

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**PLAN INTEGRAL DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN  
EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL  
CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PICHINCHA TIPO C, DE LA  
CIUDAD DE QUITO, EN EL PERIODO 2018 – 2019**

**PAMELA DEL ROCÍO COBA VINUEZA  
KATIUSKA MIROSLAVA ITURRALDE VÁSQUEZ**

Marco Herrera H. MD., MPH.

Director de Trabajo de Titulación

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

Quito, 14 de diciembre del 2018

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**COLEGIO DE POSGRADOS**

**HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**PLAN INTEGRAL DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN  
EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL  
CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PICHINCHA TIPO C, DE LA  
CIUDAD DE QUITO, EN EL PERIODO 2018 – 2019**

**PAMELA DEL ROCÍO COBA VINUEZA  
KATIUSKA MIROSLAVA ITURRALDE VÁSQUEZ**

Marco Herrera H, MD., MPH  
Director del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría, MD., DSP  
Director de la Especialización en  
Gerencia de Salud

Jaime Ocampo, MD., Ph.D.  
Decano de la Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.  
Decano Colegio de Posgrados

Firmas

**Quito, 14 de diciembre 2018**

**© 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: \_\_\_\_\_

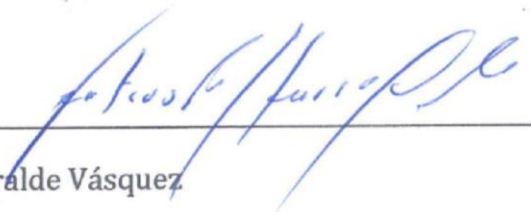


Pamela del Rocío Coba Vinueza

Código de estudiante: 00204191

C.C.: 1716850647

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



Katuska Miroslava Iturralde Vásquez

Código de estudiante: 00204235

C.C.: 1718344953

Quito, 14 de diciembre de 2018

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a nuestros docentes, por haber compartido sus conocimientos y orientación a lo largo de la preparación de esta especialización.

A nuestra familia por el apoyo incondicional, en este nuevo reto.

Pamela y Katy

## RESUMEN

El Centro de Salud tipo C de San Antonio de Pichincha, es una unidad de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), fue inaugurada en febrero de 2017, y forma parte de la dirección distrital 17D03 “Condado - Calacalí” de la ciudad de Quito – Zona 9.

Con el afán de mejorar los servicios de consulta externa y emergencia que presta el C.S, se pretende revertir las quejas reportadas a la zona 9 y al distrito 3 por la calidad de atención percibida por los usuarios, 181 denuncias durante el año 2017 que incluyen: usuarios que no consiguen turnos, usuarios que desconocen la cartera de servicios, insatisfacción con los servicios prestados en emergencia. Además según la encuesta que realiza el distrito 3 a los usuarios externos en el servicio de emergencia no están satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno y con el tiempo que esperó desde que llegó hasta ser atendido, en el caso de la consulta externa se determinó que existe una excesiva demanda de usuarios, lo que genera demanda insatisfecha al no conseguir turnos. Para los usuarios internos según la encuesta realizada en el presente año no están satisfechos con la estabilidad laboral y están insatisfechos respecto a los equipos e insumos.

En el presente proyecto se plantean varias estrategias sobre las oportunidades de mejora identificadas y priorizadas, planteadas sobre una la matriz de marco lógico, así como una propuesta de cronograma y presupuesto para la implementación del mismo.

**Palabras clave:** Calidad en servicios de salud, satisfacción usuario externo, satisfacción usuario interno.

## ABSTRACT

The Type C Health Center of San Antonio de Pichincha, is a unit of first level care of the Ministry of Public Health (MSP). It was opened in February 2017, and it is part of the district address 17D03 "Condado - Calacalí" of Quito - Zone 9.

With the eagerness of improving the external consultation and emergency services provided by the CS, it is intended to reverse the reported complaints to zone 9 and district 3 by the quality of attention perceived by users, 181 complaints during 2017 that include: users who do not get medical shifts, users who do not know the portfolio of services, dissatisfaction with the services provided in emergency. In addition, according to the survey carried out by District 3, the external users in the emergency service are not satisfied with the waiting time to receive a medical shift and with the waiting time to be attended, in the case of external consultation It was determined that there is an excessive demand from users, which generates unmet demand. According to the survey, internal users are not satisfied with job stability, equipment and supplies.

The project offers several strategies about identified and prioritized improvement opportunities, raised on a logical framework matrix. Also includes a budget and a proposal schedule to be implemented.

**Key words:** Quality in health services, external user satisfaction, internal user satisfaction.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Resumen.....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>6</b>
<b>Índice General.....</b>	<b>7</b>
<b>Índice de Tablas.....</b>	<b>8</b>
<b>Índice de Gráficos.....</b>	<b>8</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>10</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1. Antecedentes.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1.1. Situación que motiva el Proyecto .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1.2. Ámbito y Beneficiarios del Proyecto.....</b>	<b>14</b>
<b>1.1.3. Articulación con los lineamientos políticos y legislación nacional.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1.4. Justificación.....</b>	<b>15</b>
<b>1.2. Descripción y Análisis del Problema .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.1. Descripción General.....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.2. Magnitud del problema.....</b>	<b>21</b>
<b>1.2.3. Causas y efectos del problema.....</b>	<b>30</b>
<b>1.2.4. Análisis de involucrados .....</b>	<b>30</b>
<b>1.3 Análisis de las alternativas de solución .....</b>	<b>31</b>
<b>1.3.1 Selección y priorización alternativas.....</b>	<b>31</b>
<b>2. OBJETIVOS DEL PROYECTO .....</b>	<b>35</b>
<b>2.1. Objetivo General.....</b>	<b>35</b>
<b>2.2. Objetivos Específicos.....</b>	<b>35</b>
<b>3. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....</b>	<b>36</b>
<b>4. ESTRATEGIAS GENERALES. ....</b>	<b>45</b>
<b>5. RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>46</b>
<b>6. PLAN DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA .....</b>	<b>47</b>
<b>7. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO.....</b>	<b>50</b>
<b>8. MONITOREO Y EVALUACIÓN.....</b>	<b>50</b>
<b>9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....</b>	<b>53</b>
<b>10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>54</b>
<b>12. ANEXOS .....</b>	<b>56</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1: Consolidado Contact Center, CS San Antonio 2017.....</b>	<b>22</b>
<b>Tabla 2: Determinación de prioridades por el Método Hanlon, CS San Antonio .....</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 3: Cálculos para diagrama de Pareto, CS San Antonio .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 4. Matriz Marco Lógico .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 5. Plan de actividades y recursos necesarios .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 6. Matriz de monitoreo y evaluación del proyecto .....</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 7. Presupuesto .....</b>	<b>52</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1: Número de partos mensuales, CS San Antonio 2017.....</b>	<b>22</b>
<b>Figura 2: árbol de problemas del servicio de consulta externa y emergencia CS San Antonio .....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 3: árbol de objetivos del servicio de consulta externa y emergencia, CS San Antonio.....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 4: Diagrama de Pareto, CS San Antonio .....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 5: Diagrama de Ishikawa .....</b>	<b>34</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo pretende proponer estrategias para mejorar la calidad de atención, en el Centro de Salud de San Antonio de Pichincha Tipo C del MSP de la ciudad de Quito, entendiendo como calidad del producto o servicio según Ishikawa a la “satisfacción de los requisitos de los consumidores de un producto o servicio”, donde es básico identificar y caracterizar tres componentes: proveedor, servicio o producto que se ofrece y receptor del servicio o producto, exaltando que la calidad va a depender de cuan certeros somos al interpretar las necesidades y expectativas de los usuarios y de cómo las incorporemos al diseño de los productos o servicios.

La calidad en servicios de salud abarca un contexto más amplio, el Programa Ibérico (Saturno PJ, Imperatori E, Corbella A, 1990) lo adopta como: “la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario”.(Hernández, Primera edición, 2015), revelando que en salud implica la combinación de elementos de carácter técnico, de procesos objetivos y subjetivos. Para poder hacer una medición objetiva de la calidad, habitualmente se busca cuantificar los puntos de referencia o dimensiones como: Accesibilidad, Capacidad de respuesta / Respuesta rápida, Confiabilidad /Seguridad, Empatía, Elementos tangibles (considerado como el estado físico y las condiciones del equipo y de las instalaciones), Fiabilidad y Responsabilidad (Pedraza-Melo, 2014).

En el Ecuador dentro de los procesos de aseguramiento de la calidad en salud, tenemos: *el licenciamiento/habilitación* “emisión del permiso de funcionamiento”: que es un proceso obligatorio que está a cargo de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS, desde el 25 de junio de 2015, a través del Decreto 703; *la certificación*: de las instituciones que cumplen con los requisitos de las normas ISO 14.000, ISO 9001; OSHAS 18.001; *auditoria para el mejoramiento de la calidad* que la realiza en el IESS por ejemplo; y *la acreditación*: que es un proceso voluntario y periódico que establece que una organización tiene la

competencia y capacidad técnica necesaria para desarrollar las actividades que realiza, bajo estándares de calidad, reconocidos a nivel internacional. En el país desde el 2013 el Ministerio de Salud Pública (MSP) contrató los servicios de la empresa internacional la Acreditación Canadá (ACI) para evaluar y certificar los estándares de calidad de 44 hospitales públicos a nivel nacional. Este programa se llama Qmentum International y acredita en tres niveles: Oro, Platino y Diamante, en el afán de un proceso de mejoramiento continuo.

El primer establecimiento con acreditación nivel oro fue el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, de Guayaquil, en noviembre del 2014, y se han ido sumando otros como el Hospital Liborio Panchana Sotomayor, Hospital Docente de Riobamba, en Chimborazo.

En Pichincha cuenta con dicha acreditación por el ejemplo: el Hospital Pablo Arturo Suárez, Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, Baca Ortiz, Enrique Garcés, Gineco Obstétrico Isidro Ayora, Julio Endara y Hospital Alberto Correa Cornejo

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

El Centro de Salud de San Antonio de Pichincha, es una unidad relativamente nueva como tipo C, funcionaba antes una pequeña unidad tipo A cerca de la construcción actual, el cambio a ser una unidad más grande trae algunos retos que se los ha tratado de asumir de la mejor manera sin embargo todo es perfectible y en aras de la mejora continua de la calidad en salud, se realizó una evaluación de las oportunidades de mejora, y se plantean estrategias para solventar las mismas

A continuación se describirá el escenario, áreas de oportunidad de mejora, lineamientos políticos, legislación nacional, ámbito y beneficiarios así como justificación del presente proyecto de mejora.

#### **1.1.1 Contexto y Situación que motiva el Proyecto**

El Centro de Salud tipo C de San Antonio de Pichincha, es una unidad de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), fue inaugurada

en febrero de 2017, y forma parte de la dirección distrital 17D03 “Condado - Calacalí” de la ciudad de Quito – Zona 9.

Se benefician de esta unidad de atención 37.286 habitantes de San Antonio de Pichincha según la población asignada para el 2018 por el MSP y alrededor de 157. 000 habitantes de sus parroquias aledañas.

Cuenta con servicios de salud en: consulta externa, sala de procedimientos, administración, centro de toma de muestras y laboratorio clínico, imagen, rehabilitación, atención de partos (Salas de Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación - UTPR) y emergencia. Brinda atención de 12 horas en consulta externa de lunes a sábado, donde se encargan de la promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos; además cuenta con el servicio de emergencia y atención de partos las 24 horas (maternidad de corta estancia).

Posee personal administrativo y de tipo operativo acorde a su tipología, en total se cuenta con una plantilla de 90 trabajadores de la salud, con la siguiente distribución:

#### ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD:

- 1 Administrador Técnico del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención
- 4 Médicos Especialistas en Medicina Familiar
- 14 Médicos Generales de Primer Nivel de Atención
- 2 Ginecólogos
- 5 Odontólogos
- 2 Psicólogos Clínicos
- 6 Obstetras
- 2 Pediatras
- 1 Analista de Nutrición
- 16 Enfermeros/as
- 7 profesionales en el servicio de Laboratorio
- 6 profesionales en el Servicio de Imagenología
- 2 profesionales Servicio de Rehabilitación

- 1 Terapeuta de Lenguaje
- 1 Terapeuta Ocupacional
- 1 Terapeuta de Psicorehabilitación
- 1 Terapeuta de Estimulación Temprana
- 1 Químico Farmacéutico

#### ADMISIONES Y ATENCIÓN AL USUARIO- TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

- 2 Analistas en Admisiones
- 8 Asistentes de Admisiones y Atención al Usuario
- 5 Asistentes de Farmacia
- 2 Asistentes de Odontología

En el año 2017 se registró 22.379 atenciones en la consulta externa y el número de emergencias atendidas fue de 28.580, acorde a los datos del RDACAA (Sistema Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias) manejado por el MSP en el distrito 17D03.

Con el afán de mejorar los servicios de consulta externa y emergencia que presta el C.S San Antonio de Pichincha, se pretende revertir las quejas reportadas a la zona 9 y al distrito 3 por la calidad de atención percibida por los usuarios, 181 denuncias durante el año 2017 que incluyen por ejemplo: usuarios que no consiguen turnos, usuarios que desconocen la cartera de servicios, insatisfacción con los servicios prestados en emergencia. Además según la encuesta que realiza el distrito 3 a los usuarios externos en el servicio de emergencia no están satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno y con el tiempo que esperó desde que llegó hasta ser atendido, en el caso de la consulta externa se determinó que existe una excesiva demanda de usuarios, lo que genera demanda insatisfecha al no conseguir turnos. Para los usuarios internos según la encuesta realizada en el presente año no están satisfechos con la estabilidad laboral y están insatisfechos respecto a los equipos e insumos.

Se plantea fortalecer el entorno de calidad del centro de salud, concerniente al entorno o contexto del servicio de salud a un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, entre otros; según el enfoque del usuario interno externo expresado en las encuestas existentes (anexos).

Entendiendo como noción de calidad a: “En el Centro de Salud de San Antonio, se brinda una atención integral, adecuada culturalmente, con buen trato e información clara y oportuna, a cargo de un equipo de trabajadores comprometidos, competentes y valorados por su buen desempeño, que buscan permanentemente la satisfacción de sus usuarios y usuarias”.

### **1.1.2. Articulación con los lineamientos políticos y legislación nacional.**

En el año 2008 con una visión sistémica en el Mandato Constitucional del Ecuador, se reconoce al ejercicio de la salud como un derecho y establece al Estado como su garante a través de la formulación de estrategias basadas en los valores y principios universales a la salud orientados a brindar acceso a una atención integral y gratuita, lo que requirió la implementación de un nuevo Modelo de Atención Integral centrado en las necesidades de salud de las personas, sus familias y sus comunidades en el que se plantea la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad como actividades fundamentales.

El Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), se constituyó en un pilar de la reorganización institucional del Sistema Nacional de Salud (SNS) y ha permitido reducir la segmentación y fragmentación del sistema de salud con la estructuración de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.

