



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

Tema: “DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y SU
INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL
CENTRO DE SALUD QUERO EN CONSULTA EXTERNA”

Trabajo de Investigación, previo a la obtención del Grado Académico de Magister
en Gerencia de Institución de Salud

Autor: *BQF. Edison Geovanny Valle Galarza*

Director: *Ing. Carlos Vinicio Mejía Vayas MBA.*

Ambato – Ecuador

2016

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas.

El Tribunal receptor del Trabajo de Investigación, presidido por el Doctor Ramiro Patricio Carvajal Larenas, e integrado por los señores Ingeniero Luis Edwin Chimborazo Azogue, Magister; Ingeniero Howard Fabián Chávez Yépez, Magister; y el Ingeniero Andrés Francisco López Gómez, Magister; designados por la Unidad Académica de Titulación de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Investigación con el tema: “DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO DE SALUD QUERO EN CONSULTA EXTERNA”, elaborado y presentado por el señor BQF, Edison Geovanny Valle Galarza, para optar por el Grado Académico de Magister en Gerencia de Institución de Salud; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, modalidad Trabajo de Investigación; el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Dr. Ramiro Patricio Carvajal Larenas, PhD
Presidente y Miembro del Tribunal

Ing. Luis Edwin Chimborazo Azogue, Mg.
Miembro del Tribunal

Ing. Howard Fabián Chávez Yépez, Mg.
Miembro del Tribunal

Ing. Andrés Francisco López Gómez, Mg
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en Trabajo de Titulación, modalidad Informe Investigación, presentado con el tema:”**DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CEL CENTRO DE SALUD QUERO EN CONSULTA EXTERNA**” , le corresponde exclusivamente a BQF. Edison Geovanny Valle Galarza, Autor bajo la Dirección de Ing. Carlos Vinicio Mejía Vayas MBA, Director del Trabajo de Titulación, modalidad Informe Investigación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

BQF. Edison Geovanny Valle Galarza

C.c.:1803438652

AUTOR

Ing. Carlos Vinicio Mejía Vayas, MBA.

C.c.: 0400730693

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, modalidad Informe de Investigación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

BQF. Edison Geovanny Valle Galarza
c.c.1803438652

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
A LA UNIDAD ACADÉMICA DE TITULACIÓN	ii
AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	v
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRÁFICOS	x
AGRADECIMIENTO.....	xi
DEDICATORIA	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
EXECUTIVE SUMMARY.....	xv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA:.....	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.2.2 Análisis crítico:	4
1.2.3 Prognosis	6
1.2.4 Formulación del Problema7	
1.2.5 Interrogantes:.....	7
1.2.6 Delimitación del problema.....	7
1.3 Justificación	8
1.4 Objetivos.....	10
1.4.1 General	10
1.4.2 Específicos	10

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes investigativos.....	11
2.2	Fundamentación filosófica.....	14
2.3	Fundamentación legal.....	14
2.4	Categorías fundamentales.....	18
2.4.1	Plan nacional del buen vivir.....	19
2.4.1.1	Salud pública.....	19
2.4.1.2	Provisión de calidad y servicios de salud.....	20
2.4.1.3	Calidad de atención médica.....	21
2.4.1.4	Historia clínica.....	22
2.4.1.5	Protocolos y guías terapéuticas.....	23
2.4.2	Modelo de atención integral en salud (MAIS).....	24
2.4.2.1	Servicios en salud.....	25
2.4.2.2	Percepción del paciente.....	29
2.4.2.3	Satisfacción del paciente.....	30
2.5	Hipótesis.....	31
2.6	Señalamiento de variables de la hipótesis.....	31

CAPITULO III METODOLÓGICA

3.1	Enfoque.....	32
3.2	Modalidad básica de la investigación.....	32
3.3	Nivel o tipo de investigación.....	33
3.3.1	Investigación asociación de variables.....	33
3.3.2	Investigación Descriptiva.....	33
3.4	Población y muestra.....	34
3.3.1	Población.....	34
3.3.4	Muestra.....	34

3.5 Operacionalización de las variables	36
3.7 Recolección de la información.....	38
3.7 Procesamiento y análisis de la información.....	39

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.2 Verificación de la hipótesis.....	54
4.2.1 Hipótesis.....	54

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones.....	58
5.2 Recomendaciones.....	59

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos informativos.....	60
6.1.1 Título.....	60
6.1.2 Institución Ejecutora.....	60
6.1.3 Beneficiarios.....	60
6.1.4 Ubicación.....	60
6.1.5 Tiempo estimado de Ejecución.....	60
6.1.6 Equipo responsable.....	60
6.1.7 Costo.....	61
6.2 Antecedentes de la propuesta.....	61
6.3 Justificación.....	62
6.4 Objetivos.....	63
6.4.1 Objetivo General.....	63
6.4.2 Objetivo Específico.....	63
6.5.1 Factibilidad Política.....	64
6.5.2 Factibilidad Socio-Cultural.....	64

6.5.3 Factibilidad Tecnológica	64
6.5.4 Factibilidad Organizacional.....	64
6.5.5 Factibilidad Económica-Financiera	64
6.6.6 Factibilidad Equidad de Género	64
6.5.7 Factibilidad Ambiental	64
6.5.8 Factibilidad legal.	64
6.6 Fundamentación de la Guía de mejoramiento de la calidad de atención médica de consulta externa en el Centro de Salud Quero tipo C	65
6.6.1 Monitoreo mensual de calidad.....	65
6.6.2 Capacitaciones constantes al personal médico del Centro de Salud Quero.....	66
6.6.3 Importancia de una buena relación médico-paciente en el C.S Quero.....	66
6.6.4 El respeto y la igualdad del trato.	66
6.6.5 La comunicación y el consentimiento	68
6.6.6 Diálogo: búsqueda de sentido y aprendizaje	68
6.6.7 Educación y práctica médica: ¿cuándo y cómo cambiar?	69
6.6.8 Condiciones fundamentales para alcanzar la conducta médica ideal en el C.S Quero.	69
6.6.9 Cosas que el paciente debe hacer para mejorar la relación con su médico.	71
6.6.10 Pausas activas.	72
6.6.11 Evaluación	72
<u>6.6.12 Administración de la propuesta.....</u>	<u>72</u>
6.6.13 Cronograma de ejecución y cumplimiento de actividades	73
6.10 Bibliografía:.....	75
ANEXOS.....	79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Frecuencia de los pacientes del Centro de Salud Quero	40
Tabla 2 Género de pacientes del Centro de Salud Quero.....	41
Tabla 3 Tiempo de espera de los pacientes hasta ser atendidos.....	42
Tabla 4 Grado de satisfacción del paciente en relación al tiempo de espera para ser atendido en el Centro de Salud.....	43
Tabla 5 Impresión de las instalaciones del Centro de Salud.....	44
Tabla 6 Percepción pacientes en relación a si son adecuadas las señales y carteles.....	45
Tabla 7 Tiempo de dedicación del médico atención de acuerdo a criterio paciente.....	46
Tabla 8 Grado de satisfacción del paciente de su estado de salud en relación a la explicación del médico.....	47
Tabla 9 Confianza del paciente en su médico para decirle todo lo que quiere decir.	48
Tabla 10 Grado de satisfacción en relación al trato del médico.	49
Tabla 11 Explicación de forma adecuada y clara en la toma de medicamentos.	50
Tabla 12 Le informaron sobre los cuidados que debía seguir en casa.	51
Tabla 13 Necesidad del paciente de acudir a un médico particular por no recibir la atención médica que necesitaba.	52
Tabla 14 Calificación calidad de atención médica en el Centro de Salud Quero.	53
Tabla 15 Combinación de frecuencias	55
Tabla 16 Frecuencias esperadas	56
Tabla 17 Verificación del Chi-cuadrado	56

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Árbol de problemas.....	5
Gráfico 2 Categorías fundamentales	18
Gráfico 3 Asistencia de los usuarios del Centro de salud Quero	40
Gráfico 4 Género de pacientes del Centro de Salud Quero	41
Gráfico 5 Tiempo de espera para ser atendidos pacientes Centro de Salud Quero.....	42
Gráfico 6 Grado de satisfacción del paciente en relación al tiempo de espera para ser atendido en el Centro de Salud	43
Gráfico 7 Impresión de las instalaciones del Centro de Salud.....	44
Gráfico 8 Percepción de los pacientes en relación a si son adecuadas las señales y carteles.....	45
Gráfico 9 Tiempo de dedicación del médico en la atención de acuerdo a criterio del paciente.....	46
Gráfico 10 Grado de satisfacción del paciente de su estado de salud en relación a la explicación del médico.....	47
Gráfico 11 Confianza del paciente en su médico para decirle todo lo que quiere decir.....	48
Gráfico 12 Grado de satisfacción en relación al trato del médico.	49
Gráfico 13 Explicación de forma adecuada y clara en la toma de medicamentos.	50
Gráfico 14 Información de cuidados del paciente a seguir en casa.	51
Gráfico 15 Necesidad del paciente de acudir a un médico particular por no recibir la atención médica que necesitaba.	52
Gráfico 16 Calificación de la calidad de atención médica en el Centro de Salud Quero.....	53

AGRADECIMIENTO

Un inmenso agradecimiento a Dios por ser mi padre celestial que me ha guiado siempre y me ha dado tantas alegrías, por ser mi luz guía para luchar y vencer todo obstáculo.

A mi esposa e hijo quienes son mis grandes amores y mi fuente de inspiración.

A la Universidad Técnica de Ambato por ser la casa donde me eduque.

Al Ing Vinicio Mejía por su apoyo y guía en este trabajo y al Centro de Salud Quero por su colaboración y de manera especial al Dr. Guido Soria por su apertura.

Edisson Valle

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor a Dios, a mi esposa y padres por ser los pilares fundamentales en mi vida y ayudarme a conseguir un logro más.

A ustedes queridos suegros y abuelos que desde el cielo nos están cuidando y bendiciendo.

Edisson Valle

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS /DIRECCIÓN DE
POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

**TEMA: “DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y
SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL
CENTRO DE SALUD QUERO EN CONSULTA EXTERNA”**

AUTOR: *BQF. Edison Geovanny Valle Galarza*

DIRECTOR: *Ing. MBA. Carlos Vinicio Mejía Vayas*

FECHA: *19 de octubre de 2016*

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación tiene por finalidad analizar la calidad de atención médica en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Quero en relación con la satisfacción de los pacientes.

Se habla sobre la importancia del Plan Nacional del Buen Vivir como herramienta creada para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública. Se menciona además sobre el MAIS que es el modelo de Atención Integral de Salud y se constituye en un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud Familiar, Comunitaria e Intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud. Se enfoca además en Provisión y calidad de servicios de salud que es el departamento encargado dentro del Ministerio de Salud Pública en vigilar y dar seguimiento a que todos los procesos en salud se realicen con calidad en bienestar de los pacientes.

En relación a la parte experimental se analiza el grado de satisfacción en relación al modo de atención.

Con esta investigación se busca mejorar la imagen institucional del Centro de Salud de Quero a través del bienestar del usuario externo.

Mediante encuestas de satisfacción se observó y analizó los factores más relevantes que afectan a la calidad de atención médica entre ellos tenemos: tiempos de espera, trato, infraestructura, explicación, etc. que influyeron directamente en la satisfacción de los pacientes.

Con estos antecedentes se llega a la conclusión que existen varios aspectos por corregir resaltando como parte fundamental en la calidad de atención el diálogo médico-paciente para ello se propone una guía que mejore la calidad de atención médica siguiendo puntos clave y fundamentales como: confianza, empatía, humanidad, franqueza y respeto.

Finalmente se propone una guía para mejorar la calidad de atención médica en donde consta el monitoreo mensual reflejándose el grado de atención médica, capacitaciones constantes que permitirá la actualización y el refuerzo en los conocimientos de los médicos y se promueve el respeto e igual en el trato. Con la implementación de esta Guía se busca corregir y dar una atención médica de calidad hacia los pacientes del Centro de Salud Quero.

Descriptor: *Calidad de atención, calidad, provisión, servicio, satisfacción, atención al paciente, atención integral de salud, percepción, eficiencia, accesibilidad.*

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS /DIRECCIÓN DE
POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

**THEME: “DIAGNOSIS OF QUALITY HEALTH CARE AND ITS
IMPACT ON PATIENT SATISFACTION IN HEALTH CENTER
OUTPATIENT QUERO”**

AUTHOR: *BQF. Edison Geovanny Valle Galarza*

DIRECTED BY: *Ing. MBA. Carlos Vinicio Mejía Vayas*

DATE: *19 of october of 2016*

EXECUTIVE SUMMARY

This research aims to analyze the quality of medical care in the outpatient service Quero Health Center regarding patient satisfaction.

We talk about the importance of the National Plan for Good Living as a tool designed to create public policy with management and public investment. It is also mentioned on the MAIS which is the model of comprehensive health care and constitutes a set of policies, strategies, guidelines and tools focused on Family, Community and Intercultural health complementing, organizes and decongest the National Health System. It also focuses on provision and quality of health services is the department in charge within the Ministry of Public Health to monitor and track all processes in health are made with quality in patient welfare. Regarding the experimental part of the degree of satisfaction it is analyzed in relation to the mode of attention.

With this research is to improve the institutional image of Quero Health Centre through the welfare of the external user.

Through satisfaction surveys was observed and analyzed the most important factors affecting the quality of health care among them are: waiting times, treatment, infrastructure, explanation, etc. which directly they influenced the patient satisfaction.

With this background it is concluded that there are several aspects to correct highlighting as a fundamental part in the quality of care the patient-physician to do a guide to improve the quality of care following key points and fundamental as proposed dialogue: trust, empathy, humanity, openness and respect.

Finally, a guide aims to improve the quality of health care which includes monthly monitoring reflected the degree of care, ongoing training that will allow updating and strengthening the knowledge of physicians and respect and equal promoted in the deal . With the implementation of this Guide seeks to correct and give quality care to patients Quero Health Center.

Descriptors: *Quality of care, quality, delivery, service, satisfaction, patient care, comprehensive health care, perception, efficiency, accessibility.*

INTRODUCCIÓN

Dentro de la Calidad de atención médica y su incidencia en la satisfacción del paciente del Centro de salud Quero en consulta externa no todo está bien, existe cosas que mejorar para brindar una asistencia sanitaria eficaz. Ofrecer un trato digno, amable e igualitario a todos los pacientes y viceversa.

El siguiente trabajo consta de seis capítulos: Problema, Marco Teórico, Marco Metodológico, Análisis e Interpretación de Resultado, Conclusión y Recomendaciones y finalmente la Propuesta.

Capítulo I se refiere al Problema que no es más que el análisis del mismo a bases de contextualizaciones y es la razón de la investigación definiendo los objetivos del mencionado.

Capítulo II que es el Marco Teórico el cual se refiere a la fundamentación en bibliográficas y en teorías administrativas como respaldos de investigación de los cuales se relacionaran las variables.

Capítulo III, Marco Metodológico que es la recolección de información y es la pauta para la operacionalización de variables y establecer la población objetiva.

Capítulo IV, Análisis e Interpretación de Resultados como su nombre lo indica es un análisis de los métodos e instrumentos utilizados para verificar la hipótesis.

Capítulo V, Conclusiones y Recomendaciones que es la correlación entre los objetivos planteados y las metas que se lograran en el último capítulo.

Capítulo VI, Propuesta; la misma que ayudará a mejorar la calidad de atención médica en el Centro de salud Quero.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA:

“DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO DE SALUD QUERO EN CONSULTA EXTERNA”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN.

Hace 100 años, varios estudios en salud efectuados por galenos, mencionado en el informe Flexner de 1910, hubo ideas renovadoras. Gracias a ello nacieron ideas que aumentaron la esperanza de vida durante el siglo XX (Frenk, 2011).

El principio del siglo XX está marcado por grandes vacíos y desigualdades en salud no se comparten conocimientos y los avances en salud son mínimos.

La formación profesional no ha prosperado a la par de estos retos, por contener un currículum no acorde a las necesidades que demanda la población.

Existe un conjunto de problemas; no existe trabajo en equipo o este es mínimo, no hay equidad de género, un trato inadecuado técnico, poco apoyo emocional, mala relación paciente-médico.

En las personas de escasos recursos se muestran grandes desigualdades. Son propensas a enfermarse con facilidad., su acceso a sistemas de salud es bajo, tienen malos hábitos alimenticios y de vida en general. No saben cómo manejar sus dolencias.

Latinoamérica es una zona donde hay bastante desigualdad en todo aspecto.

Garantizar la accesibilidad a salud a toda la población es lo más indispensable que un gobierno debe hacer. Una población con gozo de buena salud podrá ser económicamente activa.

En la actualidad se ha producido un giro enorme en la comunicación médico-paciente. Hoy en día se da mayor importancia a la calidad y se la mide en términos de efectividad y eficiencia. Se busca ante todo el bienestar y la satisfacción del paciente.

El eje central en la salud es el paciente por ello es indispensable ofrecer todas las facilidades hacia el acceso oportuno en la prestación de los servicios de salud. La atención médica debe realizarse de tal forma que le brinde al paciente tranquilidad y confort.

