

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-MATRIZ
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN
DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE SALUD

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

Reorganización del sistema de entrega de turnos para optimizar el Talento Humano y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

AUTOR: MAESTRANTE: OBSTETRA JUAN DE DIOS QUIZANGA
MORENO

DIRECTORA DE TESIS: LIC. IRMA NAVEDA

Quito, 9 de octubre del 2013

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **JUAN DE DIOS QUIZANGA MORENO**, con **Cédula de Ciudadanía N° 0501087795** , autor del trabajo de graduación titulado **“REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS PARA OPTIMIZAR EL TALENTO HUMANO Y MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE DEMANDAN ATENCIÓN EN LA CONSULTA DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA”**, previa a la obtención del grado académico de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE SALUD** en el Instituto de Salud Pública de la Facultad de Medicina.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Quito, 9 de octubre del 2013

Obstetra. Juan Quizanga

C.C. 0501087795

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por concederme la vida y oportunidad de luchar para alcanzar las metas propuestas en mi superación profesional, brindándome cada día la sabiduría para obtener los conocimientos necesarios para la realización de esta especialidad.

Al Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica de Quito, por abrirme las puertas de la institución y recibir de ella el apoyo incondicional de autoridades y maestros.

A mis maestros por la constancia y paciencia en brindarnos sus conocimientos, durante la etapa de estudiante.

Hago ostensible mi agradecimiento en la persona de la Máster Irma Naveda, Tutora de mi Tesis, quien con sus sabios conocimientos y ética profesional, supo orientar en la conducción y desarrollo de la misma, para alcanzar con éxito el objetivo propuesto.

DEDICATORIA

A Dios que me abrió el camino para llegar a la meta.

A mi esposa Laura Camino y a mis hijos Juan Gabriel y Luis Roberto por su amor y solidaridad.

A mi padre y a mi madre, por estar a mi lado.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

TABLA DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
1 RESUMEN EJECUTIVO	1
1.1 ABSTRACT	2
1. PRESENTACIÓN:	3
2.1 Caracterización del Cantón Quijos	3
2.2 Dotación de Servicios Básicos	4
2.3 Aspectos Demográficos.....	4
2.4 Perfil Epidemiológico:	5
2.5 Red de Servicios de Salud:.....	5
3 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	6
3.2. Calidad de la Atención:	8
3.2.2. Continuidad:	9
3.2.3. Integración:	9
3.2.4. Efectividad/Eficiencia:	9
3.3. Calidad del Servicio:	10
3.3.1 Accesibilidad Geográfica:.....	12
3.3.2 Accesibilidad Económica:	13
3.3.3 Accesibilidad socio-cultural:.....	14
3.4. Calidad del Sistema:	14
4. MARCO CONCEPTUAL:	14
4.1 Marco Legal:.....	14
4.2 Situación de la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza:	16

5	CONOCIMIENTOS O EXPERIENCIAS PREVIAS:	17
6	MARCO TEORICO:	18
6.1	Sujeto:	20
6.2	Objeto:.....	21
6.3	Herramientas:.....	21
6.4	Reglas:	22
6.5	División del Trabajo:	22
6.6	Distribución de pacientes:	23
7	MODELO DE GESTIÓN:.....	23
7.1	Modelo de Atención:	23
7.1.1	Gestión Administrativo:.....	23
7.1.2	Modelo de Gestión	24
8	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:.....	25
8.1	Delimitación del Problema:	28
8.2	Problema seleccionado:	29
9	MAPEO DE ACTORES:	31
10	ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS:.....	32
10.1	Optimización de los Profesionales Especializados:.....	34
10.2	Satisfacción de los Usuarios:	36
11	ALTERNATIVAS DE CAMBIO Y SU PRIORIZACIÓN:.....	37
11.1	Listado de Criterios de Priorización:.....	39
12	HIPÓTESIS:	39
13	OBJETIVOS DE ESTUDIO:.....	39
13.1	Objetivo General:.....	39
13.2	Objetivos Específicos:	40

14	INSTRUCCIONES OPERATIVAS:.....	40
15	METODOLOGÍA:.....	45
15.1	Encuesta Actores Locales:	46
15.2	Revisión Documental:.....	46
15.3	Observación no Participativa:.....	47
15.4	Enfoque, Método y Técnicas de Estudio:	47
15.5	Universo:.....	48
15.6	Muestra:	48
15.7	Factibilidad de la Propuesta de Intervención:.....	48
15.8	Validez y Reproducibilidad del Estudio:.....	48
16	RESULTADOS:	49
16.1	Resultados de la Evaluación Operativa:.....	49
16.1.1	Adecuación funcional de la infraestructura del servicio	52
	De Estadística y flujo de atención:.....	52
16.1.2	Sistema de triaje para la asignación de turnos:.....	52
16.1.3	Capacitación:.....	54
16.1.4	Cuaderno de registro de turnos:	55
16.1.5	Gestión de Recursos Humanos:	55
16.1.6	Prestación de servicios:.....	56
16.1.7	Seguimiento, monitoreo y evaluación:	56
16.1.8	Encuestas de satisfacción:	56
16.2	Resultados de la Evaluación Analítica:.....	58
16.2.1	Resultados del proceso de asignación de turnos:	58
16.3	Resultados de la Encuesta de Satisfacción a los Usuarios:.....	62
18	DISCUSIÓN:	72

19	CONCLUSIONES:.....	75
20	RECOMENDACIONES:	77
21	BIBLIOGRAFÍA:.....	78
22	ANEXOS.....	80
23.1	Instrumentos de la Entrevista:.....	80
23.2	Consentimiento informado:.....	80
23.3	Cuestionarios de las Encuestas:.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	Principales causas de morbilidad atendida en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza año 2010.....	5
Tabla N° 2	Cartera de servicios del Centro de Salud Hospital Baeza	6
Tabla N° 3	Distribución Centro de Salud Hospital Baeza	8
Tabla N° 4	Consultas atendidas en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza años: 2008 - 2011.....	10
Tabla N° 5	Procedencia de Pacientes que Acuden al Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo enero-junio 2011.....	13
Tabla N° 6	RR HH disponibles en el Centro de Salud Hospital Baeza año 2011	25
Tabla N° 7	Alternativas de cambio y su priorización de <i>estrategias para priorizar el problema de entrega de turnos en la consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza, durante el periodo de investigación (enero a junio del 2011)</i>	38
Tabla N° 8	Instrucciones operativas.....	44
Tabla N° 9	Instrucciones operativas.....	45
Tabla N° 10	Comparación de actividades programadas y ejecutadas con los resultados de las alternativas de reorganización del sistema de asignación de turnos, en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.	50
Tabla N° 11	Comparación de actividades programadas y ejecutadas con los resultados de las alternativas para disminuir la demanda rechazada y mejorar la satisfacción de los usuarios atendidos en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.	51

Tabla N° 12 Calificación de la Atención médica por los usuarios externos en la consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo Enero-Junio del 2011.....	57
Tabla N° 13 Calificación de la satisfacción usuarios interno que labora en Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo Enero-Junio del 2011.....	58
Tabla N° 14 Atención por médicos general y obstetrix en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodos de enero a Junio años 2010 - 2011.....	59
Tabla N° 15 Atención de médicos especialistas en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodos de enero a Junio años 2010 - 2011.....	59
Tabla N° 16 Demanda rechazada por especialidad en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodo enero a junio del 2010 y 2011.....	61
Tabla N° 17 Resultados de los servicios recibidos en Consulta Externa por los usuarios encuestados en los meses de enero y junio del 2011.....	62
Tabla N° 18 Resultados Tiempo de espera para sacar un turno en la Consulta Externa.....	63
Tabla N° 19 Resultados Tiempo de espera para recibir la atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza; encuesta aplicada a 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011.....	64
Tabla N° 20 Resultados Calidad percibida en la Consulta Externa; encuesta aplicada a 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011.....	65
Tabla N° 21 Resultados satisfacción de los usuarios atendidos en la Consulta Externa.....	65
Tabla N° 22 Resultados referencia y contra - referencia generadas en el Área 2 en las meses de enero a junio del 2011.....	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Mapa del Cantón Quijos.....	4
Gráfico N° 2 Modelo de Actividad Humana.....	20
Gráfico N° 3 Mapeo de actores del Centro de Salud Hospital de Baeza (año 2011)...	32
Gráfico N° 4 Distribución de turnos a usuarios que acuden a Consulta Externa de Hospital Baeza en el periodo enero a junio del 2011.....	43
Gráfico N° 5 Procedencia de los usuarios atendidos en Consulta Externa. Encuesta a 150 usuarios en Enero y Junio del 2011.....	62

1 RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación-acción fue realizada en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza ubicada en el cantón Quijos, perteneciente al Área de salud 2 Quijos-Chaco en la provincia de Napo, con una visión sistemática, centrada en la función de la Consulta Externa y basada en la concepción de atención primaria de salud donde se analizan las actividades desarrolladas durante los meses de enero-junio del año 2011.

El objetivo de este trabajo fue diseñar e Implementar un proceso de reorganización del sistema de asignación de turnos en el servicio de consulta externa, como estrategia para optimizar los recursos profesionales de las cuatro especialidades básicas del centro de salud hospital Baeza y mejorar la satisfacción del usuario.

La metodología utilizada tiene como base la investigación-acción con un enfoque descriptivo (con antecedentes de la investigación realizada en el Módulo de Campo). Se realizó como primer paso la elaboración del diagnóstico situacional de salud, que posteriormente se socializó a los actores locales y se prosiguió a la ponderación de problemas, en donde se eligió un problema de salud que a la población le interesaba, con la participación de los actores locales del cantón. Se elaboraron las estrategias de acción para operativizarlas durante el proceso de este estudio.

Este trabajo de investigación permitió evidenciar la necesidad de elaborar un marco teórico en relación al tema, el mismo que permitió en forma organizada y analítica mejorar la situación actual del sistema de asignación de turnos, mediante un proceso de triaje con el propósito de desarrollar estrategias locales para mejorar la accesibilidad, optimizar la capacidad resolutoria de los profesionales especialistas y generalistas, enfocando alternativas que permitan disminuir el tiempo de espera y la demanda rechazada.

En la investigación se encontraron los siguientes resultados: A partir de Implementar el proceso de organización del sistema de asignación de turnos en

el servicio de consulta externa, el jefe de Consulta externa es el responsable de realizar el triaje necesario, de 150 usuarios encuestados el 30% (45) son direccionados a Medicina general, 27% (41) Ginecología, 12,67% (19) Pediatría, 12% (18) Odontología, 10% (15) Cirugía, 5,33% (8) Medicina Interna, 2,67% (4) Traumatología. En estos meses de investigación de las 150 encuestas el 73,33% (110) reciben atención en menos de 30 minutos, 24% (36) entre 30 a 60 minutos, y un 2,67% (4) de 2 a tres horas. En el periodo comprendido entre enero a junio del año 2011 se registran 5 pacientes que no fueron atendidos en ningún servicio. Los datos demuestran que de los 150 encuestados el 90,67% (136) están satisfechos con la calidad del servicio y el 9,33% (14) insatisfecha.

Palabras claves: Reorganización de turnos, optimización Talento humano, mejora de la satisfacción de usuario, consulta externa, triaje.

1.1 ABSTRACT

This action research was conducted at the Outpatient Hospital Health Center located in the canton Baeza-Quijos, belonging to Area 2 Quijos health-Chaco in Napo province, with a systematic, focused on the role of the Consultation External and based on the concept of primary health care which analyzes the activities conducted during the months of January to June of 2011.

The aim of this work was to design and implement a reorganization of the system of slot allocation at the outpatient service as a strategy to optimize the professional resources of the four basic specialties of hospital health center Baeza and improve user satisfaction.

The methodology is based on action research with a descriptive approach (with a history of research in the interface module). Was conducted as a first step preparing the health situation analysis, which later was socialized to local actors and went to the weight of problems, where they chose a health problem that the public was interested, with the participation of Canton local actors. Strategies were developed to more operational action during this study.

In this research possible highlight the need to develop a theoretical framework on the issue, the same as allowed in an organized and analytical current status

of slot allocation system through a triage process in order to develop local strategies to improve accessibility, improve the response capacity of specialists and general practitioners, focusing on alternatives to reduce the waiting time and demand rejected.

The investigation revealed the following results: After implementing the reorganization of the system of slot allocation in the outpatient department, the chief of Outpatient is responsible for making the necessary triage, surveyed 150 users 30% (45) are addressed to General Practice, 27% (41) Gynecology, 12.67% (19) Pediatrics, 12% (18) Dentistry, 10% (15) Surgery, 5.33% (8) Internal Medicine, 2.67% (4) Trauma. In these months of research of the 150 surveys the 73.33% (110) received medical care within 30 minutes, 24% (36) 30 to 60 minutes, and 2.67% (4) of two to three hours. In the period January to June 2011 recorded five patients who were not treated in any service. Showing that of the 150 respondents 90.67% (136) are satisfied with the quality of service and 9.33% (14) unsatisfied.

Keywords: Reorganization of shifts, optimizing human talent, improve user satisfaction, outpatient triage.

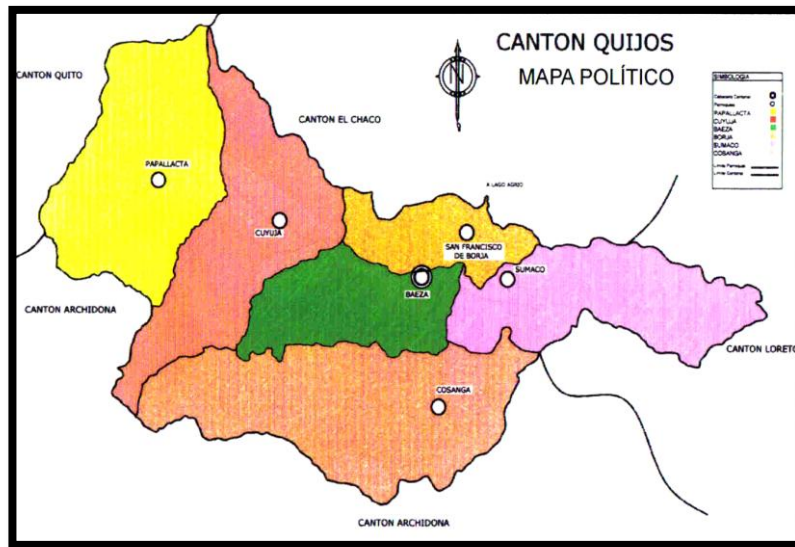
2 PRESENTACIÓN:

Durante el año 2010 y 2011, se realizó una investigación de Servicios de Salud, en el Centro de Salud Hospital Baeza, unidad centrada en las funciones de primer y segundo nivel, con cobertura a la población de las Parroquias de los Cantones de Quijos y Chaco en la Provincia de Napo.

2.1 Caracterización del Cantón Quijos

El Área Nº 2 Quijos – Chaco situado en la provincia de Napo en la cabecera cantonal Quijos, donde se encuentra la Jefatura de Área y el Centro de Salud Hospital Baeza. El Cantón Quijos cuenta con una superficie de 1602,3 Km², una temperatura de 16 °C, una Altitud de 1600 msnm, una población de 5452 habitantes, densidad poblacional de 3,4 habitantes por kilómetro cuadrado, razón de mujeres/hombres de 1,1 que refiere casi igualdad siempre un número mayor los hombres; existen 703 niños menores de 5 años, 981 mujeres en edad fértil, 188 mujeres embarazadas, y 142 mayores de 65 años (estadística del Hospital Baeza, (INEC 2001)

Gráfico N° 1: Mapa del Cantón Quijos



Fuente: Gobierno Autónomo Descentralizado de Quijos

2.2 Dotación de Servicios Básicos

El Cantón Quijos cuenta con: Policía, Bomberos, Telefonía, Electricidad, Código Postal, Prefijo Telefónico, Periódicos, Radios, Revistas, Canales de TV, Agua Potable, Alcantarillado. Etc.

2.3 Aspectos Demográficos

Quijos es la puerta de entrada a la Amazonía, forma parte de la provincia de Napo, abarca una superficie de 1602,3 Km², dividida en las parroquias: Baeza que es la cabecera cantonal, Papallacta, Cosanga, Cuyuja, y Borja, al año 2010 registró una población de 7008 habitantes, correspondiendo el 78% al área rural y el 22% restante al área urbana. La población femenina, el 49.7%, levemente superior a la masculina. Una temperatura promedio oscila 02°C. A 18°C.

2.4 Perfil Epidemiológico:

Tabla N° 1

Principales causas de morbilidad atendida en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza año 2010

Causas	Número	Porcentaje
Resfriado común	1600	14,62
IVU	1450	13,25
IRA	1300	11,88
Parasitosis	1100	10,05
Vaginitis	1000	9,14
Vaginosis bacteriana	900	8,23
EDA	750	6,86
Sinusitis	700	6,41
EPI	600	5,48
Amenorrea	300	2,74
Total	9700	88,66
Los demás	1241	11,34
Total	10.941	100

Fuente: Estadística
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

2.5 Red de Servicios de Salud:

La red de Servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP), está representado por dos niveles de atención.

- El primer nivel está conformado por: 13 Unidades de Salud: 1 Centro Materno Infantil, 7 Subcentros de Salud y 5 Puestos de Salud, ubicados en las poblaciones de Papallacta, Cuyuja, Baeza, Cosanga, San Francisco de Borja, Sumaco, en el Cantón Quijos, Sardinias, Chaco, Gonzalo Díaz de Pineda, Santa Rosa, Oyacachi, Chontaloma, Cascabel, en el Cantón Chaco.
- El segundo nivel es ofertado por el Centro de Salud Hospital de Baeza, que dispone de cuatro especialidades básicas y traumatología, tiene una capacidad instalada para 34 camas, complementa las actividades del primer nivel a través del sistema de referencia y contrarreferencia.

- También se dispone de otros servicios como el Instituto Ecuatoriano de Salud Social (Hospital Inmaculado de María), Patronato Municipal de Quijos y el Patronato Municipal del Chaco.

3 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Tabla N° 2

Cartera de servicios del Centro de Salud Hospital Baeza

	Actividades	Consulta Externa	Internación	Quirófanos	Sala de Partos	Emergencia
Médicas, odontológicas y Obstetrias	Especialidades básicas	XX	XX	XX	XX	XX
	Medicina general	XX				XX
	Odontología	XX	XX			
	Psicología	XX	XX			
	Obstetricia	XX			XX	
Quirúrgicas	Cirugía general			XX		
	Anestesia y reanimación			XX	XX	XX
	Cesáreas			XX		
Gineco-obstétricas	Sala de labor				XX	
	Sala de Partos				XX	
	Legrados				XX	
Servicios generales	Laboratorio	XX	XX	XX	XX	XX
	Imagenología	XX	XX	XX		XX
	Emergencias	XX				XX
	Audiología	XX			XX	XX
	Rehabilitación	XX	XX			
	Farmacia	XX	XX	XX	XX	XX
	Nutrición		XX	XX	XX	
	Procedimientos varios	XX	XX	XX	XX	XX
	Inmunizaciones	XX	XX			
	Servicio social	XX	XX	XX	XX	XX

Fuente: RRHH

Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

El Centro de Salud Hospital Baeza es una unidad de salud que brinda atención de salud integral a los usuarios ambulatorios en el servicio de Consulta

Externa, dispone de internación con capacidad para 34 camas y emergencia las 24 horas del día.

El Centro de Salud Hospital Baeza, oferta servicios de segundo nivel en las 4 especialidades básicas: como son: Cirugía General, Ginecología-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, también brinda atención de primer nivel en: Medicina General, Obstetricia, Odontología, Psicología y apoya con los servicios de ayuda diagnóstica en: Laboratorio Clínico y Microbiológico, Ecografía y Rayos X. La población beneficiaria según lo asignado por Dirección de Salud del Napo para el año 2011, es de 14184¹ habitantes; pero también se benefician población no cuantificada procedente del sector Nor-Oriente ecuatoriano (Sucumbíos, Orellana, Carchi), inclusive del Putumayo, procedente del vecino país de Colombia.

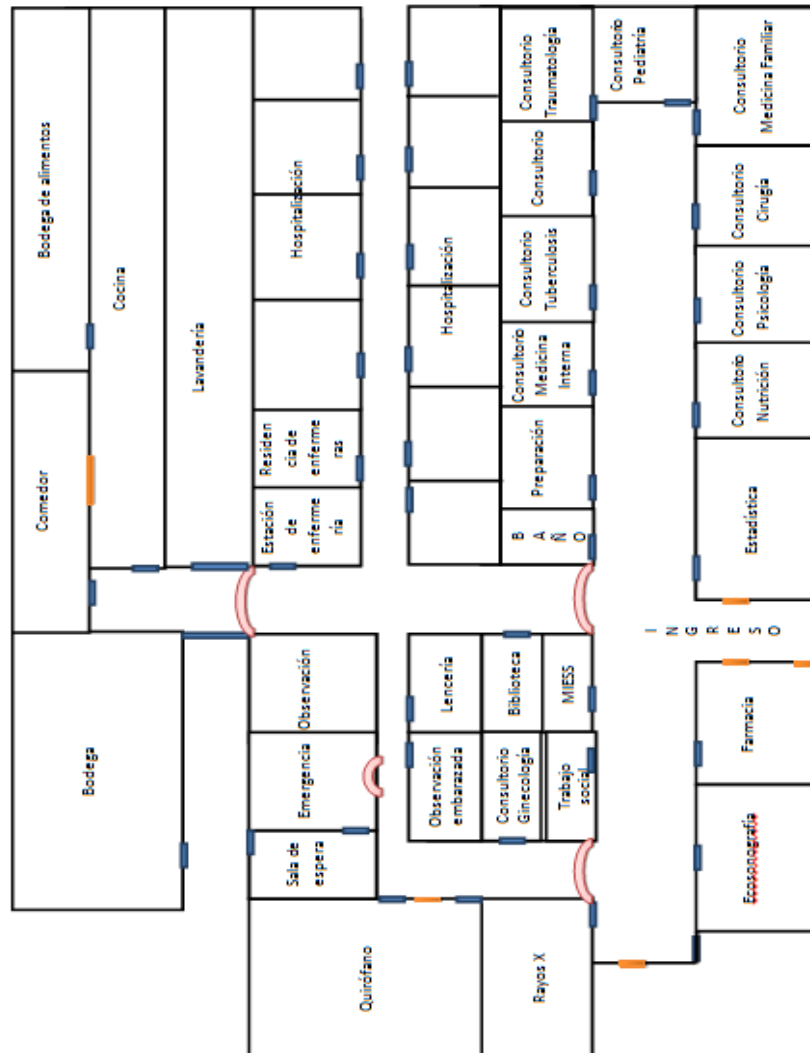
La Consulta externa del Hospital, considerada como la puerta de entrada a los servicios de salud de la región, evidencia la necesidad de investigación para identificar problemas prioritarios, diseño y evaluación de las políticas y programas que reporten los máximos beneficios para la salud, optimizando los recursos disponibles para contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención. Con este propósito, se trata de encaminar acciones para mejorar las actitudes y conductas de la población en relación a la demanda de los servicios de salud.