Consolidando el extenso marco legal y normativo en el sector salud se crearon dos agencias reguladoras, una para los productos de uso y consumo humano (ARCSA) y otra para la calidad de los prestadores y aseguradores de la salud (ACESS), así como la promulgación de reglamentos y guías de práctica clínica

con las que se logra canalizar de manera adecuada la información a usuarios internos y externos.

### **1.1.3 Ámbito y Beneficiarios del Proyecto**

Al ejecutar el presente proyecto de intervención en el Centro de salud Tipo C de distrito 17D03 San Antonio de Pichincha donde se cubren las necesidades de servicios de salud de primer nivel a 400 pacientes diarios de lunes a domingo en el horario de atención de 07h00 a 19h00 en consulta externa y 24 horas en emergencia, se beneficiará directamente según la población asignada para el 2018 por el Ministerio de Salud Pública alrededor de 37.286 habitantes de la parroquia y 15.7000 en su área de influencia en el noroccidente de Quito, así como los 90 usuarios internos de la institución: 72 profesionales de la salud y 18 administrativos.

### **1.1.4. Justificación**

En el estudio de la calidad en la asistencia sanitaria incluye el análisis y diseño de diversas estrategias con argumentaciones que poseen diversas interpretaciones de acuerdo a lo que significan tanto para los pacientes, profesionales y gestores de salud. Por tanto, la calidad de los servicios sanitarios será el resultado de las políticas sanitarias implementadas de forma adecuada, de hacer bien lo correcto, de la imagen de la organización que perciben los prestadores y receptores de los cuidados, de la definición del servicio atendiendo al cliente interno y externo y de la adecuada interacción entre ambos (Lucas & García, 2006).

Generalmente los profesionales de la salud aportan una visión individual de la calidad en la práctica clínica, pretendiendo de manera legítima hacer lo correcto de forma correcta. Asimismo, los pacientes también aportan una perspectiva individual al plantear como requisitos de la asistencia de calidad la adecuada comunicación interpersonal con los profesionales, a los cuales se les exige competencia técnica, al mismo tiempo que desean acceder de forma rápida y efectiva a los servicios de salud. (Lucas & García, 2006).

Las actividades de gestión de la calidad, medición y mejora deben ser consideradas líneas estratégicas vitales a ser desarrolladas en los centros sanitarios, con el fin de conocer el nivel de calidad alcanzado por los servicios que presta el sistema sanitario y poder orientar de esta manera las acciones de mejora continua, se requiere obtener información de los aspectos más relevantes de la atención mediante herramientas de medición que permitan la monitorización (Sociedad Española de Calidad Asistencial, 2012).

El crecimiento constante de la población ecuatoriana, especialmente en la provincia de Pichincha, da como resultado un déficit en la atención sanitaria, especialmente en los servicios de consulta externa y emergencia, ocasionando que la mayoría no cuente con la debida atención sanitaria o reciba un control insuficiente, siendo la calidad uno de los factores estratégicos en que se fundamenta la transformación y mejoramiento de los sistemas sanitarios modernos (Hospital Vitarte, 2014).

La situación actual del centro de salud San Antonio de Pichincha tipo c, de la ciudad de Quito, en especial en el servicio de emergencia es que el 95% de los encuestados están insatisfechos con el tiempo que espera para recibir un turno de atención en el establecimiento de salud y más del 91% no está satisfecho con el tiempo que espero desde que llegó hasta ser atendido, en el caso de la consulta externa se determinó que existe una excesiva demanda de usuarios, lo que genera demanda insatisfecha al no conseguir atención médica, generando insatisfacción en el usuario.

En este sentido, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021 (2017) establece que uno de los retos del sistema de salud es la reducción en los tiempos de asignación de citas médicas, disponibilidad y provisión de medicamentos oportunos, cumplimiento de protocolos de atención médica y guías de práctica clínica para asegurar la calidad, calidez, seguridad y eficiencia en la atención al paciente, para lo cual se requiere un seguimiento de los procedimientos internos, que se cumplan eficientemente, necesitando que el personal se encuentre capacitado y conozca las funciones de cada cargo.

Es por ello que ponemos en consideración el presente estudio con la finalidad de potenciar la calidad de atención en el Centro de Salud San Antonio



De Pichincha, en el servicio de consulta externa y emergencia, para la satisfacción del usuario interno y externo en el periodo 2019, tomando en cuenta todos los actores involucrados durante la atención sanitaria.

## **1.2 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Descripción General (revisión de la literatura)**

En el Ecuador el Plan Nacional para el Buen Vivir 2017- 2021 establece como meta en salud brindar una atención oportuna y de calidad a todas las comunidades, mejorando la implementación de la atención integral familiar y comunitaria de tal manera que fortalezca el modelo preventivo en todo el país. Además, los recursos económicos deben estar garantizados y contar con el recurso humano necesario, que permita obtener respuestas adecuadas a las necesidades emergentes del Sistema de Salud Pública, por lo que es primordial concentrar los esfuerzos hacia las enfermedades prevenibles y al mismo tiempo promover que la población adopte hábitos de consumo saludables y actividad física regular, lo que se traduce en una vida digna.

Un factor básico de una vida digna es el correspondiente a la salud, debido a la influencia tanto en el plano individual como en el poblacional, no solo en momentos específicos, sino a través del tiempo y con efectos que pasan de generación en generación.

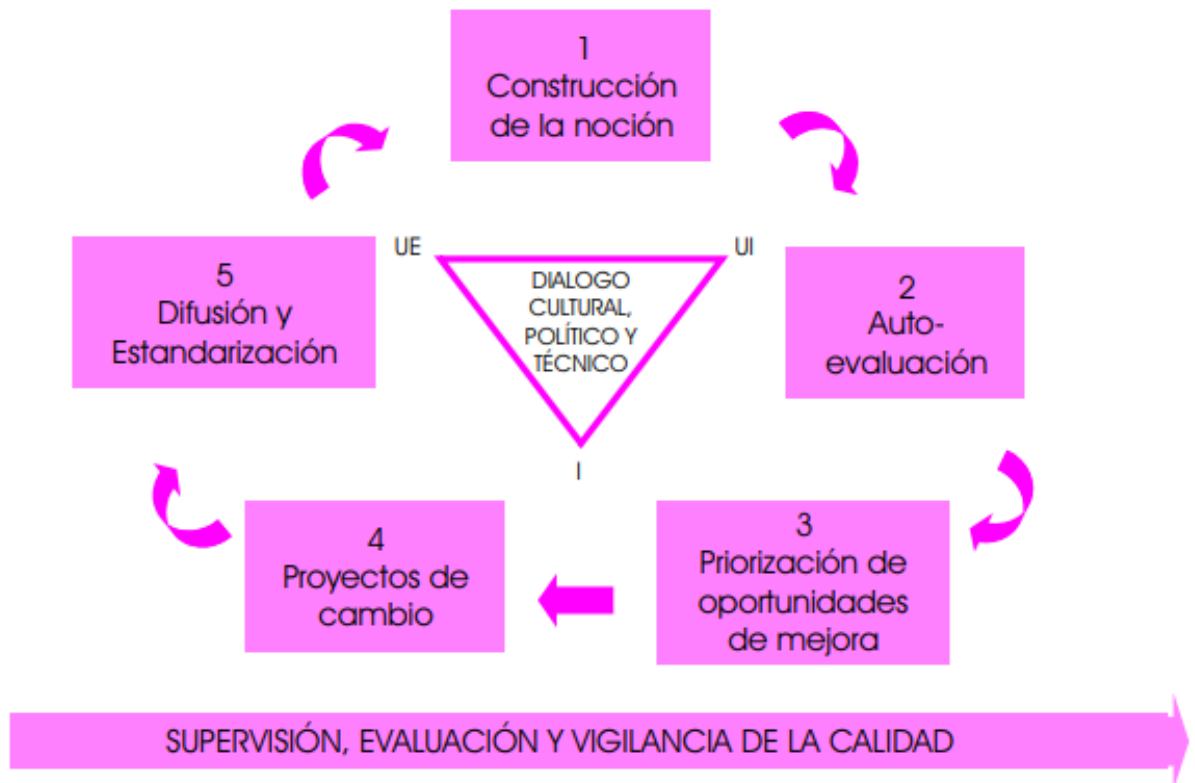
Esta forma integral de ver la salud y sus determinantes orienta al análisis de los temas de promoción de la salud; la mala nutrición; prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles y no transmisibles; el desarrollo de redes de servicios de salud centrados en las necesidades de las comunidades en todo el curso de vida y la generación de un sistema de salud, que llegue a toda la población de forma descentralizada y con enfoque territorial y pertinencia cultural.

Actualmente Ecuador ha logrado avances en el desarrollo de la infraestructura sanitaria y en la concepción del Sistema Nacional de Salud, pero aún es insuficiente, por lo que es necesario continuar hacia la

consolidación del Sistema, como el mecanismo más efectivo para implementar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural) en todos los niveles, con equidad social y territorial.

En el caso del Centro de Salud tipo C de San Antonio de Pichincha es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que de acuerdo a las definiciones de Unidades Operativas del Ministerio de Salud, realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública, atendiendo referencias y contrarreferencias, beneficiando a 37.286 habitantes de la parroquia San Antonio de Pichincha según la población asignada para el 2018 por el Ministerio de Salud y alrededor de 157.000 habitantes de las parroquias vecinas (Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), 2015)

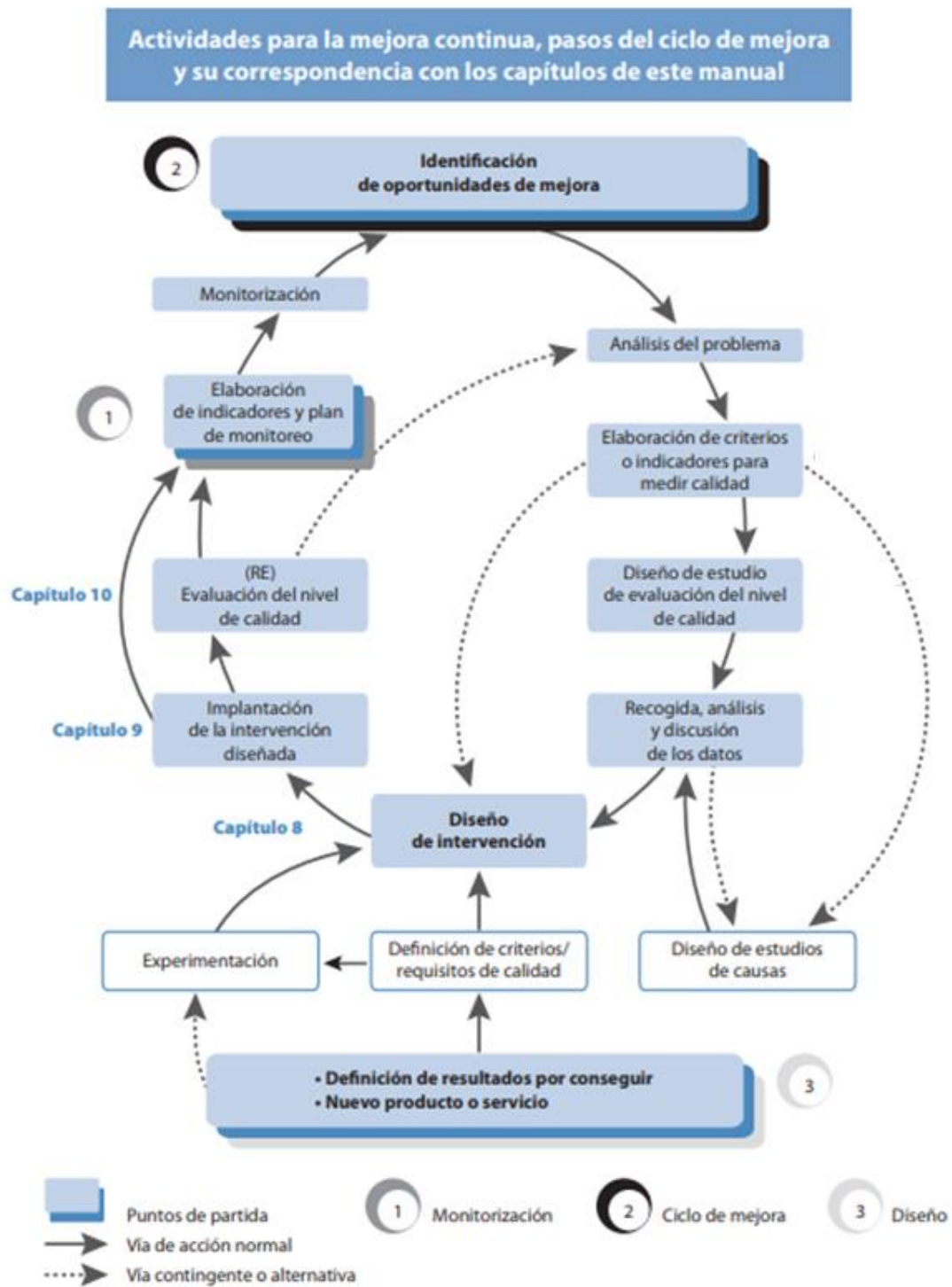
## **MOMENTOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD**



(Esaine, 2001)

### Elaboración de Proyectos de Cambio

Es uno de los momentos más importantes en la implementación de procesos de mejora continua de la calidad. Se pueden plantear 2 tipos de proyectos: 1) los proyectos de desarrollo institucional (abordaje más amplio, duración más largo y mayor demanda de recursos, por ejemplo: abordar una prioridad sanitaria regional) y 2) los proyectos de mejora continua de la calidad (abarca problemas específicos en una unidad de salud, con ciclos de vida cortos y dependen del equipo del establecimiento).