Otro aspecto importante es que se ha dado importancia a la satisfacción de los usuarios por la calidad de atención proporcionada en los servicios de salud, la constante inversión en profesionales, insumos y asignaciones presupuestarias realizadas por el Gobierno ha ubicado a la salud como un sector priorizado, contribuyendo en procesos de mejora de la gestión sanitaria en concordancia con el modelo de atención integral de salud. El Distrito de Salud N°18D06 y sus unidades de salud, reflejan preocupación sobre la calidad asistencial, pero la variedad de falencias de organización médica y coordinación administrativa han afectado la percepción del usuario sobre una atención de calidad, debido a que el paciente evalúa la calidad de atención de salud no solo en el resultado final (si se cura o no), sino también en función de sus necesidades, expectativas y experiencias.

Por ello la necesidad de hacer una evaluación de la calidad de atención en el Centro de Salud de Quero de tipo C que es el referente del Distrito de Salud Tipo C para determinar cuáles son los factores que llevan a una mala calidad de atención de los profesionales médicos hacia los pacientes.

Avedis Donabedian definió a la calidad de la atención en salud como Atributo de la atención que puede obtenerse en distintos grados y que consiste en el logro de los mayores beneficios, de acuerdo con los recursos disponibles y los valores sociales imperantes (Gonzalez, 2014).

En salud pública no sólo es necesaria la satisfacción del usuario (calidad percibida), sino que hay que garantizar que el conocimiento científico se aplica de manera correcta (calidad científico-técnica).

En el Centro de Salud de Quero, no se han realizado evaluaciones para medir la calidad y calidez de la atención y el grado de satisfacción de los usuarios, por lo que no se tiene indicadores que permitan realizar acciones de mejoramiento en lo que corresponda a las debilidades en la atención médica.

1.2.2 Análisis crítico:

La inadecuada atención médica en el Centro de Salud Quero se ha visto reflejada en profesionales con poca experiencia que hace que llenen de una manera inadecuada las historias clínicas, aplicaciones incorrectas de protocolos de tratamiento que originan un aumento de consultas por complicaciones en los pacientes; también se dan políticas improcedentes del MSP como los 15 minutos de atención por paciente lo cual hace que el profesional médico no revise al paciente de una manera minuciosa y se cree una mala imagen institucional.

Se ha visto una inadecuada comunicación entre el paciente y el médico creando una insatisfacción del paciente.

ÁRBOL DE PROBLEMA

CAUSAS

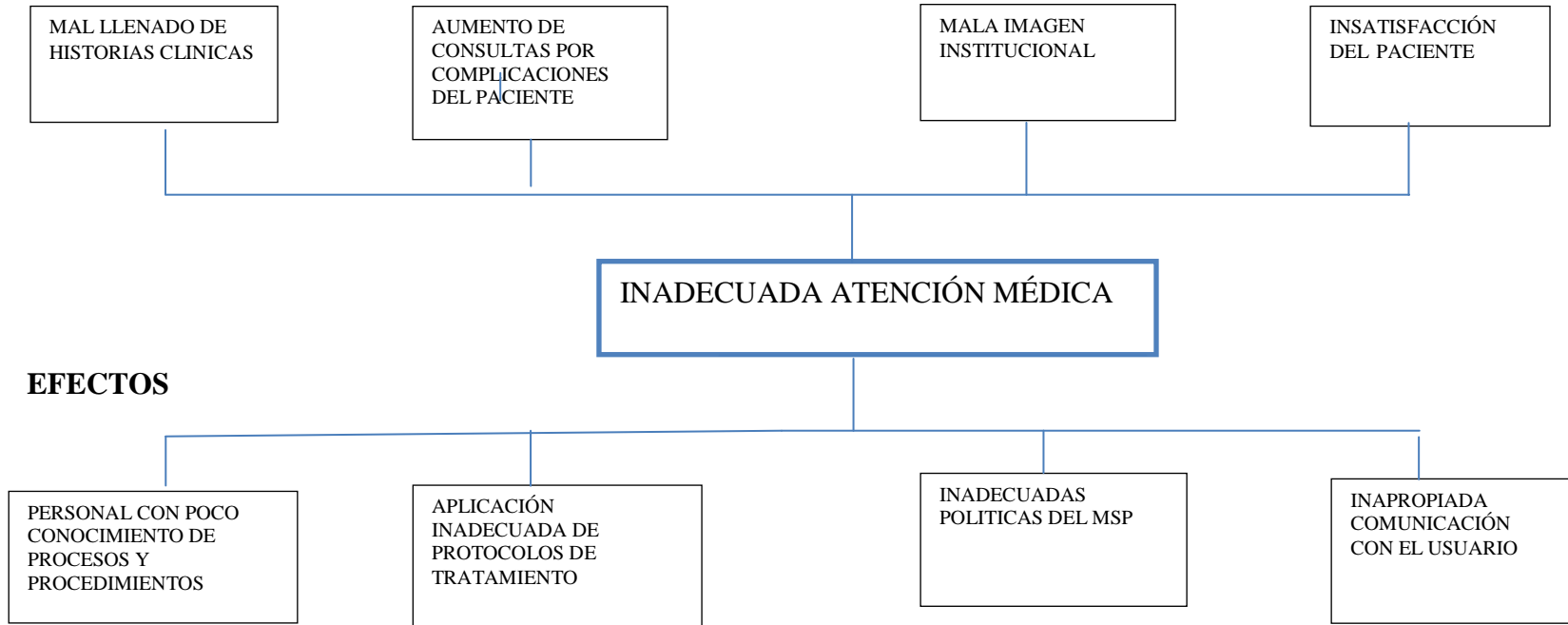


Gráfico 1 Árbol de problemas

Elaborado por: BQF. Edison Valle Galarza

1.2.3 Prognosis

El nuevo Centro de Salud Tipo C de Quero tiene un área de construcción de 2.625m², en un área total de terreno de 7.225m², dotado de infraestructura, tecnología y recursos humanos de calidad y recientemente equipados al servicio de la población más vulnerable funcionando un poco menos de un año.

Fue construido por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) y del Servicio de Contratación de Obras.

Esta unidad brinda atención en medicina general, odontología, obstetricia, psicología clínica, vacunación, emergencias las 24 horas, partos, laboratorio clínico y servicio de ambulancia.

En la edificación de la obra se invirtió \$3'950.000 (en infraestructura: \$ 2'950.000 y en equipamiento: \$1'000.000).

El Centro de salud Tipo C se inauguró el 24 de junio del 2015; brindando una atención de nivel primario, desde entonces tiene gran demanda de pacientes.

A pesar de todas estas cosas importantes y positivas mencionadas anteriormente existe malestar de muchos pacientes en relación a la calidad de atención de nuestros médicos causados por varios motivos como: tiempos de espera, forma de trato; omisiones de información sobre sus padecimientos, etc.

De no realizarse un diagnóstico para medir la calidad de atención médica en el Centro de Salud de Quero; no se va a observar las cosas que están bien y cuales mal; además no se va a encontrar y a dar solución a los inconvenientes que los pacientes encuentran cuando acuden a una cita médica y por ende no vamos a satisfacer al núcleo de los servicios de salud que es el paciente.

1.2.4 Formulación del Problema

¿De qué manera la calidad de atención médica incide en la satisfacción del paciente en el Centro de Salud de Quero en consulta externa?

1.2.5 Interrogantes:

- ¿Qué factores influyen en la calidad de atención médica hacia los pacientes?
- Qué grado de satisfacción tiene el paciente del Centro de Salud de Quero en consulta externa?

1.2.6 Delimitación del problema

- **Delimitación por Contenido:**

Campo: Calidad

Área: Servicio al cliente

Aspecto: Atención al paciente

- **Delimitación espacial:**

La presente investigación se realizará en el Centro de Salud de Quero, de la provincia del Tungurahua, cantón Quero.

- **Delimitación Temporal:**

La investigación se realizará en el periodo noviembre 2015 a mayo del 2016.

- **Unidades de observación**

Pacientes que acuden a consulta externa del Centro de Salud de Quero.

1.3 Justificación

Una adecuada atención de los servicios de salud causará impacto en el paciente y producirá complacencia y le motivará a que asista sin temores y con mayor frecuencia a tratar sus dolencias.

En nuestro país, hay que trabajar mucho en la satisfacción de los pacientes, su cumplimiento con la elaboración de normas y protocolos es relativamente nuevo.

Este proyecto se alinea dentro de los objetivos del milenio del Ecuador en lo referente a mejorar la salud materna y va más allá la salud de todos.

El proyecto se enfoca también al Plan Nacional del buen vivir en lo referente la calidad de atención en los servicios de salud. Menciona El Buen Vivir (Sumak Kawsay) es la forma de vida que permite la felicidad y la permanencia de la diversidad cultural y ambiental; es armonía, igualdad, equidad y solidaridad. Es decir que con una óptima calidad médica se va a lograr cumplir con las características descritas anteriormente en los pacientes satisfechos.

Con la propuesta de mejoramiento y dentro del mismo plan se va a desarrollar destrezas y capacidades del personal técnico (médico) del MSP para mejorar la calidad de atención.

Trata de cambiar el antiguo paradigma que menciona el MAIS médico-paciente que reflejaba la relación entre la comunidad y la institución en el anterior modelo, se cambia a la relación equipo de salud-persona sujeto de derechos o ciudadano.

Esta situación se observa con mucha frecuencia en el servicio de consulta externa del Centro de Salud de Quero, el contacto de los usuarios con el profesional médico es muchas veces vertical, breve, sin mayor acercamiento al usuario.

Se ha visto evidenciado errores en el llenado de historias clínicas pues no hay registros de signos vitales, poca evidencia de prescripciones cotejando con recetas, mal llenado de las mismas; es decir no se cumple con estándares de calidad.

Acompañado de ello las políticas del MSP de atender cuatro pacientes por hora por cada médico, antes un medicamento por receta, hoy varios, el registro de una gran cantidad de datos del paciente, etc. El cumplir estas disposiciones le hace al profesional prescriptor caer en algunos errores que perjudican grandemente a los pacientes.

Si bien es cierto que la tecnología ha traído enormes avance, diagnósticos y terapéuticos a la medicina actual, es preocupante ver como cada día que pasa el personal de salud se aleja más del paciente.

Cada día es mayor el número de personas que se sienten molestas de la ausencia de sensibilidad en la atención. El acercamiento es mínimo para palpar, para observar sus avances o dificultades, para explorar su intranquilidad. Se ha entregado la paciente maquinaria y aparatos fríos y calculadores sin la capacidad de dar una atención humana y de calidad.

Este problema afecta a todos los pacientes que acuden a recibir una atención médica en El Centro de Salud de Quero.

En esa extensión el presente estudio está dirigido a conocer los factores que inciden en la satisfacción del usuario respecto a la atención que brinda el profesional médico en el servicio de consulta externa, con el propósito de generar indagación para tomar acciones que ayuden al profesional prescriptor a mejorar su atención en el usuario que acude al servicio de consulta, detectar insuficiencias del servicio en cuanto a su infraestructura y equipamiento, para que las autoridades de salud tomen cartas en el asunto y establezcan estrategias de

intervención como la capacitación del profesional médico en atención de calidad y se mejore las condiciones del servicio para conseguir la satisfacción del usuario.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Realizar un diagnóstico de la calidad de atención médica y su incidencia en la satisfacción del paciente en el Centro de Salud Quero en consulta externa

1.4.2 Específicos

- Determinar los factores de calidad que influyen en la atención médica hacia los pacientes.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente en el Centro de Salud Quero en consulta externa.
- Diseñar una guía de intervención que mejore la calidad de atención médica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes investigativos

El presente trabajo de investigación se fundamenta en los siguientes antecedentes investigativos que se detalla a continuación:

En la investigación de Jenny Abad, de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO Y SU IMPACTO EN LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DE LA EMPRESA COMERCIAL ABAD” menciona en su trabajo de tesis que la calidad en el servicio que se ofrece al cliente es un instrumento de la administración muy destacado dentro del ámbito empresarial, ya que es el cimiento en el cual las organizaciones deben apoyarse para satisfacer las expectativas del cliente (Abad, 2013).

En la investigación de Franklin Tubón; de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE MONITOREO DE ALARMAS Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DE VIGELECTROM CÍA. LTDA. DE LA CIUDAD DE AMBATO.” Menciona que para las empresas la calidad en el servicio y la satisfacción en el cliente es uno de los temas de mayor trascendencia en el competitivo ambiente actual ya que ayuda a precisar las directrices de las operaciones de las compañías; permite obtener mejoras en un entorno cambiante; y enfrentarse a la competencia (Tubón, 2013).

En la investigación de Elizabeth Tierra; de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA CALIDAD EN EL SERVICIO Y LA EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”. Se realizó un análisis de la calidad en el servicio y la eficiencia en la prestación del Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito de los usuarios del

Hospital Provincial Docente Ambato desplegando una estructura orgánica funcional que permita mejorar la satisfacción de los usuarios del SOAT, aplicando varias destrezas de diferenciación para incidir así en su grado de satisfacción (Tierra, 2014).

En la tesis de Patricia Mazón de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA GESTIÓN DE CALIDAD Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES DE LA HOSTERIA MONTE SELVA DE LA CIUDAD DE BAÑOS DE AGUA SANTA”. Se habla de que los clientes tienen muchas necesidades y expectativas que deben ser consideradas por la organización. Las expectativas de los clientes se convierten en papel fundamental para juzgar la calidad del servicio. Los clientes evalúan la calidad del servicio comparando lo que ellos quieren o esperan (expectativas) con lo que consideran que reciben (percepción) (Mazón, 2013).

En la tesis de Erika Aguilar de la Universidad Técnica de Ambato con el TEMA “EL MARKETING DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN LA COOPERATIVA CREDIAMBATO LIMITADA DE LA CIUDAD DE AMBATO.” Se menciona que la gerencia distingue que para ser competitivo no solo demanda disponer de un buen portafolio de productos, sino que además se debe tener en cuenta las necesidades del cliente en pro de lograr relaciones a largo plazo con este (Aguilar, 2013).

En la tesis de Carlos Segura de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA CALIDAD EN EL SERVICIO Y SU INCIDENCIA EN EL POSICIONAMIENTO DE MERCADO DE LA EMPRESA CS AGENTE DE SEGUROS”; menciona que La calidad en el servicio es una instrumento indispensable en cualquier tipo de negocio, más aún en las empresas que comercializan servicios, lograr una diferenciación en el producto genera una ventaja competitiva, lo que permitirá aprovechar las oportunidades del mercado generando un desarrollo sostenido para la empresa (Segura, 2013).

En la tesis de Patricio López de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA CALIDAD DEL SERVICIO AL CLIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL POSICIONAMIENTO DE LA EMPRESA HISPANA DE SEGUROS”. Se menciona que diferentes estudios han demostrado, que la clave para una buena operación rentable de la empresa, es el conocimiento de las necesidades de sus clientes, y el nivel de satisfacción alcanzado por ellos, al consumir el producto o servicio ofrecido. Generalmente si los consumidores están satisfechos con el producto o servicio, ellos lo comprarán y usarán probablemente en mayor cantidad, y comentarán a otros de su favorable experiencia, con dicho producto o servicio (López, 2013).

En la tesis de María Usulle de la Universidad Técnica de Ambato con el tema “LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES EN LA “CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL Y FINANCIERO PAKARIMUY””; menciona que La Calidad del Servicio es una variable que manifiesta la importancia que la institución le da al tratar de conseguir que el cliente este satisfecho con el servicio que acoge por parte del personal colaborador (Usulle, 2013).

En la investigación realizada por José Yáñez, con el tema “EL ANÁLISIS DE PROTOCOLOS MÉDICOS Y SU INCIDENCIA EN LA ATENCIÓN Y CALIDAD DEL SERVICIO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, CONSULTA EXTERNA HOSPITAL IESS DE AMBATO”, en la cual describe que toda entidad tiene que solucionar problemas, se debe ofrecer servicios de alta calidad, con la elaboración de protocolos médicos, con efectiva gestión, buscando siempre el obtener estándares de calidad; optimizando recursos, dando nuevas y seguros caminos de acción en todos los campos: educación, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud. Señala que la construcción hospitalaria y la supra estructura necesaria como complemento, son las apropiadas para la consumación de los protocolos y la consecución de los objetivos planteados (Yáñez, 2012).

En la investigación realizada por García Maldonado et al, en la Universidad de Guayaquil con el tema “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y CALIDEZ DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD EL BOSQUE PROPUESTA GERENCIAL DE MEJORAMIENTO, en el periodo 2011, se implementó un modelo de evaluación de la calidad en la atención de los servicios de salud pública de acuerdo a juicios de los usuarios con indicadores que indiquen el problema que incide en la calidad y calidez de la atención. El objetivo fue analizar este tipo de atención y brindar propuestas de solución. La investigación se realizó de acuerdo a encuestas a usuarios mayores de 17 años que recibieron atención durante los meses Octubre y Noviembre del 2011, tomando en cuenta aspectos generales de atención, ambientes y atención en los servicios, el trato del personal. El 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% dijo muy buena, el 35% indicó como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención 1%. Evidenciando como promedio en la satisfacción del usuario entre buena y muy buena la calificación de la atención (Maldonado, 2012).

