quirúrgico e internación)											
	Zona de lavado y clasificado											
	Zona de preparación (empaquetado)											
	Zona de esterilización (condición si esta externalizado)											
	Bodega(almacenamiento de material estéril)											
	Zona de entregas ( centro quirúrgico e internación)											
Alimentación y nutrición	Comedor			N/A	N/A							
	Cocina			N/A	N/A							
	Bodegas diferenciadas (perecibles, no perecibles y congelados)			N/A	N/A							
Lavandería	Recepción y entrega			N/A	N/A							
	Lavado, secado			N/A	N/A							
	Planchado			N/A	N/A							
	Costura			N/A	N/A							
	Bodega (almacenamiento de ropa)			N/A	N/A							
Bodega general				N/A	N/A							
Mantenimiento	Taller			N/A	N/A							
Limpieza	Bodega de materiales			N/A	N/A							
Depósito de Cadáveres (condición)	Reconocimiento de Cadáveres											
Almacenamiento Final de desechos	Desechos comunes			N/A	N/A							
	Desechos infecciosos			N/A	N/A							
	Desechos especiales			N/A	N/A							
<b>CONDICIONES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO</b>												

<b>Estructura General</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>			
Pisos: Lisos, antideslizantes de fácil limpieza, sin barreras arquitectónicas						
Paredes: Acabado liso de fácil limpieza, pintura lavable colores claros con protecciones anti-choque(topacamillas y esquineros)						
Cielo Raso/Cielo Falso: Fijos/desmontables de fácil limpieza de colores claros						
Puertas y Ventanas: Con superficies lisas de fácil limpieza. Estructura y materiales resistentes.						
<b>Instalaciones Generales del Establecimiento</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>				
Rótulo con la Razón Social						
Accesos internos y externos diferenciados						
Baño/Batería sanitaria						
Zona de descanso para profesionales de la salud						
Iluminación artificial o natural						
Ventilación artificial o natural						
Lavamanos en cada área de consulta						
Eléctricas						
Sistema de cómputo en red						
Abastecimiento de agua potable o segura						
Cisterna						
Desagüe de aguas lluvias / aguas sanitarias						
Gases medicinales						
Generador eléctrico en funcionamiento						
Suministro de vapor (caldero)						
<b>DOCUMENTOS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NORMAS DE BIOSEGURIDAD</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
Copia de RUC			Equipos de Protección			
Copia del Títulos de profesionales de la salud registrados en el MSP						
Certificado de Salud Ocupacional de todo el personal						

<b>CUMPLE</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>

**COMISIÓN TÉCNICA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN**

<b>CARGO</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>NÚMERO DE CÉDULA</b>	<b>FIRMA</b>
<b>LIDER DE LA COMISIÓN</b>			
<b>INTEGRANTE DE LA COMISIÓN</b>			
<b>INTEGRANTE DE LA COMISIÓN</b>			

<b>NOTIFICACIÓN ESTABLECIMIENTO INSPECCIONADO</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>NÚMERO DE CÉDULA</b>	<b>FIRMA</b>

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública del Ecuador