(Hernández, Primera edición, 2015)

### **1.2.2 Magnitud del Problema (estadísticas indicadoras)**

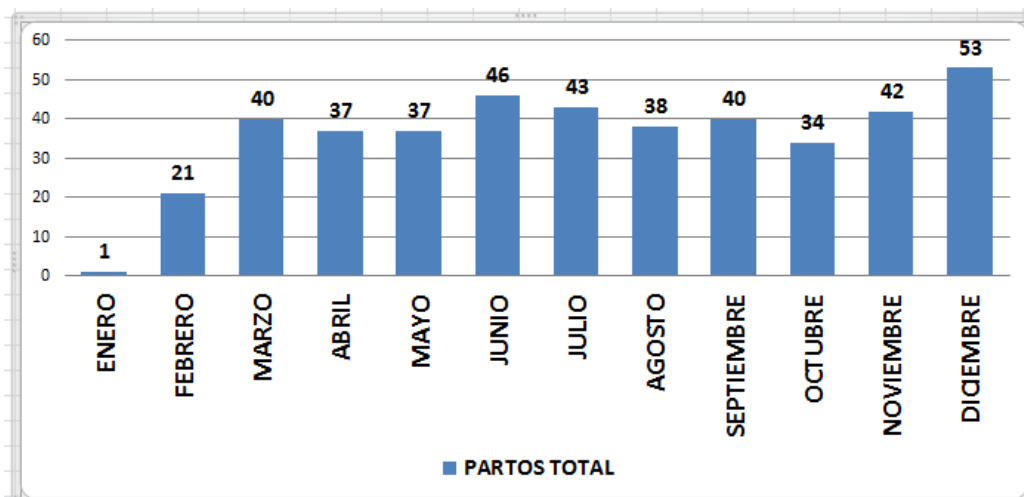
A continuación se describen los factores que inciden con los principales problemas identificados:

#### **Recursos humanos insuficientes**

Según la Prefectura de Pichincha y la información que maneja el Distrito Metropolitano de Quito – DMQ, San Antonio es una parroquia rural y acorde a una población de 35.041 habitantes se necesitaría conforme el MAIS: 14 EAIS (Equipos de Atención Integral de Salud conformado por: un médico-medica, un enfermero o enfermera, un/a Técnico de Atención Primaria de Salud; 1 EAIS por cada 1500 a 2500 habitantes). En la realidad por los datos proporcionados por estadística del C.S San Antonio hasta julio 2018 se cuenta con 8 EAIS ya que fue tomada como una parroquia urbana por la administración para dicho cálculo (acorde al MAIS: 1 EAIS por cada 4000 habitantes), con un déficit de 6 EAIS.

Es pertinente valorar la necesidad de profesionales según el caso de consulta externa el tiempo de espera para acceder a un turno del Contact Center es 1 o 2 meses, descompensando a los enfermos crónicos, ya que se permite entregar medicación solo para 1 mes por ejemplo; sin embargo en el servicio de emergencia en cada turno se atienden a 19.5 pacientes por médico, en total 78.3 pacientes en 24 horas y se registra aproximadamente 1 parto diario.

#### **Figura 1: Número de partos mensuales, CS San Antonio 2017**



Fuente y elaboración: estadística del distrito 17D03

### Recursos humanos no optimizados

Al ser un Centro de Salud Tipo C, cuenta con parte administrativa, atención de consulta externa, rehabilitación, emergencia y atención de partos (Salas de Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación - UTPR), sala de procedimientos, vacunas y de servicios de diagnóstico de laboratorio clínico e imagen.

En consulta externa el personal debe cubrir 12 horas de atención de lunes a sábado, la mayoría de profesionales y de especialidades médicas (ginecología, pediatría, medicina familiar) realiza horarios rotativos, sin embargo la percepción del usuario interno es que están siendo subutilizados, ya que el horario de la tarde 10:30 a 19:00 no hay afluencia de pacientes. No se han establecido las horas pico de mayor afluencia para destinar personal específico que cubra la demanda insatisfecha. El personal queda con varios espacios libres por el porcentaje de ausentismo (34.49%) de las citas médicas agendadas por el Contact Center disminuyendo la productividad del profesional, cuando hay pacientes de demanda espontánea que quedan sin atención médica.

**Tabla 1: Consolidado Contact Center, CS San Antonio 2017**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ESTADO DE LA CITA						INDICADORES		BLOQUEOS	
	CITAS NO MARCADAS	CITAS ASISTIDAS	%CITAS ASISTIDAS	CITAS CANCELADAS	NO ASISTIDAS	TOTAL CITAS AGENDADAS	% AUSENTISMO	% ADHERENCIA Y MARCACIÓN A LAS CITAS	BLOQUEOS SOLICITADOS	CITAS AFECTADAS POR BLOQUEO
SAN ANTONIO DE PICHINCHA	358	13567	63,83%	501	7331	21757	34,49%	98,32%	1	0

Fuente y elaboración: estadística del distrito 17D03

En emergencia el equipo de trabajo de cada turno que cubre 12 horas cuenta con: 2 médicos generales, 1 obstetra, 2 enfermeras, 1 estadístico. No se han establecido las horas pico de mayor afluencia para destinar personal específico que cubra la demanda insatisfecha.

Al optimizar el personal es con el fin de que los usuarios consigan turnos de forma oportuna en la consulta externa, así como se reduzca el tiempo de espera para recibir un turno y el tiempo que de espera desde que llegó hasta ser atendido en el servicio de emergencia.

### **Personal sin capacitación continua, operativa y administrativa + rotación del personal**

La capacitación continua en todos los niveles constituye una de las mejores inversiones y fuente de bienestar para las instituciones y sus usuarios. En el sector salud este instrumento surge ante la necesidad de potenciar los productos y servicios, elevar la productividad y competencia profesional mediante la ampliación de conocimientos, desarrollo de destrezas y potencialización de capacidades cognitivas para brindar una atención de calidad. Sin embargo en el Centro de Salud de San Antonio de Pichincha tanto en los servicios de emergencia como de consulta externa la capacitación no se rige a un cronograma de actividades, las reuniones son esporádicas, en ocasiones una vez por mes.

La educación permanente se orienta hacia los objetivos institucionales de mejora de los servicios de salud como efectividad, eficiencia y equidad. Debe tener como mediador un proceso organizado de capacitación que asegure un

aprendizaje significativo y configure condiciones para la transformación de las prácticas clínicas y administrativas.

El personal capacitado tiene mejor capacidad resolutive, por tanto debe ser continua, crítica y a la par de la medicina basada en evidencia.

El personal del servicio de emergencia realiza 1 reunión docente mensual acorde a la necesidad del servicio por ejemplo: revisión de casos clínicos o temas que requieren fortalecer su manejo. En consulta externa según la disposición de la coordinación zonal se realiza capacitaciones esporádicas presenciales o virtuales.

### **Desconocimiento por parte de la comunidad de la cartera de servicios, sectorización y normas del CS.**

Desde el Modelo de Atención Integral de Salud, nuestro sistema de salud es definido como un sistema basado en Atención Primaria, en donde se establecen principios que orientan el quehacer de los equipos de salud en la red asistencial, desde la promoción, prevención y mantenimiento de la salud teniendo como eje de intervención las personas, la familia y la comunidad.

Sin embargo la ausencia de incentivos profesionales para mantener la participación comunitaria ha creado obstáculos para una activa participación social entre el centro de salud y su área de influencia, esta situación ha provocado un alejamiento con la comunidad, debilitando el uso de los recursos locales debido a un desconocimiento por parte de la usuarios de la cartera de servicios, sectorización y normas de la institución. (Torío Durántez & García Tirado, 1997).

Debido al crecimiento rápido de las necesidades de la población, en calidad de servidores de salud, debemos comprometer a la comunidad en la aceptación de su responsabilidad de cooperar con las iniciativas institucionales en el desarrollo y aplicación de soluciones a problemas vinculados con la salud, para que la familia y la comunidad desempeñen una función activa en el



fortalecimiento de la capacidad administrativa del centro de salud, determinación de necesidades y prioridades a fin de mejorar su calidad de vida.

La comunidad de San Antonio de Pichincha tiene expectativas de mayor capacidad resolutive a la real, por su infraestructura lo catalogan como un hospital sin tener claro su cartera de servicios no logrando identificar a ésta como unidad de primer nivel, tipo C, esto debido a que no hay difusión precisa, suficiente y comprensible, actuando como un determinante de insatisfacción del usuario externo En el último año se ha debilitado el contacto y trabajo conjunto con los actores sociales pilar fundamental para la socialización de los servicios con los que se cuenta esta unidad de salud.

### **Recursos humanos no empoderados (autonomía – control)**

La comunicación con el usuario interno dentro del escenario de salud constituye la base fundamental para el cumplimiento de objetivos. (Villares, Ruiz, López & Sáinz, 2000).

La comunicación interna es clave en la formación de una nueva cultura organizacional en salud. En este sentido autores como Barranco (1993) han puesto en evidencia como la comunicación con el usuario interno influye en la eficiencia, eficacia y la calidad de la gestión de una organización.

Con el fin de apoyar desde la comunicación el mejoramiento de la salud de los individuos, los directivos de las instituciones deberían priorizar, mejorar la estrategia de comunicación con el usuario interno del sector salud pues son ellos quienes tienen contacto directo con el usuario externo mediante la relación médico-paciente en la que transmiten sus expectativas e incertidumbres en cuanto a la realidad organizacional. Por lo que es necesario que el líder trabaje en la creación de una favorable imagen institucional para sus trabajadores, buscando que esta sea acorde con la realidad y que concuerde con la imagen externa proyectada a la comunidad.

Según la percepción del usuario interno del C.S. hace falta fortalecer la comunicación y participación en los procesos de planeación.

Para empoderar al personal no hay estrategias formales: no se realiza retroalimentación adecuada sobre su desempeño y así comprometerlos con sus resultados, no se brinda apoyo emocional reduciendo el estrés en la sobrecarga de tareas asignadas.

### **Recursos humanos desmotivados**

La motivación es un elemento fundamental en el rendimiento personal y grupal, acorde a la encuesta realizada sobre satisfacción del usuario interno (ver anexo 1), en la mayoría del personal lo que más le agrada de su trabajo es servir y ayudar al público, sin embargo hay que mejorar el cumplimiento de horarios y obligaciones.

En la encuesta mencionada pese a que se brindó facilidades de ser virtual (link), de duración corta y contar con equipo tecnológico para realizarla no obtuvimos la participación activa del personal. Logrando la respuesta de 50 personas del total de 90 funcionarios que corresponden en el servicio de emergencia al 45% del personal y en consulta externa al 65% aproximadamente.

### **Insatisfacción con los equipos e insumos: ruptura y falta de stock**

La gestión de insumos y medicamentos está a cargo de la química farmacéutica de la institución, cuya reposición se hace de forma mensual acorde al histórico del mes anterior, afrontando la limitación del presupuesto destinado para la cobertura, ocasionando que periódicamente falten estos para los servicios de consulta externa y emergencia.

La ruptura y falta de stock de insumos/medicamentos lleva a que el usuario interno y externo esté insatisfecho respecto a los equipos e insumos que

provee el centro de salud, acorde a las encuestas de satisfacción realizadas (ver anexo 1 y 2).

Los medicamentos básicos a los que se puede tener acceso y con los que se cuentan son acorde al nivel de atención y tipología, por tanto la falta de stock de medicación fuera de estos parámetros es complejo de adquirir, restando la capacidad resolutive en el servicio de emergencia y mermando el manejo terapéutico en consulta externa por parte de los especialistas que están en la capacidad de dar seguimiento a la mayoría de patologías crónicas.

Para afrontar esta problemática, el conocimiento del comportamiento de la demanda juega un papel esencial y la gestión del stock de estos productos debe dirigirse por estrategias de compra que permitan asegurar con cierto grado de certeza que se podrá responder a su demanda en un periodo determinado.

### **Inestabilidad Laboral**

La estabilidad laboral es el derecho del trabajador de conservar su empleo garantizando sus ingresos, con la correlativa obligación del patrono de protegerlo a través de un régimen de normas, salvo en caso de incurrir en una causa legalmente justificada de despido.

La estabilidad laboral al otorgar un carácter permanente a la relación de trabajo, incide sobre el estado emocional y el desempeño de los trabajadores.

En la actualidad en el Ecuador desde la aplicación de las normas de optimización y austeridad del Decreto - Ejecutivo 135 del 11 de septiembre de 2017, están prohibidas en las instituciones públicas nuevas contrataciones y solo en casos excepcionales se ha permitido que las instituciones del estado otorguen a los trabajadores contratos temporales. En el centro de salud, únicamente los profesionales que cuentan con más años de experiencia en la institución tienen nombramiento, lo que corresponde únicamente al 25% del total de servidores.

Según el Ministerio de Trabajo hasta enero del 2018, había 92.341 funcionarios con contratos de servicios ocasionales, de los cuales 28.772 pertenecen al Ministerio de Salud.

La crisis en la relación entre el empleador y el servidor de salud se origina desde la solicitud para los contratos de múltiples requisitos y experiencia que no aseguran una relación de dependencia. La inestabilidad laboral influye de manera negativa en los profesionales que prestan sus servicios en el campo de la salud, produce insatisfacción, temor, baja productividad laboral, bajos ingresos económicos e inaccesibilidad a continuar sus estudios (Martín Sirín, 2015).

Por lo que contar con un personal estable y con experticia en su área de conocimiento brindara índices satisfactorios de producción y productividad redundando no solo en beneficio a la institución en la que se desempeña, sino en el desarrollo orgánico, económico y social de la comunidad.

La mayoría del personal del CS San Antonio fue contratado para su inauguración en el 2017 como unidad tipo C bajo modalidad de contrato por servicios ocasionales. Según la información entregada por recursos humanos del distrito 17d03 hasta octubre del presente año el porcentaje de empleados con contrato de servicios ocasionales es de 85.41% y el porcentaje de profesionales con nombramiento es de 10.53%.

En cuanto a la estrategia para brindar seguridad o estabilidad laboral, literalmente se nos informa: que “al momento existe la Ley de Austeridad, sin embargo la Dirección Distrital de Salud 17D03, mediante el proceso de talento humano realiza los trámites pertinentes para brindar estabilidad laboral y nos encontramos a la espera de directrices desde Coordinación Zonal 9 Salud”.

Según los resultados de la pregunta número 5 de la encuesta realizada (anexo 1) con respecto a cómo se siente el usuario interno con respecto a su estabilidad laboral, el 52% está poco satisfecho o nada satisfecho con respecto a su estabilidad laboral.

## **Ejecución y evaluación parcial del plan de mantenimiento**

El logro de objetivos de mejora del estado de salud de la población está condicionado a instituciones con una infraestructura adecuada, con ambientes propicios, disponibilidad, adecuado equipamiento y mobiliario óptimo.