2.2 Fundamentación filosófica

En el presente trabajo de exploración se desarrollará con el paradigma interpretativo cualitativo debido a que es humanista, fenomenológico, naturalista que señala sus estudios básicamente en las acciones, también tiene un paradigma crítico- propositivo, crítico porque se cuestiona la calidad de atención médica hacia el paciente y propositivo porque la investigación plantea una alternativa de solución que se enfoca en un plan de intervención que mejorará la calidad de atención enfocada en la satisfacción del paciente.

2.3 Fundamentación legal

La investigación se ampara en las siguientes leyes y normativa vigente:

- Constitución de la República del Ecuador:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua..

El Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; el derecho a la salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, y enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014)

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014)

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014)

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención

integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen a Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014)

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014)

Art. 361. “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector” (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2014).

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, deberá provenir de fuentes permanentes del

Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas sin fines de lucro y privadas sin fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos.

2.4 Categorías fundamentales

Red de inclusiones conceptuales

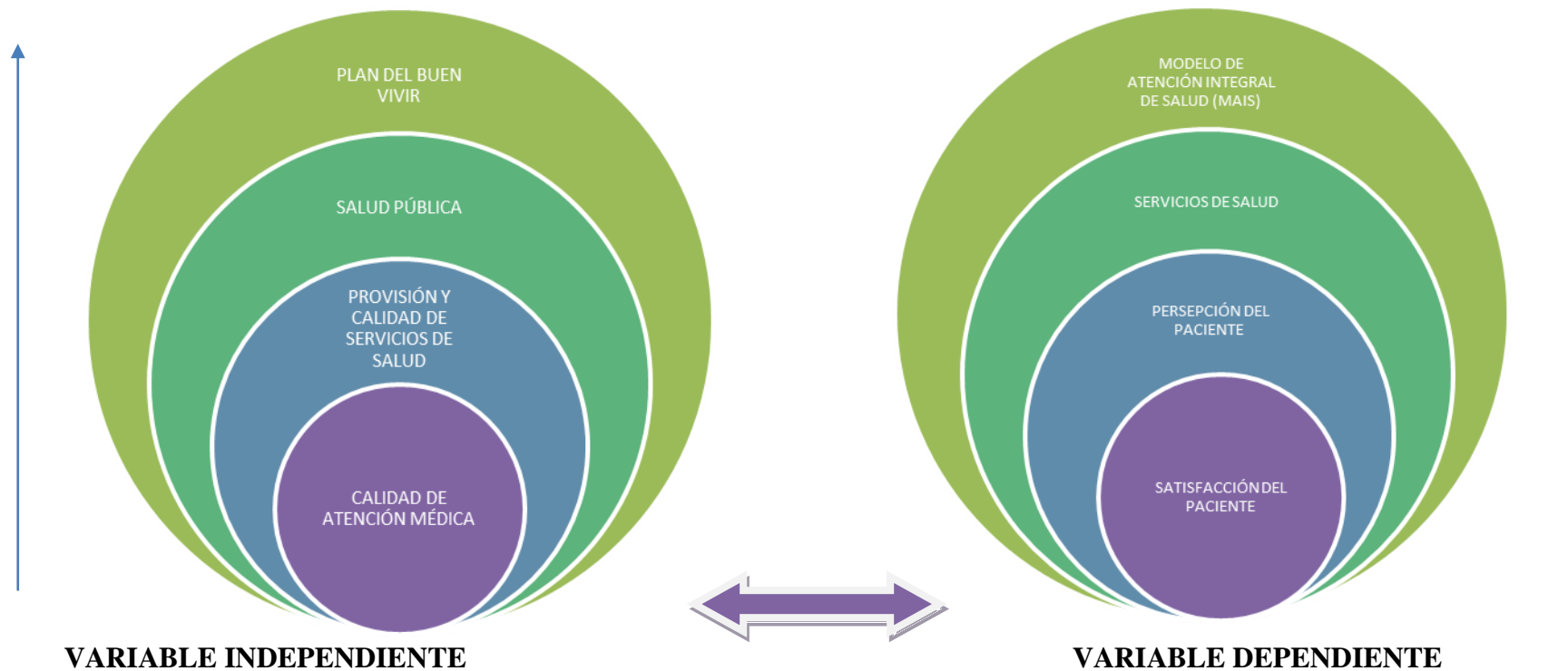


Gráfico 2 Categorías fundamentales

Elaborado por: BQF. Edison Valle Galarza

2.4.1 Plan nacional del buen vivir

“El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 (impulsado por el gobierno de Rafael Correa) es una herramienta creada para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública. El Plan cuenta con 12 Estrategias Nacionales; 12 Objetivos Nacionales, cuyo cumplimiento permitirá consolidar el cambio que los ciudadanos y ciudadanas ecuatorianos con el país que anhelamos para el Buen Vivir” (Foros Ecuador, 2013).

“El Plan fue elaborado por la SENPLADES en su condición de Secretaría Técnica del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa, conforme el Decreto Ejecutivo 1577 de febrero de 2009 y presentado por el Presidente Rafael Correa Delgado, para conocimiento y aprobación en el Consejo Nacional de Planificación” (Foros Ecuador, 2013).

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 está nutrido de la experiencia de los dos planes anteriores. Contiene un conjunto de 12 objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador. Está destinado a ser un referente en Latinoamérica, pues la región está viendo resultados concretos en el caso ecuatoriano. El éxito del gobierno depende de que persigamos esa hoja de ruta sin descarriar, aunque nos topemos con obstáculos. La revoluciones que plantea esta hoja de ruta son: la equidad, el desarrollo integral, la Revolución Cultural, la Revolución Urbana, la Revolución Agraria y la Revolución del Conocimiento (Foros Ecuador, 2013).

2.4.1.1 Salud pública

La salud pública es una parte de la medicina ajustada en la promoción, prevención e intervención de la salud desde una perspectiva multidisciplinaria y colectiva, ya sea a nivel comunitario, regional, nacional o internacional, es decir, no centrada en el individuo, sino en el colectivo (Significados, 2015).

En este sentido, sus funciones son principalmente la gestión, vigilancia y mejoramiento del nivel de salud en la población, así como la prevención, el control y la erradicación de enfermedades. Además, se encarga de desarrollar de políticas públicas, garantizar el acceso y el derecho al sistema sanitario, crear programas educativos, administración de servicios e investigación (Significados, 2015).

La salud pública puede ser administrada por una comunidad organizada, por un organismo estatal o por uno internacional. Normalmente, cada país cuenta con su correspondiente Ministerio de Salud o Secretaría de Salud, que es el organismo del Estado responsable de velar por las condiciones de salud de la población. Del mismo modo, existen organismos internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o la Organización Mundial de la Salud (OMS), creados para la gestión de políticas de prevención y cuidados de la salud a niveles supranacionales (Significados, 2015).

2.4.1.2 Provisión de calidad y servicios de salud

Forma parte de las funciones del Sistema Nacional de salud La provisión de servicios de salud es plural y con participación coordinada de las instituciones prestadoras. Se refiere que el Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención.

Es el proceso encargado de velar por el correcto funcionamiento de todos los procesos en salud.

Vigilar el cumplimiento de indicadores midiendo a través de estándares de calidad cada uno de los servicios de salud.

Tiene que ver con el monitoreo y evaluación de la aplicación de las políticas, normativas y ejecución de planes y proyectos de servicios de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública de los Distritos.

Es la parte dentro del MSP donde se encargan de realizar Informes técnicos sobre la implementación del plan de organización de la gestión de los servicios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública.

Dentro de los Indicadores de calidad que se mide en cada Distrito de Salud están los siguientes:

- Porcentaje de atenciones preventivas primeras en el primer nivel de atención
- Porcentaje Cobertura de control prenatal
- Concentración del control prenatal
- Porcentaje de referencias cumplidas
- Porcentaje de atención preventiva primera en el primer nivel de atención
- Porcentaje de contrareferencias realizadas
- Porcentaje de establecimientos de salud con disponibilidad de medicamentos esenciales con control de inventarios funcionando
- Porcentaje de medicamentos sin rotación por más de 4 meses
- Porcentaje de unidades materno neonatales que aplican estándares e indicadores de la calidad
- Porcentaje de unidades operativas de Primer nivel con Comités Locales de Salud establecidos.

2.4.1.3 Calidad de atención médica

Se refiere a la atención médica al paciente, de manera oportuna, técnica y profesional con respeto y saliendo de los paradigmas mirando más allá de los estrictamente laboral brindando su apoyo moral velando por las necesidades de salud y sus expectativas, las de los prestadores de servicios y las de la institución. A la vez determina el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento (Aguirre, 2013).

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde un solo punto, a continuación se describe desde diferentes puntos de vista.

- Para el paciente, diferentes puntos como ser amable, por parte del profesional prescriptor, el tiempo, que sea atendido inmediatamente con una sonrisa y cortesía, estructura física e inmobiliario donde recibe su atención, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la competitividad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos. (Organización para la excelencia de salud, 2012)
- Para el prestador, sin excluir la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se fundamenta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible (Organización para la excelencia de salud, 2012).
- Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora (Organización para la excelencia de salud, 2012).

2.4.1.4 Historia clínica

La historia clínica es uno de los elementos más importantes de la relación entre médico y paciente.

La relación médico-paciente es elemento necesario en la práctica médica. Para que esta relación tenga pleno éxito, debe basarse en un compromiso responsable, leal y auténtico (GUZMAN, 2012).

La historia clínica tiene como finalidad primordial recoger datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. El motivo que conduce al médico a iniciar la elaboración de la historia clínica y a continuarla a lo largo del tiempo, es el requerimiento de una prestación de servicios sanitarios por parte del paciente.

Puede considerarse que la historia clínica es el instrumento básico del buen ejercicio sanitario, porque sin ella es imposible que el médico pueda tener con el paso del tiempo una visión completa y global del paciente para prestar asistencia.

No obstante, aunque el objetivo primordial de dicho documento es el asistencial, no pueden ni deben obviarse otros aspectos extasistenciales de la historia clínica:

a.- Docencia e investigación: a partir de las historias clínicas pueden realizarse estudios e investigaciones sobre determinadas patologías, publicaciones científicas.

b.- Evaluación de la calidad asistencial: la historia clínica es considerada por las normas deontológicas y por las normas legales como un derecho del paciente derivado del derecho a una asistencia médica de calidad. Puesto que se trata de un fiel reflejo de la relación médico-paciente así como un registro de la actuación médico-sanitaria prestada al paciente, su estudio y valoración permite establecer el nivel de calidad asistencial prestada.

c.- Administrativa: la historia clínica es elemento fundamental para el control y gestión de los servicios médicos de las instituciones sanitarias.

d.- Médico-legal: Documento con el que se puede dar seguimiento de algún proceso médico dentro del aspecto legal. (Gimenez, 2013).

2.4.1.5 Protocolos y guías terapéuticas

Los protocolos herramientas de gran ayuda destinadas a contribuir en la disminución de la variabilidad de atención sanitaria, optimizando los recursos y

aumentando la calidad en los cuidados del paciente; basándose en un consenso de un grupo multidisciplinario de profesionales para llegar a acuerdos en situaciones de conflicto y discrepancias. Entre los objetivos de los protocolos terapéuticos están: el limitar las variaciones de la práctica clínica, eliminar o reducir costos innecesarios, conducir la atención médica y farmacéutica hacia dirección científica con la ayuda de medicina basada en evidencia y dar a conocer las bases para la educación de los pacientes sobre los riesgos y beneficios de los diagnósticos, procesos y terapéuticos (Almeida, 2012).

2.4.2 Modelo de atención integral en salud (MAIS)

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud Familiar, Comunitaria e Intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo la integralidad de los tres niveles de atención en la red de salud. (AGUILAR, 2014)

En resumen, sustenta e incorpora la estrategia de la APS (Atención Primaria en Salud) renovada que en la práctica, garantiza la atención para satisfacer las necesidades de salud.

Vincula la interacción de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades y problemas de la comunidad.

Además, reorienta los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la participación organizada de los sujetos sociales, también fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la salud para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno.

Los objetivos que persigue este modelo son cinco:

- 1.- Reorientar los servicios de salud del enfoque curativo hacia un enfoque centrado en la promoción y cuidado integral de la salud, garantizado una respuesta en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; incorporando los enfoques de interculturalidad, generacional y de género. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria.
- 2.- Implementar estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. En el primero y segundo nivel se incorpora especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y Técnicos de APS.
- 3.- Organizar los servicios del sector público conforme los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
- 4.- Organizar el Sistema Único de Información en Salud en Coordinación con Sistema Común de Información del Ministerio de Salud Pública.
- 5.- Fortalecer la participación plena de la comunidad y de los colectivos organizados.

2.4.2.1 Servicios en salud.

Servicio se refiere al acto y el efecto de servir. El concepto hace mención a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales (PEREZ, J & MERINO M, 2014).

La idea de salud, por su parte, se vincula al bienestar físico y psicológico de una persona. Cuando un individuo goza de buena salud, su organismo puede ejecutar sus funciones con normalidad y su psiquis no presenta alteraciones.

Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye

un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

La calidad en el servicio que se ofrece al cliente es una herramienta de la administración muy relevante dentro del ámbito empresarial, ya que es el pilar en el cual las organizaciones deben apoyarse para satisfacer las expectativas del cliente (Abad, 2013).

Entre las funciones primordiales de los sistemas de salud está el otorgar servicios de calidad considerados como equitativos, oportunos, efectivos y seguros. Este concepto implica que los pacientes estén informados y compartan la toma de decisiones para su atención, aunque en la mayoría el análisis de la calidad de atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva, más que en la dimensión desde la perspectiva del paciente, la cual se considera subjetiva (Abad, 2013).

“En 2012, los trascendentales motivos de la buena percepción fueron buena atención (44.3%), buen trato (39.9%), explicación del médico acerca de la dolencia y su tratamiento (15%) y la premura en la atención (10.7%). En contraste, los motivos expresados por quienes no regresarían fueron el tiempo de espera prolongado (28.5%), mal trato (23.6%), falta de mejoría (21%), desacuerdo con el diagnóstico o el tratamiento (20.8%) y falta de medicamentos (15.9%)” (REYES, 2013).

Como se menciona en el artículo del (Dr. SALAS, R. 2012); la calidad de una prestación de salud empieza por el nivel de capacidad y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales.

Es muy importante que los profesionales estén motivados para mejorar su desempeño y en encargo social del país.

En el aspecto cualitativo tiene gran interés en el trabajo el conocimiento.

El ser humano es el pilar fundamental de toda organización, también son muy importantes los factores que componen esta característica como: destrezas, prácticas, estimulaciones, experiencia, etc.

En un estudio de Giménez realizado en el 2012, muestra que el principal contenido en la calidad de servicios de salud está en la calidad de atención profesional (Fernández, 2011).

Claves para evaluar el grado de calidad en un servicio

Efectividad	Conseguir mejoras en la salud, mejorando el impacto de la morbimortalidad sobre un grupo poblacional definido
Eficacia	Medida en que son alcanzados los resultados deseados en casos individuales
Eficiencia/optimidad	Habilidad de bajar los costos sin disminuir las mejoras. Relación favorable entre los resultados logrados y los recursos monetarios utilizados
Equidad	Distribución de los recursos en función de las necesidades de los grupos poblacionales
Aceptabilidad/legitimidad	Conformidad con las expectativas de pacientes y familiares. La legitimidad es la aceptación comunitaria.
Accesibilidad	Todo tipo de acceso para obtener los servicios
Adecuación de los servicios	Dimensión cuantitativa que relaciona recursos con las necesidades reales o potenciales de la población.

Cuadro 1 Claves para evaluar el grado de calidad en un usuario

Fuente: (Fernández, 2011).

Los servicios de salud se centran en la satisfacción del cliente donde todo se resume en hacer las cosas con calidad.

2.4.2.2 Percepción del paciente

La percepción se refiere a la forma de acoger, interpretar y comprender a través del espíritu las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos. Es por esto que la percepción, si bien recurre al organismo y a cuestiones físicas, está directamente vinculado con el sistema psicológico de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona. Es, además, la instancia a partir de la cual el individuo hace de ese estímulo, señal o sensación algo consciente y transformable. Es decir son las expectativas que el paciente tiene sobre un servicio de salud. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Según el estudio de (SHIMABUKU. R, FERNADEZ. D Y Co.; 2014), mencionan que calidad en los servicios de salud y satisfacción del paciente están estrechamente relacionados. Por otra parte, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, lo que puede expresarse a través de reclamos.

Pero hay pacientes que no reportan la reclamación y simplemente no vuelven, y su insatisfacción puede ser transmitida a amigos o parientes, con pérdida del prestigio institucional o de potenciales nuevos pacientes.

Según Guzmán, J. D. J. J., & Hernández, J. G. V. (2013). La atención primaria a la salud (APS) es la vía de entrada más importante al Sistema Nacional de Salud y el hecho de que sea factor de satisfacción de quienes acceden a ella es un indicador de la calidad con que se otorga este servicio en las diversas instituciones que lo integran.