¹Fuente censos de 1990 y 2001- INEC
Elaboración División Nacional de Estadística/MSP y UCME/MODERSA

3.1 Descripción Centro de Salud Hospital Baeza

Tabla N° 3

Distribución Centro de Salud Hospital Baeza



Fuente: Planimétrico Hospital
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

3.2 Calidad de la Atención:

A pesar de que en el Ecuador se habla de un sistema informático que permita entregar turnos por internet y vía telefónica, a través de un call center, esta acción no se ha efectivizado en Baeza, por lo que se entrega los turnos manualmente en horario matutino, usando mecanismos creativos y de iniciativa

propia. Los pacientes hacen largas colas desde la madrugada, incluso duermen en el hospital, para acceder a la atención médica.

3.2.1. Integralidad:

Siendo la integralidad un elemento muy importante en la calidad de la atención, de la revisión de las Historias Clínicas no existe ningún registro relacionado con los aspectos bio-psico-social es, la participación de los pacientes en la toma de las decisiones sobre los problemas de salud.

Tampoco se desarrollan estrategias para lograr la participación de los usuarios en calidad de veedores sobre la calidad del servicio y peor aún para que los pacientes tomen decisiones en cuanto a su tratamiento; en este caso, la única integralidad dada por el servicio constituyen las actividades dirigidas a los niños, adolescentes, embarazadas y pacientes crónicos.

Las interconsultas entre especialidades no son muy frecuentes, pero sí es mayor por parte de los médicos generales y obstetras hacia los especialistas, proceso que se lo podría considerar como una referencia interna.

3.2.2. Continuidad:

La tasa de concentración de control prenatal (CPN) es de 3,4 (39 primeras consultas).

3.2.3 Integración:

El índice de consultas de control prenatal y odontológico es del 85% y el índice de consulta de Control de Niño Sano y vacunación es del 90%, estadística que evidencia que no se está al 100% de las actividades de la unidad operativa.

3.2.3. Efectividad/Eficiencia:

El costo promedio de la receta despachada es de 7 dólares; en las actividades preventivas como el caso del programa de inmunizaciones con terceras dosis de vacunación pentavalente, se cubre al 95% de su población de referencia.

3.3. Calidad del Servicio:

En los servicios de Consulta Externa del Hospital, se dispone de equipamiento básico apropiado para la oferta de los Programas de Salud Pública, laboratorio, rayos x, entre otros; se observa anualmente un incremento significativo en la demanda de las consultas médicas, las mismas que en su mayoría corresponden a prestaciones de primer nivel de atención, ofertada por médicos especialistas que cumplen con requerimientos de Beca; que para el efecto, la población debe madrugar para alcanzar un turno, entregados por orden de llegada, mas no en función de la complejidad o gravedad del caso. Lamentablemente, el sistema establecido para la entrega de turnos, es entregado por ventanilla o por teléfono, en base a lo solicitado por la población, sin ningún triaje o clasificación en función de sus necesidades, esto hace que muchas veces exista demanda rechazada de casos que si lo ameritan. La subutilización de los profesionales que atienden casos de primer nivel incide en la calidad y destreza técnica de los especialistas.

Tabla N° 4

Consultas atendidas en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza años: 2008 - 2012

Consultas	2012	2012-2011	2011	2011-2010	2010	2010-2009	2009	2009-2008	2008
	51216	1.95	26217	1.13	23289	1.09	21303	1.51	14063

Fuente: Estadística

Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Los datos observados muestran las consultas atendidas en los años 2008 al 2012, en donde podemos evidenciar que si bien no es altamente significativo, anualmente tiene un incremento de la atención a la población que demanda los servicios de la Consulta Externa del Hospital.

En el servicio de Consulta Externa la entrega de turnos o citas se realiza en las horas hábiles, durante los cinco días de la semana; pero cualquier persona que requiere la asistencia de un servicio público de salud sabe que está frente a un gran dilema; por ello difieren su visita tanto como sea posible, porque está consciente de las dificultades que debe atravesar para ser atendido. Si ha tenido suerte y ha logrado superar lo anterior, será necesario de armarse de una gran paciencia para esperar entre tres o cuatro horas para ser atendido, soportar malos tratos de un funcionario o recibir un pedido de exámenes de laboratorio o una receta prescritos con medicamentos que no existen en la farmacia institucional.

El problema se agrava porque mientras por un lado, el crecimiento poblacional continúa, la disponibilidad y acceso a los servicios es cada vez menor. La confianza de los usuarios se deteriora; frente a esta situación, el Estado ha intentado dar una respuesta a través de la descentralización como una estrategia para mejorar el acceso a los servicios de salud y por ende lograr una mayor satisfacción de los usuarios.

La inadecuada distribución del presupuesto para el sector salud, influye notablemente en la calidad de los servicios de atención, así como en el aprovisionamiento, escasez y alto costo de los fármacos para el tratamiento de los enfermos y por otro lado la mala ubicación o la falta de infraestructura sanitaria, ha hecho que las personas recurran a otros servicios de atención ajenos a su jurisdicción, donde pueden encontrar tratamientos efectivos a menor costo y sobre todo la atención es integral, holística, incluyendo su entorno familiar y comunitario.

Los procesos observados en relación a la atención de la población en la Consulta Externa del Hospital, han generado la necesidad de reformas que deben adaptarse a las particularidades sociales, culturales, económicas y políticas de cada comunidad, sin embargo, existen desafíos específicos en el caso de Centro de Salud Hospital Baeza, lo que amerita un accionar enfocado a nuestra realidad. Frente a la enorme masa de consultas que se imparte en la Consulta Externa, ha hecho que se lleve a cabo una encuesta que permita tener un diagnóstico situacional y ha servido de referencia para la planificación

de implementar un Sistema de Entrega de Turnos a los Usuarios que Demandan Atención Ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

Es menester fortalecer el acceso de la población en términos de universalidad, equidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional² a los servicios públicos de salud; por cuanto son las familias de bajos ingresos quienes dedican para la atención de salud más recursos que el resto de la población.

De acuerdo al INEC, en el año 2006 las familias del quintil 1 gastaron 9% en salud, de su ingreso anual, comparado con el quintil 5 que gastaron un 4% en el 2004, En el sector público en el 2004, el gasto en salud destinó 81.2% para la atención curativa y 18.8% para la atención preventiva.³ “No queremos que sea una realidad lo que está pasando en el mundo, aquello de que los pobres pagan con su vida y con su salud”, por los desequilibrios que existen en la sociedad.⁴

3.3.1 Accesibilidad Geográfica:

El objetivo del servicio de salud del Centro de salud Hospital Baeza es asegurar una atención efectiva, integral, integrada y continua, por lo que la accesibilidad es un factor mediador entre la capacidad de producir y la de utilizar (descentralización operativa) por lo que el servicio debe estar lo más cerca posible de la población; en nuestra área las vías y el transporte asegura la accesibilidad a los servicios de salud. Esta frecuencia se aprecia en la siguiente tabla.

² Constitución de la República del Ecuador 2008

³ INEC censo del 2006

⁴ Zambrano, la entrevista, Director del área N° 2, 2008.

Tabla N° 5

Procedencia de Pacientes que Acuden al Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo enero-junio 2011

Ciudad	Número (n)	Porcentaje (%)
Baeza	80	26.7
Papallacta	10	3.3
Cuyuja	11	3.7
Borja	27	9.0
Cosanga	5	1.7
Sumaco	7	2.3
Chaco	37	12.3
Sardinas	4	1.3
Chontaloma	5	1.7
Santa Rosa	4	1.3
Cascabel	2	.7
Bombón	5	1.7
Palmas	2	.7
Sucumbíos	1	.3
Piedra fina	2	.7
El reventador	6	2.0
Lumbaqui	10	3.3
Lago Agrío	31	10.3
Cáscales	9	3.0
Puerto del Carmen	6	2.0
Km 36	2	.7
Km 24	1	.3
Km 26	4	1.3
Cotundo	2	.7
Archidona	2	.7
Pichincha	1	.3
Colombia	16	5.3
La Hormiga	2	.7
Otros	6	2.0
Total	300	100.0

Fuente: Encuestas, (enero-junio del 2011)
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

3.3.2 Accesibilidad Económica:

Un alto costo económico de la atención médica constituye una barrera financiera para los grupos con bajos ingresos; los usuarios del área por falta de dinero para el transporte o para la compra de la receta, no acudían a los servicios de salud. Esta situación ha cambiado en los actuales momentos.

3.3.3 Accesibilidad socio-cultural:

Cierto tipo de atención puede ser científicamente racional; pero no aceptable para la gente: En el área el 0,5% son quichuas que acuden de las riberas del río Napo en busca de atención. Se facilita por la presencia de una trabajadora auxiliar de enfermería de la misma nacionalidad, quien traduce y no imposibilita la accesibilidad.

3.3.4 Permanencia:

Constituye la regularidad en la atención en el servicio, también llamada accesibilidad temporal. La Consulta Externa tiene una permanencia de 8 horas diarias, 5 días a la semana, con las 4 especialidades, Medicina general, Obstetricia, y Odontología.

3.3.5 Polivalencia:

Consiste en la resolución del problema de salud con méritos y ayuda de los demás; capacidad de respuesta del servicio a todos los problemas de salud de la población, a través de otros servicios o utilizando la referencia.

3.4. Calidad del Sistema:

No se dispone de un registro que demuestre el manejo de las referencias recibidas y cumplidas, tampoco de las referencias enviadas desde el Hospital a otras unidades de mayor complejidad.

4. MARCO CONCEPTUAL:

4.1 Marco Legal:

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak-Kausay.

Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones saludables.

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales.

Sobre el **Sistema Nacional de Salud (SNS)** en los artículos 358, 359, 360 y 361 establecen su creación, los principios, los componentes, características y garantías que debe cumplir para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Establece también las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud.

Art. 32 La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”⁵

Art. 6 Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares

Art. 10 Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 35 Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada. El Estado prestará especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad.

⁵Constitución de la República del Ecuador 2008

La Agenda Social 2009 – 2011 (MCDS, 2009) Define para el sector salud, tres ejes prioritarios de intervención: el primer objetivo es garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida, enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud; el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en base a la atención primaria; la prevención y promoción de la salud; la articulación de la Red Pública Integral de Salud, el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional; ampliar el acceso gratuito a medicamentos, el fortalecimiento del recurso humano y de la producción científica y tecnológica en salud.

4.2 Situación de la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza:

El servicio de Consulta Externa es el área que brinda atención de salud ambulatoria de promoción, prevención, fomento, protección, curación y rehabilitación a la salud con calidad, calidez, eficiencia, eficacia y equidad.

Las Consultas Externas, a pesar de haber sido siempre el principal punto de contacto del hospital con la población de su área de influencia, han ocupado hasta hace poco un papel secundario frente al área de hospitalización; sin embargo, en un entorno marcado por la creciente demanda de usuarios ambulatorios, la consulta externa cobra una relevancia cada vez mayor, por lo que no se escatimarán esfuerzos para mejorar su funcionamiento. La base para implantar cualquier plan de mejora es disponer, entre otras, de dos herramientas básicas: unos criterios normatizados de actuación y un sistema de información fiable que permita monitorizar el impacto de las medidas de mejora.

La actividad desarrollada en Consulta Externa, surgida como apoyo a la hospitalización, demanda mayor consumo de recursos y la atención a casos más complejos y paradigmáticos de las cuatro Especialidades Médicas que hasta ahora se asocian a la hospitalización y ha justificado el mayor interés por esta área de gestores y profesionales sanitarios. En los últimos años, la conjunción de una serie de factores ha modificado esta situación promoviendo que las Consultas Externas cubran un mayor protagonismo. Entre estos factores, cabe destacar la tendencia a la atención ambulatoria especializada,

por lo que aumenta la actividad en consulta, las demoras excesivas en consulta externa, las deficiencias en la gestión de la actividad de consulta; lo que supone pérdida de calidad y la insatisfacción en pacientes y profesionales.

5 CONOCIMIENTOS O EXPERIENCIAS PREVIAS:

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por *Donabedian* como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.⁶

La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque ésta se relaciona significativa y funcionalmente con conductas de salud específicas (desde el cumplimiento de las prescripciones hasta el seguimiento de los resultados, o incluso, conductas preventivas de la enfermedad). Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre *satisfacción general*, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la *satisfacción específica*, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos.

La orientación de los servicios hacia las demandas de quienes los utilizan está cada día más presente en las propuestas de profesionales, gestores y planificadores del ámbito sanitario. Actualmente y desde corrientes cercanas al marketing, surgen propuestas de control de la calidad de los servicios a partir de la opinión de los usuarios que los utilizan. En esta línea, el análisis de la opinión de los usuarios incorpora la perspectiva de los ciudadanos en el marco global de la evaluación de los programas de salud. En estudios revisados sobre satisfacción y calidad, se concluye que en general los usuarios están

⁶Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.: OPS/OMS; 1992.p.382-404. (Publicación Científica; 534).

globalmente satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas más concretos como información, trato o amabilidad esta satisfacción disminuye.

Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno y sus comodidades.

Silvia Morocho, directora del hospital de Yantzaza, en una entrevista asegura que anteriormente los usuarios tenían que esperar mucho tiempo e incluso madrugar para obtener un turno, por esta razón se ha logrado implementar un servicio de atención inmediato y sobre todo ágil.

En noviembre del presente año, el Hospital Básico de Yantzaza implementó un plan de acción para eliminar tiempos de espera a los usuarios que requieren atención en consulta externa. Se trata de la implementación de la línea telefónica 2301-705 que servirá para reservar el turno.

6 MARCO TEORICO:

Una de las características del Modelo de Atención, busca mecanismos que contribuyan a la participación activa de las personas y los colectivos en la toma de decisiones sobre las prioridades de intervención, la asignación y el uso eficiente de los recursos orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas; principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo; con este propósito, el Sistema Nacional de Salud, establece en la red pública los niveles de atención, para que cada uno desarrolle los procesos en función de su complejidad.

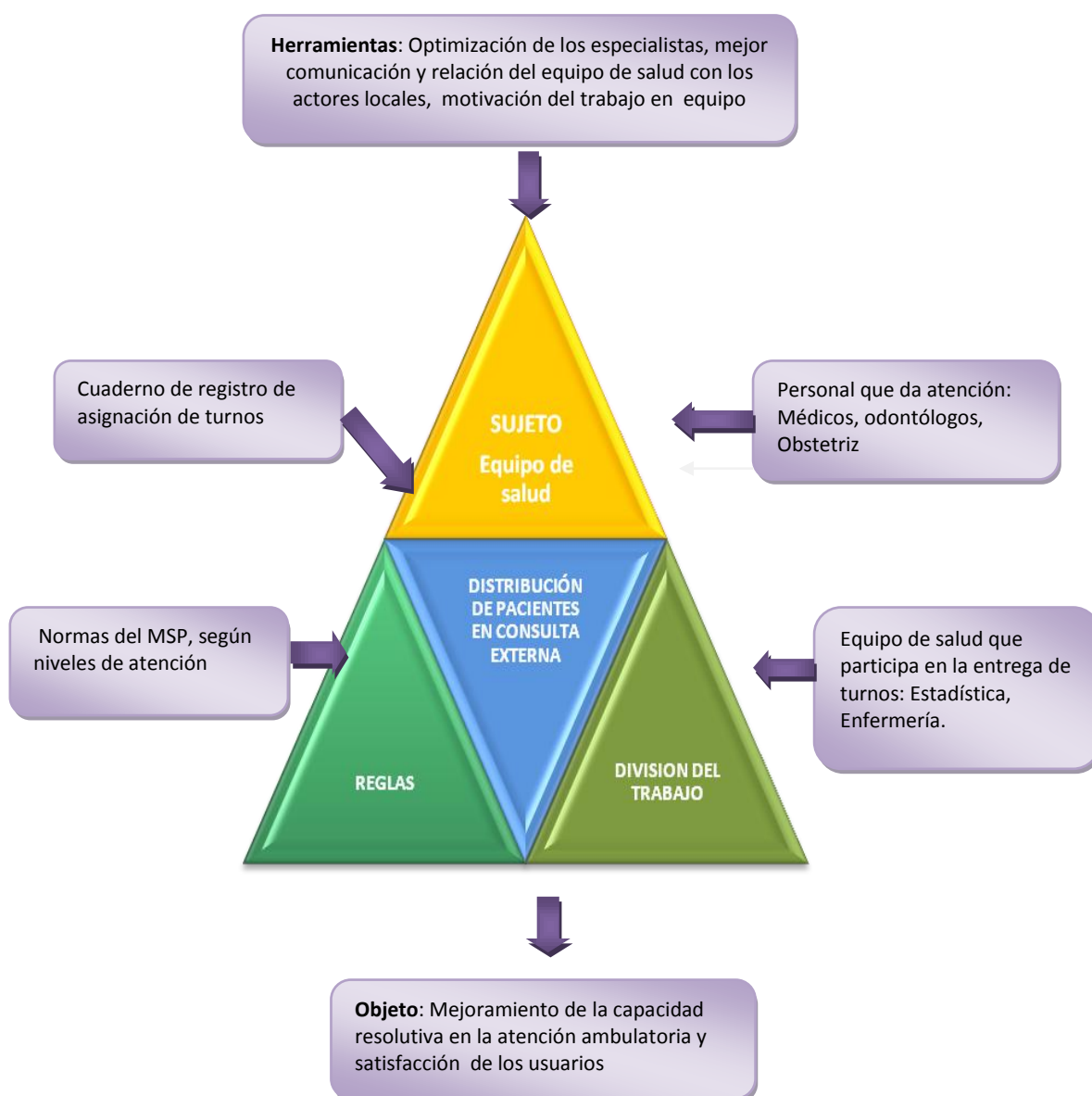
En el uso eficiente de los recursos, es necesario contar con el involucramiento y la participación de los actores locales, considerados entre ellos los usuarios internos en su calidad de prestadores de los servicios de salud y los actores externos a la población que utiliza los servicios que se ofertan en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza; también es importante incorporar aquellos actores que apoyan en el traslado de las emergencias, la prensa que siempre está pendiente para mantener informada a la ciudadanía.

El uso de recursos locales para mejorar la organización del sistema de turnos, la calidad de la atención y optimizar los recursos especializados se centra en la “**actividad humana**”, la unidad mínima de ejecución y resultado de la acción de varias personas.

Para explicar el uso de los recursos, estrategias locales, conseguir el mejoramiento de la calidad de atención, mediante la organización del sistema de turnos; optimizar los profesionales especialistas; disminuir el tiempo de espera, la demanda rechazada y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan servicios en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, se seleccionó el modelo del Activity Systems (Actividad Humana), cuyo objetivo es identificar los diferentes escenarios para la introducción de los cambios en los sistemas sociales o de salud.

Gráfico N° 2

Modelo de Actividad Humana



6.1 Sujeto:

Está conformado por el equipo de salud, que da la atención médica (especialistas, generalistas), el personal de obstetricia y de odontología. En este proceso también se involucra a los demás miembros del equipo de salud que participan en el proceso de planificación y puesta en marcha de la estrategia de intervención, siendo necesario contar con la participación de los

demás actores locales. El equipo de salud que participa en la atención en el servicio de Consulta Externa está conformado por 10 médicos: un pediatra, tres cirujanos, dos ginecólogos, un médico internista, tres médicas generales, dos enfermeras, dos odontólogas, dos obstetras, tres auxiliares de enfermería. Los actores locales están conformados por, Miembros del Cuerpo de Bomberos, de la Cruz Roja, de la Defensa Civil, Patronato Municipal y la prensa que apoya con la información a la población

6.2 Objeto:

Es el mejoramiento de la capacidad resolutive de la atención del primer y segundo nivel en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, que tiene como meta mejorar la capacidad resolutive y la satisfacción del usuario externo en cuanto al servicio recibido. Es necesario, para reorganizar el sistema de entrega de turnos, disminuir el tiempo de espera y la demanda rechazada, optimizando los recursos disponibles, para ello fue necesario trabajar en conjunto con los demás miembros del equipo de salud y los actores locales involucrados en el proceso de atención.

6.3 Herramientas:

La formación y disponibilidad de profesionales especializados permite mejorar la capacidad resolutive en la atención ambulatoria, para lo cual es necesario optimizar los recursos especializados, según la necesidad de los usuarios del servicio de Consulta externa.

La predisposición de los profesionales especialistas y de los demás miembros del equipo de salud es muy positiva; manifiestan un cambio actitudinal y conocimiento sobre la necesidad de reorganizar el sistema de entrega de turnos a los usuarios que acuden a la unidad de salud, para de esta manera mejorar la capacidad resolutive, disminuir el tiempo de espera, la demanda rechazada y fortalecer la satisfacción de la población beneficiaria.

La motivación del equipo de salud para apoyar, mejorando las relaciones del equipo y la comunicación interna, para promocionar el proceso implementado,

permitirá una mejor información y conocimiento por parte de los usuarios, de esta forma se mejorará la aceptación y participación de los usuarios externos.

6.4 Reglas:

En el Ecuador, el marco general del Estado está vigente a través de la constitución 2008, dentro de la cual está el Derecho a la Salud y la Gratuidad de la atención.

Es importante considerar para la entrega de turnos la aplicación de las reglas del MSP, en función del nivel de atención y la competencia de cada profesional; es importante considerar, además, la prioridad en función de la necesidad y riesgo del beneficiario, así como los procesos de continuidad de la atención a través del sistema de referencia y contrarreferencia.

Es necesario tomar en cuenta que el personal de salud está regido por la nueva LOSEP y las actividades a realizarse, deben estar en el marco de esta ley. Además se debe tomar en cuenta no sobrepasar la carga horaria de cada profesional y demás miembros del equipo de salud y mantener informados sobre los avances del proceso.

6.5 División del Trabajo:

Es muy importante considerar la planificación del trabajo en equipo; de esta forma todos conocen sobre el proceso y las actividades a ser desarrolladas por cada uno, siendo necesario contar con la disponibilidad de flujograma y las actividades que deben desarrollar cada uno.

El equipo de salud planificará las reuniones de información y socialización del proceso a los demás actores locales, así como los procesos de monitoreo y evaluación de los resultados alcanzados.

La población beneficiaria tiene un rol importante, su participación está dada por la “asistencia” al servicio de salud, la aceptabilidad de la atención en función de la necesidad, mas no del orden de llegada o de la decisión de ser atendido por un determinado profesional.

En este proceso el involucramiento de las autoridades de salud y de los actores locales externos, brinda una buena imagen institucional motivada para mejorar la capacidad resolutoria de la atención en el servicio ambulatorio, de igual forma mantener el apoyo de la prensa, es de gran ayuda para mantener informada a la población en forma continua.

6.6 Distribución de pacientes:

Es importante describir que en el proceso de organización para la distribución de los pacientes a ser atendidos en el servicio de Consulta Externa, participa un profesional médico, quien realizará un sistema de triaje para determinar el tipo de atención y el profesional que debe atenderlo. Con este propósito, se entregará un ticket al usuario, quien pasará a estadística; en este servicio lo registrarán en un cuaderno y entregarán la carpeta para que enfermería proceda con la pre y pos consulta.