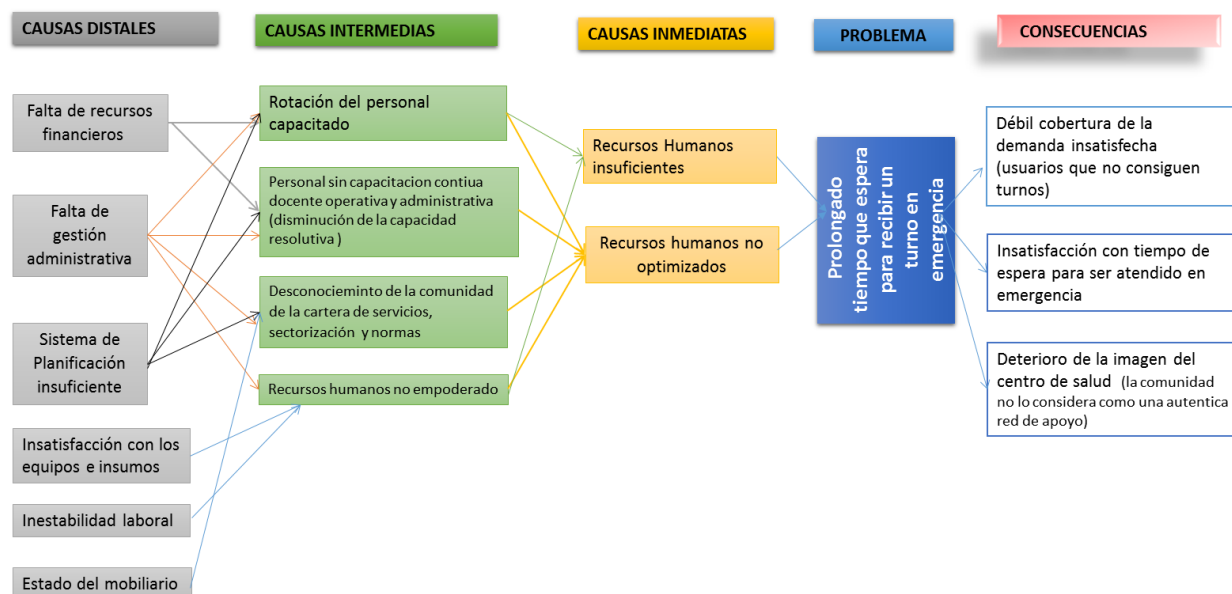
El Centro de Salud de San Antonio de Pichincha a pesar de ser una unidad operativa nueva ya presenta deterioro en su infraestructura y mobiliario debido a que la ejecución del plan de mantenimiento se lo realiza de manera parcial debido a la falta de un profesional permanente para que se encargue de cumplir con el cronograma (ver anexo: cronograma de mantenimiento) Debido a este limitante es fundamental que los funcionarios del centro de salud inviten a la comunidad a cuidar la unidad operativa de salud contribuyendo a su conservación dando un buen uso a las instalaciones.

Es necesario señalar que el usuario de los servicios de salud expresa satisfacción cuando la atención brindada alcanza o supera sus expectativas en cuanto a seguridad, infraestructura y comodidad de los ambientes de atención, por lo que una ejecución y evaluación nula y/o parcial del plan de mantenimiento trae consigo la baja calidad de atención lo que conlleva a la insatisfacción de los usuarios, disminución de la cobertura debido a daño de equipos y deterioro de instalaciones lo que incrementa costos para el paciente y para el estado.

Es prioritario entonces que el centro de salud cuente con un adecuado mantenimiento de infraestructura y equipos mediante la ejecución de planes y programas anuales correctamente ejecutados.

### 1.2.3 Causas y efectos del problema del servicio de consulta externa y emergencia (árbol de problemas)

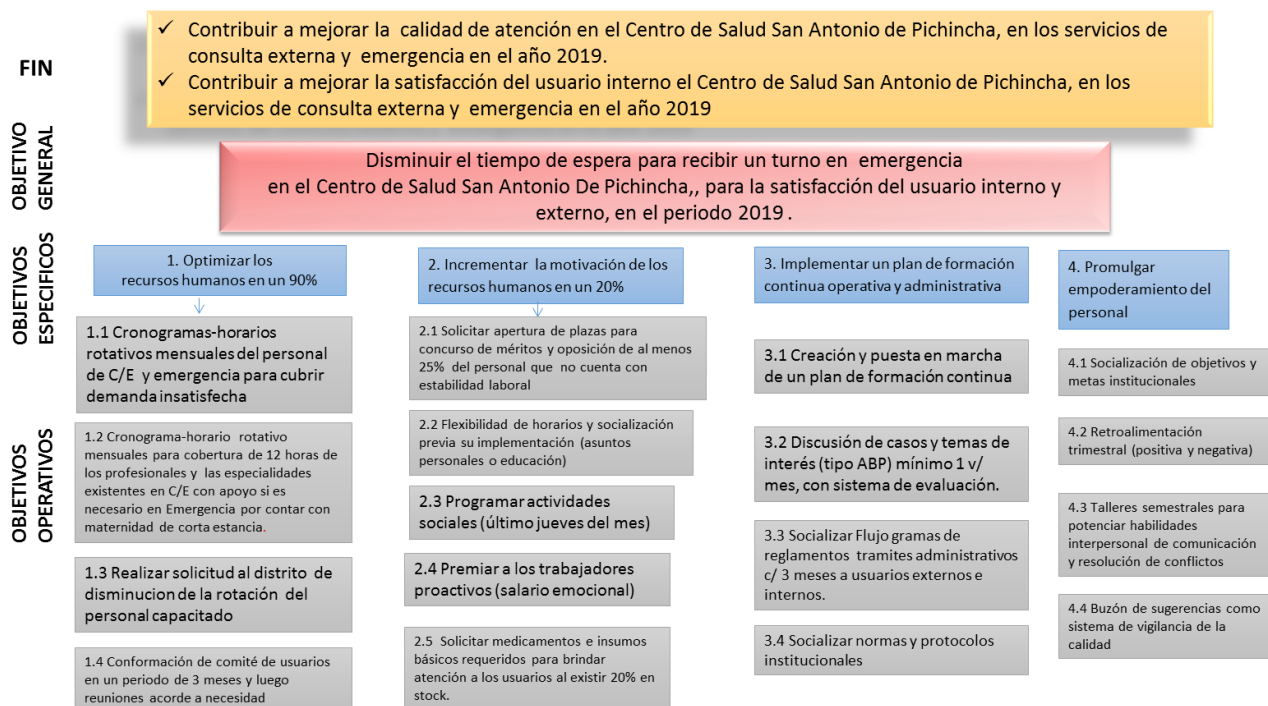
Figura 2: árbol de problemas del servicio de consulta externa y emergencia CS San Antonio



Elaborado por: Coba, Iturralde

### 1.2.4 Árbol de objetivos

Figura 3: árbol de objetivos del servicio de consulta externa y emergencia, CS San Antonio



## 1.3 ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

### 1.3.1 Selección y priorización alternativas. Análisis de la Factibilidad (recursos) y Viabilidad (criterios)

Se realizó priorización y análisis de oportunidades de mejora en base a lo identificado en las encuestas y a lluvia de ideas, a través de las herramientas de Hanlon, Pareto e Ishikawa.

#### Oportunidades de mejora

**Tabla 2: Determinación de prioridades por el Método Hanlon, CS San Antonio**

	OPORTUNIDADES DE MEJORA	A MAGNITUD	B	C	D	(A+B)(CX D)TOTAL:
			SEVERIDAD	EFICIENCIA	FACTIBILIDAD	
1	Tiempo que espera para recibir un turno en emergencia	9	9	1,5	1	27
2	Personal sin capacitación continua, docente, operativa y administrativa	6	8	1,5	1	21
3	Insatisfacción con los equipos e insumos	9	10	1	1	19

4	Tiempo que espera para ser atendido en emergencia	9	9	1	1	18
5	Desconocimiento de la comunidad de la cartera de servicios, sectorización y normas del CS.	6	7	1	1	13
6	Estado del mobiliario	5	7	1	1	12
7	Inestabilidad Laboral	9	10	1	0	0
8	Recursos Humanos insuficientes	6	8	0,5	0	0

Elaborado por: Coba, Iturralde.

**Tabla 3: Cálculos para diagrama de Pareto, CS San Antonio**

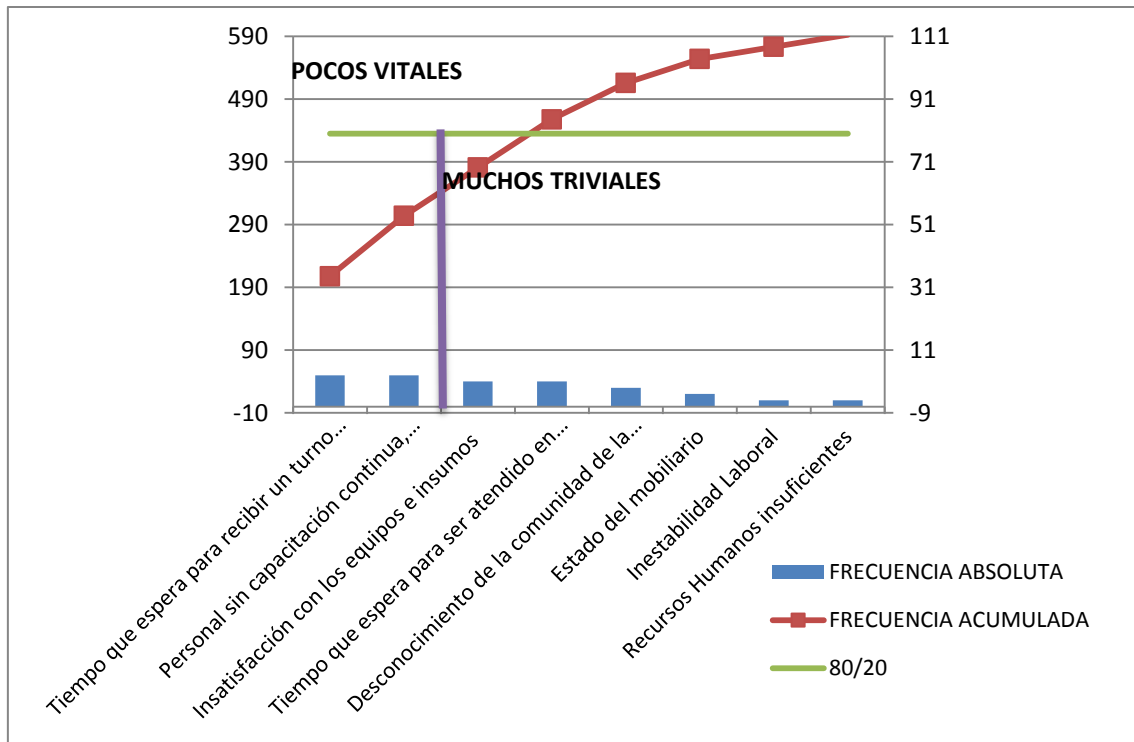
Nº	CRITERIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ACUMULADA	80/20
1	Tiempo que espera para recibir un turno en emergencia	90	15,25	15,25	80
2	Personal sin capacitación continua, docente, operativa y administrativa	60	10,17	25,42	80
3	Insatisfacción con los equipos e insumos	90	15,25	40,68	80
4	Tiempo que espera para ser atendido en emergencia	90	15,25	55,93	80
5	Desconocimiento de la comunidad de la cartera de servicios, sectorización y normas del CS.	60	10,17	66,10	80
6	Estado del mobiliario	50	8,47	74,58	80
7	Inestabilidad Laboral	90	15,25	89,83	80
8	Recursos Humanos insuficientes	60	10,17	100,00	80
		590	100,00		

Elaborado por: Coba, Iturralde.

**Nota:** Frecuencia Absoluta es el Incumplimientos percibido.



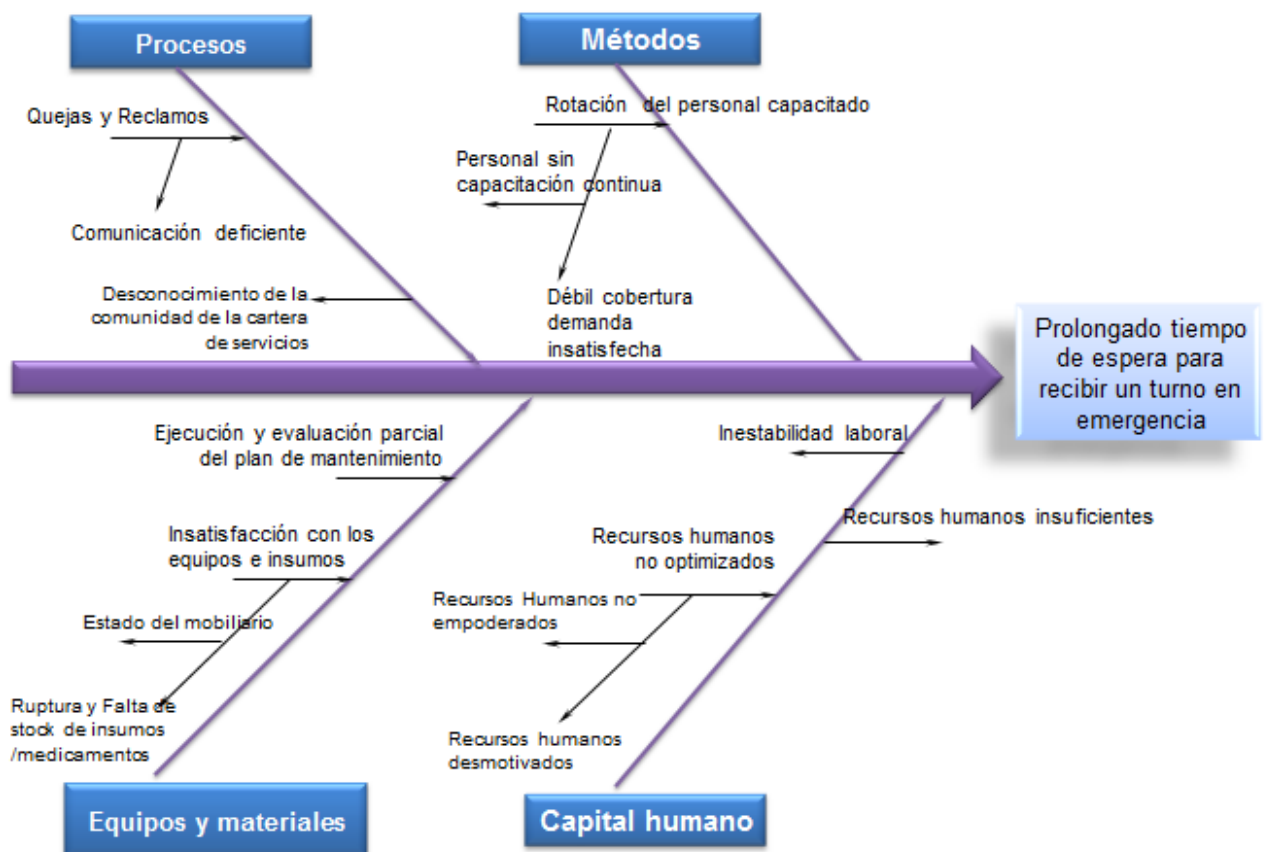
**Figura 4: Diagrama de Pareto, CS San Antonio**



Elaborado por: Coba, Iturralde.

En base a los pocos vitales se decidió plantear las oportunidades de mejora sobre las cuales trabajar que son: Tiempo de espera para recibir un turno en emergencia y personal sin capacitación continua operativa y administrativa.

Figura 5: Diagrama de Ishikawa



Elaborado por: Coba, Iturralde.