En el estudio de Bustamante, P., Cañas, D. A., Martín, B. C., Alvarado, E. O., Alemany, F. X., Asenjo, M., & Sánchez, M. S. (2013), las variables que influían en una percepción no satisfactoria fueron la percepción de un tiempo de espera largo, un trato médico desconsiderado y la percepción de no recibir un trato respetuoso.

2.4.2.3 Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es un elemento anhelado y necesario de la actuación médica.

Inicialmente se decía que recogía dos aspectos cantidad y calidad de la información que recibía del médico, pero se sabe ahora que es un concepto de carácter multidimensional.

Si no existe satisfacción no existe calidad, el grado de satisfacción de los clientes que reciben un servicio en función de la diferencia que existe entre sus percepciones y sus expectativas (Mira, 2014).

La calidad cuando apunta a la satisfacción de los clientes se alcanzará cuando coincidan la calidad programada, la calidad realizada y la calidad demanda por el cliente:

- **Calidad Demanda:** No es más que lo que el cliente quiere.
- **Calidad Programada:** Es la establecida por la organización como objetivo concretadas en las especificaciones.
- **Calidad Realizada:** corresponde con la calidad obtenida tras la producción la que se refleja en el servicio concreto.

La satisfacción del cliente es una dimensión muy importante de la calidad de cualquier servicio que la institución preste y la calidad de la atención al usuario en

particular, los criterios de calidad viene determinados por las percepciones de los clientes, por lo que la empresa deben conocer su opinión sobre cómo realizar el trabajo y la forma en que podría mejorar. (Mira, 2014)

Se puede decir que los clientes se encuentran satisfechos cuando:

- Creen que el personal se ha preocupado para que no tuviera que esperar mucho tiempo para ser atendido.
- Consideran que se les permite exponer adecuadamente sus problemas o inquietudes
- Se les informa con palabras sencillas y comprensibles
- Le ha inspirado confianza el personal que le ha atendido
- Consideran que se le ha dedicado el tiempo que requerían su caso
- Perciben que el personal que les han atendido es competente y está calificado para su caso concreto (Mira, 2014).

2.5 Hipótesis

La calidad de atención médica incide en la satisfacción del paciente del Centro de Salud Quero en consulta externa.

2.6 Señalamiento de variables de la hipótesis

- **Variable Independiente:** Calidad de atención médica
- **Variable Dependiente:** Satisfacción del paciente

CAPITULO III

METODOLÓGICA

3.1 Enfoque

Esta investigación conserva un enfoque investigativo cualitativo porque trata de identificar la naturaleza de las realidades, su organización dinámica, aquella que da conocimiento pleno de su comportamiento, además que permitirá descubrir las necesidades del usuario.

El enfoque cualitativo se afirma en la certeza de que las tradiciones, valores y normas del ambiente en que se desarrolla e interrelaciona entre sí, generan disciplinas que pueden explicar la conducta individual y grupal en forma adecuada.

Es importante indicar que existe cierta inclinación hacia el enfoque cuantitativo debido a que se realizara una medición estadística de los encuestados que permitirá determinar la generación objetiva de acuerdo a los resultados a través de la muestra que se tomaran tanto a los empleados como a los usuarios del Centro de salud de Quero, lo que permitirá analizar y tomar decisiones para mejorar la calidad de servicio de esta unidad de salud.

3.2 Modalidad básica de la investigación

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se procederá con las siguientes modalidades de investigación:

- **Investigación de Campo:**

La presente investigación es de campo porque se va a realizar en el lugar de los hechos que es el Centro de Salud del Cantón Quero, en la parroquia del mismo nombre.

Los encuestados serán los pacientes que acuden a la consulta externa en esta unidad de salud, con la información recolectada y analizada permitirá dar solución a la problemática.

- **Investigación Documental – Bibliográfica**

La investigación es documental- bibliográfica puesto que se basa en materiales de consulta entre ellos revistas, libros, e internet, lo que apoyará de manera científica al estudio, ampliando y profundizando en el problema planteado.

Se cuenta con opiniones de distintos autores que proporcionan datos importantes relacionados al tema investigado.

3.3 Nivel o tipo de investigación

3.3.1 Investigación asociación de variables.

En este campo se determina el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes con la variación en otro u otros factores. La existencia y fuerza de esta covariación normalmente se determina estadísticamente por medio de coeficiente de correlación.

Por lo que al correlacionar una variable con la otra podremos mejorar la calidad de servicio del Centro de Salud Quero.

3.3.2 Investigación Descriptiva.

Trabaja sobre realidades de hechos y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta, lo que permitirá analizar y describir la realidad actual del Centro de Salud Quero.

3.4 Población y muestra

3.3.1 Población

Se tomará en cuenta para determinar la población criterio de inclusión y exclusión como:

3.3.2 Inclusión:

- Personas mayores de edad
- Personas que hayan firmado el consentimiento informado
- Personas que hayan proporcionado la información de una manera clara

3.3.3 Exclusión:

- Personas menores de edad
- Personas que no hayan firmado el consentimiento informado

Se tomará en cuenta 16775 como población que es la cantidad asignada al Centro de Salud Quero como Unidad de Salud.

3.3.4 Muestra

En los usuarios del Centro de Salud de Quero se aplicará el muestreo aleatorio simple, Se determinara la muestra utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{PQZ^2N}{e^2(N) + Z^2PQ}$$

Dónde:

n: tamaño de la muestra

P: probabilidad de éxito (0.5)

Q: probabilidad de fracaso (0.5)

Z: área bajo la curva de la distribución normal (nivel de confiabilidad 95%)

N: tamaño de la población

e: error máximo admisible (5%)

$$n = \frac{PQZ^2N}{e^2(N) + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{(0,5)(0,5)(1,96)^2(16774)}{(0,05)^2(4200) + 1,96^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(0,25)(3,84)(16774)}{(0,0025)(16774) + 3,84(0,25)}$$

$$n = \frac{16103,04}{41,93 + 0,96}$$

$$n = \frac{16103,04}{42,89}$$

$$n = 375,5$$

En consecuencia se tomará una muestra que conste de 376 pacientes del Centro de Salud.

3.5 Operacionalización de las variables

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
Calidad de atención médica	Es la prestación de servicios de salud del profesional médico con provisión de calidad hacia su paciente en forma vigorosa, eficiente, segura y ecuánime.	Provisión y calidad de servicios de salud	3 Nivel de calidad	Le tomaron los signos vitales?	Encuesta	Cuestionario
				El profesional le examinó o valoró?	Encuesta	Cuestionario
				La explicación fue de forma adecuada?	Encuesta	Cuestionario
				Se sintió en privacidad?	Encuesta	Cuestionario
				¿ Le dieron indicaciones sobre cuidados postconsulta?	Encuesta	Cuestionario

Cuadro 2 Operacionalización de la variable independiente
Elaborado por: BQF. Edison Valle Galarza

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
Satisfacción de pacientes.	Es la percepción de calidad que el paciente describe a través de sus sentidos de los servicios de salud recibidos.	Percepción del paciente	Tiempo de espera	¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?	Encuesta	Cuestionario
			Cumplimiento de instalaciones con normativa	¿Cuál es su impresión sobre las instalaciones?	Encuesta	Cuestionario
			Eficiencia en atención	¿Cómo calificaría la calidad de atención médica?	Encuesta	Cuestionario
			Efectividad	¿Cómo se siente con la explicación del médico?	Encuesta	Cuestionario
			Confiabilidad	Tiene usted confianza en su médico?	Encuesta	Cuestionario
				¿Cómo calificaría el trato que le dio?	Encuesta	Cuestionario
				¿Confía en la atención brindada?	Encuesta	Cuestionario
			Discriminación	¿Recomendaría la atención?	Encuesta	Cuestionario
				Se sintió de alguna forma discriminado? En caso de discriminación ¿cuál fue la razón?	Encuesta Encuesta	Cuestionario Cuestionario

Cuadro 3 Operacionalización de la variable dependiente

Elaborado por: BQF. Edison Geovanny Valle

3.7 Recolección de la información

La presente investigación se realizará para poder determinar si la calidad de atención médica influye en la satisfacción del paciente, en la investigación se aplicará encuestas a través del muestreo probabilístico:

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿Para qué?	Para determinar como un plan de intervención mejorará la calidad de atención médica en el Centro de Salud de Quero
2.- ¿De qué personas u objetos?	Esta investigación está dirigida a los pacientes del Centro de Salud de Quero
3.- ¿Sobre qué aspectos?	Talento Humano Calidad del Servicio
4.- ¿Quién? ¿Quiénes?	BQF. Edison Geovanny Valle
5.- ¿Cuándo?	octubre 2015 a abril 2015
6.- ¿Dónde?	Centro de Salud de Quero
8.- ¿Cuántas veces?	Una Vez
¿Qué técnicas de recolección?	Encuestas
10.- ¿Con qué?	Cuestionarios
10.- ¿En qué Situación?	En circunstancias favorables en el beneficio de ciudadanía

Cuadro 4 Recolección de la información

Elaborado por: BQF. Edison Geovanny Valle

3.7 Procesamiento y análisis de la información.

Para el presente trabajo de investigación se procesará la información según un plan operativo, que se establecerá, el mismo que contendrá una revisión crítica de la información, recopilación y tabulación de datos, para proceder con la presentación de tablas y gráficos de cada uno de los datos analizados.

Plan de recolección de información

- Revisión crítica de la información: Elaboración de cuestionarios
- Prueba Piloto: Aplicar los instrumentos a un grupo de personas que correspondan a un universo parecido al seleccionado.
- Imprimir los cuestionarios definitivos
- Realizar la investigación de campo

CAPITULO IV

4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Las encuestas se aplicaron a 376 pacientes que acudieron a la atención médica en el “Centro de Salud tipo C de Quero” a través de un cuestionario, con el fin de conocer la su apreciación de la calidad de atención médica midiendo su grado de satisfacción.

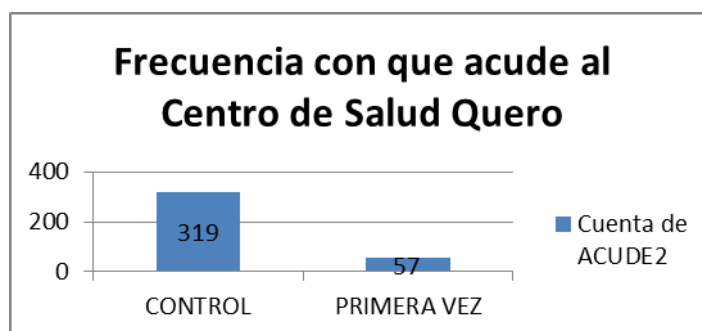
1. Es la primera vez que acude al establecimiento.

Tabla 1 Frecuencia de los pacientes del Centro de Salud Quero

Opciones	Frecuencia	%
Control	319	84,84%
Primera vez	57	15,16%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.

Gráfico 3 Asistencia de los usuarios del Centro de salud Quero



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.

Análisis e Interpretación

Del 100% de los pacientes encuestados se puede observar que 319 que corresponde al 84,84% acudió al Centro de Salud Quero por control; es decir de forma subsecuente; por otra parte los pacientes que acudieron por primera fueron 57 que corresponde al 15,16%.

La mayoría de pacientes son pacientes recurrentes que vienen por diferentes circunstancias como: chequeos mensuales, por controles de rutina, para obtener certificados y un grupo minoritario son pacientes nuevos que poco a poco se van incrementando por la amplia cartera de servicios que ofrece el Centro de Salud.

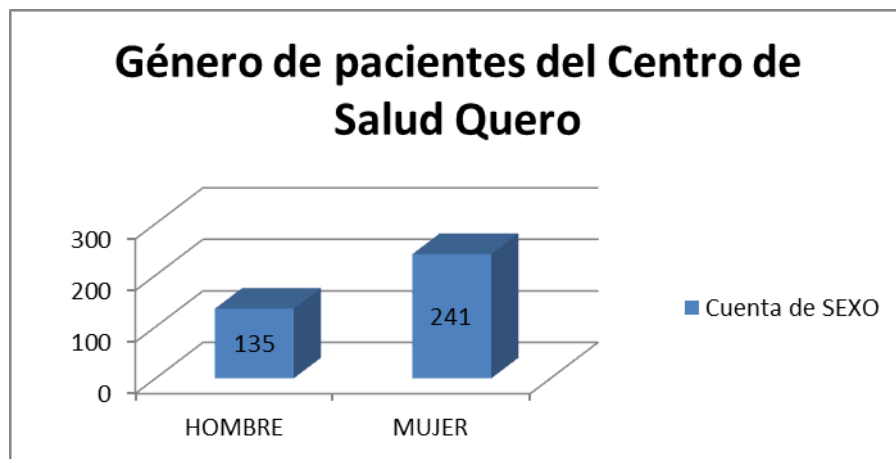
2. Género de pacientes del Centro de Salud Quero en Consulta Externa.

Tabla 2 Género de pacientes del Centro de Salud Quero

Sexo	frecuencia	%
Hombre	135	35,90%
Mujer	241	64,10%
total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 4 Género de pacientes del Centro de Salud Quero



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.

Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis e Interpretación

Del 100% de los encuestados se puede observar que 135 son hombres con un valor de 35,90% y de mujeres son 241 con un valor de 64,10%; generando una elevada prevalencia del género femenino. Esto se debe al tipo de servicio que oferta el Centro de Salud es materno-infantil dando prioridad a este grupo de población.

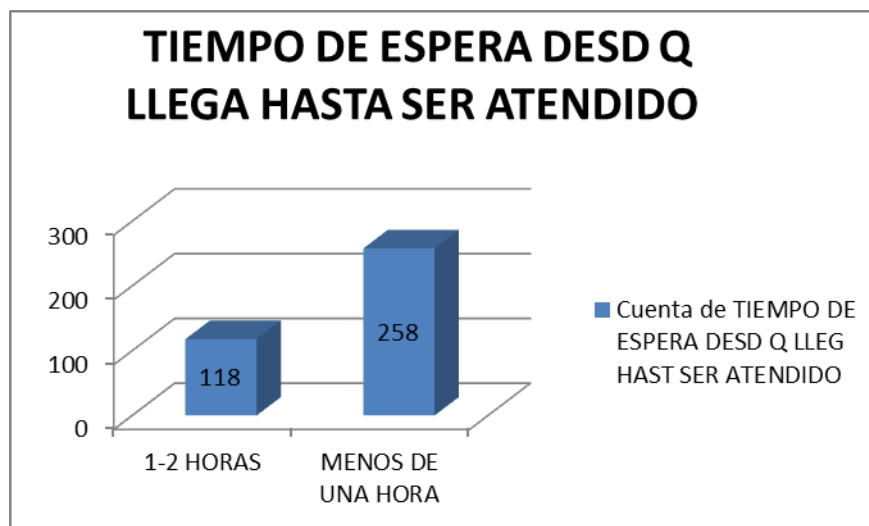
3. Cuanto tiempo esperó desde que llegó al establecimiento de salud hasta que fue atendido.

Tabla 3 Tiempo de espera de los pacientes hasta ser atendidos

Tiempo de espera hasta ser atendido	frecuencia	%
1-2 horas	118	31,38%
Menos de una hora	258	68,62%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.*

Gráfico 5 Tiempo de espera para ser atendidos los pacientes del Centro de Salud Quero



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.*

Análisis e Interpretación

En referencia al tiempo de espera en la atención médica tenemos que 118 pacientes esperaron de 1-2 horas para ser atendidos generando un 31,38%; mientras que 258 pacientes esperaron menos de una hora dando un 68,62%. Este resultado es muy positivo porque se han mejorado los tiempos de atención gracias al Call Center. Pero hay que mejorar este valor porque existen todavía algunas fallas.

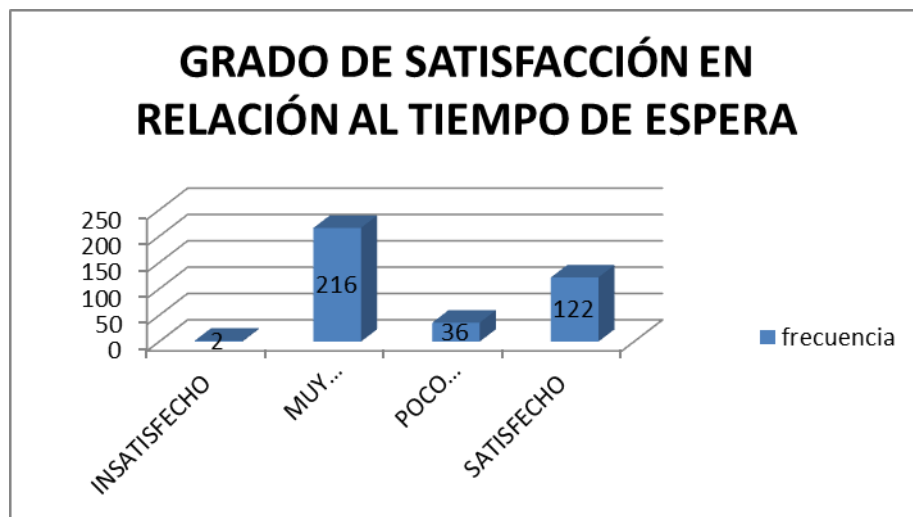
4. Cómo se siente con el tiempo que esperó en el establecimiento de salud hasta ser atendido.