7 MODELO DE GESTIÓN:

7.1 Modelo de Atención:

En el marco del Nuevo Modelo de Gestión del Ministerio de Salud Pública, propone fortalecer el desarrollo del Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud a nivel Familiar, Comunitario e Intercultural es la orientación actual del Ministerio de Salud Pública, en base a Estrategia de Atención Primaria de Salud renovada (APSr) y algunas reflexiones sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Para poner en práctica este modelo, el personal de salud de las unidades del primer nivel de atención, juega un rol protagónico, siendo necesario asegurar su cumplimiento mediante un proceso de capacitación continua, dotación de los recursos necesarios, el seguimiento, así como la participación de los actores locales, en coordinación con sus estructuras organizativas. (MAIS IFC, 2° Edición, 2010)

7.1.1 Gestión Administrativa:

La Gestión Administrativa está a cargo del Director del Hospital, las decisiones son poco participativas, se lleva un registro de las actas de las reuniones, pero

las disposiciones directas llegan de La Dirección de Salud. No existe un plan operativo anual construido con la participación del personal del Hospital, siguen los lineamientos de una matriz POA planificada anualmente para la asignación del presupuesto anual.

No se realiza un monitoreo y supervisión por servicios, el Hospital como tal recibe visitas esporádicas por parte de la Dirección de Salud, principalmente para seguimiento de problemas epidemiológicos y los programas de inmunizaciones, Tuberculosis, Nutrición ENIPLA, entre otros.

7.1.2 Modelo de Gestión:

El modelo de gestión es vertical, las disposiciones son orientadas desde la Dirección de Salud, por parte de las Autoridades del nivel central del MSP.

Tabla N° 6

RR HH disponibles en el Centro de Salud Hospital Baeza año 2011

Tipo Talento Humano	Especialidad y o servicio	Cantidad
Médicos especialistas	Cirugía	3
	Gineco-obstetras	2
	Medicina interna	1
	Traumatología	2
	Pediatría	1
	Anestesiólogos	2
	Patólogo Clínico	1
Médicos generales	Residentes	8
	Consulta externa	3
	Itinerantes	1
Odontología	Consulta externa	3
Enfermería	Consulta externa	5
	Hospitalización y quirófano	13
Obstetras	Consulta Externa	2
Psicología	Trabajo social	1
Química Farmacéutica	Farmacia	1
Tecnólogos médicos	Laboratorio y Rayos x	6
Auxiliares de enfermería	Consulta externa y hospitalización	16
Personal administrativo	Área administrativa	18
Personal varios servicios	Consulta externa y hospitalización	25
TOTAL		114

Fuente: Talento Humano

Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Del total de médicos, entre debengantes de beca, nombramiento y contrato, suman un total de 24, de los cuales el 50% son especialistas y el 50% restante son generalistas.

8 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En la actualidad y por la transformación del Estado en el que se encuentran inmersas todas las instituciones de salud, se debe tomar en cuenta una serie de factores como la exigencia de los clientes, la carencia de la administración

en los servicios que con lleva a una baja calidad percibida por los usuarios, afectando directamente a los grupos más vulnerables.

Del análisis realizado a nivel de la Consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza, se desprenden los siguientes problemas:

- En Centro de salud Hospital Baeza no cuenta con Normas y Reglamento interno.
- Debido a la gran demanda de pacientes que acuden al Centro de Salud Hospital Baeza, la calidad de atención percibida ha disminuido en todos los servicios y área de salud.
- No existe un control adecuado del presupuesto histórico, por lo que lleva a que existan múltiples problemas en gestión y satisfacción de las necesidades de los diferentes servicios.
- Los diagnósticos encontrados en las historias clínicas pueden ser resueltos por médicos generales y Obstétricas que laboran en consulta externa del Hospital.
- Distribución inadecuada de turnos en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, sin un debido triaje de pacientes, ocasiona problemas en los usuarios y profesionales diariamente.
- El personal que labora en el departamento de estadística no reciben capacitación continua.
- El tiempo de espera promedio para la atención médica es de 8- 10 horas, para los usuarios de zonas lejanas al servicio de salud y de 3-4 horas de los usuarios de zonas cercanas al Centro de Salud Hospital Baeza.
- Acuden al servicio usuarios de las Provincias de Orellana, Sucumbíos, Pichincha, Carchi, Tena y Colombia, a partir de las 02h00 de la mañana, para reservar su turnos de atención a las 07h00 am

- Los usuarios de los, cantones, parroquias, comunidades y recintos de influencia de la Unidad Operativa procedentes (Papallacta, Cuyuja, Santa Rosa, Gonzalo Días de Pineda, El Chaco, Cosanga, Borja, Las palmas, Tres cruces, Chontaloma, Cascabel, Sumaco, Sardinias) acuden al servicio a partir de las 04h00 de la mañana para reservar turno para la atención médica a las 07h00 am.
- La atención médica de los especialistas inicia a partir de las 10h00 am, ya que no existe, normas para la visita médica en Hospitalización.
- La adquisición de los medicamentos no se realiza de acuerdo al perfil epidemiológico del Centro de Salud Hospital Baeza y del Área de salud.
- Del total de consultas de morbilidad atendida durante el periodo seleccionado, el 66% son primeras y el 34% subsecuentes.
- El promedio diario de atención es de 113 pacientes en la consulta externa.
- En el perfil epidemiológico de la atención de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, entre las primeras causas constan: las infecciones respiratorias, infecciones urinarias, resfriado común, parasitosis, vaginitis, vaginosis bacteriana, enfermedad diarreica aguda, que pueden ser resultado por médicos generalistas.
- En el servicio de emergencia las principales causas de atención son las infecciones respiratorias.
- El 41% de los partos atendidos son mediante la intervención de cesáreas un porcentaje mayor en relación a la norma internacional según la OPS y la OMS que es del 15%.
- Según la procedencia de los usuarios el 58% de los usuarios son del Cantón Quijos, el 23% de Chaco y el 10% de la Provincia de Sucumbíos, y los demás con el 9%.

- Los pacientes que acuden para la atención de especialidad, podrían resolver por consulta del médico general y obstetra, en las unidades del primer nivel de atención (Subcentros de Salud del Área 2 Baeza).
- No existe organización para la ejecución de las brigadas médicas, que aseguren un seguimiento del episodio consultado y brinden una atención integral por parte del personal médico.
- El personal de salud no es permanente en las brigadas médicas, no va el mismo profesional, o laboran 22 días, lo que genera la desconfianza de la población y se pierde la secuencia y continuidad de la atención médica.
- No se evidencia preocupación de integralidad y globalidad por parte de los profesionales de la salud que laboran en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.
- Las instituciones que brindan atención en salud a la población del Valle de Quijos, se manejan con sus propias normas y protocolos de atención de pacientes, sin existir el trabajo en red de salud entre las instituciones como:(Municipalidad de Quijos, Hospital Inmaculado de María del Chaco, Municipalidad del Chaco, MSP Centro de Salud Hospital Baeza).
- Se envían las referencias de pacientes desde las Unidades Operativas del Primer nivel del Área dos Baeza, al Centro de Salud Hospital Baeza, pero no existe un proceso de recuperación de las contra-referencias.

8.1 Delimitación del Problema:

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Hospital Baeza, ubicado en el Cantón Quijos, que es una unidad de salud que brinda atención de primero y segundo nivel, con una población asignada de 14.184 habitantes (año 2011) y una población flotante no investigada, que a más de las atenciones de Medicina General, Obstetricia y Odontología dispone de cuatro especialidades básicas como son: Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía; pero también dispone de Traumatología; medios de diagnósticos y

tratamiento como: Laboratorio clínico y microbiológico, Rayos X, Ecografía, Colposcopia, Electrocardiografía, Fisioterapia, Farmacia; cumple los programas de Salud Pública, control Sanitario profilaxis, Programa de la Tuberculosis DOT`S, Inmunizaciones, entre otros. Tiene una capacidad instalada para 34 camas, un servicio de emergencia con una permanencia de atención de 24 horas.

La investigación propuesta fue realizada bajo los siguientes parámetros.

Lugar: Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, con su Área de influencia y su población flotante.

Tiempo: La investigación comprende en el periodo comprendido entre: Enero a Junio del 2011.

Objeto: Los usuarios internos que laboran en el Centro de Salud Hospital de Baeza y los externos representados por la población que acuden en busca de atención ambulatoria.

8.2 Problema seleccionado:

Con la participación de las autoridades del Cantón y representantes de la población, fue seleccionado el problema de “La inadecuada distribución de turnos a los usuarios que acuden al servicio de Consulta Externa”, debido a que incide directamente en el tiempo de espera y demanda rechazada, por esta razón se pretende optimizar la capacidad de respuesta de los especialistas, para mejorar la calidad de atención y por ende lograr una mejor aceptación y satisfacción de los usuarios que demandan los servicios ambulatorios.

Planificar la oferta y la demanda de recursos humanos de salud es un problema importante para la mayoría de los países. La carencia de recursos humanos, el subempleo, los desequilibrios de la combinación de competencias y la mala distribución geográfica, constituyen entre los principales problemas que se plantean en el plano nacional y dentro de las organizaciones. La planificación de los recursos humanos de salud es esencial para que los países y los sistemas puedan asegurar la disponibilidad de talentos humanos, capaces de

satisfacer las necesidades de la población. Son pocos los países que aplican mecanismos de planificación para predecir de manera adecuada las futuras demandas de cuidados, para de esta manera proveer los requerimientos de los recursos humanos eficaces y eficientes para mejorar el acceso y la calidad de la atención.

La planificación de los requerimientos por especialidades de los profesionales, pretende prever la disponibilidad suficiente para facilitar la atención en salud con capacidad, actitudes y cualidades idóneas y que realicen las tareas adecuadas en el lugar y en el momento preciso para conseguir las metas establecidas.

Una parte sustancial de los problemas de calidad de la atención en salud y de eficiencia en la utilización de los recursos en los sistemas de salud, explica el funcionamiento fragmentado de los prestadores de servicios.

A mediados de la década de los noventa, Estados Unidos, Países Europeos y otros del mundo desarrollado, emprendieron la integración entre proveedores a través de mecanismos jerárquicos y de red, pasando de promocionar la competencia a la búsqueda de la colaboración entre los proveedores de salud, para mejorar la continuidad asistencial y la eficiencia global del sistema.

En la mayoría de los países de Latinoamérica, este proceso es aún incipiente. La asignación de recursos sanitarios sigue concentrado más de tres cuartas partes del gasto en la atención curativa; y los programas sanitarios se fundamentan mayoritariamente en la compra fragmentada de servicios. Esto ha provocado irracionales aumentos de producción y exacerbación de la competencia, entre profesionales, entre niveles, factores que dificultan el funcionamiento en redes de atención y, consecuentemente, la oferta de atención integral y la contención de costos.

El problema planteado es preocupante debido a la deficiente selección de pacientes en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, se generan citas innecesarias hacia los especialistas, turnos entregados por amistad sin respetar a quienes madrugan a realizar colas para solicitar turnos, la auto referencia de pacientes por recomendación de familiares o personas allegadas,

la inasistencia del paciente a la hora que se le llama a preparación ya que son turnos entregados a las amistades del personal de Estadística y empleados del Centro de Salud Hospital Baeza. El exceso de turnos a los especialistas sin tomar en cuenta que deben atender cuatro pacientes por hora o menos dependiendo de la patología, otra de las brechas en la accesibilidad funcional es la procedencia del paciente desde las provincias de Sucumbíos, Orellana, Carchi, y el vecino País de Colombia, dadas por la confianza de los profesionales, que al no alcanzar los turnos para las especialidades, la falta de Médicos Generales en la consulta externa del Hospital, la ruptura de Stock de medicamentos en la farmacia y bodega de la institución, la demora para la entrega de resultados de exámenes de laboratorio del Centro de Salud Hospital Baeza, la actitud y desconocimiento del personal de Estadística para la entrega o asignación de turnos en función de las necesidades de los usuarios.

A esto también se suman los trámites burocráticos que debe realizar el paciente y profesionales (recetas para cada medicamento) y el desconocimiento por los usuarios de las actividades de los profesionales especialistas, son los factores que producen el incremento de tiempo de espera, demanda rechazada, por lo tanto resulta lógico pensar que la calidad de atención percibida, la eficiencia de accesibilidad funcional a los servicios de salud depende mucho de la organización y el funcionamiento de la Consulta Externa de Centro de Salud Hospital Baeza.

Estudios realizados en el Ecuador, como el caso mencionado por el Director del Hospital Pablo Arturo Suárez de Quito, quien recalcó que en el Ecuador, el 40% de dolencias por los que acuden los pacientes, a los servicios ambulatorios de los Hospitales, pueden ser solucionados en los centros y Subcentros de Salud, en el primer nivel de atención sin acudir innecesariamente al segundo nivel de atención.

9 MAPEO DE ACTORES:

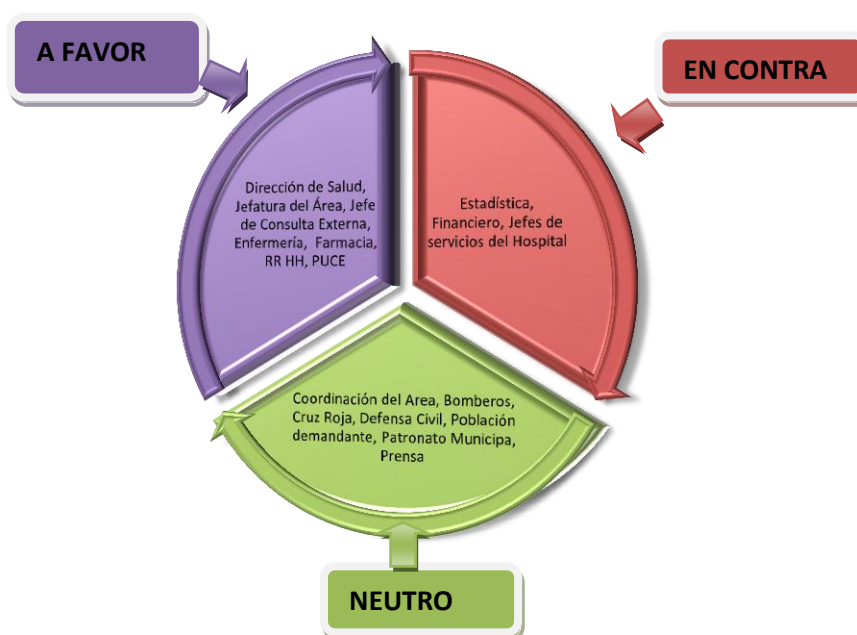
El mapeo de actores se representa en el gráfico N° 3, en donde se evidencia a los actores locales que se encuentran a favor de la estrategia de cambio seleccionada; a los actores locales, considerados en una posición neutral, fue

necesario promover su participación en favor de la propuesta; mientras que a los actores que tuvieron una posición en contra a la propuesta se los pasó a posición neutral.

La población que demanda los servicios, por el mismo sistema que se ha mantenido, tienen la costumbre de madrugar y exigen que se les atienda en orden de llegada, es por esta razón que se mostraron en contra de la propuesta y es aquí donde se aprovecha la importancia para priorizar la atención en función de la necesidad de los usuarios, hecho que progresivamente tuvo acogida, no en la mayoría de los casos, pero poco a poco fueron aceptando conforme observaron los beneficios del proceso implementado.

Gráfico N° 3

Mapeo de actores del Centro de Salud Hospital de Baeza (año 2011)



Fuente: Consenso de la reunión del personal del Hospital y representantes de la sociedad civil que apoyan al sector salud.

Elaborado por: Juan Quizanga

10 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS:

Depende mucho las políticas de salud de cada institución como de cada especialidad. En el Centro de Salud Hospital Baeza, la demanda de usuarios y pacientes es mayor en cada especialidad, la asistencia de pacientes es

continúa en el transcurso del día; sin embargo, los turnos a darse diariamente no sobrepasan los 20 por especialidad; sin tomar en cuenta las campañas de vacunación o campañas afines de promoción de salud.

En esta casa de Salud Pública se establece un horario de entrega de turnos de 06h30 hasta las 15h30 sin interrupción; donde los usuarios/pacientes, de acuerdo al lugar de residencia, asisten en horas aún nocturnas para conseguir un turno, algunos programan sus citas para otros días: otros usuarios que lamentablemente no pudieron adquirir su turno deben acudir otro día. Pese a establecer el horario, se organizó mejor y casi todos son atendidos.

En el manejo de los turnos, se encargó a una personal médico y de enfermería totalmente capacitado y autorizado. Determinando prioridad y nivel de atención de acuerdo a las siguientes características:

- Identificar rápidamente los pacientes con patologías que ponen en peligro su vida.
- Determinar el área de urgencias más adecuada para su tratamiento.
- Disminuir la congestión de los servicios de Consulta externa y emergencia.
- Permitir una comunicación fluida con el paciente y familiares.
- Proporcionar información estadística sobre la casuística de los servicios de consulta externa para poder optimizar y gestionar los servicios.
- Crear un lenguaje común para todos los profesionales

En el caso de consultas programadas (citas médicas), el área de Estadística agenda el turno y localizará el expediente un día antes de la cita, a fin de hacer más eficiente el flujo de los mismos.

La interconsulta de Citas que solicitan al especialista y entre especialistas se la realizará inmediatamente.

Estos parámetros son de vital importancia en el proceso de atención de salud, pero en la presente investigación se propone analizar los problemas relacionados con la reorganización del sistema de asignación de turnos a los usuarios que demanda atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro

de Salud Hospital Baeza, toda vez que hay buena aceptabilidad por el usuario, pero no se disponían de estas herramientas que pedían evidenciar el tiempo de espera y la demanda rechazada.

Observamos una reiterada espera, altas horas de la madrugada para pedir turnos, esto generaba:

- 1.- Disconformidad;
- 2.- Hacinamiento;
- 3.- Gente sin lograr obtener un turno;
- 4.- Aumento de la demanda en emergencia o urgencias; y
- 5.- Deficiencia en la atención.

Con el propósito de contribuir con un proceso de mejora de la atención, fue considerado la necesidad de implementar un sistema de turnos programados en el servicio de atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de salud Hospital Baeza.

En cuanto a la Infraestructura, podemos indicar que existía una sola ventanilla para la distribución de turnos sin dar prioridad a los afiliados, tercera edad, discapacitados, personas con morbilidad crónica, lo que se propone crear una oficina para la entrega de turnos y la apertura de tres ventanillas en el departamento de estadística, que nos permita priorizar al usuario.

10.1 Optimización de los Profesionales Especializados:

Planificar la oferta y la demanda de recursos humanos de salud es un problema importante para la mayoría de las casas de salud en el país. La escasez de recursos humanos el subempleo y el desempleo, los desequilibrios de la combinación de capacidades y la mala distribución geográfica son alguno de los problemas más graves que se plantean en el plano nacional y dentro de las organizaciones. La planificación de los recursos humanos en salud (PRHS) es esencial para que los sistemas puedan asegurar que contarán con recursos humanos capaces de satisfacer las necesidades de las poblaciones. Sin embargo, en muchas áreas se observa una PRHS ineficaz, lo que es una

debilidad. Son pocas las casas de salud que aplican mecanismos de planificación capaces de predecir de manera adecuada las futuras demandas de cuidados y prever recursos humanos eficaces y eficientes.

Una planificación eficaz de los recursos humanos de salud puede producir:

- Mejores resultados de salud
- Mejores servicios de salud y mejor funcionamiento del sistema de salud;
- Mayor eficiencia (tanto financiera como operativa y de los servicios) por la mejor utilización de los recursos; y
- Mejor retención y contratación.

En la planificación de recursos humanos se puede mencionar varios problemas u obstáculos, entre ellos figuran los siguientes:

- Políticas de planificación deficiente o pocas claras, y escaso apoyo a la planificación estratégica.
- La planificación de los recursos humanos en salud se hace de manera independiente y aislada de otros aspectos de la planificación en el sector de la atención de salud.
- No se tiene suficientemente en cuenta las repercusiones de los factores sociales, políticos, geográficos, tecnológicos y económicos en la PRHS.
- Falta de datos e información adecuados y precisos sobre los recursos humanos.
- Comunicación y coordinación deficientes entre dispensadores, planificadores, políticos, y empleadores.
- Acceso desigual a la atención.
- Demanda de cuidados no atendida.
- Desequilibrio laboral de las especialidades, de los recursos humanos.
- Mala utilización.

Se ha descrito que una parte sustancial de los problemas de calidad de la atención, así como de las causas de ineficiencia en la utilización de los recursos humanos, tiene una estrecha relación con el limitado grado de integración clínica que ofrecen proveedores de servicios de salud fragmentados y escasamente coordinados.

En esta casa de salud se notó estas debilidades de planificación de la optimización de los recursos humanos, entregando a libre demanda los turnos a los especialistas; se enviaba entre 35 a 40 pacientes diarios a cada especialista, innecesariamente, ya que podían ser resueltos por los médicos generales y obstetras.

10.2 Satisfacción de los Usuarios:

Los esfuerzos del sector salud orientados a la mejora de la calidad, exige el liderazgo de alto nivel y decisiones que muestren en forma cotidiana el apoyo al personal de los servicios y a la ciudadanía para el desarrollo de acciones que mejoren el trato que se otorgó a la población en las unidades de salud y se eleve la efectividad de la atención médica. Esta expresión de compromiso de las instituciones participantes como el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que han realizado con diferentes grados de profundidad y ha sido una clara manifestación de la importancia que se otorga a la calidad, lo cual ha permitido dirigir los esfuerzos de la organización hacia los procesos de cambio, para mejorar la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios de salud. Por lo que el IESS desde el mes de marzo compra servicios de salud al Centro de Salud Hospital Baeza con propósito de entregar atención de calidad a sus afiliados y estar más cerca al usuario.

Esta transformación busca equilibrar valores para la atención de la salud individual centrada en el paciente, con valores colectivos de solidaridad y equidad, así como acercar la medicina científica a la realidad social.

La atención integral con enfoque individual, familiar y en red plural, contiene tantos elementos de la medicina basada en evidencias, como elementos de la salud pública a través de planificar y ejecutar acciones de salud costo-efectivas y costo-beneficio con criterios de sostenibilidad del ámbito de gestión de servicios de salud.

El modelo plantea la existencia de una puerta de entrada obligada en el primer nivel del sistema de servicios de salud en el Área 2 Quijos, que es capaz de manejar la mayoría de problemas con enfoque bio-psico-social y que a la vez distribuya los flujos de pacientes a otros niveles de complejidad.

El primer nivel se encarga además de estimular la participación social, el autocuidado y la responsabilidad sobre la salud entre el equipo de salud y los usuarios del sistema, con lo que se busca satisfacer al usuario en un 90%.

11 ALTERNATIVAS DE CAMBIO Y SU PRIORIZACIÓN:

- Creación de alternativas para mejorar la atención a los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, considerando para la asignación de turnos, criterios de priorización en función de la necesidad de los usuarios y capacidad resolutive de los profesionales.
- Organizar cambios en el servicio de consulta externa, motivando la participación activa de los actores internos, para encaminar acciones que permitan disminuir el tiempo de espera y la demanda rechazada.

Las alternativas de cambio fueron consideradas en reuniones con los actores locales internos, para ello fue necesario priorizar en función de las necesidades observadas durante la atención del servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

Tabla N° 7

Alternativas de cambio y estrategias para priorizar el problema de entrega de turnos en la consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza, durante el periodo de investigación (enero a junio del 2011).