## **2. OBJETIVOS DEL PROYECTO**

### **2.1 Objetivo General**

Disminuir el tiempo de espera para recibir un turno en emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha Tipo C, de la ciudad de Quito, en el periodo 2018 – 2019, para la satisfacción del usuario interno y externo

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Optimizar el recurso humano en un 90% para el 2019 en el servicio de emergencia del Centro de Salud San Antonio De Pichincha
2. Incrementar la motivación de los recursos humanos en un 20% en servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha
3. Implementar un plan de formación continua operativa y administrativa en los servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha para mejorar la capacidad resolutiva.
4. Promulgar el empoderamiento de metas y objetivos institucionales en el personal en los servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha

### 3. MATRIZ DE MARCO LÓGICO CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA C.S. SAN ANTONIO

**Tabla 4. Matriz Marco Lógico**

MML	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	1. Contribuir a mejorar la calidad de atención en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha, en los servicios de consulta externa y emergencia en el año 2019.	Total de pacientes satisfechos con la atención en el servicio de consulta externa el periodo 2019 / total de pacientes atendidos en la consulta externa en el mismo periodo Total de pacientes satisfechos con la atención en el servicio de emergencia el periodo 2019 / total de pacientes atendidos en emergencia en el mismo periodo	Resultados de la encuesta diseñada para tal fin.	Apoyo de distrito y responsable de la unidad.

	<p>2. Contribuir a mejorar la satisfacción del usuario interno el Centro de Salud San Antonio de Pichincha, en los servicios de consulta externa y emergencia en el año 2019</p>	<p>Total de personal satisfecho con estabilidad laboral en el servicio de consulta externa el periodo 2019 / total de personal en la consulta externa en el mismo periodo</p> <p>Total de personal satisfecho con equipos e insumos en el servicio de consulta externa el periodo 2019 / total de personal en la consulta externa en el mismo periodo</p>	<p>Resultados de la encuesta diseñada para tal fin.</p>	<p>Apoyo de distrito y responsable de la unidad.</p>
--	--	---	---	--

<p><b>PROPÓSITO</b></p>	<p>Disminuir el tiempo de espera para recibir un turno en emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha, para la satisfacción del usuario interno y externo, en el periodo 2019.</p>	<p># de pacientes satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno en la emergencia del C.S San Antonio periodo 2019</p> <p>= (Total de pacientes satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno en la emergencia del C.S San Antonio en el periodo 2019/Total usuarios atendidos en emergencia en el mismo periodo de tiempo</p>	<p>Resultados de la encuesta diseñada para tal fin.</p>	<p>Apoyo de distrito y responsable de la unidad Colaboración del usuario interno y externo para la realización de las encuestas.</p>
	<p>1. Optimizar los recursos humanos en un 90% para el 2019 en el servicio de emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha</p>	<p>Total de consultas otorgadas en el servicio de emergencia/ Total de horas medico asignadas*100</p>	<p>RDACAA + Reportes de denuncias al Distrito y Zonal.</p>	<p>Recursos económicos disponibles. Apoyo del distrito, responsable de la unidad y personal de estadística</p>

	<p>2. Incrementar la motivación de los recursos humanos del personal de consulta externa y emergencia en su ejercicio profesional, en el periodo 2019 en un 20%</p>	<p>Nº de funcionarios con autonomía en el desempeño de tareas/ Total de funcionarios*100</p> <p>% usuarios internos satisfechos con abastecimiento de equipos e insumos.</p> <p>= (# de Usuarios internos satisfechos con abastecimiento de equipos e insumos en el SCS San Antonio de Pichincha durante el periodo 2019 /total de usuarios internos en el mismo periodo de tiempo</p>	<p>Resultados de la encuesta diseñada para tal fin.</p>	<p>Recursos económicos disponibles. Apoyo del distrito, Responsable de la unidad, estadística y personal</p>
--	---	--	---	--

	3. Implementar un plan de formación continua operativa y administrativa	Número de reuniones de formación continua realizadas en el CS San Antonio en el 2019/Número de sesiones docentes programadas en el mismo periodo	Número de reuniones docentes - Registro y asistencia de participantes	Colaboración de las autoridades y del personal de la institución.
	4. Promulgar empoderamiento del personal	Nº de funcionarios que participa activamente en la evaluación del desempeño / Total de funcionarios evaluados *100	Evaluación del desempeño del personal.	Apoyo de las autoridades y líder del servicio.
<b>ACTIVIDADES</b>	1.1. Elaborar cronogramas-horarios rotativos mensuales del personal de emergencia para cubrir demanda insatisfecha (énfasis en pacientes prioritarios y vulnerables)	1.1 Número de cronogramas que incluyan personal para cubrir demanda insatisfecha/Número total de cronogramas planificados	Cronogramas de planificación mensual de consulta externa.	Apoyo del responsable de la unidad y estadística.



	1.2 Planificar cronograma-horario rotativo mensual de especialistas de llamada – apoyo 12 horas en Emergencia	1.2 Porcentaje de cronogramas diseñados por cobertura de 12hrs = (Número de cronogramas que incluyan personal para cubrir 12 horas /Número total de cronogramas)*100	Cronogramas de planificación mensual de consulta externa.	Apoyo del responsable de la unidad y estadística.
	1.3. Realizar solicitud al distrito de disminución de la rotación del personal capacitado	Altas de personal capacitado del mes (-) Bajas de personal capacitado del mes/ N° de funcionarios*100	Quipux Registros de Talento Humano	Apoyo del distrito, responsable de la unidad, estadística y personal.
	1.4. Conformación de comité de usuarios en un periodo de 3 meses y luego reuniones acorde a necesidad	Número de reuniones para conformar el comité de usuarios realizados/Número de reuniones del comité de usuarios programadas)*100	Informe de reuniones del comité de usuarios	Apoyo del distrito, responsable de la unidad, estadística, TAPS y comunidad.

	2. 1 Solicitar apertura de plazas para concurso de méritos y oposición de al menos el 25% del personal pendiente de consulta externa	2.1.1% usuarios internos satisfechos con estabilidad laboral = (# de Usuarios internos satisfechos con estabilidad laboral en el SCS San Antonio de Pichincha durante el periodo 2019 /total de usuarios internos en el mismo periodo de tiempo	Percepción de estabilidad en el puesto de trabajo	Apoyo de Autoridades de zonal y Distrito para apertura de concursos de merecimientos
		2.1.2 (Número de plazas creadas para para concurso del personal de consulta externa /Número de plaza regularizadas) *100	Registros de Talento Humano	Recursos económicos disponibles. Apoyo del distrito, responsable de la unidad.
	2.2 Flexibilidad de horarios y socialización previa su implementación (asuntos personales o educación)	(Número de trabajadores con cambio en horario laboral /Número de trabajadores con horario laboral regular) *100	Informe de rotación de horarios en casos justificado.	Apoyo del distrito, responsable de la unidad, estadística y personal
	2.3 Programar		Cronograma	Colaboración

	actividades sociales (último jueves del mes)	Número de actividades sociales realizadas  /Número de actividades sociales programadas) *100	de actividades sociales a realizarse durante el año.	de las autoridades y participación activa del personal de la institución.
	2.4 Premiar a los trabajadores proactivos (salario emocional)	Nº de trabajadores premiados/ Total de trabajadores*100	Registros de Talento Humano	Apoyo de las autoridades y funcionarios.
	2.5 Solicitar medicamentos e insumos básicos requeridos para brindar atención a los usuarios al existir 20% en stock.	(Número de adquisiciones de insumos y medicamentos /Numero de insumos y medicamentos planificados)*100	Informe oportuno de las necesidades de medicamentos e insumos para seguimiento y evaluación del proceso de adquisición y despacho	Contar la colaboración del distrito y zonal
	3.1 Creación y puesta en marcha de un departamento de docencia formal.	(Número de reuniones realizadas por el comité de docencia  /Número de reuniones programadas) *100	Informe de reuniones del comité de docencia	Apoyo del responsable de la unidad y personal de mantenimiento

	3.2 Discusión de casos y temas de interés (tipo ABP) mínimo 1 v/ mes	(Número de reuniones de discusiones de casos y temas de interés (tipo ABP) realizadas /Número de reuniones programadas) *100	Informe de reuniones del departamento de docencia	Apoyo del responsable de la unidad y personal
	3.3 Socializar flujogramas trámites administrativos / 3 meses a usuarios externos e internos	Número de usuarios que conocen flujogramas y trámites administrativos / Total de usuarios*100	Informe de reuniones del departamento de docencia	Apoyo del responsable de la unidad y personal
	3.4 Socializar normas y protocolos institucionales.	(Número socializaciones de normas y protocolos institucionales realizadas /Número de socializaciones programadas) *100	Informe y recolección de firmas en constancia de la socialización	Colaboración de las autoridades
	4.1 Socialización de objetivos y metas institucionales	(Número de socializaciones impartidas /Número socializaciones programadas)*100	Informe de socializaciones realizadas y participantes	Contar la colaboración del distrito y zonal.
	4.2 Retroalimentación trimestral (positiva y negativa Especificar	Número de retroalimentaciones realizadas /Número de retroalimentaciones programados *100	Informe de retroalimentación del personal	Apoyo de responsable de la unidad y personal

	4.3 Talleres semestrales para potenciar habilidades interpersonal de comunicación y resolución de conflictos	Número de talleres impartidos /Número de talleres programados *100	Informe de talleres realizados y lista de asistentes	Colaboración de las autoridades y personal de la institución
	4.4 Establecer un buzón de sugerencias como sistema de vigilancia de la calidad.	(Número de denuncias realizadas/total de atenciones en el servicio de emergencia)*100	Seguimiento periódico del grado de cumplimiento de acciones correctivas, así como su difusión a los profesionales	Colaboración de las autoridades y usuarios.

**Elaborado por:** Coba, Iturralde

#### 4. ESTRATEGIAS GENERALES

Previo análisis de la situación actual del problema planteado y en concordancia con la matriz del marco lógico se han diseñado diversas estrategias para lograr los objetivos previstos, considerando la normativa legal vigente, para mejorar la calidad de la atención en los servicios de consulta externa y emergencia del Centro de Salud San Antonio de Pichincha Tipo C de la ciudad de Quito. Estas estrategias corresponden a las siguientes:

- Mecanización del sistema de asignación de turnos en el departamento de estadística del área de emergencia.
- Diseño de cronogramas-horarios rotativos mensuales del personal de consulta externa y emergencia para cubrir demanda insatisfecha y así mejorar los tiempos de espera.
- Diseño de cronograma-horario rotativo mensual para cobertura de 12 horas de los profesionales y las especialidades existentes en consulta externa y

emergencia con apoyo si es necesario en emergencia, para descongestionar el servicio de emergencia y disminuir tiempos de espera.

- Fortalecer el triaje de la emergencia para disminuir tiempos de espera de los casos emergentes.
- Realizar solicitud al distrito de disminución de la rotación del personal capacitado.
- Conformación de comité de usuarios en un periodo de 3 meses y luego reuniones acorde a necesidad.
- Solicitar apertura de plazas para concurso de méritos y oposición de al menos el 25% del personal pendiente de consulta externa.
- Flexibilidad de horarios y socialización previa a la implementación (asuntos personales o educación).
- Programar actividades sociales (último jueves del mes).
- Premiar a los trabajadores proactivos (salario emocional que satisface necesidades personales, familiares y profesionales, a través de actividades como el reconocimiento público del buen desempeño, flexibilidad en horarios, etc).
- Solicitar medicamentos e insumos básicos requeridos para brindar atención a los usuarios al existir 20% en stock.
- Creación y puesta en marcha de un departamento de docencia formal.
- Discusión de casos y temas de interés (tipo ABP) mínimo 1 vez al mes.
- Socializar flujogramas de trámites administrativos cada 3 meses a usuarios externos e internos.
- Socializar normas y protocolos institucionales.
- Socialización de objetivos y metas institucionales.
- Retroalimentación trimestral (positiva y negativa).
- Realizar talleres semestrales para potenciar habilidades interpersonales de comunicación y resolución de conflictos.
- Colocar buzón de sugerencias como sistema de vigilancia de la calidad.

## **5. RESULTADOS ESPERADOS**

El principal objetivo que se pretende alcanzar con el presente proyecto, es la potenciar la calidad de atención en el Centro de Salud San Antonio de

Pichincha, en los servicios de consulta externa y emergencia, para la satisfacción del usuario interno y externo, en el periodo 2019, así como también las siguientes metas:

- Disminuir el tiempo de espera para recibir un turno en la emergencia
- Disminuir rotación del personal capacitado
- Mejorar satisfacción con los equipos e insumos
- Contar con un recurso humano optimizado.
- Plan de capacitación al personal de forma continua, tanto en el área docente, operativa y administrativa.
- Establecer estrategias de información a la comunidad de la cartera de servicios, sectorización y normas del Centro de Salud.
- Alto porcentaje de un recurso humano motivado.
- Alto nivel de empoderamiento del recurso humano.
- Mantener un suficiente nivel de recursos humanos en cuanto a cantidad (recursos humanos suficientes)
- Mantener el estado del mobiliario en óptimas condiciones
- Alcanzar la estabilidad laboral.

## 6. PLAN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS

**Tabla 5. Plan de actividades y recursos necesarios**

<b>Componente 1: Optimizar los recursos humanos en un 90% para el 2019 en el servicio de emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha</b>		
<b>ACTIVIDADES PRINCIPALES</b>	<b>METAS CUANTIFICABLES</b>	<b>ACCIONES</b>
<b>Elaborar cronogramas-horarios rotativos mensuales del personal de emergencia para cubrir demanda insatisfecha (énfasis en pacientes prioritarios y vulnerables)</b>	Número de cronogramas que incluyan personal para cubrir demanda insatisfecha/Número total de cronogramas planificados	Cronogramas de planificación mensual.
<b>Planificar cronograma-horario rotativo</b>	Porcentaje de cronogramas diseñados	Cronogramas de planificación mensual

<b>mensual de especialistas de llamada – apoyo 12 horas en Emergencia</b>	por cobertura de 12hrs = (Número de cronogramas que incluyan personal para cubrir 12 horas /Número total de cronogramas)*100	de consulta externa.
<b>Realizar solicitud al distrito de disminución de la rotación del personal capacitado</b>	Altas de personal capacitado del mes (-) Bajas de personal capacitado del mes/ N° de funcionarios*100	Quipux
<b>Conformación de comité de usuarios en un periodo de 3 meses y luego reuniones acorde a necesidad</b>	Número de reuniones para conformar el comité de usuarios realizados/Número de reuniones del comité de usuarios programadas)*100	Informe de reuniones del comité de usuarios
<b>Componente 2: Incrementar la motivación de los recursos humanos del personal de consulta externa y emergencia en su ejercicio profesional, en el periodo 2019 en un 20%</b>		
<b>Solicitar apertura de plazas para concurso de méritos y oposición de al menos el 25% del personal pendiente de consulta externa.</b>	(Número de plazas creadas para para concurso del personal de consulta externa /Número de plaza regularizadas) *100	Quipux y Registros de Talento Humano
<b>Flexibilidad de horarios y socialización previa su implementación (asuntos personales o educación)</b>	(Número de trabajadores con cambio en horario laboral /Número de trabajadores con horario laboral regular) *100	Cronograma de actividades sociales a realizarse durante el año. Informe de rotación de horarios en casos justificado.
<b>Programar actividades sociales (último jueves del mes)</b>	Número de actividades sociales realizadas /Número de actividades sociales programadas) *100	Cronograma de actividades sociales a realizarse durante el año.
<b>Premiar a los trabajadores proactivos (salario emocional)</b>	Nº de trabajadores premiados/ Total de trabajadores*100	Nº de trabajadores premiados/ Total de trabajadores*100
<b>Solicitar medicamentos e insumos básicos requeridos para brindar atención a los</b>	(Número de adquisiciones de insumos y medicamentos /Numero de insumos y medicamentos	Informe oportuno de las necesidades de medicamentos e insumos para seguimiento y