Tabla 4 Grado de satisfacción del paciente en relación al tiempo de espera para ser atendido en el Centro de Salud

Como se siente con el tiempo de espera	frecuencia	%
Insatisfecho	2	0,53%
Muy satisfecho	216	57,45%
Poco satisfecho	36	9,57%
Satisfecho	122	32,45%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Gráfico 6 Grado de satisfacción del paciente en relación al tiempo de espera para ser atendido en el Centro de Salud



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Análisis de resultados

Del total de encuestados en relación al grado de satisfacción por el tiempo de espera de paciente para ser atendido existió una minoría: 2 pacientes insatisfechos con 0,53%, 36 pacientes poco satisfechos con 9,57%, 122 satisfechos con 32,45% y 216 pacientes muy satisfechos con el 57,45%; lo cual genera un resultado muy positivo en la satisfacción del paciente debido al agendamiento call center a través del 171 que hace que los tiempos se prioricen y se minimicen al máximo.

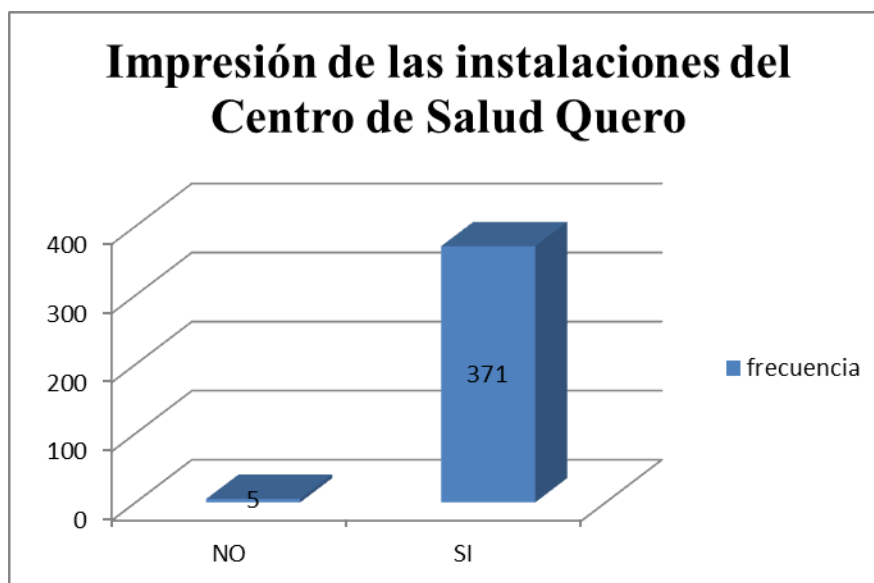
5. Su impresión con las instalaciones del Centro de Salud. Son buenas.

Tabla 5 Impresión de las instalaciones del Centro de Salud.

Impresión con instalaciones	frecuencia	%
No	5	1,33%
Si	371	98,67%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 7 Impresión de las instalaciones del Centro de Salud.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis de resultados.

La gran mayoría de los encuestados menciona que las instalaciones del Centro de salud si son buenas ; los 374 pacientes con un 98,67% mientras que una mínima parte afirman que las instalaciones no son buenas solo 5 pacientes con un 1,33%. Gracias a que el Centro de Salud es nuevo; sus instalaciones se encuentran casi intactas son buenas y confortables con amplios pasillos y salas de espera.

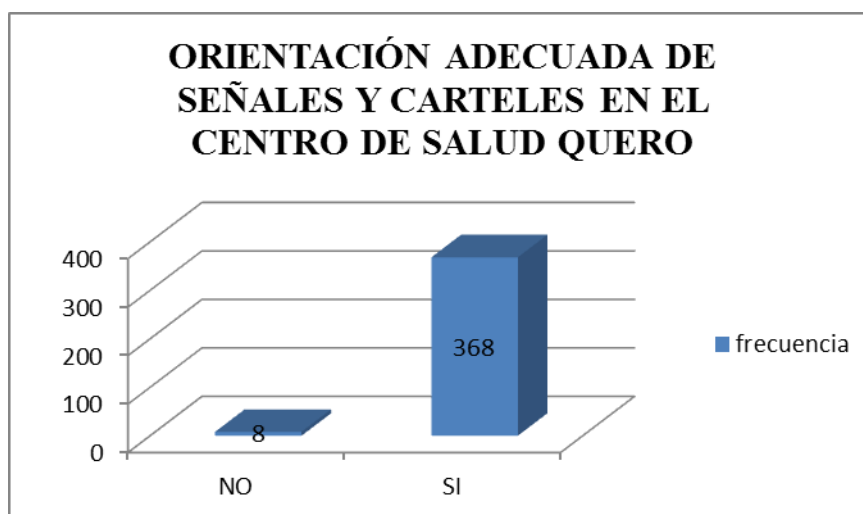
6. Es adecuada las señalas y carteles.

Tabla 6 Percepción de los pacientes en relación a si son adecuadas las señales y carteles.

Orientación de señales	frecuencia	%
No	8	2,13%
Si	368	97,87%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.

Gráfico 8 Percepción de los pacientes en relación a si son adecuadas las señales y carteles.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.

Análisis de resultados.

Casi la totalidad de los encuestados menciona que es adecuada la orientación de carteles en el Centro de Salud con 368 pacientes con un 97,87% mientras que una mínima parte afirman que no es adecuada la orientación solo 8 pacientes con un 2,13%. Posee instalaciones nuevas con amplia señalética que le guía al paciente hacia sus diferentes servicios para ser atendidos y además sus carteles colocados de manera apropiada muestra toda la información que el MSP dispone para sus pacientes.

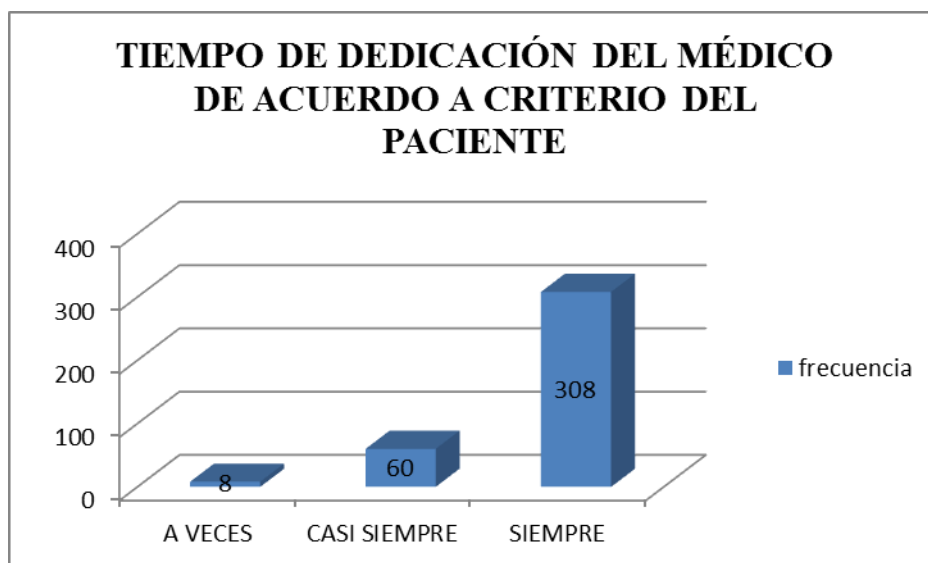
7. Cree que su médico le dedica el tiempo que usted necesita.

Tabla 7 Tiempo de dedicación del médico en la atención de acuerdo a criterio del paciente.

Cree que su médico le dedica el tiempo que usted necesita	Frecuencia	%
A veces	8	2,13%
Casi siempre	60	15,96%
Siempre	308	81,91%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Gráfico 9 Tiempo de dedicación del médico en la atención de acuerdo a criterio del paciente.



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Análisis de resultados.

Existe un gran número de encuestados que menciona que siempre el médico le dedica el tiempo que ellos necesitan; 308 pacientes con 81,91%, casi siempre con 60 pacientes y 8 pacientes con 2,13% que a veces le dedican el tiempo que ellos necesitan. Esto se puede deber a diversos factores como: la gran carga laboral de los profesionales que deben llenar muchos formularios en la computadora, otro factor son los 15 min que ha establecido el MSP como tiempo en la atención médica que conlleva a no ser muy bien valorado el paciente.

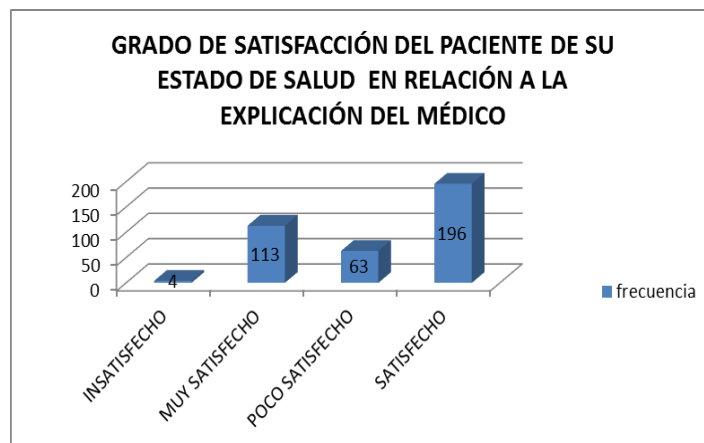
8. Cómo se siente con la explicación que le dio el médico de su estado de salud.

Tabla 8 Grado de satisfacción del paciente de su estado de salud en relación a la explicación del médico

Como se siente con la explicación del medico	Frecuencia	%
Insatisfecho	4	1,06%
Muy satisfecho	113	30,05%
Poco satisfecho	63	16,76%
Satisfecho	196	52,13%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.*

Gráfico 10 Grado de satisfacción del paciente de su estado de salud en relación a la explicación del médico



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edisson.*

Análisis de resultados.

Existen opiniones divididas en relación al grado de satisfacción de los pacientes en relación a las explicaciones de los médicos por los estados de salud; reflejándose 113 pacientes con 30,05% , están muy satisfechos, 196 pacientes con 52,13% están satisfechos, 63 pacientes con 16,76% poco satisfechos y 4 pacientes insatisfechos con 1,06%.

Por los tiempos destinados en la atención y por la gran demanda de pacientes el médico no puede explicar con calma y detenimiento, otra causa es que el médico no busca un lenguaje claro y sencillo para ser entendido mejor.

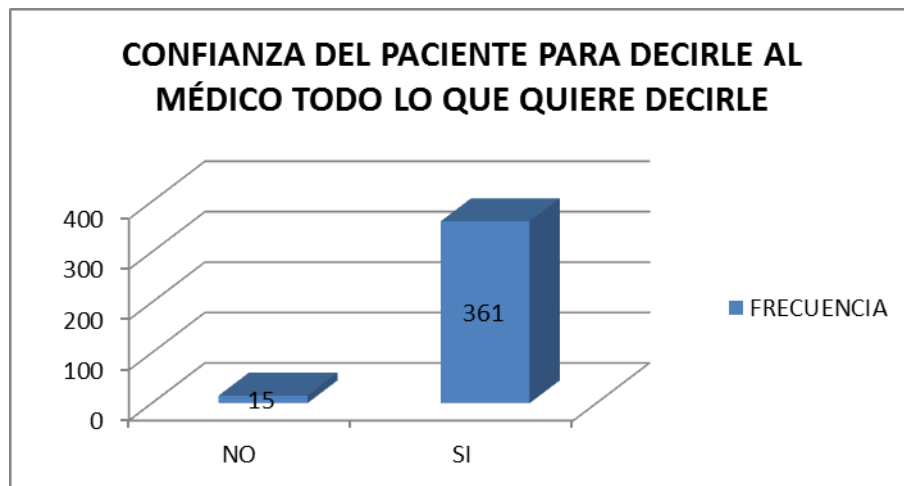
9. Tiene confianza en su médico para decirle todo lo que quiere decir.

Tabla 9 Confianza del paciente en su médico para decirle todo lo que quiere decir.

Tiene confianza en su médico para decirle todo	Frecuencia	%
No	15	3,99%
Si	361	96,01%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 11 Confianza del paciente en su médico para decirle todo lo que quiere decir.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis de resultados.

Existe una gran mayoría de los pacientes encuestados que consideran que tienen confianza en los médicos para decirles todo lo que quieren, 361 pacientes con 96,01% y solo 15 pacientes no consideran tener confianza en este aspecto con 3,99%. No todos tienen confianza por haber todavía esa brecha entre médico y paciente falta mejorar esta relación con diálogo, buen trato y respeto mutuo.

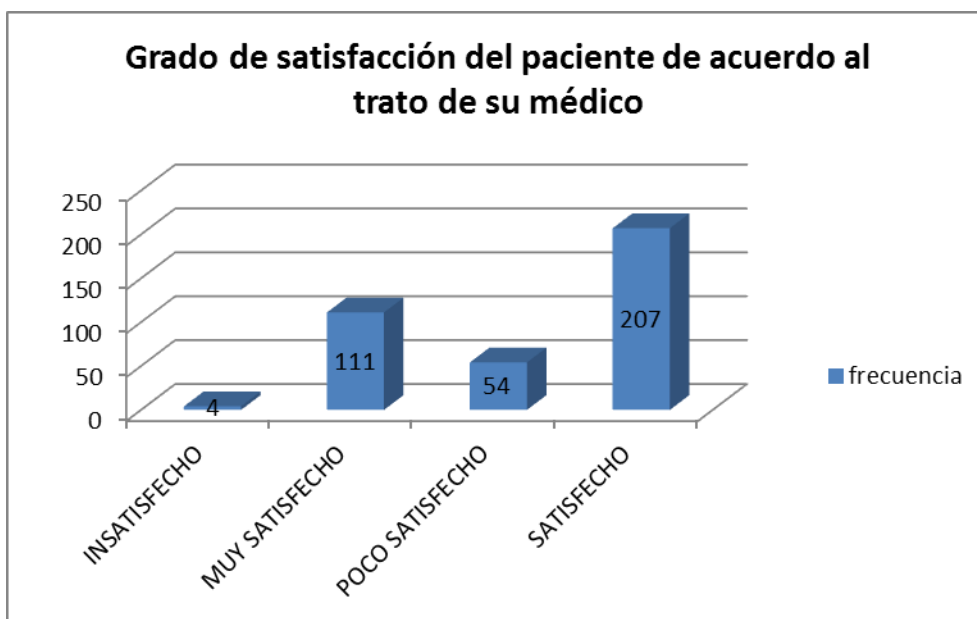
10. Cómo se siente con el trato que le dio su médico.

Tabla 10 Grado de satisfacción en relación al trato del médico.

Como se siente con el trato q le dio	Frecuencia	%
Insatisfecho	4	1,06%
Muy satisfecho	111	29,52%
Poco satisfecho	54	14,36%
Satisfecho	207	55,05%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 12 Grado de satisfacción en relación al trato del médico.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis de resultados.

Son pocos los pacientes que están muy satisfechos con el trato de su médico; son 111 con 29,52%, le siguen 207 pacientes que están satisfechos con 55,05%, 54 poco satisfechos con 14,36% y 4 pacientes insatisfechos con 1,06%. Existe todavía un trato frío solo por cumplir metas de atenciones mas no por la verdadera vocación de servir al paciente no hay esa atención con calidez e igualdad.

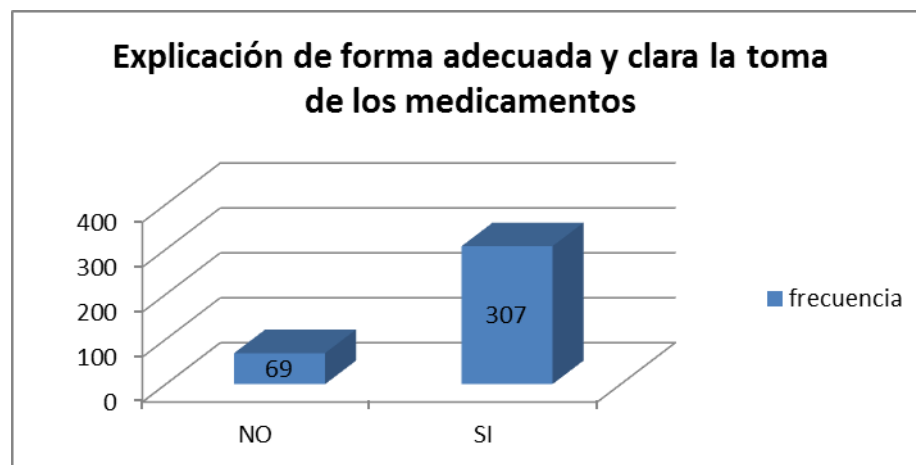
11. Le explicaron de forma adecuada y clara la toma de sus medicamentos.

Tabla 11 Explicación de forma adecuada y clara en la toma de medicamentos.

Explicación forma adecuada y clara la toma de medicamentos	Frecuencia	%
No	69	18,35%
Si	307	81,65%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 13 Explicación de forma adecuada y clara en la toma de medicamentos.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis de resultados.