Alternativas de cambio y su priorización	Factibilidad	Aceptabilidad	Efectividad	Participación	Puntaje total
Incrementar médico general en emergencia	0	3	3	3	9
Fortalecer la organización funcional del servicio (Consulta Externa)	1	1	1	1	4
Fomentar la capacitación continua del personal de estadística	0	3	2	1	6
Fortalecer el primer nivel de atención que confíe el usuario y reciba atención de calidad	1	2	2	1	6
Priorizar un sistema de referencia y contra referencia que funcione desde el primer nivel al segundo nivel	3	2	2	1	8
Impulsar un sistema de distribución de turnos en Consulta Externa y un sistema de triaje en la Emergencia del Centro de Salud Hospital Baeza.	2	3	2	3	10
Promover el trabajo en equipo y establecer normas incorporadas al Servicio de Estadística	3	2	2	2	9

Fuente: Reunión de actores locales
Elaborado por: Juan Quizanga Moreno

Previo un análisis de entre varias alternativas, y luego de considerar los parámetros de factibilidad y aceptabilidad del servicio a la población, se prioriza la estrategia de **“Reorganización del sistema de entrega de turnos a los usuarios que demandan atención ambulatoria en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza”**. Fue propuesta la aplicación de un proceso de triaje en el servicio de Emergencia, pero solo se intervendrá en el servicio de Consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

11.1 Listado de Criterios de Priorización:

Para considerar las estrategias a ser implementadas en el proceso de intervención con el propósito de mejorar la capacidad resolutive en el servicio de Consulta Externa, disminuir el tiempo de espera y la demanda rechazada, fue necesario considerar los siguientes parámetros.

Factibilidad: Se refiere a disponibilidad de costos para la implementación de las actividades.

Aceptabilidad: En cuanto a la aceptabilidad política de los actores, que están relacionados al problema. Partiendo de la Dirección y personal operativo.

Efectividad: Posibilidad de que la estrategia empleada resuelva el problema

Participación: Nivel de participación de los involucrados en el problema (personal y usuarios del hospital)

12 HIPÓTESIS:

La implementación de un proceso de triaje, en coordinación con los actores internos optimizará los recursos profesionales, disminuirá la demanda rechazada e incrementará el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

13 OBJETIVOS DE ESTUDIO:

13.1 Objetivo General:

- Diseñar e implementar un proceso de reorganización del sistema de asignación de turnos en el servicio de consulta externa, como estrategia para optimizar los Recursos Profesionales de las cuatro especialidades básicas del Centro de Salud Hospital Baeza y mejorar la satisfacción de los usuarios.

13.2 Objetivos Específicos:

- Diseñar e implementar un proceso de triaje en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.
- Coordinar con los actores internos que participan en el proceso de atención de consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza, para implementar el proceso de triaje como estrategia para optimizar los recursos humanos disponibles.
- Mejora la satisfacción del usuario externo, mediante la disminución del tiempo de espera y la demanda rechazada.
- Facilitar la continuidad de la atención a través del sistema de referencia y contra referencia.

14 INSTRUCCIONES OPERATIVAS:

En la propuesta de la atención ambulatoria mediante la reorganización de un sistema de distribución de turnos se selecciona como estrategias, la aplicación de un instrumento de registro que permita la accesibilidad funcional del usuario, disminuir el tiempo de espera y la demanda rechazada en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

La implementación de un nuevo sistema de asignación de turnos en la atención ambulatoria en el Centro de Salud Hospital Baeza, debe partir de garantizar a todo ecuatoriano, el derecho a la salud como un derecho humano fundamental,

individual y colectivo. Por ende este sistema será un sistema público de salud, autónomo y democrático⁷.

El sistema de salud se reorganiza en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza para dejar de ser exclusivamente un sistema de atención a la enfermedad y convertirse en un sistema que prioriza la prevención, la promoción, la educación y el fomento de la salud en sus dos niveles y garantiza la Salud Pública como bien primordial de la sociedad así como el acceso de toda la población al servicio de salud en forma integral.

Para mejorar el acceso a la atención ambulatoria, es prioridad el mantenimiento integral y suficiente de la red pública del sistema de salud, fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia para garantizar la continuidad de la atención y acercarla a la población, para lo cual se desarrollan las siguientes alternativas:

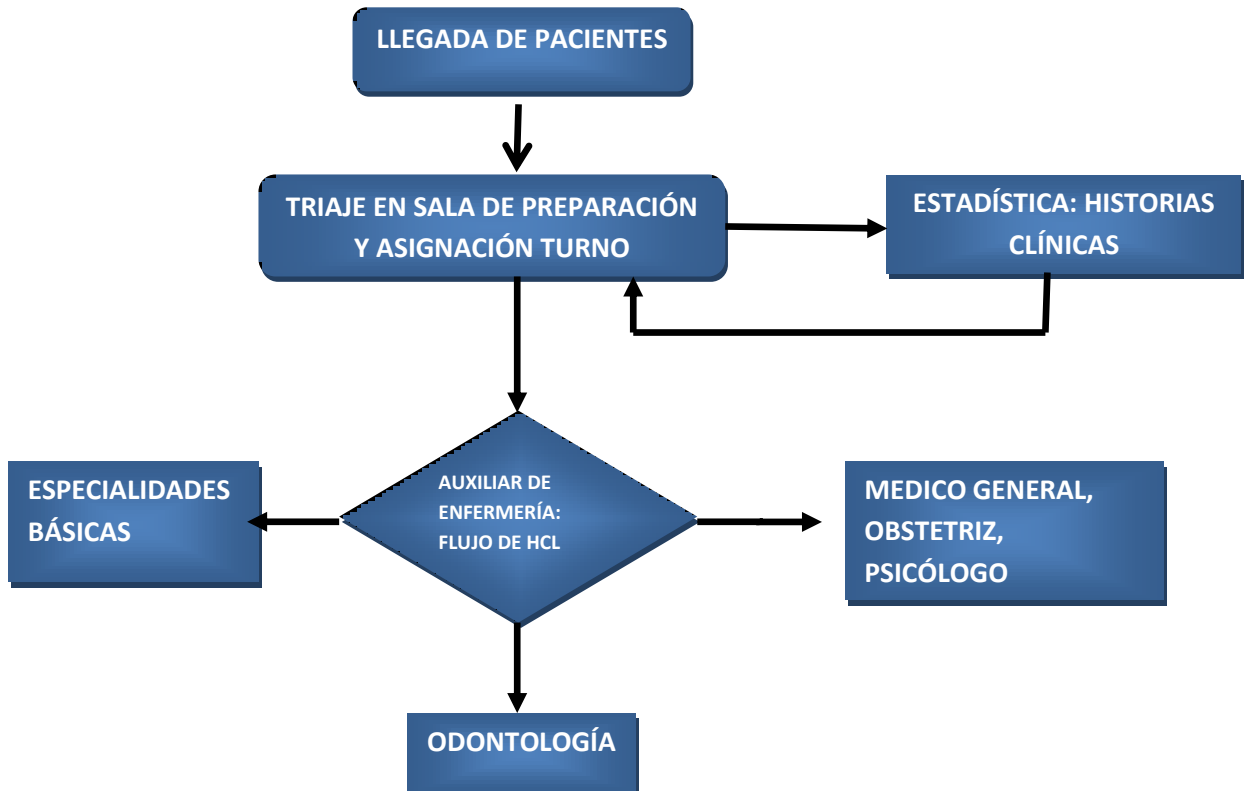
- Fortalecer la organización funcional del servicio (consulta externa)
- Establecer un cronograma de educación continua y capacitación del personal de estadística en procesos de asignación de turnos y triaje del usuario externo e interno que busca atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.
- Desarrollar Planes de atención en las Unidades Operativas para que a partir de ellas y coordinación con otras instituciones de salud se contribuya fortalecer el primer nivel de atención. Esto supone profundizar el proceso de transformación del modelo de atención y gestión de los servicios, en el marco de la descentralización político-administrativa y la participación social articulada por los órganos de gobierno local.
- Coordinar la participación de los actores locales, para lograr su colaboración en todos los procesos de atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

⁷Informe Alternativo sobre la Salud en América Latina, Observatorio Latinoamericano de Salud, Centro de Estudios y Asesoría en Salud-CEAS, Ecuador julio del 2005.

- Impulsar mecanismos de triaje en Consulta Externa y emergencia, que soporte la universalización del derecho a la salud y de la disminución de la desigualdad en el acceso y garanticen un modelo de atención, basado en acciones integradas de salud por grupos etarios con énfasis en la promoción, prevención, detección oportuna y control.
- Promover el trabajo en equipo interdisciplinario de salud (técnicos-profesionales y administrativos) y establecer normas incorporadas al Servicio de Estadística del Centro de Salud Hospital Baeza.
- Realizar reuniones de evaluación periódicas, para facilitar la toma de decisiones conjuntas del personal de salud, responsable del proceso de implementación del sistema de asignación de turnos, jefe de Área y demás actores locales, para mejorar el sistema de prestación del servicio de Consulta Externa.
- Validación del instrumento por parte del personal de Consulta Externa que brinda atención en el Centro de Salud Hospital Baeza, e implementa un registro que facilite verificación de esa demanda.
- Determinar un Flujograma de la atención en Consulta Externa, para facilitar el acceso a la atención ambulatoria de la población de uno de los actores involucrados, al igual que las responsabilidades del equipo de salud del servicio.
- Realizar reuniones de evaluación y seguimiento continuo, que facilite la toma de decisiones y asegure la efectividad de las estrategias seleccionadas implementadas.

Gráfico N° 4

Distribución de turnos a usuarios que acuden a Consulta Externa de Hospital Baeza en el periodo enero a junio del 2011.



Fuente: reunión personal del Hospital intervino en el cambio
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga Moreno

Tabla N° 8

Instrucciones operativas

Estrategia	Actividades	Técnica de recolección de la información	Responsables	Instrumentos de verificación
Reorganización del sistema de entrega de turnos, en la atención de Consulta Externa, para optimizar los profesionales en el Centro de Salud Hospital Baeza.	Taller sobre triaje al personal involucrado en el proceso de atención en la Consulta Externa	Observación	Equipo investigador	Lista de asistencia
	Capacitación al personal responsable de la entrega de turnos para la atención en Consulta Externa	Observación	Equipo investigador	Lista de asistencia
	Diseño del proceso de triaje para la entrega de turnos a los usuarios que demandan servicios en Consulta Externa	Observación, creatividad	Equipo investigador	Documento de triaje y flujos
	Implementar un sistema de registro para la asignación de turnos	Observación	Jefe de Consulta Externa, personal de estadística y enfermería	Registro de entrega de turnos
	Encuesta de satisfacción a los usuarios	Encuesta	Equipo investigador	Guía de la encuesta
	Seguimiento y evaluación	Observación	Equipo investigador	Cuaderno de registro y partes diarios

Fuente: Consenso reunión del equipo involucrado en la atención de Consulta Externa

Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Tabla N° 9

Instrucciones operativas

Estrategia	Actividades	Técnica de recolección de la información	Responsables	Instrumentos de verificación
Alternativas para disminuir la demanda rechazada y mejorar la satisfacción de los usuarios en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza	Mejoramiento de la infraestructura del servicio de estadística	Observación	Jefe del Área y financiero	Fotos
	Diseño de flujos de atención y rotulación de ambientes	Observación	Equipo de investigación	Documento del proceso y fotos
	Reuniones de sensibilización con el personal de consulta externa	Encuestas	Equipo de investigación	Guía de la encuesta
	Capacitación al personal involucrado en la atención de consulta externa	Revisión documentada	Equipo de investigación	Lista de asistencia
	Pasantías del personal de estadística en el Hospital Andrade Marín	Entrevista	Jefe del Área y financiero	Certificado de asistencia
	Gestión de Recursos Humanos	Observación	Jefe del Área y RR HH	Registro de la nómina
	Seguimiento y evaluación	Observación	Equipo de investigación	Registros
	Encuestas de satisfacción de los usuarios	Encuestas	Equipo de investigación	Guía de la encuesta

Fuente: Consenso reunión del equipo involucrado en la atención de Consulta Externa
 Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

15 METODOLOGÍA:

El presente trabajo se trata de un estudio descriptivo, para ello se elabora un Marco Teórico que analiza la situación actual del sistema de asignación de turnos, mediante el triaje para atención a los pacientes que demandan servicios en la consulta ambulatoria del Centro de Salud Hospital Baeza, que de acuerdo al diccionario de epidemiología es el estudio sistemático, por observación y por experimentación, del funcionamiento de un sistema de salud, con el objeto de

realizar un mejoramiento, con la adaptación de un modelo aplicable a la realidad local.⁸

La investigación se la realiza en el Centro de Salud Hospital Baeza del Área dos de la provincia de Napo, en el periodo de enero a junio del 2011, en este proceso participan actores locales como: autoridades de salud, equipo de salud y administrativo de Consulta Externa, entre otros.

Para la recolección de la información se utilizará las siguientes técnicas:

- Encuesta actores locales.
- Revisión Documental (Estadística del H.E.B.).
- Observación no participativa
- Desarrollo cualitativo: Análisis y producción con evidencia empírica.

15.1 Encuesta Actores Locales:

Para el efecto se utilizará una encuesta semiestructurada que permita recoger información de tipo cualitativa y cuantitativa.

Se aplicará una encuesta a actores locales, usuarios internos y externos, para conocer la procedencia del usuario, el tiempo de llegada al servicio, tiempo que demora para adquirir un turno, si tuvo problemas en la adquisición del turno, si obtuvo el turno, el tiempo que transcurrió para ser atendido por el médico en el servicio, si le entregaron el turno para la especialidad que vino hacer la consulta, si fue resuelto su problema de salud y cuál fue su nivel de satisfacción.

15.2 Revisión Documental:

Evidencia Empírica. Para obtener información cuantitativa se utiliza un registro de actividades del personal de Estadística, en el cual constarán los siguientes datos: fecha, Historia Clínica, sexo, procedencia, especialidad y triaje para la atención médica que se brinda en el servicio de Consulta Externa durante los meses de Enero a junio del 2011. Se revisará la fuente de datos como: partes

⁸Boivin, Bernard, Glosario Epidemiológico, Agosto del 2008.

diarios, concentrados mensuales, con los datos se verificara si cumple con la propuesta seleccionada.

15.3 Observación no Participativa:

A partir de la observación de la situación local, se realizó talleres de participación activa de los actores locales, el equipo de salud, administrativo y los usuarios, proceso que se encuentra detallado en las instrucciones operativas y el activity system. Hubo apoyo de las autoridades del Centro de Salud Hospital Baeza, personal técnico de la Dirección Provincial de Salud PSN, instituciones locales como el Municipio de Quijos que promueven el funcionamiento del sistema de red de la atención en salud.

La observación visual realizada por investigador, para indagar los siguientes aspectos:

- Triage de pacientes en el departamento de preparación.
- Cumplimiento de horarios en Consulta Externa (inicio y Final)
- Hora de entrada de los diferentes actores locales
- Ausencias no cubiertas.

La evaluación operativa se la realiza a partir del cumplimiento de los resultados esperados previstos a corto, mediano y largo plazo. Los resultados analíticos se procesaron en el programa SPSS y se representaron en tablas y gráficos.

15.4 Enfoque, Método y Técnicas de Estudio:

Este estudio utilizó la investigación cualitativa porque permite una interrelación entre las percepciones de los usuarios internos y externos en el proceso de atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza.

Con la participación de los actores locales, se planificó un cronograma de reuniones y actividades en las que se utilizaron técnicas cualitativas y se estableció un consenso para definir las alternativas de solución al problema; se

aplicaron encuestas semiestructurada a los usuarios internos y externos para conocer el nivel de satisfacción, tanto al inicio del proceso como al final de la intervención.

15.5 Universo:

Lo conforman todos los usuarios que demandan los servicios ambulatorios de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

15.6 Muestra:

Los usuarios externos lo conforman los pacientes que acuden para ser atendidos al servicio de Consulta Externa del Hospital Baeza, una muestra de 150 encuestas, seleccionadas al azar durante cinco días de observación y aplicación de los instrumentos de investigación, actividad que fue realizada una vez finalizada la atención. Los usuarios internos lo conforman las personas involucradas en el proceso de atención de la Consulta Externa.

15.7 Factibilidad de la Propuesta de Intervención:

Para asegurar la viabilidad y factibilidad de la propuesta, se organiza la participación de todos los actores locales, por ello fue necesario identificar un mapa de poder según nivel de interés y apoyo. Todos los involucrados (autoridades y profesionales de la salud), brindaron su apoyo logístico para capacitación y movilización del personal involucrado y pasantías de otras experiencias fuera de la provincia.

Las alternativas seleccionadas para reorganizar el sistema de asignación de turnos y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan la atención ambulatoria en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, son factibles, porque existe la predisposición del personal administrativo, técnico de las autoridades del Área, Hospital y Dirección de Salud.

15.8 Validez y Reproducibilidad del Estudio:

Los resultados de esta investigación pueden servir como insumos básicos de una realidad concreta, que pueden desarrollarse en otros escenarios.

16 RESULTADOS:

16.1 Resultados de la Evaluación Operativa:

La evaluación operativa de acuerdo a la metodología propuesta en la investigación-acción, corresponde al cumplimiento de las instrucciones operativas. Con este propósito se procede con el análisis de las estrategias implementadas.

Tabla N° 10

Comparación de actividades programadas y ejecutadas con los resultados de las alternativas de reorganización del sistema de asignación de turnos, en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

Estrategia	Actividades	Actividades programadas	Resultados
Reorganización del sistema de entrega de turnos, para optimizar los Recursos Humanos en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.	Sensibilizar al personal involucrado en el proceso de atención en la Consulta Externa	Tres reuniones con todo el personal técnico y administrativo	Tres reuniones. 100% de cumplimiento
	Capacitación al personal responsable de la entrega de turnos para la atención en Consulta Externa	Realizar 3 talleres de capacitación con el personal responsable	Tres talleres. 100% de cumplimiento
	Diseño del proceso de triaje para la entrega de turnos a los usuarios que demandan servicios en Consulta Externa	Elaboración del proceso de entrega de turnos	Ver el anexo
	Implementar un sistema de registro para la asignación de turnos	Elaboración de un registro	Registro elaborado y funcional
	Encuesta de satisfacción a los usuarios	Reuniones mensuales de enero a junio del 2011	Cinco reuniones. Cumplimiento del 83%
	Seguimiento y evaluación	Seguimiento y evaluación mensual de enero a junio del 2011	100% de cumplimiento. 8 de 9 personas manejan bien el registro de los turnos

Fuente: Planificación realizado con el personal involucrado en el proceso investigativo
 Elaborado por: Maestrante: Obstetra Juan Quizanga

Tabla N° 11

Comparación de actividades programadas y ejecutadas con los resultados de las alternativas para disminuir la demanda rechazada y mejorar la satisfacción de los usuarios atendidos en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

Estrategia	Actividades	Actividades programadas	Resultados
Alternativas para disminuir la demanda rechazada y mejorar la satisfacción de los usuarios en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza	Mejoramiento de la infraestructura del servicio de estadística	Remodelación del servicio de estadística, para facilitar la atención	Apertura de tres ventanas para atención del público: 1: Publico general 2: embarazadas, tercera edad y discapacitados 3: Atención afiliados del IESS
	Diseño de flujos de atención y rotulación de los ambientes	Disponibilidad física de flujos de atención y rotulación de los ambientes	Flujo grama disponible y señalética visible en cada servicio en idioma español
	Reuniones de sensibilización con el personal involucrado en la atención	Tres reuniones con el personal involucrado	Tres reuniones cumplidas. 100% de cumplimiento
	Capacitación al personal involucrado en la atención de consulta externa	Tres talleres de capacitación a nivel local	Tres talleres ejecutados, participan el 100% del personal involucrado
	Pasantías del personal de estadística en el servicio de estadística del Hospital Andrade Marín	Dos pasantías de 5 días, auspiciado por el maestrante	2 personas
	Gestión de Recursos Humanos	Contratación de una auxiliar de estadística para la atención a los afiliados del IESS	Auxiliar contratada, da atención regular a los afiliados del IESS
	Seguimiento y evaluación	Tres reuniones de seguimiento y dos procesos de evaluación	Tres reuniones de seguimiento cumplidas, dos procesos de evaluación cumplidos: a los 3 y 6 meses de implementado el proceso
	Encuestas de satisfacción a los usuarios	Aplicación de dos encuestas de satisfacción	Dos encuestas aplicadas: 1 al inicio y otra a 5 meses de iniciado el proceso

Fuente: Planificación realizado con el personal involucrado en el proceso investigativo
Elaborado por: Maestrante: Obstetra Juan Quizanga.

16.1.1 Adecuación funcional de la infraestructura del servicio de estadística y flujo de atención:

Debido a que el espacio del servicio de estadística es reducido y poco funcional, se propone realizar una remodelación del servicio con el apoyo de los recursos del Área, teniendo como resultado un ambiente funcional, aceptado tanto por el equipo de salud y los usuarios. Los ambientes disponibles constan de: una oficina para triaje de los pacientes y tres ventanillas, con la siguiente distribución.

- En la ventanilla N° 1 para la atención del público en general; aquí proceden si es por primera vez que acude el usuario realizan la apertura de la Historia clínica, mientras que a los subsecuentes se les entrega el turno directamente.
- En la ventanilla N°2 , se atiende a los pacientes afiliados al IESS, a quienes se solicita una copia de cédula de identidad para realizar la constatación de las aportaciones e ingresar a una base de datos, bajo la responsabilidad de una persona encargada de esta oficina, en base al acuerdo al convenio marco que existe entre MSP y el IESS, con el propósito de recaudar los costos por la oferta de servicios de: atención médica, intervenciones quirúrgicas y hospitalización en beneficio del Centro de Salud Hospital Baeza.
- En la ventanilla N° 3, se prioriza para la entrega de turnos a las embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad.

16.1.2 Sistema de Triaje para la asignación de turnos:

Para facilitar una asignación de turnos en forma adecuada, no únicamente en función del orden de llegada, sino más bien en función de la necesidad de atención y nivel de resolución; se implementa un proceso de triaje⁹

- Para la aplicación del proceso de triaje se determinó la participación del jefe de Consulta Externa, quien realizaba la

⁹Triaje considerado como matriz del trabajo en emergencia

asignación de los turnos previo la identificación de las necesidades de los usuarios y la disponibilidad de turnos tanto para las actividades del primer nivel y de las cuatro especialidades básicas especialidades básicas (Ginecología, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, mas Traumatología); entregando un ticket numerado y rotulado con la especialidad pertinente; en caso de no ser atendido se le reserva el turno para el día siguiente.

- Con el ticket, los usuarios se acercan a las ventanillas disponibles en el servicio de estadística; este personal verifica si la visita se realiza por primera vez, si es así, procede a la apertura de la Historia Clínica, en las siguientes atenciones se solicita el carnet con el número de Historia Clínica. Para la atención de los pacientes afiliados, se requiere la cédula de identidad para proceder con registro de los datos y el trámite pertinente.
- El servicio de estadística pasa la carpeta a preparación, luego de revisar el turno; en este servicio, el personal de enfermería procede con la toma de los signos vitales y las medidas antropométricas, los datos son registrados en la Historia Clínica, en los formularios:028/02, 002/2008; y formulario: S1#052, y S1#051
- Las carpetas de las Historias Clínicas, son distribuidas a los consultorios respectivos, luego de la preparación de los pacientes. La hora de inicio de la consulta es a partir de las 07h30 de los profesionales generalistas, odontología y obstetricia; mientras que los especialistas inician la atención a partir de las 10h00, luego de cumplir con las actividades en el área de internación (visita médica pacientes ingresados que lo realizan a partir de 08h00).