<b>usuarios al existir 20% en stock</b>	planificados)*100	evaluación del proceso de adquisición y despacho
<b>Componente 3: Implementar un plan de formación continua operativa y administrativa en los servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha para mejorar la capacidad resolutive.</b>		
<b>Creación y puesta en marcha de un departamento de docencia formal.</b>	(Número de reuniones realizadas por el comité de docencia /Número de reuniones programadas) *100	Informe de reuniones del comité de docencia
<b>Discusión de casos y temas de interés (tipo ABP) mínimo 1 v/ mes</b>	(Número de reuniones de discusiones de casos y temas de interés (tipo ABP) realizadas /Número de reuniones programadas) *100	Informe de reuniones del departamento de Docencia
<b>Socializar Flujo gramas trámites administrativos c/ 3 meses a usuarios externos e internos</b>	(Número socializaciones de trámites administrativos realizadas /Número de socializaciones programadas) *100	Informe y recolección de firmas en constancia de la socialización.
<b>Socializar normas y protocolos institucionales.</b>	(Número de socializaciones impartidas /Número socializaciones programadas)*100	Informe de socializaciones realizadas y participantes.
<b>Componente 4: Promulgar empoderamiento del personal</b>		
<b>Socialización de objetivos y metas institucionales</b>	(Número de socializaciones impartidas /Número socializaciones programadas)*100	Informe de socializaciones realizadas y participantes.
<b>Retroalimentación trimestral (positiva y negativa)</b>	Número de retroalimentaciones del personal realizadas en el trimestre	Informe de retroalimentación del personal
<b>Talleres semestrales para potenciar habilidades interpersonal de</b>	Numero de talleres impartidos al año.	Informe de talleres realizados y lista de asistentes

<b>comunicación y resolución de conflictos</b>		
<b>Implementación de un buzón de sugerencias</b>	(Número de denuncias realizadas/total de atenciones en el servicio de emergencia)*100	Seguimiento periódico del grado de cumplimiento de acciones correctivas, así como su difusión a los profesionales

**Elaborado por:** Coba, Iturralde

## 7. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO

El administrador del Centro de Salud será el encargado de diseñar y establecer la normativa para estructurar el equipo para la ejecución del presente proyecto, tanto en las competencias como en los integrantes, entre los que debe estar el encargado del servicio de emergencias, los jefes de guardias y el encargado del área de admisiones a la consulta externa.

El encargado del servicio de emergencias, será el guía del proceso de revisión de normativa y de redefinición del proceso de atención, en coordinación con el comité, la planificación y ejecución de capacitaciones y de los planes que se diseñen, así como la optimización de recursos. También será el responsable de establecer estándares e indicadores para realizar el monitoreo y seguimiento de los tiempos de espera por paciente en el área de emergencia desde la llegada hasta la atención médica y los niveles de saturación del servicio.

El encargado del área de admisiones a la consulta externa monitorea el tiempo de espera de los pacientes, desde su llegada hasta la atención médica.

## 8. MONITOREO Y EVALUACIÓN

**Tabla 6. Matriz de monitoreo y evaluación del proyecto**

OBJETIVOS	INDICADORES	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN
<b>FIN</b> <b>Contribuir a mejorar la calidad</b>	Suma de los tiempos de espera (minutos) que los pacientes	Promedio de minutos que transcurren entre el momento en	Anual

<b>de atención en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha, en los servicios de consulta externa y emergencia en el año 2019.</b>	encuestados esperan para recibir un turno en un periodo determinado / N° total de usuarios encuestados en ese mismo periodo *100	que el usuario ingresa al centro de salud y espera recibir un turno para ser atendido	
<b>Contribuir a mejorar la satisfacción del usuario interno el Centro de Salud San Antonio de Pichincha, en los servicios de consulta externa y emergencia en el año 2019</b>	N° total de usuarios satisfechos en el servicio de atención/ N° total de usuarios encuestados en servicio *100	Número de usuarios que manifiestan satisfacción en la encuesta sobre el servicio de atención	
<b>PROPÓSITO</b>  <b>Potenciar la calidad de atención en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha, en el servicio de consulta externa y emergencia, para la satisfacción del usuario interno y externo, en el periodo 2019</b>	Porcentaje de usuarios externos satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno en la emergencia del C.S San Antonio periodo 2019 = (Usuarios externos satisfechos con el tiempo de espera para recibir un turno en la emergencia del C.S San Antonio en el periodo 2019/usuarios atendidos en el mismo periodo de tiempo	Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio de consulta externa o emergencia y el inicio de esta por el médico	Mensual
<b>Optimizar los recursos humanos en un 90% para el 2019 en el servicio de emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha</b>	Total de consultas otorgadas en el servicio de emergencia/ Total de horas medico asignadas*100	Número total de pacientes atendidos en el servicio de emergencia por hora medico asignada	Trimestral
<b>Incrementar la</b>	N° de funcionarios	Número total de	Trimestral

<b>motivación de los recursos humanos del personal de consulta externa y emergencia en su ejercicio profesional, en el periodo 2019 en un 20%</b>	con autonomía en el desempeño de tareas/ Total de funcionarios*100	funcionarios autónomos en el desempeño de tareas	
<b>Implementar un plan de formación continua operativa y administrativa</b>	Número de reuniones de formación continua realizadas en el CS San Antonio en el 2019/Número de sesiones docentes programadas en el mismo periodo	Número total de reuniones de formación continua realizadas en el CS San Antonio en el 2019	Mensual
<b>Promulgar empoderamiento del personal</b>	Nº de funcionarios que participa activamente en la evaluación del desempeño / Total de funcionarios evaluados *100	Número total funcionarios que participa activamente en la evaluación del desempeño	Trimestral

Elaborado por: Coba, Iturralde

## 9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Tabla 7. Presupuesto

	COMPONENTES	INSUMOS REQUERIDOS	CANTIDAD EN UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACION
1	Optimizar los recursos humanos en un 90% para el 2019 en servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha	Insumos de papelería (marcadores de tiza líquida, pliegos de papel bond, resma de papel bond, scotch, toner de impresora, esferos, tablero apoyamanos, )	4	20	80	Otros insumos de oficina y administrativos ya existentes (computador, impresora, internet). Tiempo para gestión dentro de horario de trabajo
2	Incrementar la motivación de los recursos humanos en un 20% en servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio de Pichincha	Snacks	12	10	120	Otros insumos de oficina y administrativos ya existentes (computador, impresora, internet). Tiempo para gestión dentro de horario de trabajo
		Insumos de papelería	2	20	40	
3	Implementar un proceso organizado de docencia: operativa y administrativa en servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha	Insumos de papelería	12	8	96	Otros insumos de oficina y administrativos ya existentes (computador, impresora, internet). Tiempo para gestión dentro de horario de trabajo
4	Promulgar empoderamiento del personal en los servicios de consulta externa y emergencia en el Centro de Salud San Antonio De Pichincha	Insumos de papelería				Otros insumos de oficina y administrativos ya existentes (computador, impresora, internet). Tiempo para gestión dentro de horario de trabajo
		Coaching motivacional	2	100	200	
		Buzón de sugerencias	2	30	60	
		<b>PRESUPUESTO TOTAL REQUERIDO:</b>			<b>596</b>	

Elaborado por: Coba e Iturralde

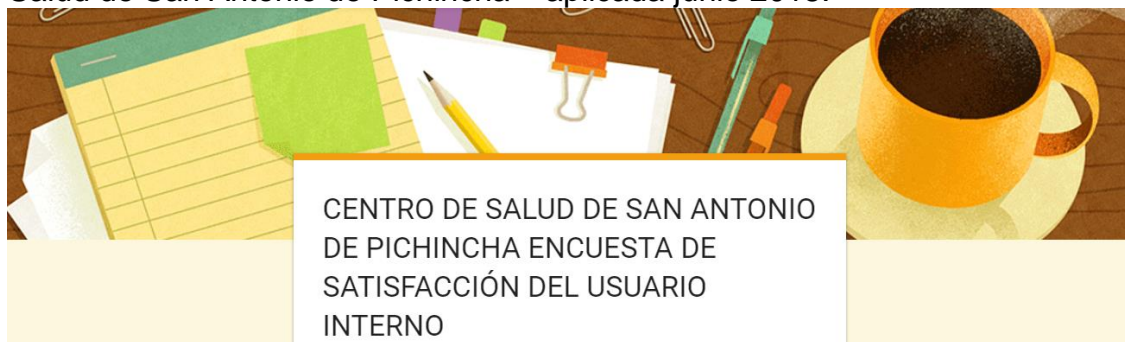
## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Barranco FJ. La comunicación interna en la empresa. En: Barranco FJ, editor. Planificación estratégica de recursos humanos: del marketing interno a la planificación. Madrid: Pirámide; 1993.
- Consejo Nacional de Planificación del Ecuador. (septiembre de 2017). Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. Recuperado el 8 de noviembre de 2018, de [www.gobiernoelectronico.gob.ec](http://www.gobiernoelectronico.gob.ec): <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
- Constitución de la República, Derechos del Buen Vivir. Ecuador. 2008 (Art. 32, 35 y 66), (25), 100 (2), 227, 276 (3), 340, 362,363 (2), 366.
- Esaine, M. J. (2001). Mejorando la Calidad en los Servicios de Salud. Guía de acompañamiento Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud. MINSA. [bvsde.paho.org](http://bvsde.paho.org)., 56.
- Hernández, P. J. (Primera edición, 2015). Métodos y herramientas para la realización de ciclos de mejora de la calidad en servicios de salud. . Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Hospital Vitarte. (julio de 2014). Optimización de los procesos de atención en la consulta externa y emergencias de las gestantes Hospital Vitarte. Recuperado el 8 de noviembre de 2018, de [www.hospitalvitarte.gob.pe](http://www.hospitalvitarte.gob.pe): <http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/mod/transparencia/download.php?transparencia=1195>
- J. Torío Durántez, M.C. García Tirado. Relación médico-paciente y entrevista clínica (I): opinión y preferencias de los usuarios Aten Primaria, 19 (1997), pp. 18-26.

- Martín Sírin, M (2015). Influencia de la estabilidad laboral en el desempeño del trabajador de enfermería. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.
- Pedraza-Melo, N. A.-V.-T.-G. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. Entramado, Universidad Libre Cali, Colombia, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre, 2014, pp. 76-89.
- Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE). (4 de febrero de 2015). Unidades Operativas del Ministerio de Salud. Recuperado el 8 de noviembre de 2018, de [www.siise.gob.ec](http://www.siise.gob.ec): [http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/figlo\\_uniope.htm](http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/figlo_uniope.htm)
- Sociedad Española de Calidad Asistencial. (marzo de 2012). Indicadores de calidad para Hospitales del Sistema Nacional de salud. Recuperado el 8 de noviembre de 2018, de [www.calidadasistencial.es](http://www.calidadasistencial.es): <http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/335.pdf>
- Villares JE, Ruiz A, López MP, Sáinz R. La satisfacción profesional en el equipo de atención primaria: oportunidades de mejora. Cuadernos de Gestión.2000; 6:60-67.

## 11. ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta de satisfacción del usuario interno -Centro de Salud de San Antonio de Pichincha – aplicada junio 2018.



La presente encuesta de opinión es parte de un proyecto de investigación de la USFQ con fines académicos netamente, es absolutamente anónima, ya que busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. Consta de 2 partes información general y satisfacción laboral.

#### PARTE I. INFORMACIÓN GENERAL

##### EDAD: \*

20 a 29

30 a 59

60 o más

##### SEXO \*

Hombre

Mujer

##### TIEMPO DE TRABAJO \*

menos de 1 año

1-2 años

2-5 años

5-10 años

más de 10 años

##### CARGO QUE DESEMPEÑA (solo 1 opción) \*

Administrativo

Profesional (3er nivel)

Profesional (4to nivel)

OTROS (Técnico/a Auxiliar)

##### AREA EN LA QUE TRABAJA \*

CONSULTA EXTERNA

EMERGENCIA

##### Cuánto tiempo tardó usted de venir desde su casa al centro de salud? \*

30 minutos o menos

30m a 1 hora

más de 1 hora



**PARTE II. SATISFACCIÓN LABORAL****1. Considera usted que la comunicación entre departamentos (áreas, especialidades) es? \***

Muy buena

Buena

Mala

Muy mala

**2. Cómo se siente respecto a sus compañeros de trabajo? \***

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

**3. Cómo se siente respecto a su jefe inmediato? \***

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco Satisfecho

Nada Satisfecho

**4. Cómo se siente respecto al horario de trabajo? \***

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

**5. Cómo se siente respecto a su estabilidad laboral? \***

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

**6. Cómo se siente respecto a los equipos e insumos para realizar sus actividades laborales? \***

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

**7. Su actual puesto de trabajo le permite aplicar y desarrollar sus competencias? \***

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

**8. Qué es lo que a usted más le agrada de su trabajo/cargo en la institución? \***

Servir o ayudar al público

Las condiciones laborales que brinda

Compartir con compañeros

Otros

**9.- Su actual puesto está en relación con la formación/ educación que recibió? \***

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

**10. Considera que su remuneración está acorde a su experiencia y preparación académica? \***

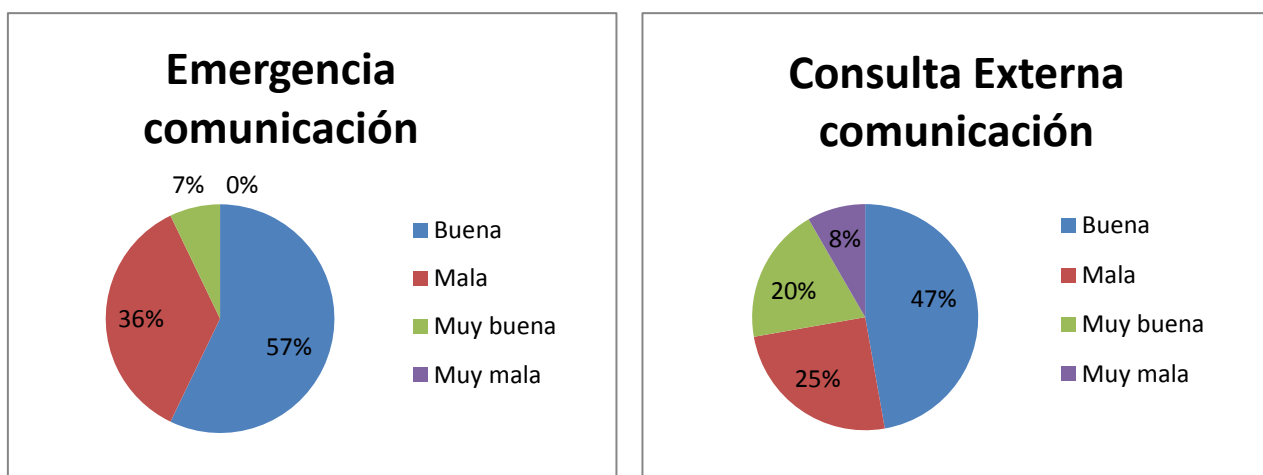
Totalmente de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

**RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO (PERSONAL)**

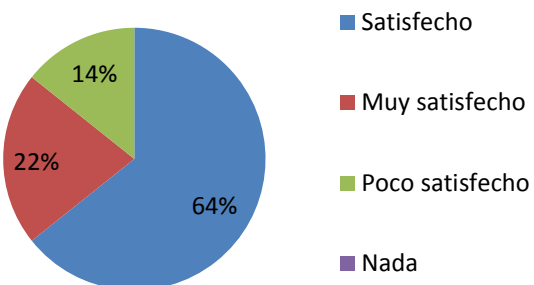
**1. ¿Considera usted que la comunicación entre departamentos (áreas, servicios, especialidades) es?**



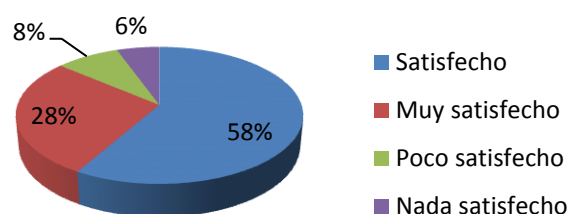
La comunicación entre servicios, áreas, especialidades del personal que la labora en el centro de salud es buena tanto en emergencia como en consulta externa.