Existe un gran porcentaje de pacientes que consideran que si es de forma adecuada y clara la explicación en la toma de medicamentos; 307 pacientes con 81,65%; pero también hay un gran porcentaje que no considera que es adecuada y clara esta explicación; 69 pacientes con 18,35%. Por falta de tiempo muchas veces los médicos no explican la forma adecuada de tomar las medicinas por lo que farmacia es muy importante en el refuerzo de las indicaciones en tratamientos farmacológicos.

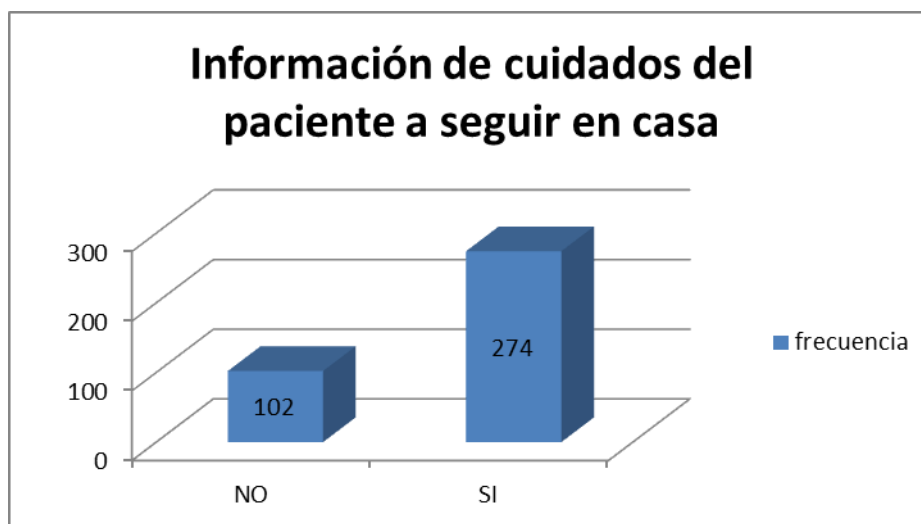
12. Le informaron sobre los cuidados que debía seguir en casa.

Tabla 12 Le informaron sobre los cuidados que debía seguir en casa.

Le informaron sobre los cuidados que debía seguir en casa	Frecuencia	%
No	102	27,13%
Si	274	72,87%
Total general	376	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Gráfico 14 Información de cuidados del paciente a seguir en casa.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

Análisis de resultados.

Existe opiniones divididas de los pacientes encuestados en el aspecto de la información de cuidados a seguir en casa; una mayoría 274 dicen que si reciben indicaciones a seguir en casa con 72,87%, pero también hay otros pacientes que dicen que no les dan indicaciones a seguir en casa 102 con 27,13%.

Por la falta de tiempo nuestros médicos se olvidan de dar las indicaciones en casa por ello es muy importante el trabajo postconsulta que nuestras enfermeras lo realizan.

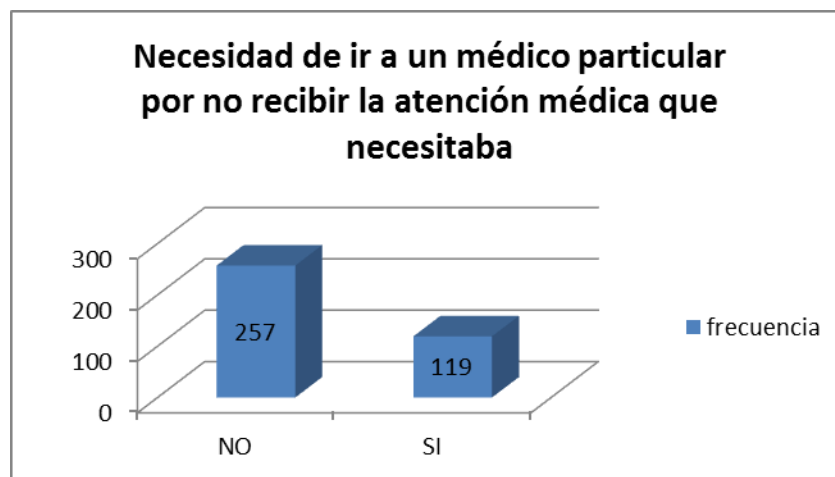
13. Ha tenido en alguna ocasión la necesidad de ir a un médico particular, por no recibir la atención médica que necesitaba.

Tabla 13 Necesidad del paciente de acudir a un médico particular por no recibir la atención médica que necesitaba.

Necesidad de ir a medico particular , por no recibir atención médica q necesitaba	frecuencia	%
No	257	68,35%
Si	119	31,65%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Gráfico 15 Necesidad del paciente de acudir a un médico particular por no recibir la atención médica que necesitaba.



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Análisis de resultados.

De los encuestados 257 pacientes con 68,35% mencionan que han tenido la necesidad alguna vez de ir a un médico particular por no recibir la atención médica que necesitaban y 119 pacientes con 31,65% mencionan que no han tenido dicha necesidad; se puede deber a que antes era muy reducida la cartera de servicios de este Centro de Salud. Mucha gente opta por ir a médicos particulares por el poder resolutivo nuestro Centro de Salud es de primer nivel, no tenemos especialistas y las referencias demoran mucho.

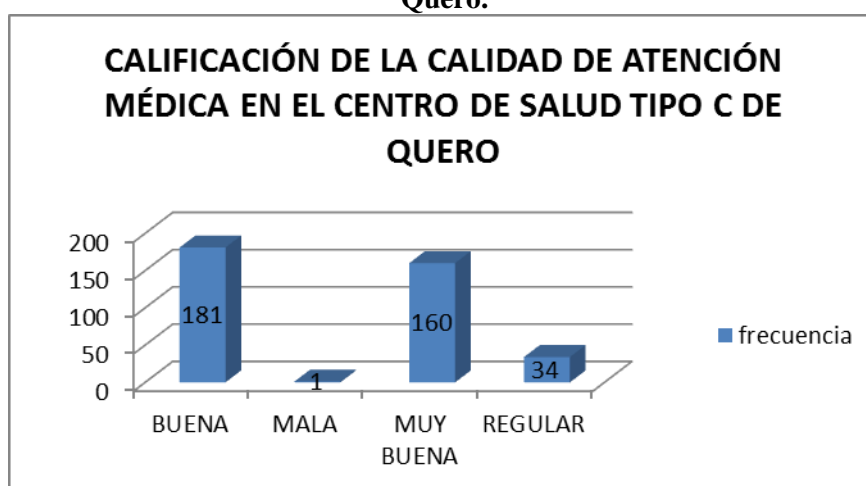
14. Cómo calificaría la calidad de atención médica en este centro de salud.

Tabla 14 Calificación de la calidad de atención médica en el Centro de Salud Quero.

Cómo calificaría la calidad de atención médica	frecuencia	%
Buena	181	48,14%
Mala	1	0,27%
Muy buena	160	42,55%
Regular	34	9,04%
Total general	376	100,00%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Gráfico 16 Calificación de la calidad de atención médica en el Centro de Salud Quero.



*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Análisis de resultados.

Revisando esta pregunta que es la más importante para darse una idea de la calidad de atención médica; se puede interpretar que los pacientes no consideran que está tan mal la calidad de atención al contrario; 160 pacientes señalan que es muy buena con 42,55%, 181 pacientes dicen que es buena con 48,14%, 34 pacientes dicen que es regular con 9,04% y solo un paciente dice que es mala con 0,27%; pero hay todavía muchos aspectos por mejorar. Hace falta cambiar las políticas desde el MSP minimizando la labor administrativa en nuestros médicos y reforzando la actividad operativa, aumentándoles el tiempo de consulta, estresándoles menos en la medición por resultados.

4.2 Verificación de la hipótesis.

La prueba o comprobación de las hipótesis se refiere al modo de presentar los resultados de una investigación, las cuales no se realizan al total de la población investigada, sino a las muestras seleccionadas. Para lo cual se aplica el método del chi- cuadrado que es una prueba estadística que permite relacionar datos observados y esperados.

4.2.1 Hipótesis

H₀: La calidad de atención médica no incide en la satisfacción del paciente del Centro de Salud Quero en consulta externa.

H₁: La calidad de atención médica incide en la satisfacción del paciente del Centro de Salud Quero en consulta externa.

Tabla 15 Combinación de frecuencias

Nº Pregunt unta	Pregunt a	Mala/insat isfecho	Regular/poc o satisfecho	Buena/sat isfecho	Muy buena/muy satisfecho	Total
# 6	¿CÓMO CALIFIC ARÍA LA CALIDA D DE ATENCI ÓN MÉDICA ?	1	34	181	160	376
# 10	¿COMO SE SIENTE CON EXPLIC ACIÓN DEL MEDICO ?	4	63	196	113	376
TOTAL		5	97	377	273	752

Nº pregu nta	Pregunta	Mala/insati sfecho	Regular/poco satisfecho	Buena/sati sfecho	Muy buena/muy satisfecho	Total
# 6	¿CÓMO CALIFIC ARÍA LA CALIDA D DE ATENCI ÓN MÉDICA ?	2,5000	48,5	188,5	136,5	376,0 000
# 10	¿COMO SE SIENTE CON EXPLIC ACIÓN DEL MEDICO ?	2,5	48,5	188,5	136,5	376,0 000
Total		5,0000	97,0000	377,0000	273,0000	752,0 000

Nivel de Significación

El nivel de significación con el que se trabaja es del 5%.

Grados de libertad

$$V=(k-1)(j-1)$$

$$V= (2-1) (4-1)$$

$$V=3$$

Tabla 16 Frecuencias esperadas

ni (F.O.)	ni* (F.E.)	ni-ni*	(ni-ni*)^2/ni*
1	2,5	-2	0,9000
4	2,5	2	0,9000
34	48,5	-15	4,3351
63	48,5	15	4,3351
181	188,5	-8	0,2984
196	188,5	8	0,2984
160	136,5	24	4,0458
113	136,5	-24	4,0458

X2

calculado **19,1585**

Tabla 17 Verificación del Chi-cuadrado

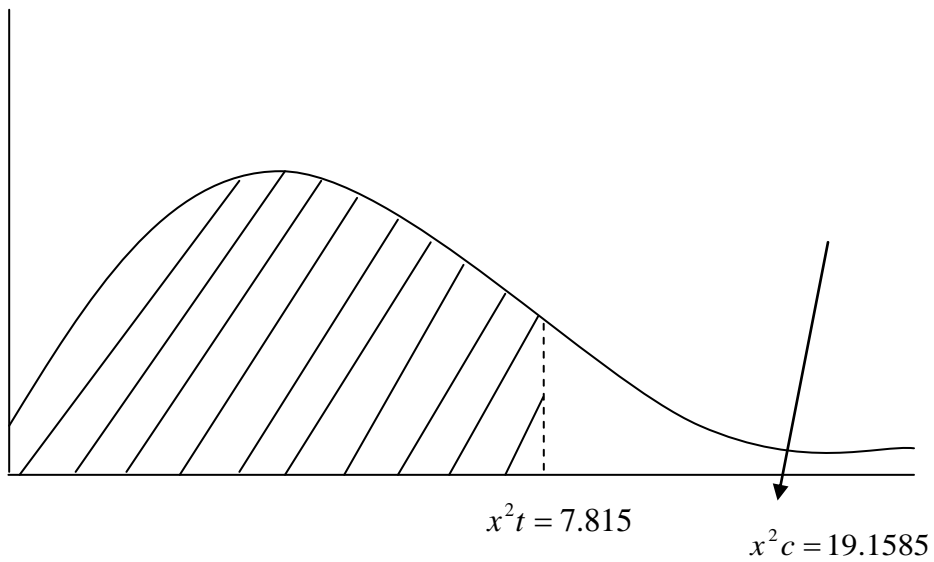
p	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,9	0,95	0,975	0,99	0,995
v= 1	0,00004	0,0002	0,001	0,004	0,016	2,706	3,841	5,024	6,635	7,879
2	0,010	0,020	0,051	0,103	0,211	4,605	5,991	7,378	9,210	10,597
3	0,072	0,115	0,216	0,352	0,584	6,251	7,815	9,348	11,345	12,838
4	0,207	0,297	0,484	0,711	1,064	7,779	9,488	11,143	13,277	14,860
5	0,412	0,554	0,831	1,145	1,610	9,236	11,070	12,833	15,086	16,750
6	0,676	0,872	1,237	1,635	2,204	10,645	12,592	14,449	16,812	18,548
7	0,989	1,239	1,690	2,167	2,833	12,017	14,067	16,013	18,475	20,278
8	1,344	1,646	2,180	2,733	3,490	13,362	15,507	17,535	20,090	21,955
9	1,735	2,088	2,700	3,325	4,168	14,684	16,919	19,023	21,666	23,589
10	2,156	2,558	3,247	3,940	4,865	15,987	18,307	20,483	23,209	25,188
11	2,603	3,053	3,816	4,575	5,578	17,275	19,675	21,920	24,725	26,757
12	3,074	3,571	4,404	5,226	6,304	18,549	21,026	23,337	26,217	28,300
13	3,565	4,107	5,009	5,892	7,042	19,812	22,362	24,736	27,688	29,819
14	4,075	4,660	5,629	6,571	7,790	21,064	23,685	26,119	29,141	31,319
15	4,601	5,229	6,262	7,261	8,547	22,307	24,996	27,488	30,578	32,801
16	5,142	5,812	6,908	7,962	9,312	23,542	26,296	28,845	32,000	34,267
17	5,697	6,409	7,564	8,672	10,084	24,769	27,597	30,191	33,409	35,718

X2 tabular **7,815**

Conclusión:

Con 3 grados de libertad, una confiabilidad del 95% y una significancia del 5% el X^2 tabular es de 7,815, luego de realizar el cálculo con este estadístico se puede apreciar que el X^2 calculado es de 19,16, por lo tanto se encuentra fuera de la zona de aceptación y por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Gráfico 16 Chi Cuadrado



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones.

- Se Realizó un diagnóstico de la calidad de atención médica a través de un cuestionario de preguntas a 376 pacientes del Centro de Salud Quero ; el mismo que englobó algunos ámbitos como: tiempos de espera, infraestructura del centro de salud, trato del médico y la atención médica en sí del profesional de salud midiendo cada uno de estos aspectos con la satisfacción de estos pacientes.
- Se identificó los niveles de satisfacción de los pacientes encuestados; los más relevantes fueron los siguientes: Tiempos de espera en la atención, instalaciones del Centro de Salud. Tiempo de atención médica, confianza en el médico, explicación de la toma de medicamentos, tipo de discriminación, problemas en el Centro de salud. En relación a la explicación del médico existen mayoría en que dicen estar muy satisfechos, pero un número considerable dicen estar satisfechos, también hay poco satisfechos e insatisfechos. En relación al trato del médico. Son pocos los pacientes que están muy satisfechos con el trato de su médico la mayoría estaban satisfechos y pocos insatisfechos.
- Se diseñó una guía de intervención con el propósito de mejorar la calidad de atención médica enfocando aspectos muy importantes que van desde una adecuada relación médico-paciente hasta una revisión de atenciones a través de historias clínicas, resaltando varios aspectos como: respeto e igualdad del trato, diálogo; estableciendo a la vez normas que el paciente debe cumplir con la finalidad de fortalecer esta relación.

5.2 Recomendaciones

- Monitorear constantemente la calidad de atención médica para mejorar la satisfacción de los pacientes.
- Coordinar mejor los procesos internos y externos a fin de que los médicos tengan más tiempo para la atención y estén menos estresados al momento de dar las consultas médicas.
- Trabajar en capacitaciones constantes de buen trato hacia los pacientes para no tener quejas en este aspecto.
- Capacitar a los pacientes en relaciones humanas para que entiendan y comprendan que deben esperar a los turnos y deben ser disciplinados en los tiempos de agendamiento.
- Implementar estrategias de mejoramiento constante de atención de todo el personal no solo médico a fin de brindar una atención con calidad y calidez hacia los pacientes.
- Se recomienda que se implemente sistemas informáticos a fin de que se reduzcan los tiempos en el llenado de papeleos con la implementación por ejemplo de la historia clínica y receta electrónica esto contribuirá enormemente en la mejora de la atención médica.

CAPÍTULO VI

6 PROPUESTA

6.1 Datos informativos

6.1.1 Título

“GUIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C QUERO”

6.1.2 Institución Ejecutora

Centro de Salud tipo C de Quero

6.1.3 Beneficiarios

- Personal médico
- Pacientes de consulta externa que acuden al Centro de Salud Tipo C de Quero.

6.1.4 Ubicación

Calle: Bolívar y Ambato

Ciudad: Quero

Provincia: Tungurahua

6.1.5 Tiempo estimado de Ejecución

Inicio: septiembre 2016

Fin: diciembre 2016

6.1.6 Equipo responsable

Autor: BQF. Edison Valle G.

6.1.7 Costo

Financiamiento: Recursos propio

6.2 Antecedentes de la propuesta.

La Calidad de la Atención Médica ha sido a través del tiempo uno de los temas que ha generado importantes contribuciones y preocupaciones por parte de investigadores y profesionales. Han existido aportes de distinta envergadura, algunos de los cuales provocaron cambios significativos en el comportamiento de los servicios de salud y en la comprensión del concepto de calidad.