Mediante el proceso del Triage se pretende impulsar alternativas tendientes a mejorar el acceso a la atención en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, y por ende facilitar el derecho a salud, para de esta forma contribuir con la disminución de las desigualdades sociales en la atención de salud, promoviendo la aplicación de un modelo de atención

basado en acciones integradas, con énfasis en la promoción, prevención, detección y tratamiento oportuno.

16.1.3 Capacitación:

Para la implementación de los procesos de sensibilización y capacitación se trabajó en tres fases:

- **Fase I.-** Capacitación al personal administrativo del Centro de Salud Hospital Baeza, con una participación del 100%, se logra con ello un mejor apoyo, en la disponibilidad de los recursos e insumos requeridos para la adecuación de los ambientes y atención a los usuarios.
- **Fase II.-** Se capacita al personal que se encuentran directamente involucrados en la aplicación de las propuestas de intervención, como son los encargados de la asignación de turnos (triaje) y estadística. Igualmente se tiene la participación del 100% de 9 personas involucradas en el proceso, con quienes incluso se decide por consenso el diseño e implementación de un cuaderno de registro de los turnos asignados, para facilitar la actividades de seguimiento y cumplimiento de las atenciones programadas diariamente. Gracias a una buena motivación y mejor empoderamiento del proceso se gestionó una pasantía en el Hospital Eugenio Espejo, una persona responsable de Talento Humano y la responsable del servicio de estadística, quienes se encargaron de socializar con los demás compañeros del servicio.
- **Fase III,** Se capacita al personal responsable de la atención de los usuarios, integrados por profesionales generalistas, especialistas y de enfermería, con quienes se fortalece la necesidad de optimizar la atención de los especialistas para mejorar la capacidad resolutive, disminución de los factores que inciden en el acceso a la atención y mejorar la satisfacción de los usuarios. Inicialmente se evidencia un clima de resistencia por parte del personal de

estadística, mejor motivación por parte del personal de enfermería y los profesionales especialistas.

Posterior al proceso de capacitación, sensibilización y aplicación del sistema del triaje, mejora la actitud del personal profesional y administrativo, principalmente por parte del personal de estadística, transformándose en una actividad motivadora para el trabajo en equipo. Los talleres de sensibilización lograron un cambio de actitud en el 90% del personal administrativo (Departamento de Estadística) en favor de la atención del usuario interno y externo, respetando las condiciones sociales y sus necesidades específicas.

16.1.4 Cuaderno de registro de turnos:

Esta herramienta maneja quien asigna los turnos donde se anota: fecha, Historia Clínica, nombres y apellidos, número de turno, la especialidad, y la procedencia del usuario. El monitoreo se realiza diariamente.

Gestión de Recursos Humanos:

Al entrar en convenio con el Seguro Social y no existir una ventanilla diferenciada para la atención a los afiliados, (factor que de alguna manera podría estar incidiendo en la accesibilidad al servicio) conjuntamente con los actores locales, el personal del Área justifican la necesidad de contratar una persona para que atiende la ventanilla asignada los afiliados. Afortunadamente, por gestión de las autoridades provinciales ante las autoridades centrales del IESS, se efectiviza la contratación de una auxiliar de estadística a partir junio del 2011; de esta manera funciona mejor el servicio de estadística, su personal -una vez capacitados- facilita la entrega y cumplimiento de los turnos asignados, con esta organización se evitó largas colas de espera. El trabajo del servicio de estadística se distribuye en dos equipos; un grupo labora desde las 07h00 hasta las 15h30, un segundo grupo inicia a partir de las 08h30 hasta las 16h00, de lunes a viernes con dos días de descanso.

16.1.5 Prestación de servicios:

16.1.5.1 Primer nivel de atención:

Para dar cumplimiento con los objetivos institucionales de brindar atención integral con eficiencia y eficacia, los programas del Ministerio de Salud a nivel ambulatorio y más aún cuando en el sector urbano del Cantón no se cuenta con otras unidades, encargadas de ofertar estos servicios; la Consulta externa del Hospital de Baeza cubrir al 100% a la población de referencia. Con este propósito se coordina con los directivos de las instituciones educativas del sector, para la instalación de dos consultorios odontológicos, permitiendo de esta manera fortalecer la atención preventiva en odontología a los estudiantes durante todo el año escolar.

16.1.6 Seguimiento, monitoreo y evaluación:

En relación al proceso de monitoreo, supervisión y evaluación por parte del Área, se mantiene un cronograma de reuniones mensuales con el equipo de salud y el personal de estadística para dar seguimiento y la planificación de las actividades, tendientes a mejorar el proceso implementado en la Consulta Externa del Centro de Salud hospital Baeza; el monitoreo se cumple en el primer mes cada 8 días, luego se lo realiza cada 15 días y la evaluación al final del periodo establecido en la investigación que fue de enero a junio del 2011.

En el proceso de seguimiento y monitoreo se involucra a todos los jefes de servicios, de esta manera se da lugar a una mayor integración, reflexión en la toma de decisiones y predisposición frente a la necesidad del cambio.

16.1.7 Encuestas de satisfacción:

Se aplicaron dos tipos de encuestas:

- Una encuesta al inicio y final del proceso implementado, que suman un total de 300 encuestas, seleccionadas al azar una vez que los pacientes fueron atendidos en el servicio de Consulta Externa del

Centro de Salud Hospital de Baeza, con la finalidad de conocer el nivel de percepción de la calidad de atención recibida en el servicio y el nivel de satisfacción por servicios recibidos.

- Los resultados del inicio del proceso, según el criterio de los usuarios externos, permitieron identificar los errores en la calidad de atención: el elevado tiempo de espera, una mala actitud en el trato por parte del personal de estadística, la demanda rechazada. Los datos de esta encuesta permitieron identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios sobre el servicio. Para la segunda encuesta, se tomó en cuenta los criterios de inclusión a los pacientes que acuden al servicio en forma regular y que habían acudido mínimo un mes antes de haber implementado las alternativas de cambio.

Tabla N° 12

Calificación de la Atención médica por los usuarios externos en la consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo Enero-Junio del 2011.

Satisfacción de los usuarios	Antes (enero 2011)		Después (junio del 2011)	
	nº	%	nº	%
Satisfechos	78	52,00	136	90,67
Insatisfechos	72	48,00	14	9,33
Total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en Consulta Externa
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

- En igual forma fue aplicada una encuesta al personal operativo y administrativo (usuario interno), que de alguna manera se encontraban relacionados con el proceso de atención de Consulta Externa. Inicialmente fueron administradas 72 encuestas, sus resultados muestran un adecuación a la rutina de trabajo, los cambios les genera incomodidad, piensan que va a incrementarse la carga laboral, incluso consideran que se les limita la función que

por siempre lo han venido realizando (entrega de turnos); tampoco están acostumbrados a trabajar en equipo con el personal técnico. Una vez finalizado el proceso de intervención, fueron aplicadas 70 encuestas; sus criterios de inclusión corresponde a los empleados y profesionales que habían sido encuestados al inicio del proceso; no estuvieron presentes dos personas por terminación de su contrato en la institución.

Tabla N° 13

Calificación de la satisfacción usuarios interno que labora en Centro de Salud Hospital Baeza en el Periodo Enero-Junio del 2011

Satisfacción usuario interno		
Variable	Número (n)	Porcentaje %
Muy satisfecho	29	40,3
Medianamente satisfecho	24	33,3
Regular	16	22,2
Poco insatisfecho	1	1,4
Muy insatisfecho	2	2,8
Total	72	100

Fuente: Encuesta personal del Hospital
Elaborado Por: Obstetra Juan Quizanga

16.2 Resultados de la Evaluación Analítica:

16.2.1 Resultados del proceso de asignación de turnos:

En el proceso de evaluación analítica se considera, a más del cumplimiento de las alternativas propuestas en la investigación, los resultados alcanzados que permitieron mostrar un cambio en el sistema de asignación de turnos en el

servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, permitiendo de esta manera optimizar los recursos profesionales según su nivel de competencia, reflejado en un mejoramiento de la capacidad resolutive, disminución de los tiempos de espera, demanda rechazada, factores que incidieron en la percepción de la calidad de atención por parte de los usuarios externos, así como el nivel de satisfacción por los servicios recibidos.

Tabla N° 14

Atención por médicos general y obstetras en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodos de enero a Junio años 2010 - 2011

10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION POR MEDICOS GENERALES Y OBSTETRIZ ENERO A JUNIO DEL 2010				10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION POR MEDICOS GENERALES Y OBSTETRIZ ENERO A JUNIO DEL 2011			
Nº		Nº casos	%	Nº		Nº casos	%
1	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	654	13,63	1	CONTROL EMBARAZO	637	10,24
2	VAGINITIS	462	9,63	2	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	604	9,71
3	CONTROL EMBARAZO	398	8,30	3	PARASITOSIS	513	8,25
4	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	381	7,94	4	VAGINITIS	384	6,18
5	PROFILAXIS	312	6,50	5	CONTROL NIÑO SANO	349	5,61
6	CONTROL NIÑO SANO	297	6,19	6	FARINGITIS	315	5,07
7	AMENORREA	195	4,07	7	DETECCIÓN OPORTUNA CANCER UTERINO	296	4,76
8	DETECCIÓN OPORTUNA CANCER UTERINO	148	3,09	8	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	174	2,80
9	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	141	2,94	9	INFECCIÓN VIAS URINARIAS	167	2,69
10	SINDROME GRIPAL	122	2,54	10	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	126	2,03
	LAS DEMAS	1.687	35,17		LAS DEMAS	2653	42,67
TOTAL		4.797	100,00	TOTAL		6.218	100,00

Fuente: Servicio de Estadística
Elaborado por. Obstetra Juan Quizanga

Entre las principales causas de atención en Consulta Externa atendidos por los médicos generales y obstetricias, constan las actividades de control de planificación familiar, del embarazo, parasitosis entre otras, los datos comparativos entre el periodo de enero a junio del 2010 y en el mismo periodo en el año 2011 no son significativos; tomando en cuenta que en los dos periodos se contó con el mismo número de profesionales, mientras que para el periodo evaluado del año 2011, el cambio radica en la entrega de turnos mediante un triaje de usuarios y no por la necesidad del paciente.

Tabla N° 15

Atención de médicos especialistas en Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodos de enero a Junio años 2010 - 2011

10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION POR MEDICOS ESPECIALISTAS DE ENERO A JUNIO DEL 2010				10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION POR MEDICOS ESPECIALISTAS DE ENERO A JUNIO DEL 2011			
Nº		Nº casos	%	Nº		Nº casos	%
1	CONTROL NIÑO SANO	526	5,97	1	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	522	8,54
2	CONTROL DE EMBARAZO	510	5,79	2	INFECCIÓN VIAS URINARIAS	374	6,12
3	INFECCIÓN VIAS URINARIAS	251	2,85	3	VAGINITIS BACTERIANA	261	4,27
4	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	191	2,17	4	CONTROL EMBARAZO	121	1,98
5	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	101	1,15	5	CONTROL POST OPERATORIO	140	2,29
6	RESFRIADO COMÚN	100	1,14	6	CONTROL NIÑO SANO	116	1,90
7	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	99	1,12	7	TRAUMA	90	1,47
8	TRAUMA	88	1,00	8	PARASITOSIS	75	1,23
9	VAGINOSIS	87	0,99	9	COLEDOCOLITIASIS	55	0,90
10	VAGINITIS	81	0,92	10	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	15	0,25
	LAS DEMAS	6774	76,91		LAS DEMAS	4343	71,06
TOTAL		8.808	100,00	TOTAL		6.112	100,00

Fuente: Servicio de Estadística
Elaborado por. Obstetra Juan Quizanga

Del análisis de atención dada por los especialistas en los dos periodos se evidencia un cambio significativo, en el periodo de enero a junio del 2011; en el primer periodo las dos principales causas de atención corresponden a actividades preventivas, mientras que en segundo periodo se relacionan con las curativas; desde luego que si bien todavía en el segundo periodo atienden consultas preventivas, en menor proporción.

Tabla N° 16

Demanda rechazada por especialidad en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, periodo enero a junio del 2010 y 2011

Especialidad	Enero-Junio 2010	Enero-Junio 2011
Ginecología	152	33
medicina interna	99	23
Pediatría	103	28
Cirugía	0	1
Traumatología	63	0
Total	417	85

Tipo de atención	Enero-Junio 2010	Enero-Junio 2011
Medicina general	53	5
Obstetricia	0	0
Psicología	0	0
Odontología	0	0
Total	53	5

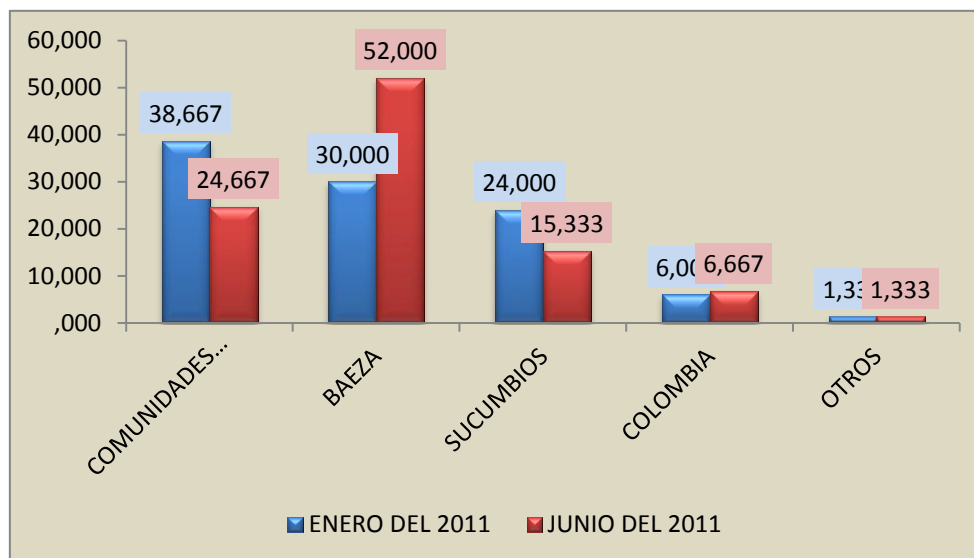
Fuente: Servicio de estadística años 2010 – 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Al racionalizar la distribución de los turnos en la consulta externa mejora notablemente la atención ambulatoria con los médicos generales como también con los especialistas, con ello se disminuye la demanda rechazada en el periodo enero a junio del 2011 y aumenta la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Hospital Baeza.

16.3 Resultados de la Encuesta de Satisfacción a los Usuarios:

Gráfico N° 5

Procedencia de los usuarios atendidos en Consulta Externa. Encuesta a 150 usuarios en Enero y Junio del 2011



Fuente: Encuesta usuarios atendidos en Consulta Externa, periodo observación muestra de 150 usuarios externos. Enero del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

De un total de 150 usuarios encuestados que acudieron para recibir atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza, en el periodo de enero a junio 2010, el 52,00% son residentes en la Parroquia Baeza, para luego disminuir al 30,00% en el periodo de estudio en el 2011; el 38,67% corresponde a las demás comunidades de influencia del Cantón Quijos correspondiente al Área de Salud N° 2.; se observa una disminución en el 24,67% de la población que acuden en busca de atención médica, esta baja se debe por el fortalecimiento del primer nivel de atención. De la Provincia de Sucumbíos, población de comunidades con mejor acceso a este servicio podemos evidenciamos el 24,00%, para luego alcanzar un 15,33%, en menor proporción igualmente comunidades del vecino país de Colombia (Hormiga y Putumayo) el 6% se mantiene en los dos periodos (2010-2011) y en menor proporción población de otras comunidades de la Provincia de Napo y Orellana.

Tabla N° 17

Resultados de los servicios recibidos en Consulta Externa por los usuarios encuestados en los meses de enero y junio del 2011

Servicio	Enero 2011		Junio del 2011	
	nº	%	nº	%
Gineco obstetricia	52	34,67	41	27,33
Medicina general	38	25,33	45	30,00
Pediatría	18	12,00	19	12,67
Odontología	16	10,67	18	12,00
Cirugía	14	9,33	15	10,00
Medicina interna	6	4,00	8	5,33
Traumatología	6	4,00	4	2,67
Total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en los meses de Enero – Junio del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

El 27,33% de mujeres regresarán a utilizar el servicio de Ginecología-Obstetricia, y un 30% de los encuestados a utilizar el servicio de Medicina General; esto demuestra un mediano grado de satisfacción por la atención recibida.

Tabla N° 18

**Resultados Tiempo de espera para sacar un turno en la Consulta Externa
Encuesta 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011**

Tiempo espera sacar turno	Enero 2011		Junio del 2011	
	Nº	%	Nº	%
Menos de 30 min	95	63,33	115	76,67
De 30 a 60 minutos	25	16,67	24	16,00
De 2 a 3 horas	23	15,33	11	7,33
Más de 3 horas	7	4,67		0,00
total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en los meses de Enero – Junio del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Estos datos fueron arrojados por los usuarios encuestados: para obtener el turno siete personas necesitan más de tres horas, mientras que 48 necesitan entre una hora a tres horas, y menos de 30 minutos fueron la mayoría, debido a esto, se diseñamos estrategias para mejorar la entrega de turnos al usuario,

El 100% de los encuestados opinan que existe mejoramiento en el sistema de distribución de turnos, debido a la implementación del sistema.

Tabla N° 19

Resultados Tiempo de espera para recibir la atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital de Baeza; encuesta aplicada a 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011

Tiempo de espera para recibir la atención	antes (enero 2011)		Después (junio del 2011)	
	nº	%	nº	%
Menos de 30 min	27	18,00	110	73,33
De 30 a 60 minutos	11	7,33	36	24,00
De 2 a 3 horas	85	56,67	4	2,67
Más de 3 horas	27	18,00		0,00
Total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en los meses de Enero – Junio del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

Comparados con el promedio institucional de los 150 encuestados en enero del 2011 (2 a 3 horas), los obtenidos en la encuesta de junio del 2011 son adecuados se acercan a 30 minutos, estándar ideal para las instituciones de salud; esta información muestra que el tiempo de espera para recibir atención médica es bueno en la Consulta Externa del Hospital Baeza; sin embargo, no proporciona elementos para conocer los factores asociados a la demora y los tiempos de espera reales, además de que en instituciones de salud, el tiempo de espera es elevado y corresponde a la principal causa de insatisfacción.

Tabla N° 20

Resultados Calidad percibida en la Consulta Externa se encuesta 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011

Calidad percibida	Antes (enero 2011)		Después (junio del 2011)	
	nº	%	nº	%
Muy buena	10	6,67	20	13,33
Buena	33	22,00	120	80,00
Regular	49	32,67	10	6,67
Mala	58	38,67		0,00
Total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en los meses de Enero – Junio del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

En relación con la percepción de la mala calidad de la atención, entre los encuestados en enero y los encuestados en junio se establece una diferencia del 38.67 puntos porcentuales (38,67 vs 0,00%); sin embargo, se observa una variación muy importante entre los encuestados en enero y los de junio que la atención mejora en 58 puntos llegando a ser buena y muy buena en 7 puntos.

Tabla N° 21

**Resultados satisfacción de los usuarios atendidos en la Consulta Externa
Se encuesta 150 usuarios en los meses de enero y junio del 2011**

Satisfacción de los usuarios	Antes (enero 2011)		Después (junio del 2011)	
	nº	%	nº	%
Satisfechos	78	52,00	136	90,67
Insatisfechos	72	48,00	14	9,33
Total	150	100,00	150	100,00

Fuente: Encuesta usuarios atendidos en los meses de Enero – Junio del 2011
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

El 90,67% de los usuarios expresaron su satisfacción con la calidad de atención, 9% no está satisfecho.

Tabla N° 22

Resultados referencia y contra - referencia generadas en el Área 2 en las meses de enero a junio del 2011

Referencias y contrarreferencia	Antes (enero-junio 2010)		Después (enero-junio del 2011)	
	nº	%	nº	%
Referencias	220	1,00	1782	5,00
Contrarreferencia	124	62,00	1318	85,00

Fuente: Estadística del Centro de Salud Hospital Baeza
Elaborado por: Obstetra Juan Quizanga

El sistema de referencia y contra - referencia no estaba fortalecido en el año 2010, en el año 2011 se da énfasis a este sistema para mejorar la continuidad del usuario, si se considera que de enero a junio del 2010 tenemos 13605 consultas de morbilidad y en el 2011 de enero a junio, tenemos 32982 consultas de morbilidad en el área.

17 SITUACIÓN ACTUAL:

En los dos últimos años ha cambiado notablemente la atención ambulatoria en las unidades operativas del Área 2 Quijos Chaco y en especial en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza, debido a que se ha difundido mucha información sobre promoción y prevención de la salud, brindando una atención con enfoque familiar, comunitario e integral.

Se percibe que las causas principales de muerte han cambiado, ya que anteriormente eran por infecciones comunes como diarreas y neumonías y padecimientos ligados a la desnutrición y a la reproducción y ahora fueron desplazadas por enfermedades no transmisibles como la diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Estos padecimientos no transmisibles requieren tratamientos más complejos, prolongados y costosos, que los exigidos por las infecciones comunes y los problemas relacionados con la desnutrición y la reproducción, y es ahí cuando se da origen a la formación del club de enfermedades crónicas desarrollando una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir, la misma que ha generado, un impacto importante en todos los estratos sociales.

La promoción y prevención de la salud se convierte en un programa de fortalecimiento colectivo y masivo en el Área. Ello permite definir una planificación más canalizada y con mejores resultados.

Al llegar con la atención al sitio donde está ubicada la población y al mismo tiempo ofrecer una atención de calidad y calidez a la población beneficiaria, se evitará la salida de la gente, en busca de cuidados a otros centros de salud de la provincia, garantizando la atención a las demandas ciudadanas.

Al trabajar en el Área de Salud y en la Consulta Externa sobre cuatro ejes fundamentales de impacto social como: cero madrugadas, cero colas, cero maltratos, cero compras de medicamentos e insumos con esto se consigue incrementar la satisfacción del usuario al 90,67% en el Centro de Salud Hospital Baeza.

17.1 Las Nuevas Condiciones de la Salud:

Analizaremos los tiempos de respuesta de atención a la población ocurridos desde la intervención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza.

Propusimos sistema de distribución de turnos, mediante un triaje que garantice la atención de acuerdo a la necesidad sentida del paciente con la finalidad de utilizar a las especialidades adecuadamente, citas médicas programadas por los especialistas, fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, disminuir el tiempo de espera para la atención médicas, terminar con las largas colas, garantizando el acceso universal y la gratuidad en su totalidad.

Para evidenciar el cambio en esta transición de la salud en la consulta externa del Centro de Salud Hospital Baeza es necesario realizar una entrevista no estructurada a la población que acude en busca de atención médica.

17.2 Evaluación de la Situación Actual:

Debemos verificar el modelo de atención implementado en el sistema de salud del Área número dos de la provincia de Napo, se elaboró la entrevista con una pregunta relacionada al objetivo de la investigación.

¿Cómo califica la atención en el Hospital de esta Ciudad a partir del 2010 y cómo ve el día de hoy?

La entrevista ratifica un cambio radical en la salud de la población beneficiaría de los cantones Quijos y chaco, lo que se demuestra en el siguiente cuadro.

RESULTADO DE LA ENTREVISTA REALIZADA EN EL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA DEL CANTÓN QUIJOS DE LA PROVINCIA DEL NAPO CON EL PROPOSITO DE JUSTIFICAR EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS Y LA UTILIZACIÓN ADECUADA DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS.