**2. ¿Cómo se siente respecto a sus compañeros de trabajo?**

### Emergencia - compañeros de trabajo



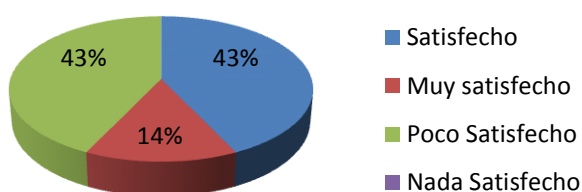
### Consulta Externa compañeros de trabajo



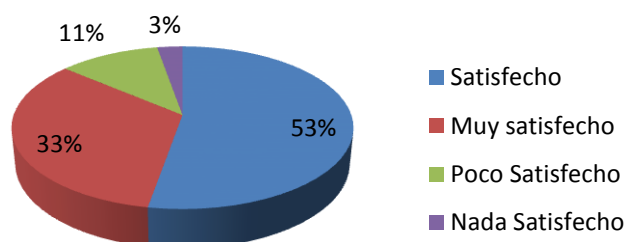
En los servicios de emergencia y consulta externa el personal está satisfecho con sus compañeros de trabajo es decir hay un trabajo en equipo y los consideran un respaldo.

### 3. ¿Cómo se siente respecto a su jefe inmediato?

#### Emergencia Satisfacción con jefe inmediato

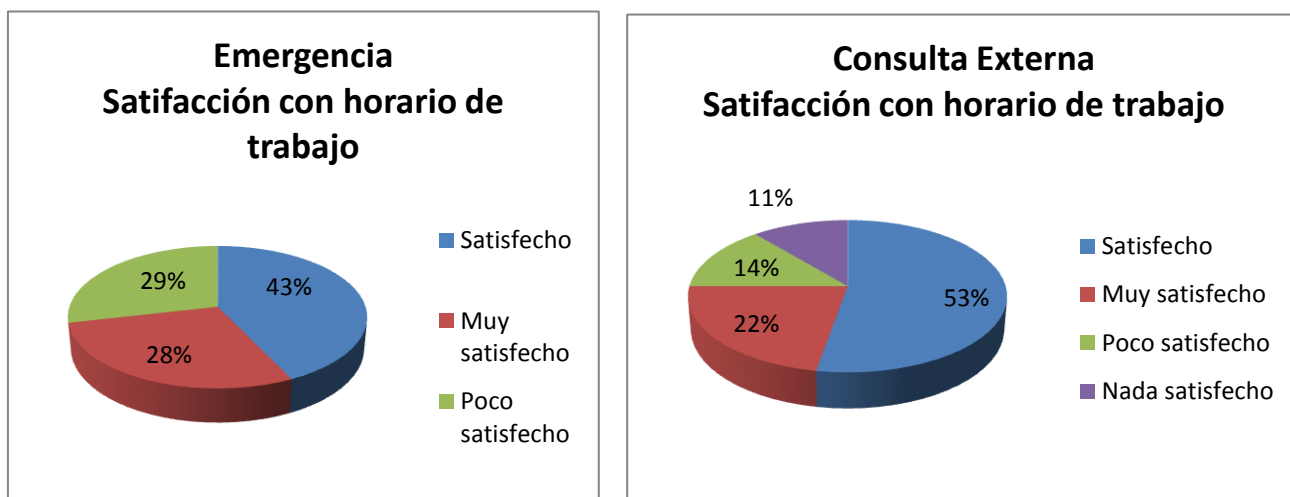


#### Consulta Externa Satisfacción con jefe inmediato



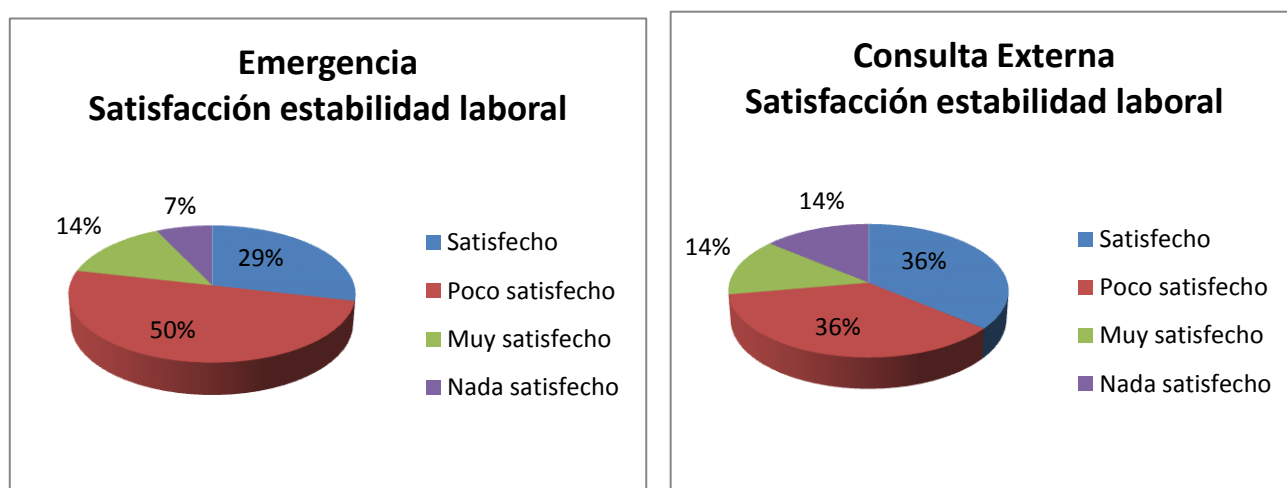
El 43% de los usuarios internos del servicio de emergencia se siente poco satisfecho con respecto a su jefe inmediato (líder de servicio). En el servicio de consulta externa el 53% se siente satisfecho, el 33% muy satisfecho, el 11% poco satisfecho y el 3% nada satisfecho respecto al jefe inmediato. Satisfecho en cuanto a equidad y toma de decisiones.

#### 4. ¿Cómo se siente respecto al horario de trabajo?



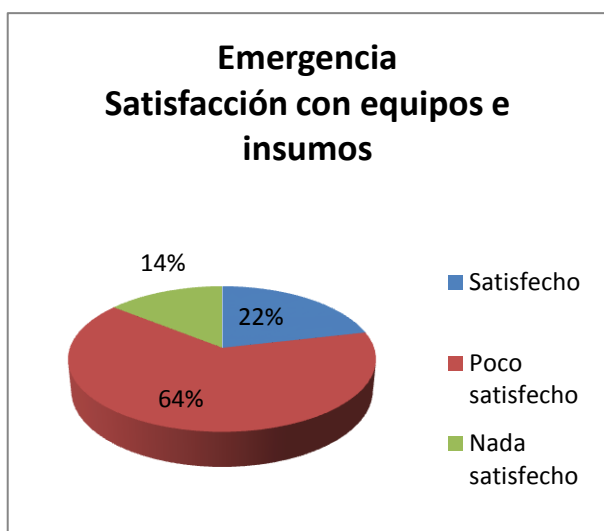
El 71% de usuarios internos del servicio de emergencia se sienten satisfechos respecto al horario de trabajo versus el 29% que está insatisfecho. En el servicio de consulta externa el 75% de usuarios internos están de acuerdo con el horario de trabajo y el 25% poco satisfechos. En los servicios de consulta y emergencia el personal en general está satisfecho con el horario, se puede valorar estrategias para mejorar.

#### 5. ¿Cómo se siente respecto a su estabilidad laboral?



Al 57% de usuarios internos del servicio de emergencia les preocupa su estabilidad laboral sintiéndose poco o nada satisfechos. En el servicio de consulta externa el 14% se siente muy satisfecho, 36% satisfecho, 36% poco satisfecho y el 14% nada satisfecho respecto a su estabilidad laboral.

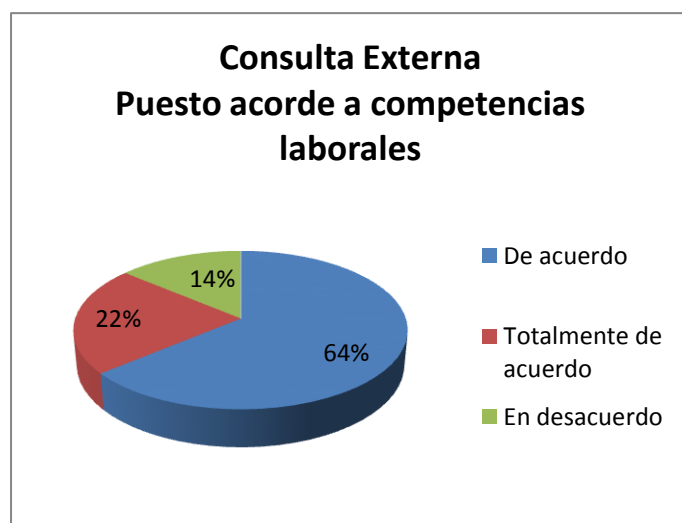
**6. ¿Se siente satisfecho con respecto a los equipos e insumos para realizar sus actividades laborales?**



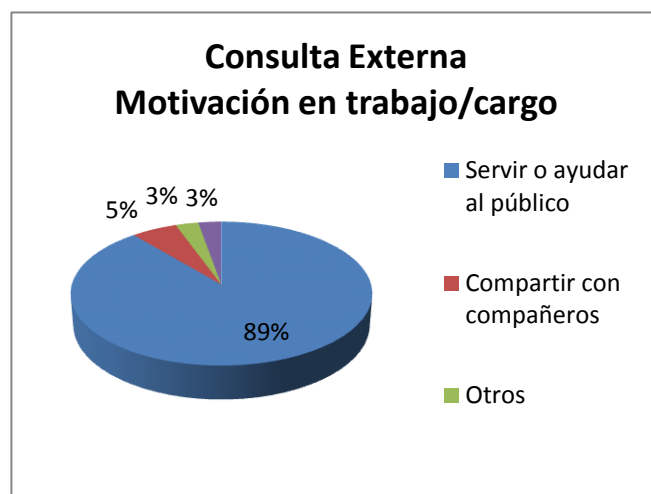
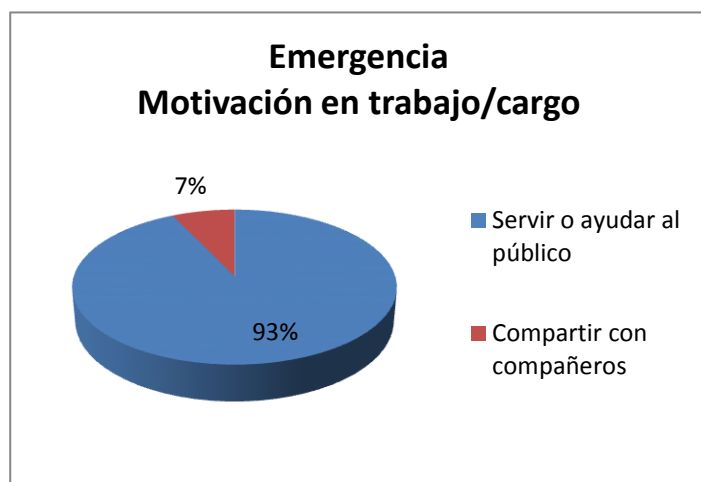
El 78% de usuarios internos del servicio de emergencia se sienten insatisfechos respecto a los equipos e insumos para realizar sus actividades laborales. En el servicio de consulta externa el 44% se siente satisfecho, 42% poco satisfechos y 14% nada satisfechos.

**7. ¿Su actual puesto de trabajo le permite aplicar y desarrollar sus competencias laborales?**

Los usuarios internos de servicio de emergencia están de acuerdo que el puesto de trabajo les permite aplicar y desarrollar sus competencias laborales. En el servicio de consulta externa el 64% están de acuerdo, 22% totalmente de acuerdo y el 14% está en desacuerdo.



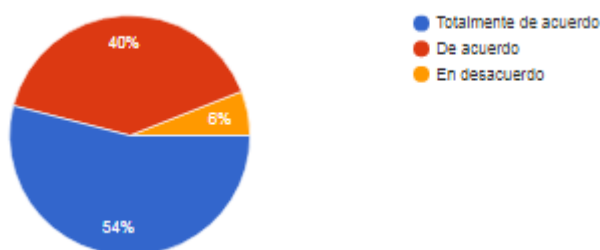
## 8. ¿Qué es lo que a usted más le agrada de su trabajo/cargo en la



institución?

Al 93% de usuarios internos del servicio de emergencia y el 89% de consulta externa les agrada de su trabajo servir o ayudar al público, considerado como un factor motivador.

## 9. Su actual puesto está en relación con la formación/ educación que recibió?



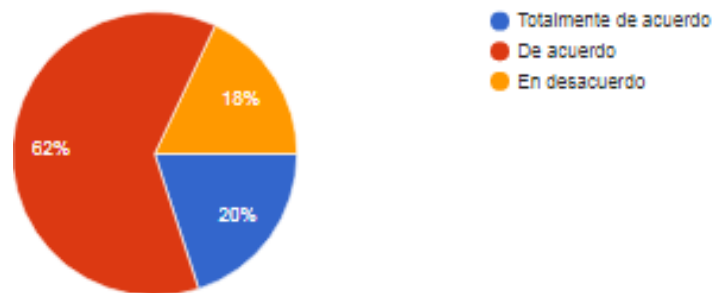
**Emergencia y consulta externa**  
**Puesto acorde a formación/ educación**

Tanto emergencia como consulta externa el personal considera que su puesto es acorde a su formación.