Al propiciar la corresponsabilidad del paciente, su familia y la comunidad en los cuidados de la salud, se promueve también el reconocimiento de los derechos y responsabilidades del paciente, así como la obligación de las instituciones de salud públicas y privadas, en el ámbito de sus responsabilidades, de atender a cada paciente con pleno respeto, en un trato personal digno, sin discriminación y en un ambiente adecuado.

Los estudios sobre esta temática se engloban bajo un único y común denominador: la satisfacción del paciente. En las últimas décadas se ha producido un notable auge en la aparición de estudios encaminados a promover en los usuarios de los servicios de salud una sensación de agrado con los servicios recibidos.

La calidad de la atención es un concepto complejo, con múltiples atributos, procesual y temporal, por lo tanto cada vez se debe definir no sólo el sujeto de evaluación sino también qué componente, aspecto, actividad o acción queremos conocer en el aquí y ahora.

Existen innumerables factores para los cuales ha influido de alguna manera en la calidad de atención médica como: disposiciones del MSP en relación a los

tiempos de atención, diferentes procedimientos para llenados de papeleos que quitan tiempo en la atención médica. El stress diario al que está sometido el personal médico, entre otros que ha afectado y ha influenciado en la percepción de la satisfacción de los pacientes.

La calidad de atención debe ser percibida no sólo como un problema médico gerencial, sino como un problema moral y, como tal, estar sustentado en una educación en valores que garantice la participación activa de todos los actores del sistema, siendo la excelencia, la solidaridad y el profesionalismo valores fundamentales.

6.3 Justificación

La calidad en la atención se ha transformado en un requisito fundamental de todo servicio sanitario.

Constituye el desafío actual de la calidad. No basta conocer lo que sucede sino que es un deber producir modificaciones si los resultados no son satisfactorios. Pero mejorar o producir cambios no es tan sólo un problema de técnicas sino básicamente de decisiones. Con los resultados de la evaluación se puede decidir no hacer nada, esperando la evolución natural de los acontecimientos, o tomar una actitud activa. En este caso se debe dar contenido técnico al accionar pero sobre todo asumir el liderazgo y el compromiso que supone esta actitud. Durante años los técnicos y los directivos estuvieron muy preocupados por evaluar, descuidando o confundiendo los fines con los medios.

La evaluación es un medio para conocer la realidad, y si ésta no nos satisface lo que importa es intentar mejorarla. El énfasis actual para asegurar calidad es instaurar el ciclo "evaluar-mejorar" en forma continuada.

El paciente que es la razón de ser del establecimiento de salud se ve afectado por la forma de actuar de su médico de varias maneras como: en su trato, forma de

explicar la enfermedad, el tipo de tratamiento etc. como se vieron en los resultados de esta tesis.

Este plan de intervención pretende disminuir o erradicar en gran parte las cosas negativas que afectan en la calidad de atención de los pacientes y con ello aumentar su grado de satisfacción. Porque con un paciente satisfecho todos ganaremos. El paciente se curará más rápido, habrá optimización de recursos tanto materiales como humanos, y a la vez habrá un mejor ambiente laboral con una relación médico-paciente más solidaria, cordial y respetuosa.

Por ello se hace necesario realizar una guía de mejoramiento de la calidad de atención médica a fin de que se de las pautas necesarias al personal médico para que pueda desenvolverse mejor con su paciente.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo General

Diseñar una guía para el mejoramiento de la calidad de atención médica de consulta externa en el Centro de Salud tipo C Quero que mejore la satisfacción del paciente.

6.4.2 Objetivo Específico

- Establecer puntos claves que mejoren los aspectos negativos encontrados en la calidad de atención médica de los profesionales del Centro de salud Quero.
- Realizar un cronograma y organigrama de actividades que fomenten la mejora de la calidad de atención médica.
- Implementar la guía de mejoramiento de la calidad de atención médica para el mejoramiento en la calidad de atención médica.

6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

6.5.1 Factibilidad Política.

Es factible la realización de esta propuesta ya que se dispone de una política de estado

6.5.2 Factibilidad Socio-Cultural

Es factible desde el punto de vista socio cultural por cuanto el estado garantiza una atención de calidad a toda clase social y cultural.

6.5.3 Factibilidad Tecnológica

Se puede decir que se va a utilizar tecnología simple y básica.

6.5.4 Factibilidad Organizacional.

Es viable ya que el Centro de Salud Quero es una entidad organizada perteneciente al Distrito de Salud 18D06 Cevallos a Tisaleo que busca mejorar sus estándares de calidad.

6.5.5 Factibilidad Económica-Financiera

El presupuesto para la implementación de este plan será asumido por mi persona y el mismo será mínimo.

6.6.6 Factibilidad Equidad de Género

Es totalmente viable de acuerdo a la participación de todo tipo de género.

6.5.7 Factibilidad Ambiental

La guía de mejoramiento de calidad de atención médica no requiere de ningún estudio ambiental por lo que causará ningún impacto al ambiente.

6.5.8 Factibilidad legal.

Que la constitución de la República del Ecuador dispone que:

conforme el artículo 17 del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud tiene como misión: “Garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud que presta el Ministerio de Salud Pública, mediante la definición de estándares de calidad, infraestructura y equipamiento sanitario, para contribuir a mejorar la salud de la población; en concordancia con las políticas sectoriales, normativa vigente y modelos de atención aprobados.

6.6 Fundamentación de la Guía de mejoramiento de la calidad de atención médica de consulta externa en el Centro de Salud Quero tipo C

El compromiso de mejorar constantemente la capacidad profesional y de valorar los métodos utilizados ha sido por largos períodos un principio fundamental de los códigos de ética de los médicos. Estos estipulan que el profesional médico tiene que mantener y mejorar sus conocimientos y experiencia. Él debe recomendar sólo exámenes y tratamientos que se creen que son eficaces y adecuados, de acuerdo a la disponibilidad de la medicina basada en evidencias.

Los médicos y las entidades de salud tienen el deber ético y profesional de mejorar continuamente en los servicios y la seguridad del paciente.

6.6.1 Monitoreo mensual de calidad.

Con el propósito de mejorar en la calidad de atención al paciente, se propone realizar un monitoreo de control de cumplimiento de normas y protocolos del MSP. En el que conste:

- Revisar historias clínicas: dentro de las mismas verificar diagnósticos, toma de signos vitales y prescripciones en el caso de haberlas.
- Comparar con recetas prescritas para cotejar con las historias y observar si estos dos documentos tienen relación. Con ellos se va a determinar qué cosas están mal y que cosas están bien. Esto se propone realizar cada tres meses.

6.6.2 Capacitaciones constantes al personal médico del Centro de Salud Quero.

Implementar capacitaciones constantes por lo menos una cada quince días sobre al personal médico sobre diferentes temas entre ellos: normas, protocolos de tratamiento, atención al usuario que a través de las mismas refresquen y fortalezcan conocimientos.

6.6.3 Importancia de una buena relación médico-paciente en el C.S Quero.

En el Centro de Salud Quero existe una débil relación entre médicos y pacientes, falta una mayor comunicación; el médico debe empoderarse de cada uno de sus pacientes, brindarle todo su apoyo y sobre todo escucharlo mucho.

Una buena relación entre el médico y su paciente mejora los resultados en salud. (SALUD, 2014).

Se compara este efecto que es muy beneficioso comparado como tomar una aspirina diariamente para prevenir los ataques al corazón.

La relación médico-paciente es esencial en la práctica médica. El médico debe estar preocupado por la salud del paciente (PELAEZ, 2015).

Hace poco tiempo en la relación médico paciente el médico el médico decidía que hacer y el paciente lo aceptaba, en la actualidad ha cambiado bastante, El paciente toma control de su atención y en muchos casos su autonomía se vuelve problemática.

6.6.4 El respeto y la igualdad del trato.

En el Centro de Salud Quero por su ubicación geográfica acuden en su mayoría personas rurales y de bajos recursos económicos lo que ha hecho que varios compañeros médicos violenten estas condiciones. Pero el MSP trabaja mucho en esto incentivando la equidad y el respeto hacia todos.

En la actualidad se hace mucho énfasis en que todos merecemos un trato equitativo y con respeto, anteriormente la forma discriminatoria e irracional era aceptada como normal.

Hoy en día todavía existen algunas formas de discriminación que se debe evitar como: edad, discapacidad, orientación sexual, etc.

En la relación médico- paciente debe primar el respeto y la igualdad del trato, muchas hoy en día se le pregunta, llama e incluso se le da la potestad al paciente para que exija derechos; muchos de ellos abusando de esto reclaman y se quejan sin fundamentos afectando el prestigio de los médicos. Y viceversa en varias ocasiones varios profesionales de la salud abusando de su nivel jerárquico minimizan y menosprecian a ciertos pacientes. Debe existir un trato digno con mucha cortesía y amabilidad entre las dos partes.

Desde un cordial saludo con alegría y con una frase “como está”; cómo le ha ido”, espero que muy bien; le dé al paciente un grado de alivio y confianza hacia su médico.

Todo empieza con el trato y la forma de actuar del médico para que el paciente elabore un prospecto de su doctor. (PELAEZ, 2015).

“El médico debe a sus pacientes toda su lealtad y todos los recursos científicos disponibles para ellos.

El médico debe estar consciente y muy atento hasta dónde puede llegar su capacidad de poder resolutivo es decir; cumplir con los protocolos y normas terapéuticas de cada nivel de atención. Si el paciente requiere de algún examen o de una atención de un especialista debe ser referido inmediatamente.

En el sector público los médicos Muchos médicos no pueden elegir a qué pacientes tratar. Algunos pacientes son violentos y son una amenaza para la seguridad del médico. Otros sólo pueden ser descritos como ofensivos por sus actitudes y comportamiento antisociales. Con pacientes como estos, el médico

debe equilibrar su responsabilidad por su propia seguridad y bienestar y la de su personal, con el deber de promover el bienestar de los pacientes.

Debe tratar de encontrar la manera de cumplir con estas dos obligaciones. Si esto no es posible, el médico debe tratar de organizarse de otra manera para atender a sus pacientes.

6.6.5 La comunicación y el consentimiento

“El paciente del C.S Quero tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación con su persona. El médico informará al paciente los efectos de su decisión. El paciente adulto tiene el derecho para aceptar o negarse para algún diagnóstico y examen. El paciente debe ser muy bien informado con claridad para que este pueda tomar sus decisiones.

Una condición necesaria para el consentimiento informado es la buena comunicación entre el médico y el paciente.

El médico debe usar un lenguaje claro y transparente, sencillo y muy adecuado para poder llegar hacia su paciente y que no se generen dudas debe saber sobre sus ventajas y desventajas en la toma de alguna medicina, tratamiento, examen, etc.

6.6.6 Diálogo: búsqueda de sentido y aprendizaje

La comunicación permite un "descubrimiento " del otro, pero también es un autodescubrimiento y una oportunidad de redescubrimiento del mundo, es la que permite al individuo autoafirmarse y resignificar el mundo externo a partir de la develación del mundo interno de cada participante (BOHORQUEZ, 2014).

La comunicación de médico-paciente posibilita a que el paciente se desahogue y descargue sus problemas de salud con absoluta confianza, ello le ayudará enormemente al médico a dar el diagnóstico correcto y la búsqueda del más óptimo y apropiado tratamiento.

El médico es la primera medicina decía el psiquiatra húngaro Michel Balint, ya que a través de su entrega en el diálogo éste fomenta la respuesta terapéutica.

6.6.7 Educación y práctica médica: ¿cuándo y cómo cambiar?

A pesar de tanta tecnología de la actualidad, nada suple al diálogo entre médico-paciente pero esto se ve afectado varias veces por la presión del profesional de salud en llenar muchos papeles, el ingreso al internet, varios protocolos y leyes resultando difícil dar una atención de calidad.

Por ello la importancia de aprovechar al máximo el tiempo con un dialogo corto pero concreto y sencillo con el paciente para que el médico de un diagnóstico oportuno y atinado en cada consulta.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido lo esencial del rol comunicativo del médico, y considera que es una de las principales funciones que debe desarrollar el Médico General.

En nuestro medio se empieza a reconocer la importancia que tiene la comunicación entre médico y paciente, constituyéndose en un reto para las escuelas médicas.

6.6.8 Condiciones fundamentales para alcanzar la conducta médica ideal en el C.S Quero.

Confianza: Es el empoderamiento profesional del médico, domina su rama, para ello es esencial que el profesional de salud este bien capacitado y tenga una lectura constante para que actualice sus conocimientos permanentemente. No se molesta ante cualquier pregunta de su paciente porque está muy capacitado.

Empatía: El médico debe empoderarse de la situación ajena de su paciente; empezando por el contacto visual. Interpreta adecuadamente las comunicaciones con sus pacientes, se desenvuelve de una manera agradable y tranquila y hace partícipe de sus historias personales adaptándoles a las circunstancias de sus consultas.

Humanidad: Dar el lugar y la importancia que requiere cada paciente. Mostrar mucho interés por conocer detalles de la vida relacionados con la salud de sus

pacientes. Brindar una atención desinteresada sin apuros. Atiende con alegría y contagia de optimismo.

Franqueza: Utilizar un lenguaje claro y directo pero con mesura. No usar términos médicos ni confusos. Explicar los pro y contra de tratamientos. Asegurarse que el paciente haya entendido todo.

Respeto: Tratar a todos los pacientes en igualdad de condiciones, con un trato digno sin ofensas. Solicitar muy comedidamente la colaboración en la examinación, ofrecer varias alternativas de tratamiento en lo posible y acatar la elección de algún tratamiento

Método: brindar explicaciones detalladas, instrucciones escritas claras. Citar al paciente por períodos adecuados. Expresar al paciente el deseo de consultar a otros médicos o hacer una investigación bibliográfica en los casos difíciles.

Desde hace un tiempo, se nota un aumento del interés en la educación médica y las competencias médicas necesarias. El Project Professionalism of the American Board of Internal Medicine ha subrayado los valores específicos, incluyendo las conductas humanísticas y de comunicación que se esperan en sus miembros. En la actualidad, el Outcome Project of the Accreditation Council for Graduate Medical Education requiere que los programas de residencias médicas acreditados cuenten con el entrenamiento de los médicos en 6 tipos de competencia:

- Atención del paciente,
- conocimientos médicos,
- aprendizaje basado en la práctica,
- mejoramiento de las habilidades interpersonales y de comunicación,
- profesionalismo y,
- práctica basada en sistemas.

6.6.9 Cosas que el paciente debe hacer para mejorar la relación con su médico.

En la atención médica existen dos actores: el profesional de la salud y el paciente. Este último es la razón de ser del Centro de Salud. Pero por ello es muy importante darle a conocer todos sus derechos pero también indicarle sus obligaciones y sobre todo normas de comportamiento que le permitirán proceder adecuadamente y le llevará a que se le brinde una atención con calidad. Entre ellas tenemos:

- Ser disciplinado, tratar de ser puntual y cumplir con los horarios de agendamiento.
- Mantener el aseo del Centro de Salud.
- Mantener el orden en los pasillos.
- Evitar discusiones en casos de espera.
- Tratar al personal médico con amabilidad y respeto.
- Conservar silencio en los pasillos.
- El paciente debe de planificar bien la visita. Es decir, debe pensar bien antes qué le va a decir, qué le quiere preguntar, qué consulta le va a realizar.
- Por otra parte, cuando vaya al médico debe cuidar sus modales, es decir, debe tratar al doctor de usted y ser educado al cien por ciento.
- Evitar las críticas negativas, es decir, intentar ser positivo cuando vaya al médico y no protestar por temas sin fundamento.
- Puede solicitar un cambio de médico en caso de que no esté contento con el que tiene. Sin duda, debe meditar si de verdad desea un cambio de doctor.

Sin duda, cualquier persona debe de confiar en su médico para poder hacer frente con optimismo a la enfermedad puesto que la relación médico paciente no sólo es una relación profesional sino también humana que está basada en los valores de respeto y ayuda.

6.6.10 Pausas activas.

Con el fin de disminuir los efectos del stress y la fatiga incentivar a realizar pausas activas todos los días entre el personal médico y los pacientes unos 10 minutos a través de diferentes ejercicios que se relajen las dos partes y se incentiven a trabajar con alegría los profesionales y a fomentar una actitud positiva en el paciente.

6.6.11 Evaluación

Finalmente al terminar de impartir la guía para mejorar la calidad de atención médica con las correspondientes capacitaciones tanto al personal médico como pacientes y al haber realizado los tres monitoreos de calidad revisando historias clínicas con recetas se estará en la capacidad de realizar una evaluación de lo actuado a través de evaluaciones escritas al personal médico y encuestas de satisfacción en los pacientes.

6.6.12 Administración de la propuesta.

La presente propuesta para que alcance el éxito previsto se realizará con el apoyo y el esfuerzo de todos que darán los frutos necesarios hacia una mejor calidad de atención.