Pregunta	Periodo	Encuestados									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Análisis
¿Cómo califica la atención en el Hospital de esta ciudad a partir del 2010 y cómo ve el día de hoy?	Periodo Nº 1	Cuando se implementó el cambio donde existía una atención de calidad con eficiencia y eficacia con un equipo integrado de salud.	En la administración del Dr. David Carbonell como Director teníamos que madrugar para obtener un turno, se evidenciaba colas largas y la atención era muy tardía.	El sistema de salud anterior era complicado, la presencia de largas colas ya que la asistencia de usuarios fluctuantes desde el vecino país de Colombia y las demás provincias del Oriente, teníamos que ir de 2 a 3 veces para obtener un turno para que nos den la atención médica y nos entreguen una receta ya que la medicina no existía.	La atención del centro de salud hospital Baeza en la consulta externa era difícil ya que los turnos se terminaban rápidamente porque acudían personas de las provincias aledañas y de Colombia, mientras tanto los habitantes de los cantones Quijos y Chaco no podíamos recibir atención, y no había una información debida para la utilización de los especialistas.	Manifiesta con una visión de cambio y mejora en la atención de salud con la implementación de normas para acceder una atención médica, manifiesta que lo bueno que hay que referir son los valores agregados y el buen trato al usuario ya que ha existido incentivos al personal sobre capacitaciones según versión de los propios servidores públicos.	En el año 2010 la atención de salud fue muy difícil y para acceder un turno había que realizar largas colas por la afluencia de usuarios Colombianos y de las demás provincias del Oriente, también existía ruptura frecuente de medicamentos lo que ocasionaba el gasto de bolsillo de los usuarios.	En la administración del doctor David Carbonell, para recibir atención médica teníamos que madrugar para realizar largas colas y esperar largo tiempo en la sala de espera del hospital para recibir la atención.	La atención médica era preocupante ya que teníamos que madrugar para realizar largas colas y solicitar turnos, y permanecer en la sala de espera hasta que llegue la atención médica.	La consulta externa del centro de salud hospital Baeza funcionaba a libre demanda de acuerdo al criterio de los usuarios por tal razón teníamos que madrugar y hacer largas colas para conseguir turnos ya que existía aglomeración por la asistencia de los usuarios fluctuantes.	La idea principal prevalente son las largas colas que demuestra las brechas en la accesibilidad al servicio de salud, en el grafico claramente se observa un cuello de botella.

Pregunta	Periodo	Encuestados									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Análisis
¿Cómo califica la atención en el Hospital de esta ciudad a partir del 2010 y cómo ve el día de hoy?	Período N° 2	Se refiere a un cambio administrativo (Director) hace 2 semanas atrás donde la atención es considerada de mala, porque en el servicio de emergencia al igual que los demás servicios no dan la debida atención y no guían al usuario.	Con el cambio de Dirección hay una atención buena, donde se implementó el Agendamiento de turnos con una llamada reservamos la cita médica y acudimos a la hora y con el especialista que nos indica el personal de enfermería del servicio de consulta externa de especialidades.	Con el cambio de Director mejoro la atención se terminaron las colas y las madrugadas y si es que queríamos atención de especialidad nos entregaban una hoja de referencia hacia el hospital y el personal de enfermería nos indicaba el día y la hora de la cita y la especialidad con la que nos brindaría la atención médica, de igual forma nos entregaban todos los medicamentos que nos prescribían los médicos.	En la actualidad ha mejorado la atención de salud porque hay que dar un primer paso acudiendo al primer nivel y si es que necesitamos de los especialistas nos dan una cita al segundo nivel previa una referencia, con este sistema se ha normatizado de acudir directamente al hospital y ha disminuido la afluencia de pacientes de otras provincias.		Se refiere a la actualidad evidenciando el cambio donde se termina las largas colas, se disminuye los tiempos de espera, brindando una excelente atención en la administración acertada del Obst. Juan Quizanga.	Se implementa un cambio en la atención con la distribución de turnos y mediante un triaje de acuerdo a la cartera de servicios, calificando de esta manera una atención de excelencia.	Se refiere en la actualidad que ha mejorado con el incremento de la permanencia del servicio en 7 días a la semana 8 horas diarias por lo que se acude con confianza y en el tiempo disponible de los usuarios. También se socializo que debemos de ser atendidos en los centros de salud que son la puerta de entrada y si necesitamos de especialidad nos realizan una referencia al hospital. En cuanto a la medicación hemos sido testigos que existe la medicación suficiente sin la debida ruptura de stock.	El nuevo Director propone un nuevo modelo de gestión que debe de existir una puerta de entrada al sistema de salud fortaleciendo la promoción y la salud preventiva y no la biológica o curativa, dando una atención excelente e inmediata.	En este período se refieren a un cambio donde mejora la atención en el servicio de salud, observando en el grafico una inversión en la accesibilidad.

Pregunta	Periodo	Encuestados									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Análisis
¿Cómo califica la atención en el Hospital de esta ciudad a partir del 2010 y cómo ve el día de hoy?	Periodo N° 3						El cambio de Director hace 8 días ha afectado a la población ya que las cosas no están marchando adecuadamente tal como se esperaba, al parecer regresan al periodo anterior del año 2010.	De igual forma se refiere a un cambio repentino del Director y evalúa una atención médica insatisfactoria porque no hay una debida información ni el debido direccionamiento de los pacientes los valores agregados han desaparecido manifestando groserías principalmente por el personal de estadística.		En el plano Político menciona que en el período anterior existe gran número de especialistas y tecnología, sin tomar en cuenta los criterios de un hospital Básico y de la población que tenemos que es de 15084 habitantes. Refiere sobre la infraestructura actual de las unidades operativas y del Hospital que se encuentran en un muy buen estado, limitándose a dar una opinión sobre la medicación existente en las farmacias del Distrito 2.	En este período nos llama la atención la perdida de los valores agregados dando paso al maltrato del usuario. Que se están ocasionando por los cambios sus citados.

18 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL:

Esta entrevista semiestructurada se la realizó a la población beneficiaria que acuden a esta casa de salud en busca de una atención ambulatoria en donde se tomó una muestra al azar de 9 personas, entre ellos funcionarios públicas y población usuaria

La entrevista fue estructurada en busca de información sobre la atención de salud en años pasados y como se encuentra en la actualidad.

El criterio de todos los encuestados se sitúan frente a un cambio en la administración, manifestando que en el año 2010 la atención de salud fue complicada por la libre demanda hacia la Consulta Externa de Centro de Salud Hospital Baeza, por lo que existían largas colas, debían acudir a tempranas horas de la madrugada en busca de atención, esperar más tiempo para ser atendido por los profesionales de la salud. En la nueva administración se fortalece el primer nivel de atención, concientizando al usuario que al sistema de salud hay que ingresar por la puerta de entrada donde debe ser resuelto el 85% del problema de salud de la población, y si requiere de especialidad debe funcionar el sistema de referencia y contrarreferencia en busca de la continuidad de la atención.

19 DISCUSIÓN:

En el presente estudio el objetivo principal fue reorganizar el sistema de asignación de turnos en el Centro de Salud Hospital Baeza mediante la implementación de un proceso y/o modelo de triaje, para mejorar el cumplimiento de “atención integrada”, “continuidad” y “accesibilidad”.

Desafortunadamente aún está vigente un enfoque curativo en la atención en salud, y en la mayoría de los servicios formales del Ecuador rige un modelo biomédico de curación. Este modelo de atención no refleja el marco ético ni los principios de la declaración de Alma Ata sobre la Atención Primaria de salud, ni tampoco las características de calidad propias de un sistema integrado de servicios de salud, no da cumplimiento a las funciones de un servicio de primer

nivel, el cual debe caracterizarse por ser el punto de contacto con la población para sintetizar información y ser la puerta de entrada a un sistema integrado de servicios (Unger&Devadessan, 2005).

Para que este modelo de atención y de servicio probado en el contexto particular del Centro de Salud Hospital Baeza, gane validez se debe cumplir varios prerrequisitos, tanto en aspectos operativos como administrativos-financieros dentro de la organización de los servicios de salud.

Un prerrequisito fundamental es lograr que los profesionales de la salud reconozcan la necesidad de un cambio. Esto plantea barreras, ya que se trata de redistribuir el poder tradicional y abandonar el “rol de experto” que domina el modelo biomédico-curativo. El estudio presentado demuestra que un servicio de salud puede generar nuevas propuestas respecto a la organización de los servicios de salud.

El resultado del proceso y/o modelo de triaje es garantizar la optimización de los recursos profesionales, así como la oportunidad y continuidad de la atención, fortaleciendo **redes de servicio** que articulen sus diferentes niveles de complejidad.

Es importante señalar que los escenarios propuestos suponen una llegada del paciente a la hora de inicio de la distribución de turnos, además los pacientes llegan equitativamente en las horas de atención, con lo que se consigue disminuir el tiempo de espera a menos de 30 minutos en el 73,33% de los casos, y entre 2 a 3 horas en el 2,67% de usuarios que residen en zonas lejanas, cumpliendo con el objetivo propuesto por el MSP que el tiempo promedio de espera para recibir atención médica debe ser menor a una hora.

En la Consulta Externa del Hospital del IESS de la ciudad de Riobamba, el 43,37% de los pacientes califica de regular el tiempo de espera de atención, el 38,55% la califica de lento y el 18,07% piensa que es rápido. En conclusión, el afiliado necesita un tiempo promedio de espera de 4 horas 28 minutos 43 segundos desde que llega al Hospital Hasta que sale (Báez&Vinuesa, Hospital del IESS 2007).

La demanda no se satisface por completo, como ejemplo citamos lo observado en el año 2010 para la especialidad de Ginecología donde 152 usuarios quedaron sin atención, mientras que en el año 2011 para la misma especialidad una vez establecido el proceso y/o modelo de triaje planteado en el presente trabajo, solo 33 usuarios quedaron sin atención del especialista, para la especialidad de pediatría en el año 2010 existen 109 pacientes que no recibieron atención médica, contrastando con lo acontecido en el 2011 ya establecido el proceso y/o modelo de triaje, donde solo 28 niños no reciben la atención de especialidad, vale destacar que con el nuevo modelo la demanda rechazada por especialidad es atendida por un médico general encargado de la demanda rechazada, quedando 5 personas sin atención médica durante nuestra investigación. Guarda una ligera relación con lo ocurrido en el trabajo de investigación en el Centro de Atención primaria Calderón, en septiembre del 2011, que el 46% de los encuestados cree que la **demanda rechazada** ha disminuido en un alto grado, el 36% en poco y el 18% en nada, con lo que ayudamos verificar nuestro estudio (Obando Landázuri, Centro de Atención Primaria Caldero, 2011).

Existe una buena aceptación del sistema por parte del usuario interno, y en particular por el personal de estadística ya que en su mayoría refiere que gracias al cambio y organización del sistema de entrega de turnos es posible brindar una atención más eficiente a los pacientes con su respectivo efecto positivo en el usuario. Sin embargo, existen todavía un grupo de pacientes que considera al servicio regular el 6,67% (10), esto se debe a que los pacientes todavía afrontan algunos inconvenientes en el servicio, el 80% (120) lo calificaron de bueno al servicio de consulta externa, la satisfacción del usuario percibido en el servicio de salud se ubica en el 90,67%. Si relacionamos con el servicio de Consulta Externa del Hospital del IESS de la ciudad de Riobamba los pacientes en un 66,27 % se sienten totalmente satisfechos por la atención médica recibida, el 31,43 % en forma parcial y el 1,80 % se registran como insatisfechos. (Báez & Vinuesa)

En el Servicio de Consulta Externa del Hospital Vicente corral Moscoso en noviembre del 2008 existe un 76 % de satisfacción, contrariamente el 21% está

insatisfecha, lo que garantiza que ha mejorado la atención en nuestra casa de salud mediante la implementación de la entrega de turnos, en relación a este proceso en el Hospital Vicente corral Moscoso, el 67% expresa su satisfacción por el sistema de entrega de turnos no así 32%, los primeros ven beneficios el sistema por: el orden, ahorro de tiempo, etc., los segundos no están de acuerdo por los tiempos de espera prolongados, porque se sigue madrugando especialmente para acceder a la atención de especialidades de mayor demanda que los turnos se sobrecargan, por estos criterios en el Centro de Salud Hospital Baeza el 9,33% denota insatisfacción. (Encuesta de Satisfacción de usuarios en el servicio de Consulta Externa del Hospital Vicente Corral Moscoso en noviembre del 2008). El 34,93% indicaron que debe mejorar la entrega de turnos en el Hospital del IEES de la Ciudad de Riobamba. (Báez & Vinuesa, Hospital del IEES, 2007).

20 CONCLUSIONES:

- Se implementó un proceso de triaje en la Consulta Externa que permita satisfacer las oportunidades y necesidades del paciente.
- Se pudo establecer que los pacientes que requieren consultas subsecuentes soliciten cita médica al profesional teniendo la posibilidad de obtener su turno y ser atendidos, el porcentaje restante congestiona la Consulta Externa, hacen largas colas y asisten a tomar un turno en horas de la madrugada.
- Se normalizó la visita médica separando por especialidades y se inició inmediatamente la consulta médica, destinando más tiempo a la Consulta externa, incrementando el número de atenciones. Mejorando la satisfacción del usuario.
- Con respecto a la continuidad de la atención permitió evidenciar que existía un alto porcentaje de autoreferencia ya que en las unidades operativas no le entregaban la hoja de referencia o la simple creencia de que el especialista solucionará su problema de salud, cuando esto significa un mayor tiempo de espera, con una alta saturación desde las primeras horas del día para este tipo de unidades salubristas.

- Se estableció jornadas laborales y el tiempo de atención exigido por la LOSEP (Ley Orgánica del Servicio Público, y los médicos atiendan las 8 horas diarias, 5 días a la semana Y 40 horas semanales, de la jornada establecida), ya que estas condiciones permiten que el tiempo de espera disminuya, tampoco exista demanda rechazada y los costos bajen, tanto para la casa de salud y el paciente.
- Se considera un factor principal que los tiempos de espera se prolongan, debido a la hora que son llamados los pacientes y la hora a la que el médico empieza la atención, al citar a todos al mismo tiempo se aglomeran en los pasillos y esperan tiempos innecesarios hasta que llegue el momento de su turno para la atención médica. Se implementó el Agendamiento de los pacientes, con: fecha, hora y especialidad, previo recordatorio.
- Se incorporó un sistema de gestión de turnos eficiente que permite disminuir el tiempo que los pacientes requieren para obtener atención médica. El sistema contribuye a centralizar la administración, lo que permite controlar de mejor manera la entrega de turnos y el monitoreo de las Historias Clínicas.
- El triaje que se implementó al sistema permiten una distribución más equitativa de los turnos hacia los pacientes y acorde a la necesidad.
- Si se considera tiempo de espera de los pacientes a partir de la hora que llega al Hospital para recibir atención médica, apenas el 12,5% de este es destinado a la consulta médica, el tiempo restante se lo ocupa, buscando turno, preparación de enfermería y esperando el momento de la atención.
- Las especialidades críticas son Ginecología-Obstetricia, Pediatría, Traumatología, Medicina Interna cuya demanda es mayor y tiempo de espera promedio sobrepasa los 120 minutos, por lo que se incrementó la jornada laboral de los médicos en estas especialidades.
- Se encontró que la atención dada por los especialistas se evidencia un cambio significativo, en el primer periodo las dos principales causas de atención corresponden a actividades preventivas, mientras que en el segundo periodo corresponden a actividades curativas, podría atender

los médicos generalistas y las obstetras, lo que haría que un paciente tenga mayor posibilidad de ser atendido de acuerdo a su necesidad.

- La disminución de los tiempos de espera son de suma importancia debido al impacto social que esto representa. Las aglomeraciones provocan incomodidades e insatisfacción en los pacientes y adicionalmente se entra en gastos innecesarios.
- Hay resistencia al cambio por parte de los usuarios especialmente con los de la población fluctuante.

21 RECOMENDACIONES:

- Listar en carteles los nombres de los profesionales y sus horarios de atención
- Normalizar las jornadas de trabajo en las especialidades como Ginecología-Obstetricia, Pediatría, Medicina General, Medicina Interna, Traumatología, cuya demanda insatisfecha llega a valores críticos.
- Se sugiere la digitalización de las Historia Clínica y su sistematización informática, a fin de que los médicos tengan acceso a ellas a través de una red interna; de esta manera se elimina la pérdida del tiempo y en ocasiones de las Historias Clínicas
- Apoyar al personal de salud y los técnicos a realizar actividades de investigaciones operativas y administrativas y se inserte en la toma de decisiones de las unidades operativas de salud.
- Mejorar la comunicación en la parte administrativa que permita tener seguimiento de las actividades técnicas con el personal de estadística.
- Para dar una mejor atención aumentar la oferta de turnos de los especialistas.
- Se recomienda al departamento de estadística la incorporación de mecanismos adicionales que permitan reducir el número de pacientes que se acercan a ventanilla a recibir un turno, tales como la entrega de turnos que sea de responsabilidad de una persona, por línea telefónica, redistribuir los horarios y consultorios entre los turnos de la mañana y la tarde, para descomprimir la aglomeración que se genera.

- Establecer un receso para los médicos de 15 minutos cada dos horas de servicio para asegurar la eficiencia en la atención a todos los pacientes.
- Continuar con las capacitaciones a todo el personal de salud y en especial a quienes realizan la atención directa al usuario para crear estrategias en la asignación de turnos y triaje de pacientes.
- Continuar con la socialización y concientización de la población beneficiaría sobre la utilización de los servicios de salud, al diferenciar los niveles de atención y la capacidad resolutive en el sistema de salud local.
- Seguir con las reuniones con los actores locales para la planificación de actividades preventivas en la población y garantizar la participación de la comunidad.
- Capacitar a todo personal de salud y en especial a quienes realizan la atención directa al usuario para crear estrategias en la asignación de turnos y triaje de pacientes.

22 BIBLIOGRAFÍA:

- ABDULLAD, MohamadHanaffi. “Study on Outpatients Waiting time in Hospital University KebanySsaan Malaysia (HUKM) Through the sixigma Approach” Research and development Division. Malaysia 2005.
- ALVARADO. F “El gasto de bolsillo en salud: implicaciones para la pobreza y la equidad en Guatemala”. Serie Análisis de Políticas N° 9. USAID/Dialogo para la investigación social en Guatemala. 2009.
- BÁEZ BÁEZ. Irma Patricia. VINUESA CADENA. Mónica Soledad. Estudio para la optimización y mejoramiento continuo de la calidad de atención de la Consulta Externa del hospital del IESS de la ciudad de Riobamba, 2007.
- BREILH J. “De la vigilancia convencional al monitoreo participativo” Centro de Estudios Asesoría en Salud (CEAS). Quito. Ecuador: Trabajo Basado en la ponencia a la conferencia sobre salud en el Trabajo y Ambiente: Integrando las Américas-Salvador (Brasil), 2002.
- BUCHAN J. Planificación de Recursos humanos de Enfermería en el Reino Unido: informe del Royal Collage Of Nursig. 2007.

- CLELAND. Robert Glass (ed). The Mexican Year Book 1920-21, Los Angeles Mexica Year Book Publishing Co., 1922.
- El Colegio de la Frontera Norte/Baja California. México/ISSN-0187-7372.
- GALLIVAN. Steve. Utley. Martin. Treasure, Tom y Valencia.Oswaldo. "Booked inpatient admissions and Hospital capacity: mathematical modeling study". BJM2, (2002), 324- 280 p.
- GRANDA UGALDE, Edmundo. "Redes de salud". www. Canada. Gov.ec. Acceso: moyo 2011.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. "Planificación Estratégica". El Hospital Eugenio Espejo que Queremos. 2008-2012. www. Hee.gov.ec. Acceso: 2011.
- OMS/UNICEF. Declaración sobre atención primaria emitida con motivos de la "International ConferenceonPrimaryHealtCare, Alma-Ata, USSR, 6-12 September. 1978.
- OPS. los Desafíos del ecuador en salud. 2006.
- Organización Panamericana de la Salud. perfil de los servicios de Salud del Ecuador 2001. 8, 9, 10, 11, p.
- Organización Panamericana de la Salud. "Perfil I de sistema de salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma" Organización Mundial de la Salud. 2008.
- PONCE JARRIN. Juan. "El acceso a los servicios de salud y educación en los Cantones del ecuador". www.siise.gov.ec. Acceso mayo 2011.
- QUIJADA. Jorge. "Análisis de la Demanda en la Consulta Externa de la Red Hospitalaria Nacional". Facultad de ingeniería-Revista ingeniería primero. Universidad Rafael Landivar. N° 16. abril 2010.
- ZACCA PEÑA, Eduardo. OPS/OMS. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticos de salud. MSP. República de Cuba. Manual de organización y procedimientos en registros médicos y estadísticos de salud. 2008.

23 ANEXOS

23.1 Instrumentos de la Entrevista:

- Recursos Humanos: Entrevistador

Entrevistados (actores Sociales)

- Guía de entrevistas
- Cuaderno de notas
- Cámara fotográfica
- Grabadora
- Filmadora
- Software de apoyo.

23.2 Consentimiento informado:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

HOSPITAL BAEZA- CONSULTA EXTERNA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

FORMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO para el estudio: **“Reorganización del sistema de entrega de turnos a los usuarios que demandan atención ambulatoria en la Consulta Externa del Hospital Baeza.”**

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:

NOMBRE	TITULO ACADEMICO	UNIVERSIDAD/INSTITUCION	INFORMACION
Juan Quizanga	Egresado de Salud Pública de la PUCE	Pontificia Universidad Católica del Ecuador	Hospital Baeza- Consulta Externa
Irma Naveda	Magister en Salud Pública	Instituto Salud Pública de la PUCE	Oficina de coordinación Hospital del Puyo
Guillermo Vizcaíno	Doctor Medicina General	Encargado de la Consulta Externa del Hospital Baeza	Hospital Baeza- Consulta Externa
David Carbonell	Doctor Medicina General	Director-Hospital Baeza – Área II Quijos-Chaco	Dirección Hospital Baeza.

DECLARACIÓN DE LOS INVESTIGADORES:

Deseamos invitarle a participar en un estudio de análisis de la **Reorganización del sistema de entrega de turnos a los usuarios que demandan atención ambulatoria en la consulta externa del hospital Baeza**, con el interés de brindar atención de calidad en nuestra institución, optimizando el RRHH, y disminuyendo los tiempos de espera en la atención Médica.

El propósito de este documento es darle a conocer la información que necesite para ayudar a decidir en el caso que desee participar en el mismo. Por favor lea este documento. Puede hacer preguntas sobre el propósito del trabajo, lo que pediríamos de usted, los riesgos y los beneficios posibles, sus derechos como un participante voluntario y cualquier aspecto sobre el trabajo y sobre este documento. Cuando todas sus preguntas se hayan contestado. Puede decir si desea participar en este estudio; este proceso se llama “consentimiento informado”

PROPÓSITO Y BENEFICIOS:

El presente trabajo busca registrar la accesibilidad funcional del usuario que busca atención ambulatoria, la entrega de los turnos para la atención Médica, el tiempo de espera para ser atendidos por el Médico en Consulta Externa del Hospital Baeza. Se utilizará dos encuestas, una para el usuario interno y otra para el usuario externo. Luego se analizará la información y se describirá sobre la realidad de esta situación en los usuarios participantes.