Las preguntas 10 y 11 no constan por no ser relevantes para el proyecto.

## 12. ¿Considera que su remuneración está acorde a su experiencia y preparación académica?

En general el personal de emergencia y consulta externa están satisfechos con la remuneración.



**Emergencia y consulta externa**  
**Satisfacción con la remuneración.**

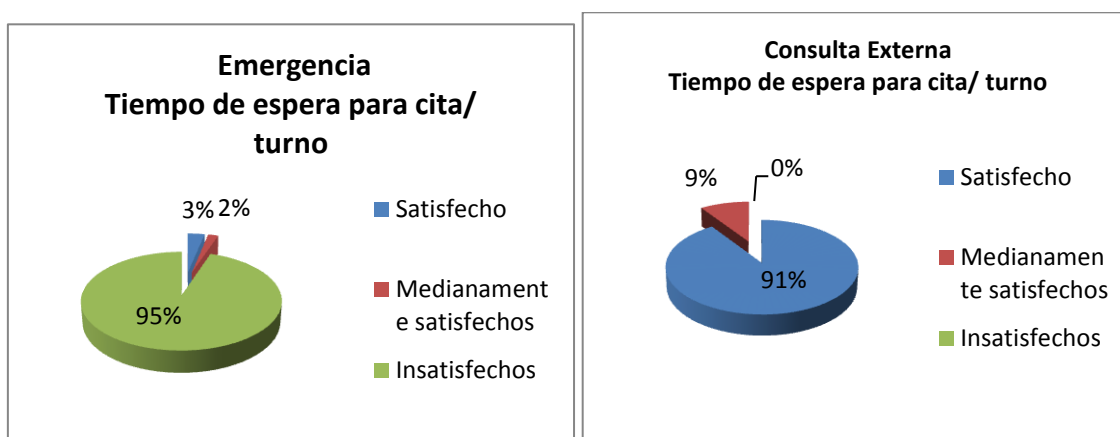
## ANEXO 2: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (ABRIL-JUNIO)

Los siguientes son los resultados de encuesta que realiza el CS como parte del distrito 17D03, para medir la satisfacción de los usuarios (pacientes).

Total de pacientes encuestados en emergencia 154

Total de pacientes encuestados 75

### 1. ¿Satisfecho con el tiempo que espero para recibir su cita/turno?

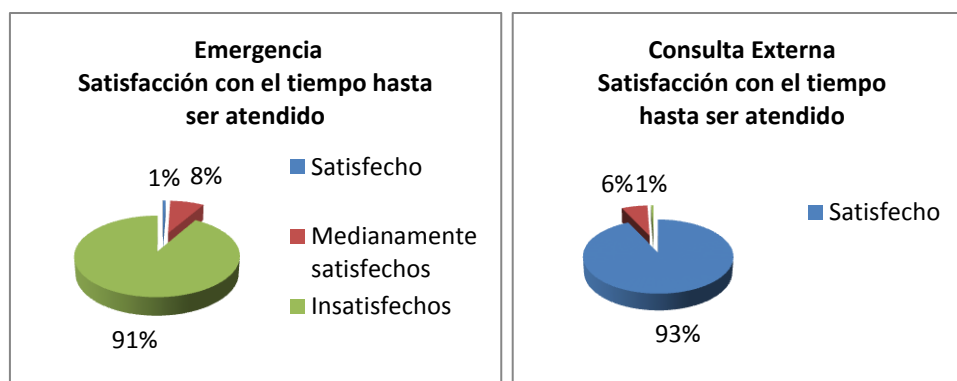


En emergencia 146 pacientes, que corresponde al 95% se sienten insatisfechos con el tiempo que esperaron para recibir turno de atención en el establecimiento de salud, 3 medianamente satisfechos (2%) y 5 satisfechos(3%).

Contrario a la consulta externa en donde 68 usuarios externos están satisfechos (91%) y 7 medianamente satisfechos (7%).

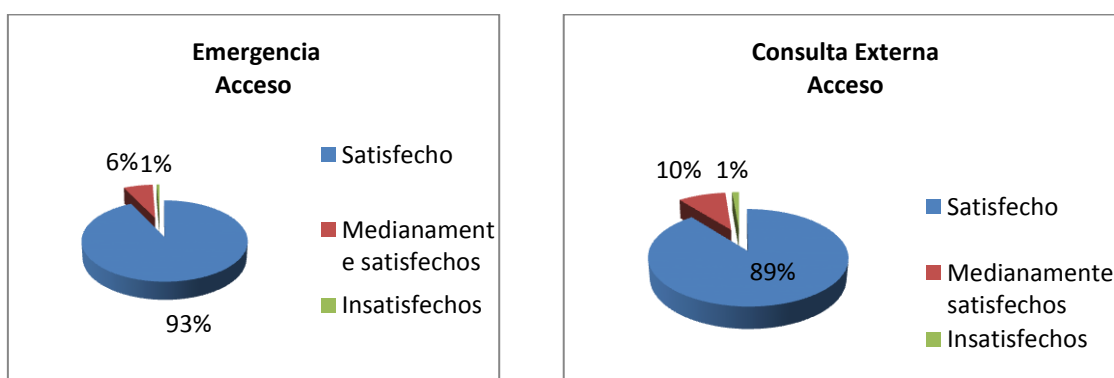
### 2. ¿Satisfecho con el tiempo que espero en el establecimiento hasta ser atendido?





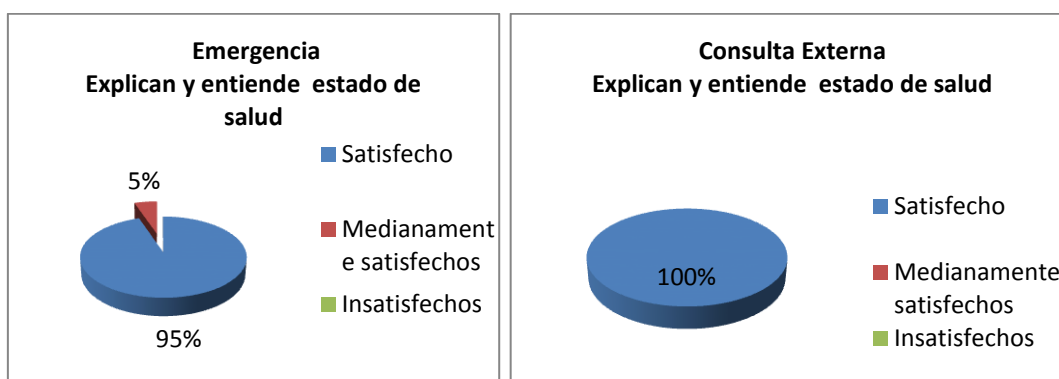
En emergencia los usuarios externos no están satisfechos con el tiempo que espero desde que llego hasta ser atendido 141 (91%).

### 3. ¿Considera fácil llegar al establecimiento?



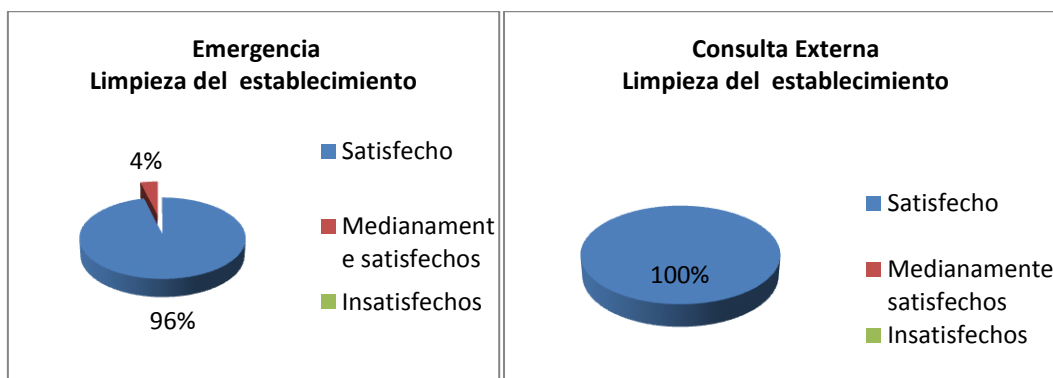
Los usuarios externos de la emergencia (143 – 93%) y de la consulta externa (67 – 89%) consideran fácil llegar al establecimiento por tanto es accesible

### 4. ¿Entendió la explicación sobre su estado de salud?



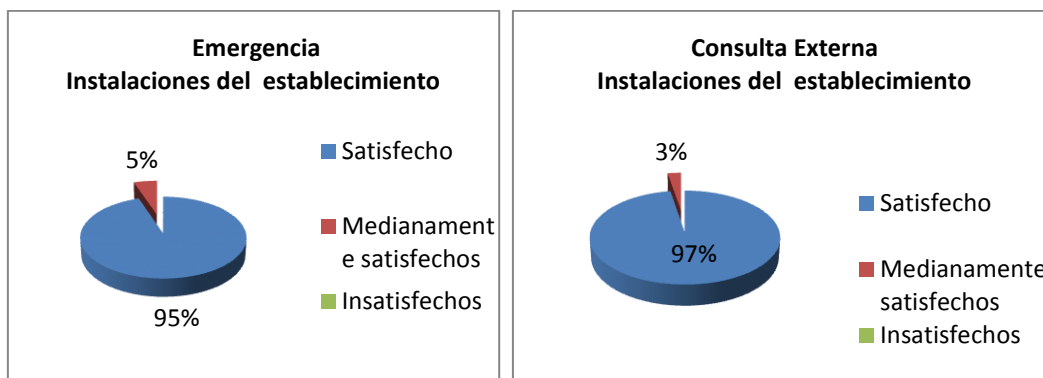
En emergencia y consulta extrema el 95 % y el 100 % respectivamente de los usuarios externos entendió la explicación sobre su estado salud

### 5. ¿Se encuentra satisfecho con la limpieza del establecimiento?



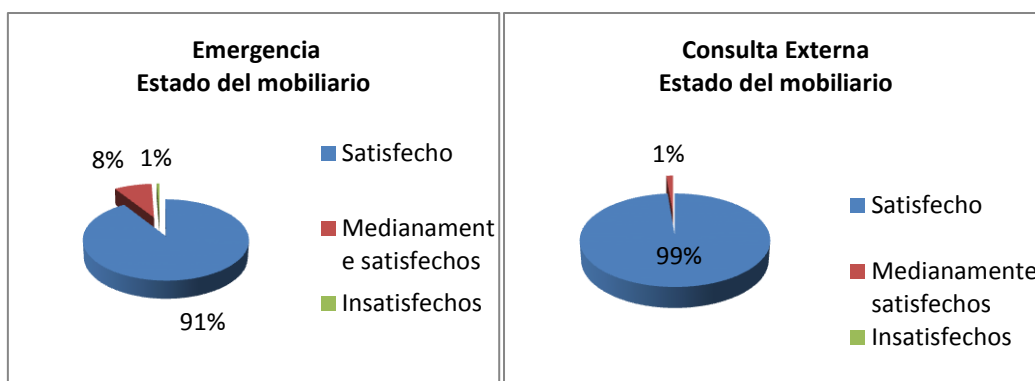
148 (96%) en emergencia y el 75 (100%) en consulta externa de usuarios externos están satisfechos con la limpieza del establecimiento.

### 6. ¿Considera adecuadas las instalaciones del establecimiento?



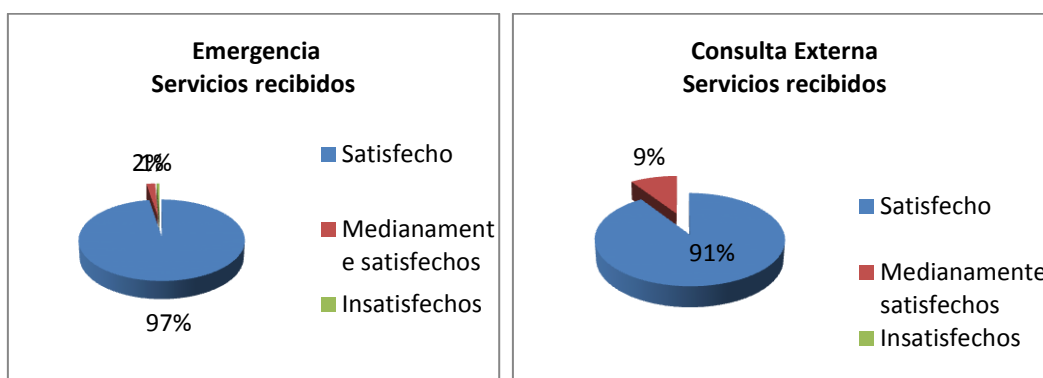
Los 146 usuarios externos de la emergencia y 73 de la consulta externa consideran adecuadas las instalaciones del establecimiento.

### 7. ¿Se encuentra satisfecho con el estado del mobiliario?



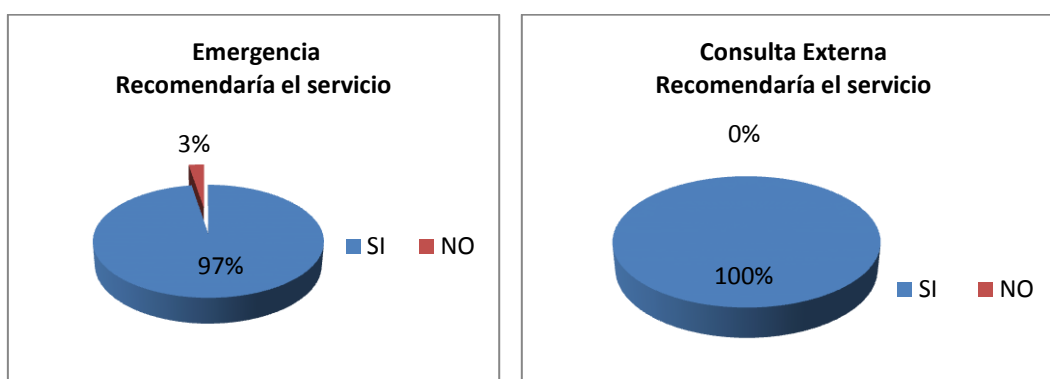
Con relación al estado del mobiliario el 91 % (140) y el 99% (74) e usuarios externos se encuentra satisfecho

### 8. ¿Se encuentra satisfecho con los servicios recibidos?



150 pacientes de emergencia y 68 de la consulta externa de los usuarios externos refieren satisfacción con los servicios recibidos.

### 9. ¿Recomendaría el servicio brindado en el centro de salud?



El 97% (150) de usuarios externos sí recomendaría el servicio brindado en el centro de salud en la emergencia y el 100% (75) en la consulta externa.