Funciones principales:

- Aprobación de la guía por parte de la gerencia.
- Sociabilización de la guía a todos los médicos.
- Monitoreos permanentes de medidores de calidad con ayuda de herramientas como: encuestas, pruebas de conocimiento, índices de gestión,etc

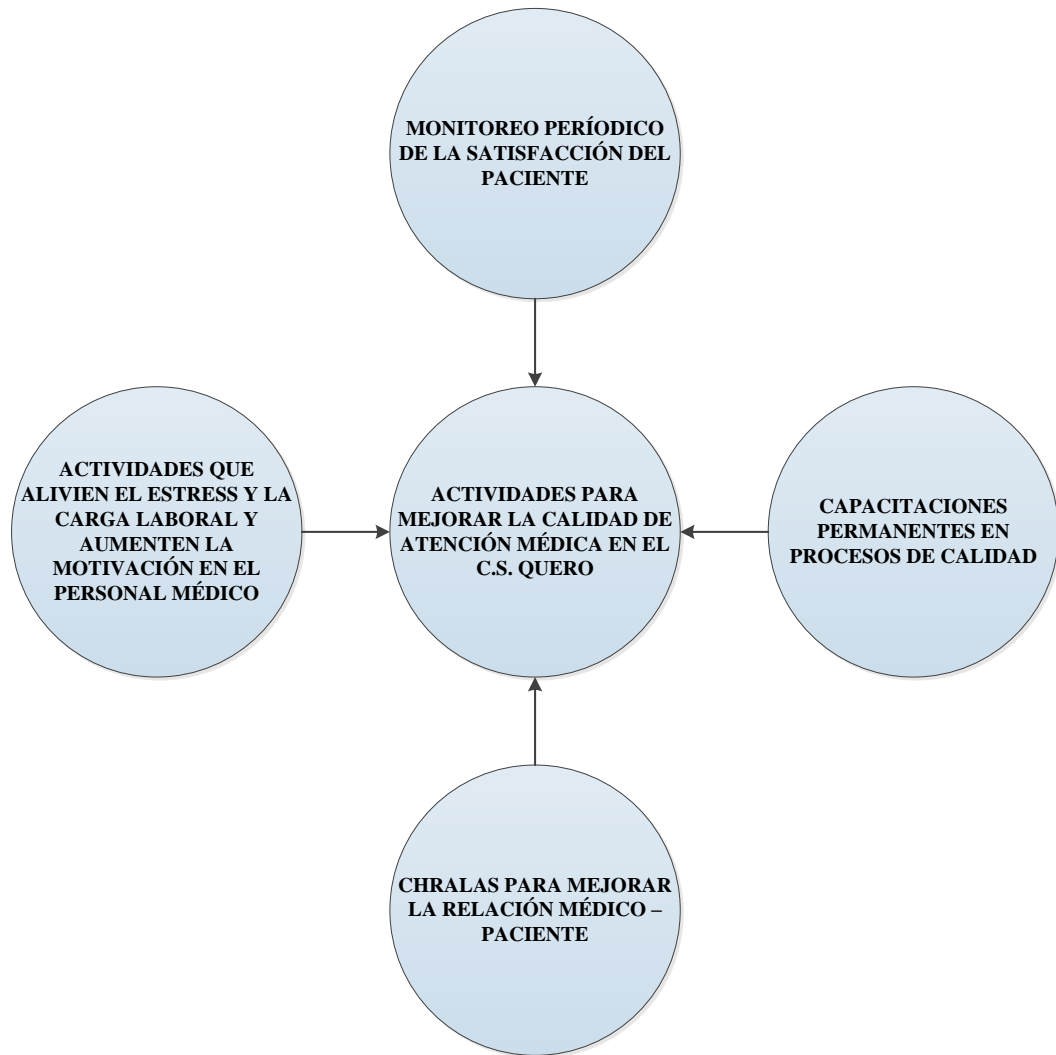
6.6.13 Cronograma de ejecución y cumplimiento de actividades

° Z	ACTIVIDADES:	SEMANAS																Total actividad	
		sep-16				oct-16				nov-16				dic-16				Semanas	%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
1	SOCIALIZAR LA GUIA	■																1	6,3
2	CAPACITACIÓN IMPORTANCIA DE UNA BUENA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE	■																1	6,3
3	CAPACITACIÓN SOBRE EL RESPETO E IGUALDAD DEL TRATO	■																1	6,3
4	MONITOREO DE CALIDAD (IDENTIFICACIÓN DE ERRORES EVIDENCIADOS EN HISTORIAS CLÍNICAS)		■	■														2	12,5
5	CAPACITACIÓN SOBRE LLENADO CORRECTO EN HISTORIAS CLINICAS				■													1	6,3
6	CAPACITACIÓN EDUCACIÓN Y PRÁCTICA MÉDICA				■													1	6,3
7	CAPACITACIÓN SOBRE EL DIÁLOGO Y LA COMUNICACIÓN				■													1	6,3
8	CAPACITACIÓN SOBRE PROTOCOLOS Y NORMAS DEL MSP	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						12	75,0
9	MONITOREO DE CALIDAD (IDENTIFICACIÓN DE ERRORES EVIDENCIADOS EN HISTORIAS CLÍNICAS)					■	■											2	12,5
10	CAPACITACIONES HACIA LOS PACIENTES PARA MEJORAR LA RELACIÓN CON SU MÉDICO								■									1	6,3
11	PAUSAS ACTIVAS DE 10 MINUTOS	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						12	75,0
	MONITOREO DE CALIDAD (IDENTIFICACIÓN DE ERRORES EVIDENCIADOS EN HISTORIAS CLÍNICAS)										■	■						2	12,5
12	EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LA GUÍA												■	■	■	■		4	25,0
	TOTAL:																	16	100%

Cuadro 5 Cronograma de ejecución y cumplimiento de actividades

Elaborado por: BQF. Edisson Valle Galarza

Gráfico 17 Organigrama de actividades claves para mejorar la calidad de atención médica



***Fuente:** Organigrama de actividades para mejorar la calidad de atención médica en el Centro de Salud Quero.
Elaborado por: Valle, Edison.*

Bibliografía:

- Abad, j. (18 de abril de 2013). *Gestión de la calidad de servicio y su impacto en la satisfacción del cliente de la empresa Comercial Abad*. Recuperado el 18 de octubre de 2015, de Gestión de la calidad de servicio y su impacto en la satisfacción del cliente de la empresa Comercial Abad.
- Aguilar, E. (15 de 08 de 2013). “*El Marketing de Servicios y la satisfacción del cliente en la Cooperativa Crediambato Limitada de la ciudad de Ambato.*”. Recuperado el 20 de 10 de 2015, de “El Marketing de Servicios y la satisfacción del cliente en la Cooperativa Crediambato Limitada de la ciudad de Ambato.”:
repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4762/1/51%20MKT.pdf
- Aguirre. (2013). *Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud*. Recuperado el 25 de Marzo de 2015, de http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf
- Almeida, S. (15 de 05 de 2012). *Protocolos terapéuticos*. Recuperado el 2015 de 11 de 08, de Protocolos terapéuticos:
https://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/06_protocolos_teraputicos.pdf
- Alvar, n., & Suñol, R. (08 de 04 de 2014). *La calidad de la atención*. Recuperado el 10 de 07 de 2016, de Ponències i Jornades:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
- Alzate, J. A. (2014). *Biblioteca virtual de economía derecho y ciencias sociales*. Recuperado el 15 de Marzo de 2015, de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2009d/616/Gestion%20publica.htm>
- BOHORQUEZ, F. (01 de 12 de 2014). *El diálogo como mediador de la relación medico - paciente*. Recuperado el 29 de 05 de 2016, de El diálogo como mediador de la relación medico - paciente:
<http://revista.iered.org/v1n1/pdf/fbohorquez.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador 2008. (2014). *ASAMBLEA CONSTITUYENTE*. Recuperado el 22 de JUNIO de 2015, de Constitución de la República del Ecuador 2008:

- <http://www.efemerides.ec/1/cons/index2.htm>
- Fernández, N. (2011). *Calidad de Atención Médica*.
- Foros Ecuador. (28 de 10 de 2013). *Foros Ecuador*. Recuperado el 10 de marzo de 2015, de:
<http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/3191-concepto-de-plan-nacional-para-el-buen-vivir>
- Frenk, J. y. (2011). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Recuperado el 12 de marzo de 2015, de Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200028
- Gimenez, D. (11 de 06 de 2013). *La Historia Clínica: Aspectos Éticos y Legales* . Recuperado el 07 de 11 de 2015, de La Historia Clínica: Aspectos Éticos y Legales : <http://www.geosalud.com/malpraxis/historiaclinica.htm>
- Gonzalez, M. (2014). *Oral Suplemento*. Recuperado el 10 de febrero de 2015, de La calidad de atención en salud:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/oras081a.pdf>
- GUZMAN, F. y. (12 de 05 de 2012). *La historia clínica: elemento fundamental del acto médico*. Recuperado el 08 de 11 de 2015, de La historia clínica: elemento fundamental del acto médico:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v27n1/v27n1a2.pdf>
- Herrero, M. A., & Lavin, M. d. (2009). *Marketing interno en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios*. Cantabria: Madgs.
- La calidad del servicio al cliente y su incidencia en el posicionamiento de la Empresa Hispana de Seguros* ll. (12 de 04 de 2013). Recuperado el 15 de 10 de 2015, de —*La calidad del servicio al cliente y su incidencia en el posicionamiento de la Empresa Hispana de Seguros* ll.:
repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/4545
- López, P. (12 de 04 de 2013). —*La calidad del servicio al cliente y su incidencia en el posicionamiento de la Empresa Hispana de Seguros* ll. Recuperado el

- 12 de 10 de 2015, de —La calidad del servicio al cliente y su incidencia en el posicionamiento de la Empresa Hispana de Seguros ll.:
repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/4545
- Maldonado, G. (2012). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 24 de Marzo de 2015, de:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1037>
- Mazón, P. (20 de 05 de 2013). *La gestión de calidad y su incidencia en la satisfacción de los clientes de la HOSTERÍA MONTE SELVA de la ciudad de Baños de Agua Santa*. Recuperado el 03 de 11 de 2015, de La gestión de calidad y su incidencia en la satisfacción de los clientes de la HOSTERÍA MONTE SELVA de la ciudad de Baños de Agua Santa:
<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/4713>
- OMS. (s.f.). *Organizacion mundial de la salud*. Recuperado el 25 de Enero de 2013
- Organización para la excelencia de salud. (24 de 9 de 2012). *OES*. Recuperado el 22 de Marzo de 2015, de Calida de atención en salud:
<http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>
- PELAEZ, L. (01 de 05 de 2015). *Manual de Etica Medica - El medico y el Paciente*. Recuperado el 29 de 05 de 2016, de Capitulo II - El medico y el Paciente:
http://www.wma.net/es/30publications/30ethicsmanual/pdf/chap_2_es.pdf
- Ramirez, C. (10 de 01 de 2012). *Módulo: Gestión Pública*. Recuperado el 11 de 04 de 2015, de Módulo: Gestión Pública: <https://www.u-cursos.cl/inap/2010/1/OYG300/1/material.../bajar?id..>
- SALUD, A. (16 de 04 de 2014). *ABC SALUD*. Recuperado el 29 de 05 de 2016, de ABC SALUD: <http://www.abc.es/salud/noticias/20140416/abci-doctor-relacion-paciente-201404160958.html>
- Segura, C. (20 de 08 de 2013). *LA CALIDAD EN EL SERVICIO Y SU INCIDENCIA EN EL POSICIONAMIENTO DE MERCADO DE LA EMPRESA CS AGENTE DE SEGUROS*. Recuperado el 20 de 10 de 2015, de LA CALIDAD EN EL SERVICIO Y SU INCIDENCIA EN EL

- POSICIONAMIENTO DE MERCADO DE LA EMPRESA CS AGENTE DE SEGUROS: repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6375/1/57MBA.pdf
- Significados. (2015). *Significado de Salud Pública*. Recuperado el 10 de abril de 2015, de <http://www.significados.com/salud-publica/>
- Tierra, E. (11 de 02 de 2014). *"La Calidad en el Servicio y la Eficiencia en la prestación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito de los usuarios del Hospital Provincial Docente Ambato"*. Recuperado el 03 de 11 de 2015, de "La Calidad en el Servicio y la Eficiencia en la prestación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito de los usuarios del Hospital Provincial Docente Ambato".: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/6570>
- Tubón, F. (03 de 02 de 2013). *La calidad en el servicio de monitoreo de alarmas y su incidencia en la satisfacción del cliente de VIGELECTROM Cía. Ltda. de la ciudad de Ambato*. Recuperado el 03 de 11 de 2015, de La calidad en el servicio de monitoreo de alarmas y su incidencia en la satisfacción del cliente de VIGELECTROM Cía. Ltda. de la ciudad de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/3349>
- Usulle, M. (20 de 06 de 2013). *"La calidad de los servicios y su incidencia en la satisfacción de los clientes en la "Corporación de Desarrollo Social y Financiero Pakarimuy"*. Recuperado el 28 de 10 de 2015, de "La calidad de los servicios y su incidencia en la satisfacción de los clientes en la "Corporación de Desarrollo Social y Financiero Pakarimuy": <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/6123>
- Wirtz, L. y. (2013). *Marketing de servicios: personal, tecnología y estrategia*. Pearson Educación. Recuperado el 18 de octubre de 2015, de Marketing de servicios: personal, tecnología y estrategia. Pearson Educación.: <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=SUV.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=016226>
- Yáñez, J. (2012). *Repositorio digital Universidad Técnica de Ambato*. Recuperado el 12 de Marzo de 2015, de: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7070>

ANEXOS

ANEXO A1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN REALIZA A LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO C DE QUERO

CENTRO DE SALUD QUERO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

FECHA: _____

Objetivo: Esta encuesta busca la opinión por parte del paciente del centro de salud Quero, con el fin de mejorar en el caso de ser Necesario.

Instrucciones:

- 1.- Responda con sinceridad las siguientes preguntas.
- 2.- No se aceptarán tachones borrones ni enmendaduras.
- 3.- Marque con un visto la respuesta correcta

Bloque A (Datos del Usuario)

1. Es la primera vez que acude al establecimiento:

Primera Vez Control (subsecuente)

3. Sexo:

Hombre Mujer

2. Qué edad Tiene:

4. Nacionalidad:

Ecuatoriana Colombiana Peruana
Otra _____

Bloque B (Oportunidad de los servicios de salud)

5. Cuánto tiempo esperó desde que llegó al establecimiento de salud, hasta que fue atendido?

Menos de una hora 1 - 2 horas 2 - 3 horas 3 - 4 horas Más de 4 horas

6. Cómo se siente Ud. con respecto al tiempo que esperó en el establecimiento de salud hasta que fue atendido?

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho

Bloque C (Espacios físicos)

Su impresión con las instalaciones del centro de salud; son buenas?

- | | | |
|-----------------------|----|----|
| 7. La infraestructura | SI | NO |
| 8. El mobiliario | SI | NO |

9. La limpieza SI NO

10. Es adecuada la orientación de señales y carteles?

SI NO

Bloque D(Empatía al usuario/a)

11. Cree que su médico le dedica el tiempo que usted necesita?

siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

12. Cómo se siente con la explicación que le dio el médico de su estado de salud?

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho

13. Tiene usted confianza en su médico para decirle todo lo que quiere decir?

SI NO

14. Cómo se siente con el trato que le dio?

Médico:	Muy satisfecho	Obstetra:	Muy satisfecho
	Satisfecho		Satisfecho
	Poco Satisfecho		Poco Satisfecho
	Insatisfecho		Insatisfecho
Odontólogo:	Muy satisfecho		
	Satisfecho		
	Poco Satisfecho		
	Insatisfecho		

Bloque E(Eficiencia de la Atención del Profesional de la Salud)

Durante la consulta:

15. Le tomaron los signos vitales(temperatura, presión, peso y talla)

SI NO

16. El profesional de salud le examinó ó valoró?

SI NO

17. Le explicaron de forma adecuada y clara la toma de sus medicamentos?

SI NO NO LE RECETO MEDICAMENTOS

18. Le informaron sobre los cuidados que debía seguir en casa?

SI NO

19. El profesional de salud le comunicó que regrese si los síntomas persisten?

SI NO

20. Ha tenido en alguna ocasión, la necesidad de ir a un médico particular, por no recibir la atención medica que necesitaba?

SI NO

21. Se sintió en privacidad?

SI NO

22. El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de la consulta?

SI NO

23. Cómo calificaría la calidad de atención médica en este centro de salud?

MUY BUENA BUENA REGULAR MALA MUY MALA

Bloque F (Discriminación)

24. Se sintió de alguna forma discriminado en este establecimiento de salud?

SI NO

25. En el caso de que se sintió discriminado, cuál fue la razón?

Apariencia Física	Grupo étnico	Forma de hablar	Porque fue con niños	Por condición sexual
Por su edad	Por su trabajo	Por su condición migratoria	Por su estado de salud	Por su condición económica
Otros	No sabe			

Bloque G (Resolución de problemas)

26. Ha tenido algún problema en este establecimiento de salud?

SI NO

27. En el caso de haber tenido un problema se ha solucionado satisfactoriamente?

SI NO

Bloque I (Confiabilidad)

28. Confía en la atención que brinda este establecimiento de salud?

SI

NO

29. Recomendaría a un familiar o amigo que se haga atender en este establecimiento de salud?

SI

NO

ANEXO A2 FLUJOGRAMA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL CENTRO DE SALUD QUERO