Es posible que no todos los usuarios se beneficien directamente al participar en la encuesta y/o del análisis; sin embargo, esperamos que los resultados de este estudio van a ayudar a documentar el riesgo del usuario para adquirir un turno para recibir atención Médica, y nos permita identificar tempranamente, poner correctivos y aportar al proceso de Consulta Externa del Hospital Baeza.

PROCEDIMIENTO:

Si eligen ustedes participar en este estudio, nos gustaría que contesten algunas preguntas sobre la adquisición de los turnos, a qué hora llega al Hospital para adquisición de un turnos, está de acuerdo en la entrega de los turnos, tiempo de espera para la atención Médica, calidad de la atención Médica. Además que respondan sobre los recursos que tiene el Hospital para realizar esta actividad. Estas preguntas tomarán más o menos media hora de su tiempo. La encuesta al usuario externo se realizará en el Hospital o en la casa y a los usuarios internos en el Hospital. No hay respuestas correctas o incorrectas, las encuestas se mantendrán anónimas.

LOS RIESGOS O MOLESTIAS:

Algunas personas sienten que proveer información para un trabajo de análisis es violar su privacidad o entrometerse, otras personas sienten que será utilizada esa información en otros análisis distintos al mencionado explícitamente, y, otras personas pueden pensar que con esta información se puede poner en peligr su trabajo.

CONCLUSIÓN:

El usuario interno y externo son voluntarios de decidir si desean o no participar en este estudio. Si desean hacerlo, deben contestar todas las preguntas que están en la encuesta; si desean cambiar algunas respuestas lo pueden hacer antes de entregar la misma. La

información es confidencial, las encuestas serán archivadas. La información será utilizada en los resultados del estudio de mi tesis de grado. Si los resultados de este estudio se publican o se presentan no usaremos el nombre de los participantes.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Se nos ha explicado el estudio " **organización del sistema de entrega de turnos a los usuarios que demandan atención ambulatoria en la consulta externa del Hospital Baeza**". Tenemos las oportunidades para hacer preguntas. Si tenemos preguntas sobre nuestros derechos como participantes en el trabajo o preguntas después sobre el trabajo, podemos preguntar al investigador.

Si.....No.....Deseamos participar voluntariamente en este trabajo.

NOMBRE DEL USUARIO-----

FIRMA DEL USUARIO-----

DAMOS EL PERMISO PARA QUE EL INVESTIGADOR PUEDAN TOMAR FOTOS DEL TRABAJO

Si.....No.....

23.3 Cuestionarios de las Encuestas:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA - CONSULTA EXTERNA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS A LOS USUARIOS QUE DEMANDAN ATENCION AMBULATORIA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA.

Muchos usuarios de la Consulta Externa del Hospital Baeza nos están ayudando a completar este cuestionario. Estas preguntas nos ayudarán a entender más acerca de la distribución de los turnos a los usuarios que demandan atención ambulatoria. No se trata de un examen, por lo tanto no hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas son confidenciales y serán examinadas por el maestrante y director/a de tesis y nadie más. Nadie en la institución va a ver las respuestas. Únicamente pedimos su opinión, por eso es muy importante que diga lo que piensa. Si considera que no va a contestar una pregunta, deje en blanco, Esta encuesta es

anónima, no escriba su nombre. Tómese su tiempo para leer cada pregunta, y por favor responda con sinceridad, poniendo un visto en el cuadro en el número que corresponda. Gracias por ser parte de esta importante encuesta.

ENCUESTA USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA QUE BUSCA ATENCIÓN AMBULATORIA

1.- FECHA DE HOY

1.1.-FECHA DE NACIMIENTO:

2.-ENTREVISTADOR:

3.- SEXO: 1) Masculino 2) femenino

4.- EDAD: 1) 0-5 Años 2) 6-16 Años 3)17-25 Años
 4)26-35 Años 5) 36-45 Años 6)46-55 Años
 7)56-65 Años 8) 65 Años o más

5.- DONDE VIVE; 1) Baeza 2) Papallacta 3) Cuyuja
 4) Borja 5) Cosanga 6) Oyacachi
 7) Sumaco 8) Chaco 9) Sardinas
 10) Chontaloma 11) Santa Ros a 12) Cascabel
 13) Bombón 14) Palmas 15) Sucumbíos
 16) Piedra fina 17) El Reventador 18) Lumbaqui
 19) Lago Agrio 20) Cáscales 21) Tarapoa
 23) Puerto del Carmen 23) Km. 26 24) Km. 24
 25) Cotundo 26) Archidona 27) Km. 18

- 28) Archidona 29) Tena 30) Pichincha
 31) Colombia 32) Putumayo 33) La Hormiga

6.- ¿Tiene hijos?

- 1) Si 2) No

7.- ¿Cuántos hijos tiene?

- 1) 1 2) 2 3) 3 4) 4 5) 5
 6) 6 7) 7 8) 8 9) 9 10) 10
 11) más de 10 0) Ninguno

8.- ¿Qué estudios ha realizado? (Leer opiniones)

- 1) Sin estudios 2) Primarios incompletos 3) Primarios completo
 4) Secundarios incompletos 5) Secundarios completos
 6) Otros ¿cuál?.....

9.- ¿Cómo vino hasta acá?

- 1) Caminando 2) Bicicleta 3) Colectivo
 4) Auto 5) Otro ¿cuál?.....

10.- ¿Es usted? (Leer opiniones)

- 1) Empleado 2) Ama de casa 3) desempleado
 4) Jubilado 5) Estudiante 6) Agricultor
 7) Otros ¿Cuál?.....

11.-¿Qué especialidad vino a ver hoy?

- 1) Ginecología y Obstetricia 2) Medicina Interna 3) Cirugía
4) Traumatología 5) Pediatría 6) Medicina general
7) Odontología 8) Emergencia
9) Otro ¿cuál?.....

12.- ¿Sacó turno?

- 1) Si 2) No

13.- ¿Hace cuánto tiempo sacó el turno?

- 1) Hace dos días 2) Ayer 3) hoy 4) Hace 1-2 Horas
5) Hace 3-4 horas 6) más de 5 horas

14.- ¿Cuántas veces tuvo que venir al Hospital hasta que le den el turno?

- 1) Una 2) Dos 3) tres 4) más de tres

15.- ¿Cuánto tiempo estuvo esperando a que le den el turno?

- 1) Hasta 5 minutos 2) De 6 a 10 minutos 3) De 11 a 30 minutos

4) Entre 31 minutos y 1 hora

5) más de 1 hora

16.- ¿A qué hora vino para sacar el turno?

1) Antes de las 4 de la mañana

2) Entre las 4 y las 5 de la mañana

3) Entre las 5 y las 6 de la mañana

4) Entre las 6 y las 7 de la mañana

5) Otro ¿cuál?.....

17.- ¿Cuánto tiempo está esperando para ser atendido por el Médico?

1) Hace 5 minutos

2) Entre 6-15 minutos

3) Entre 16-30 minutos

4) Entre 31-45 minutos

5) Entre 46-60 minutos

6) Entre 61-120 minutos

7) Más de 120 minutos

18.- ¿Con qué frecuencia viene al Hospital?

1) 1 vez por semana

2) 2 veces por semana

3) 1 vez por mes

4) Bimestralmente

5) Semestralmente

6) 1 vez por año

7) Otro ¿cuál?.....

Muchas Gracias Por Su Colaboración.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA- CONSULTA EXTERNA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ENTREGA DE TURNOS A LOS USUARIOS QUE DEMANDAN ATENCION AMBULATORIA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA.

Muchos usuarios Interno de la Consulta Externa del Hospital Baeza nos están ayudando a completar este cuestionario. Estas preguntas nos ayudarán a entender más acerca de la distribución de los turnos a los usuarios interno que demandan atención ambulatoria y si necesita cambios nuestra institución. No se trata de un examen, por lo tanto no hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas son confidenciales y serán examinadas por el maestrante y director/a de tesis y nadie más. Nadie en la institución va a ver las respuestas. Únicamente pedimos su opinión, por eso es muy importante que diga lo que piensa. Si considera que no va a contestar una pregunta, deje en blanco, Esta encuesta es anónima, no escriba su nombre. Tómese su tiempo para leer cada pregunta, y por favor responda con sinceridad, poniendo un visto en el cuadro en el número que corresponda. Gracias por ser parte de esta importante encuesta.

ENCUESTA USUARIO INTERNO DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL BAEZA QUE BUSCA ATENCIÓN AMBULATORIA

1.- Fecha de hoy.....

1.- Fecha de nacimiento...../...../.....

2.- Sexo: 1) Masculino 2) Femenino

3.- Edad:

1) 17-25 años	<input type="checkbox"/>	2) 26-35 años	<input type="checkbox"/>	3) 36-45 años	<input type="checkbox"/>
4) 46-55 años	<input type="checkbox"/>	5) 56-65 años	<input type="checkbox"/>	6) 65 años o más	<input type="checkbox"/>

4.-¿ Hace cuántos años trabaja en el Hospital?

- 1) 0-5 años 2) 6-10 años 3) 11-15 años
4) 16-20 años 5) más de 20 años

5.- ¿Cómo se siente en el Hospital?

- 1) Muy satisfecho 2) Medianamente satisfecho
3) Regular 4) Poco insatisfecho
5) Muy insatisfecho

6.- Considera que su rendimiento en el Hospital, en relación a su capacidad es:

- 1) Máximo 2) Intermedio 3) Baja
4) Insuficiente 5) Otro ¿Cuál?.....

7.- ¿Cree necesario que se produzca un cambio en el Hospital?

- 1) Si 2) No

8.- ¿Cree que ese cambio debería darse en.....?

- 1) Estructura 1) Si 2) No
2) RRHH 1) Si 2) No
3) Administración 1) Si 2) No
4) Asignación de presupuesto 1) Si 2) No
5) Consulta externa 1) Si 2) No

6) Emergencia 1) Si 3) No

7) Hospitalización 1) Si 2) No

8) Otro ¿Cuál?.....

9.- ¿Cree posible que se produzca un cambio dentro del Hospital?

1) si 2) No

10.- ¿Le interesaría participar en el cambio?

1) Si 2) No

12.-En caso de producirse un cambio en el Hospital ¿Quién cree que debería liderarlo? Elegir una opinión, por favor:

1) Ministerio de Salud Pública

2) Dirección Provincial de Salud del Napo

3) Hospital de Baeza

4) Consejo Cantonal de Salud

5) Municipalidad de Quijos

6) Otro ¿Cuál?.....

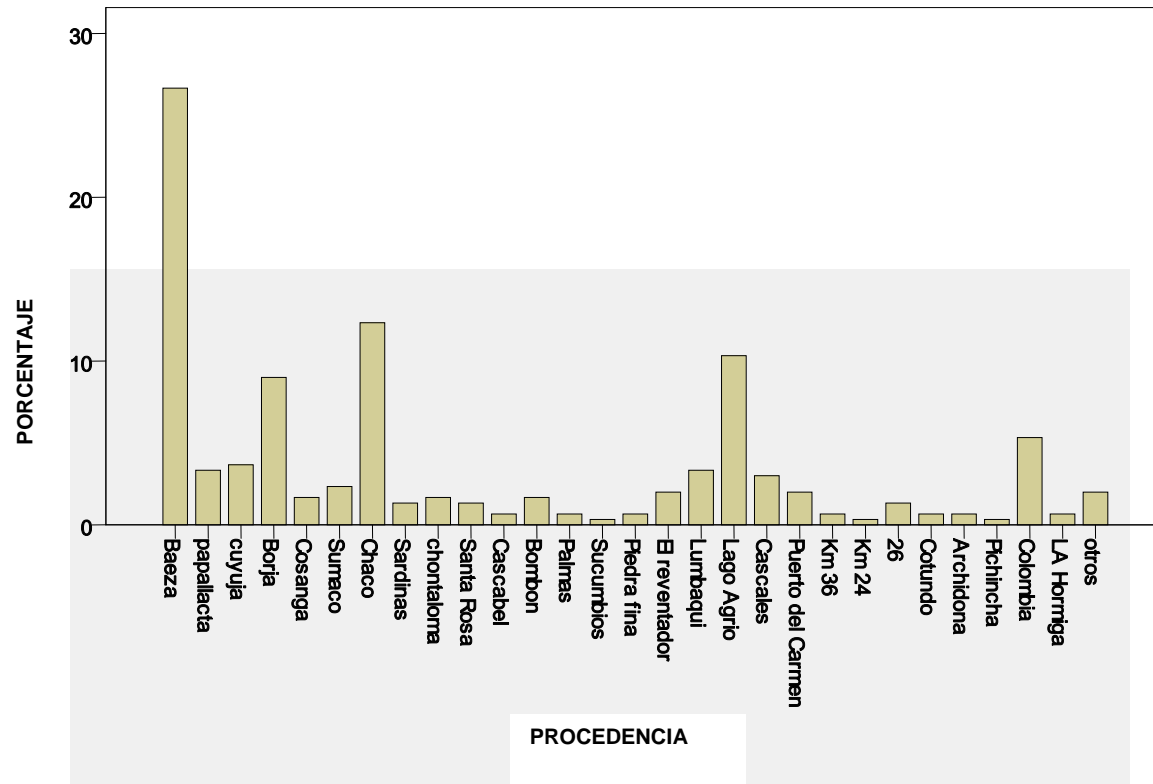
23.4 Gráficos de las Entrevistas:



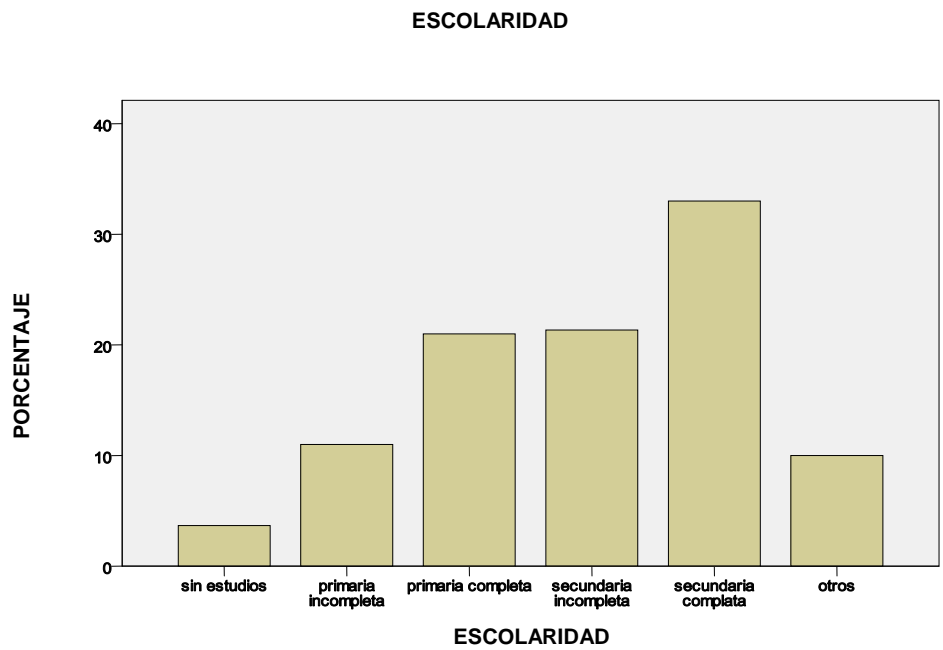
23.5 Gráficos Estadísticos de las Encuestas al Usuario:

PROCEDENCIA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Baeza	80	26.7	26.7	26.7
Papallacta	10	3.3	3.3	30.0
Cuyuja	11	3.7	3.7	33.7
Borja	27	9.0	9.0	42.7
Cosanga	5	1.7	1.7	44.3
Sumaco	7	2.3	2.3	46.7
Chaco	37	12.3	12.3	59.0
Sardinas	4	1.3	1.3	60.3
Chontaloma	5	1.7	1.7	62.0
Santa Rosa	4	1.3	1.3	63.3
Cascabel	2	.7	.7	64.0
Bombón	5	1.7	1.7	65.7
Palmas	2	.7	.7	66.3
Sucumbíos	1	.3	.3	66.7
Piedra fina	2	.7	.7	67.3
El reventador	6	2.0	2.0	69.3
Lumbaqui	10	3.3	3.3	72.7
Lago Agrio	31	10.3	10.3	83.0
Cáscales	9	3.0	3.0	86.0
Puerto del Carmen	6	2.0	2.0	88.0
Km 36	2	.7	.7	88.7
Km 24	1	.3	.3	89.0
Km 26	4	1.3	1.3	90.3
Cotundo	2	.7	.7	91.0
Archidona	2	.7	.7	91.7
Pichincha	1	.3	.3	92.0
Colombia	16	5.3	5.3	97.3
La Hormiga	2	.7	.7	98.0
Otros	6	2.0	2.0	100.0
Total	300	100.0	100.0	

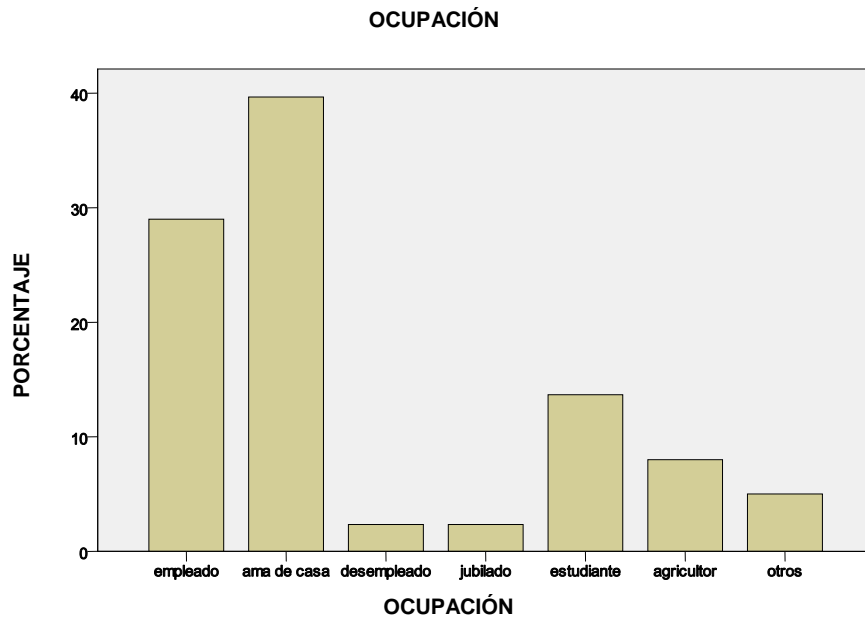
PROCEDENCIA



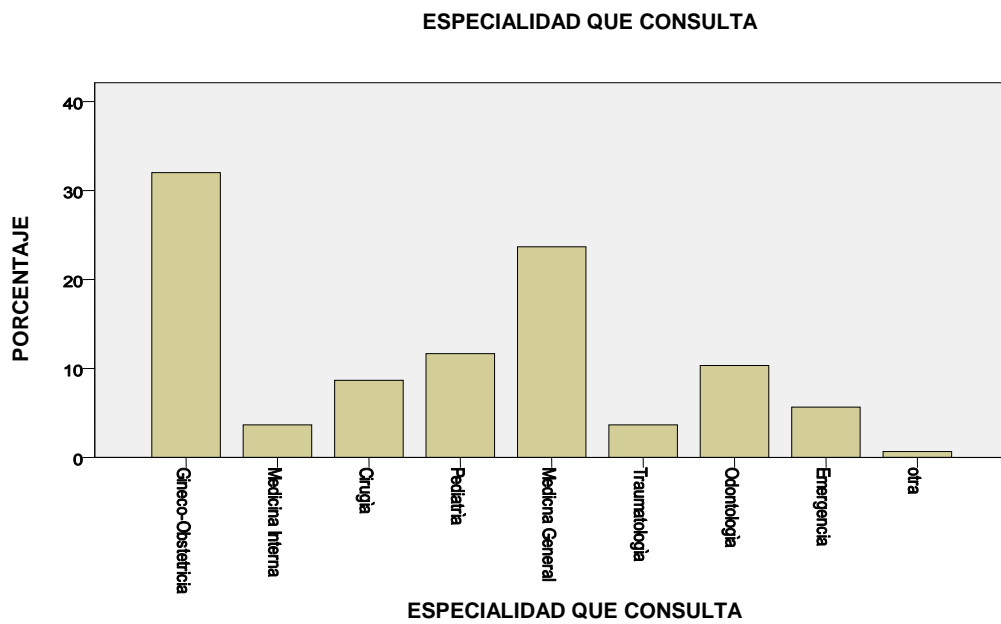
ESCOLARIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin estudios	11	3.7	3.7	3.7
	primaria incompleta	33	11.0	11.0	14.7
	primaria completa	63	21.0	21.0	35.7
	secundaria incompleta	64	21.3	21.3	57.0
	secundaria completa	99	33.0	33.0	90.0
	otros	30	10.0	10.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	



OCUPACIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	empleado	87	29.0	29.0	29.0
	ama de casa	119	39.7	39.7	68.7
	desempleado	7	2.3	2.3	71.0
	jubilado	7	2.3	2.3	73.3
	estudiante	41	13.7	13.7	87.0
	agricultor	24	8.0	8.0	95.0
	otros	15	5.0	5.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

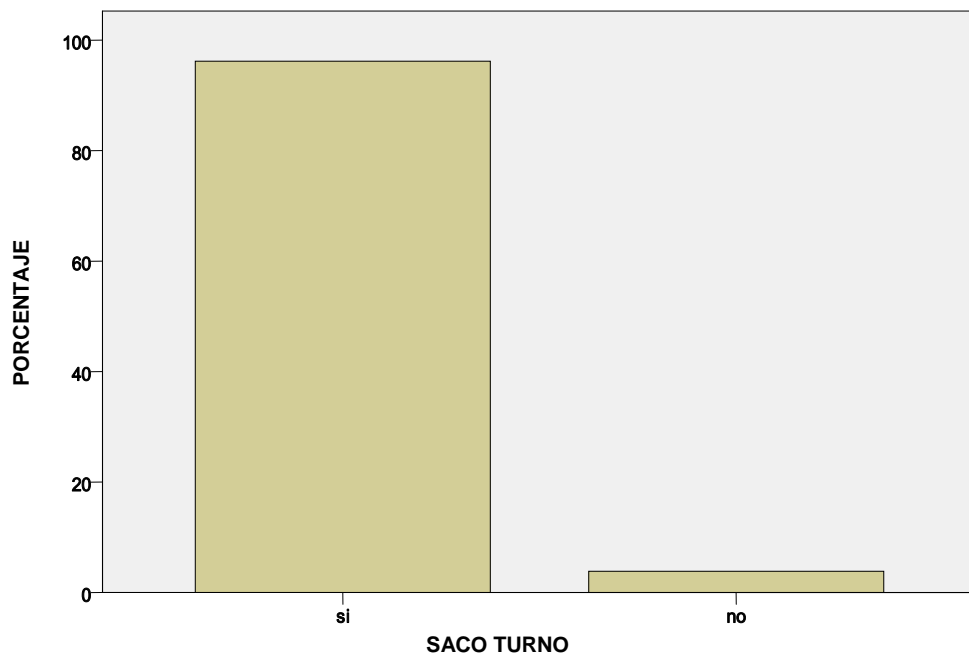


ESPECIALIDAD QUE CONSULTA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Gineco-Obstetricia	96	32.0	32.0	32.0
	Medicina Interna	11	3.7	3.7	35.7
	Cirugía	26	8.7	8.7	44.3
	Pediatría	35	11.7	11.7	56.0
	Medicina General	71	23.7	23.7	79.7
	Traumatología	11	3.7	3.7	83.3
	Odontología	31	10.3	10.3	93.7
	Emergencia	17	5.7	5.7	99.3
	otra	2	.7	.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	



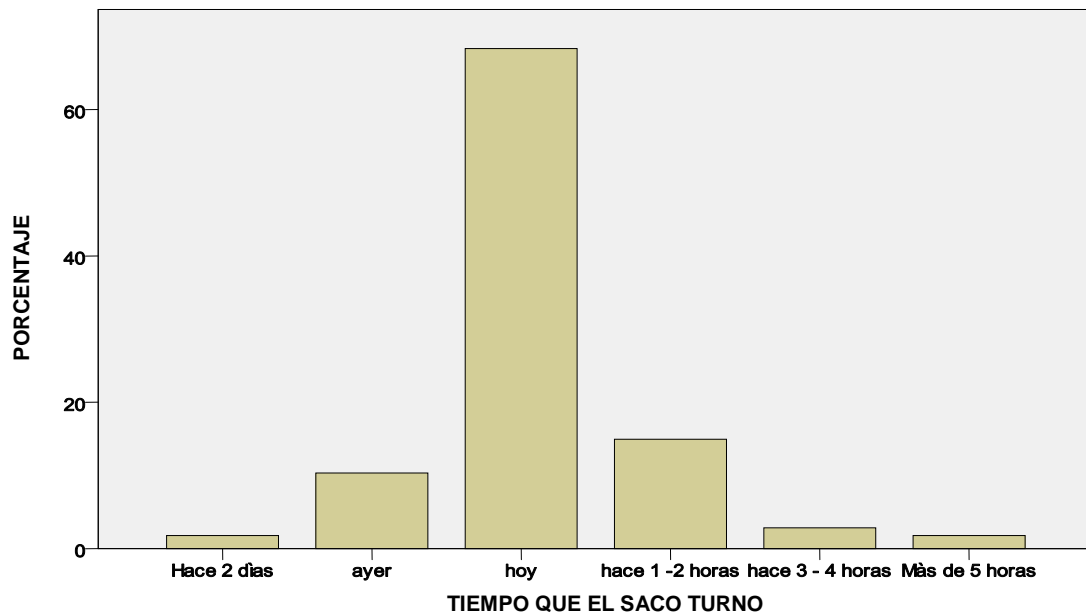
SACO TURNO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	277	92.3	96.2	96.2
	no	11	3.7	3.8	100.0
	Total	288	96.0	100.0	
Pérdida	Sistema	12	4.0		
Total		300	100.0		

SACO TURNO



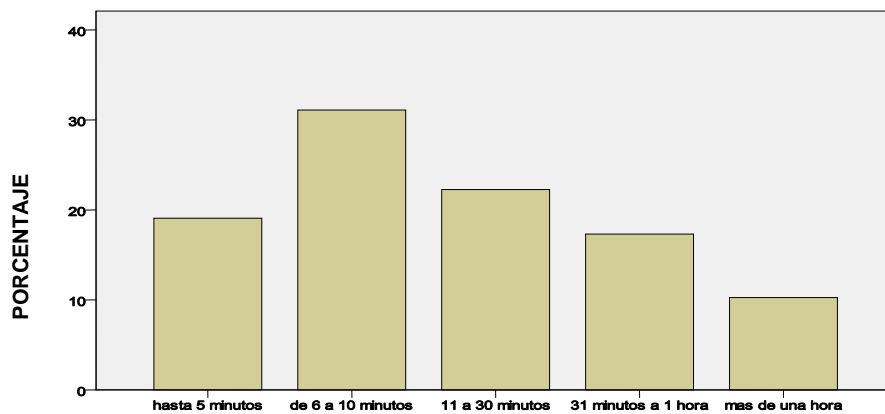
TIEMPO QUE SACO EL TURNO			
Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
5	1.7	1.8	1.8
29	9.7	10.3	12.1
192	64.0	68.3	80.4
42	14.0	14.9	95.4
8	2.7	2.8	98.2
5	1.7	1.8	100.0
281	93.7	100.0	
19	6.3		
300	100.0		

TIEMPO QUE EL SACO TURNO



CUANTO TIEMPO ESPERO PARA QUE DEN TURNO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 5 Minutos	54	18.0	19.1	19.1
	De 6 a 10 minutos	88	29.3	31.1	50.2
	11 a 30 minutos	63	21.0	22.3	72.4
	31 minutos a 1 hora	49	16.3	17.3	89.8
	Más de una hora	29	9.7	10.2	100.0
	Total	283	94.3	100.0	
Pérdida	Sistema	17	5.7		
Total		300	100.0		

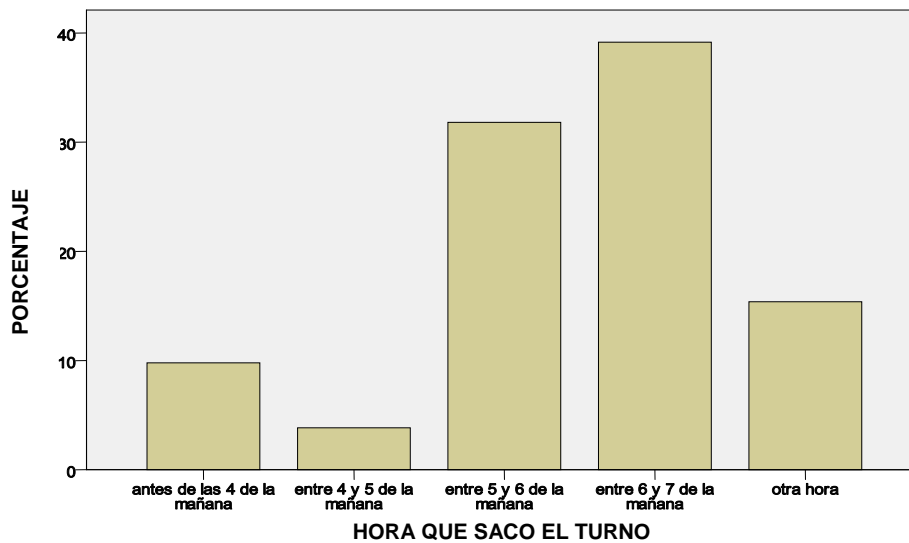
CUANTO TIEMPO ESPERO PARA QUE DEN TURNO



CUANTO TIEMPO ESPERO PARA QUE DEN TURNO

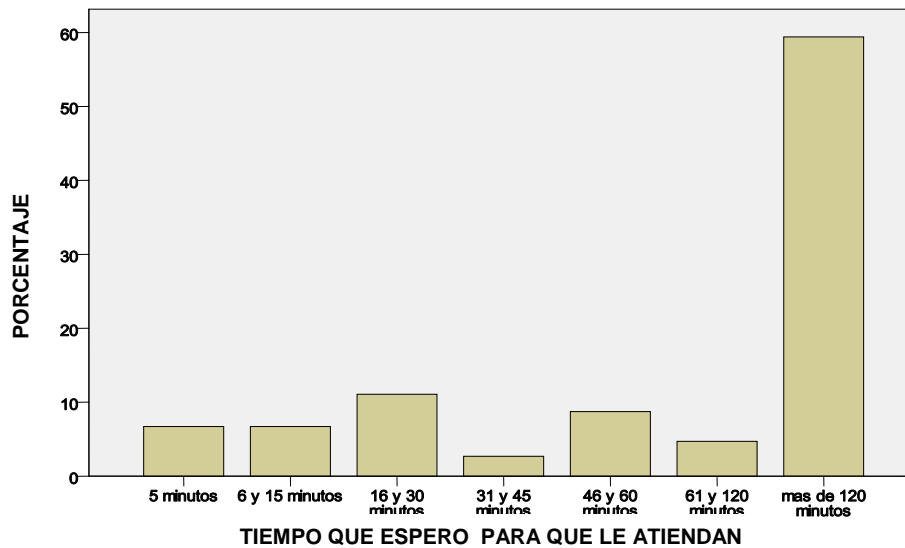
HORA QUE SACO EL TURNO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Antes de las 4 de la mañana	28	9.3	9.8	9.8
	Entre 4 y 5 de la mañana	11	3.7	3.8	13.6
	Entre 5 y 6 de la mañana	91	30.3	31.8	45.5
	Entre 6 y 7 de la mañana	112	37.3	39.2	84.6
	Otra hora	44	14.7	15.4	100.0
	Total	286	95.3	100.0	
Pérdida	Sistema	14	4.7		
Total		300	100.0		

HORA QUE SACO EL TURNO



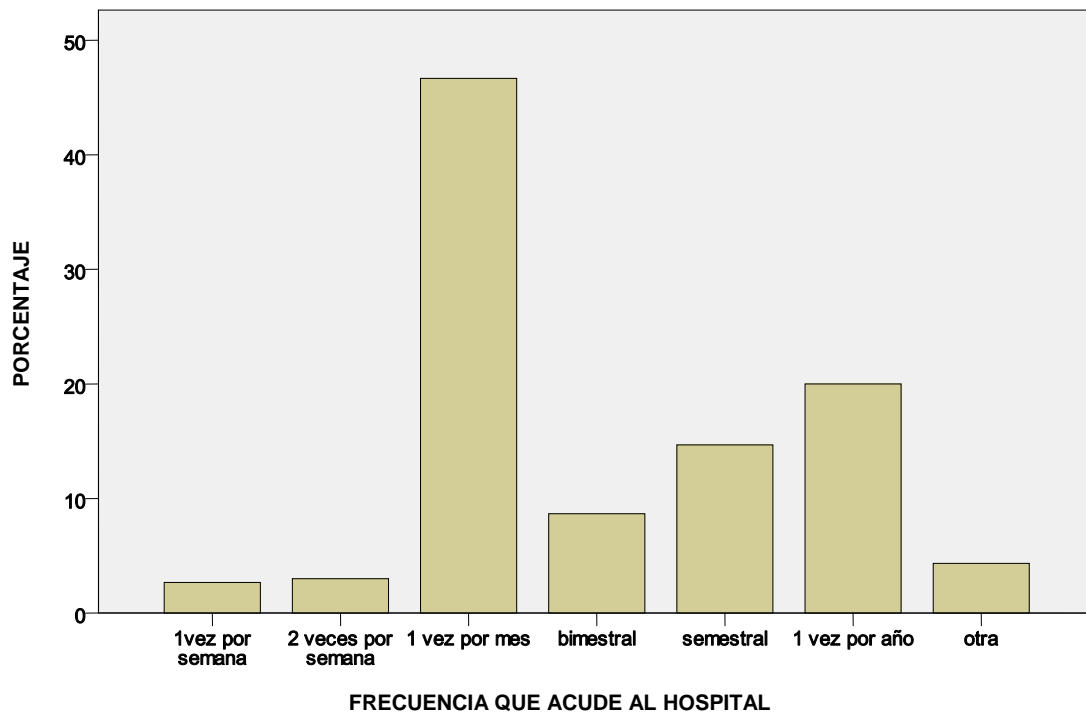
TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LE ATIENDAN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulativo
Válido	5 minutos	20	6.7	6.7	6.7
	6 y 15 minutos	20	6.7	6.7	13.4
	16 y 30 minutos	33	11.0	11.1	24.5
	31 y 45 minutos	8	2.7	2.7	27.2
	46 y 60 minutos	26	8.7	8.7	35.9
	61 y 120 minutos	14	4.7	4.7	40.6
	120 minutos	177	59.0	59.4	100.0
	Total	298	99.3	100.0	
Pérdida	Sistema	2	.7		
Total		300	100.0		

TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LE ATIENDAN



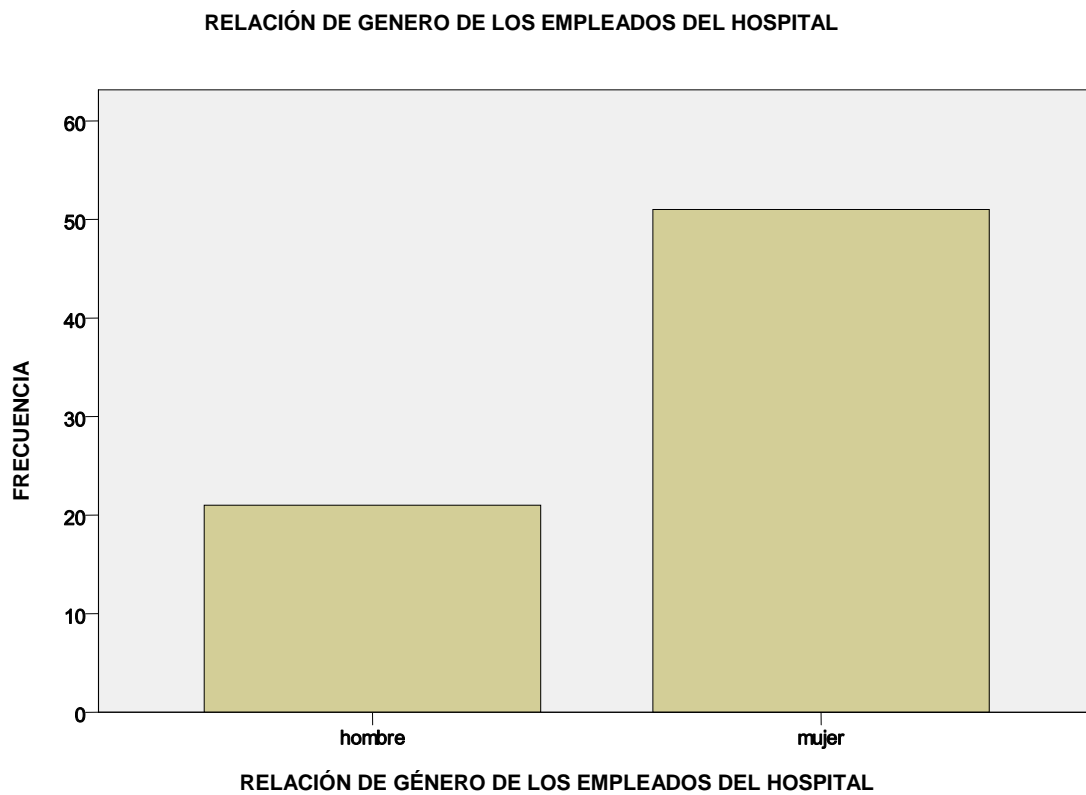
FRECUENCIA QUE ACUDE AL HOSPITAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 vez por semana	8	2.7	2.7	2.7
	2 veces por semana	9	3.0	3.0	5.7
	1 vez por mes	140	46.7	46.7	52.3
	Bimestral	26	8.7	8.7	61.0
	semestral	44	14.7	14.7	75.7
	1 vez por año	60	20.0	20.0	95.7
	Otra	13	4.3	4.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

FRECUENCIA QUE ACUDE AL HOSPITAL



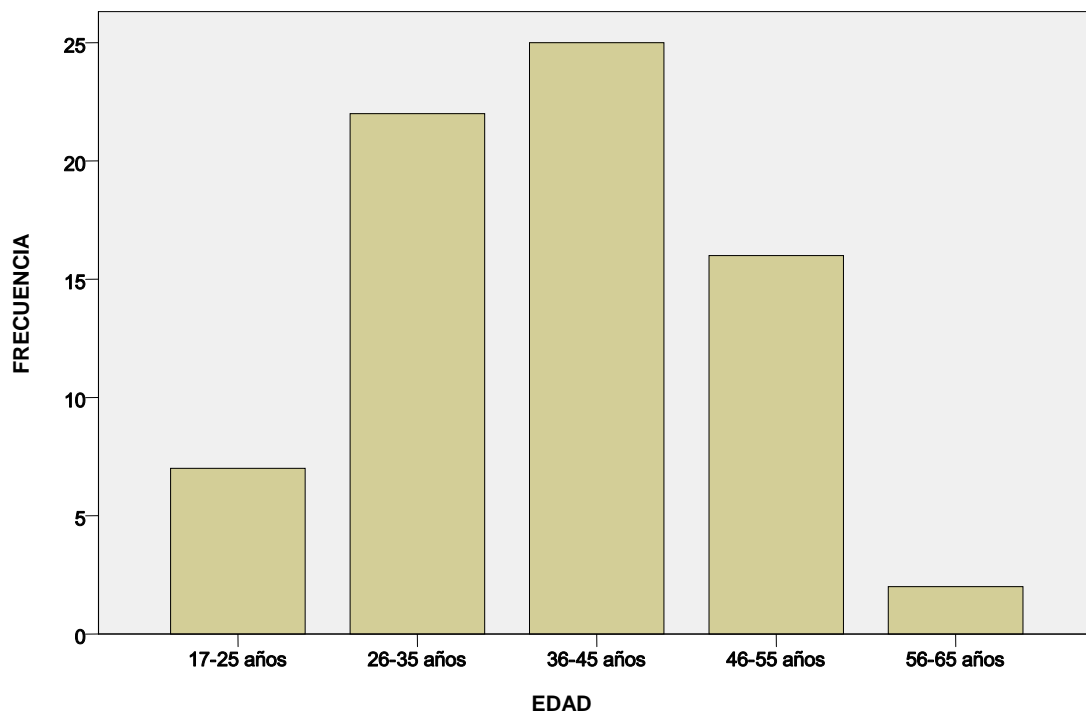
23.6 Gráficos Estadísticos de las Encuestas Usuario Interno:

RELACIÓN DE GENERO DE LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	21	29.2	29.2	29.2
	mujer	51	70.8	70.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	



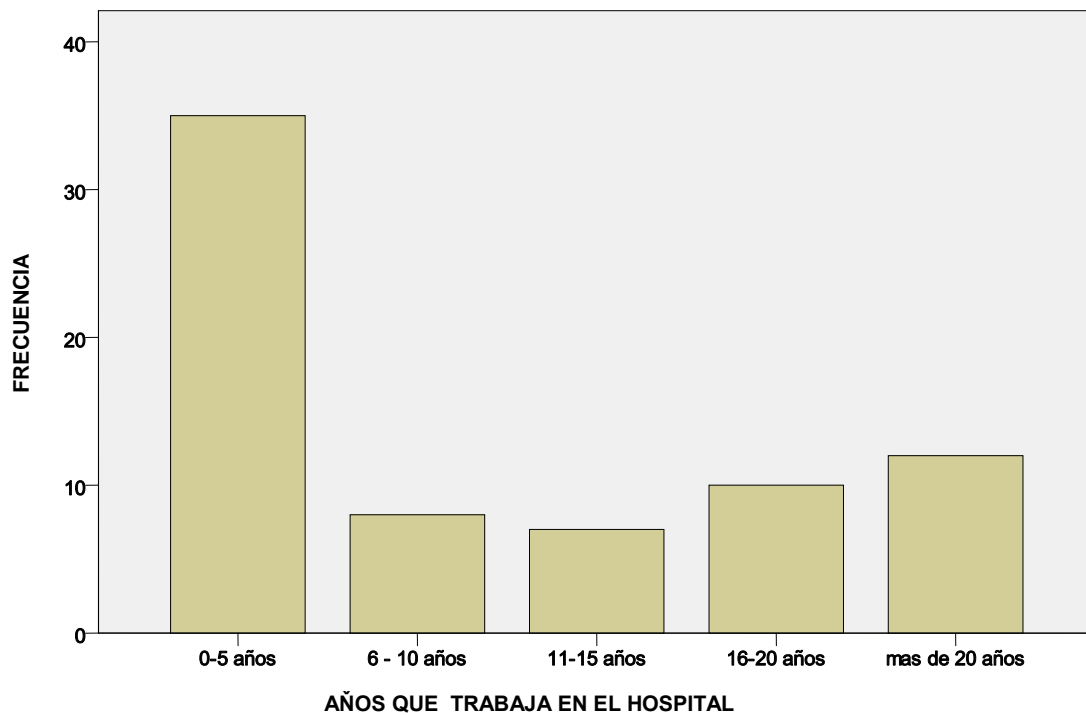
EDAD DE EMPLEADOS DEL HOSPITAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	17-25 años	7	9.7	9.7	9.7
	26-35 años	22	30.6	30.6	40.3
	36-45 años	25	34.7	34.7	75.0
	46-55 años	16	22.2	22.2	97.2
	56-65 años	2	2.8	2.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

EDAD



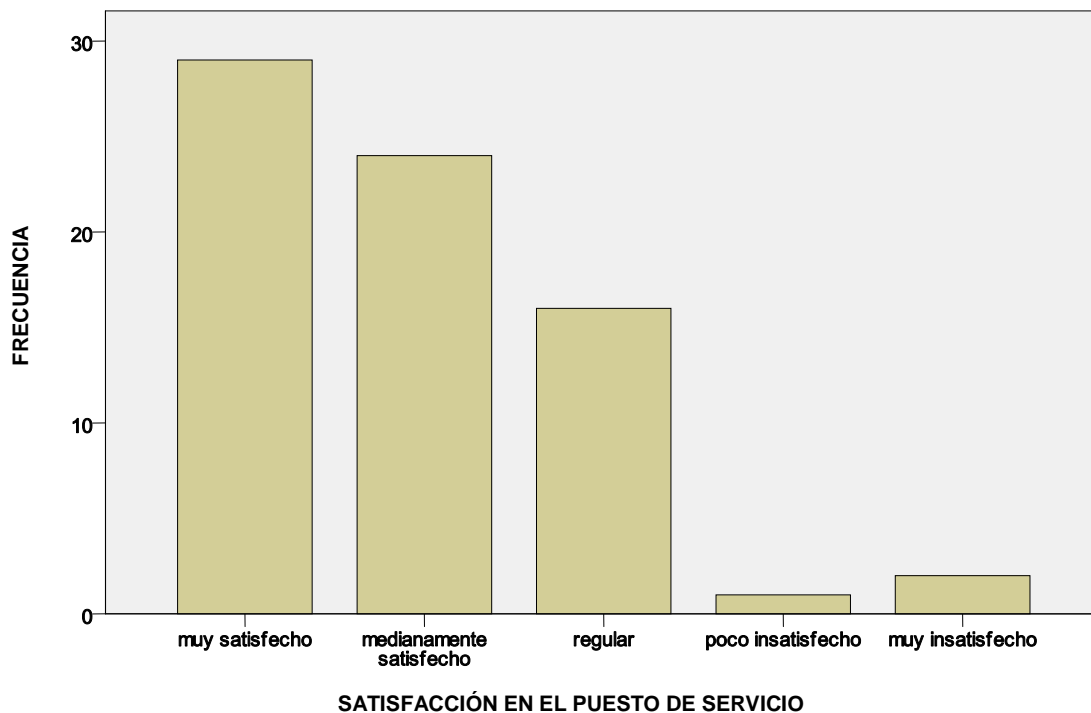
AÑOS QUE TRABAJA EL FUNCIONARIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulativo
Válido	0-5 años	35	48.6	48.6	48.6
	6 - 10 años	8	11.1	11.1	59.7
	11-15 años	7	9.7	9.7	69.4
	16-20 años	10	13.9	13.9	83.3
	Más de 20 años	12	16.7	16.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

AÑOS QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL



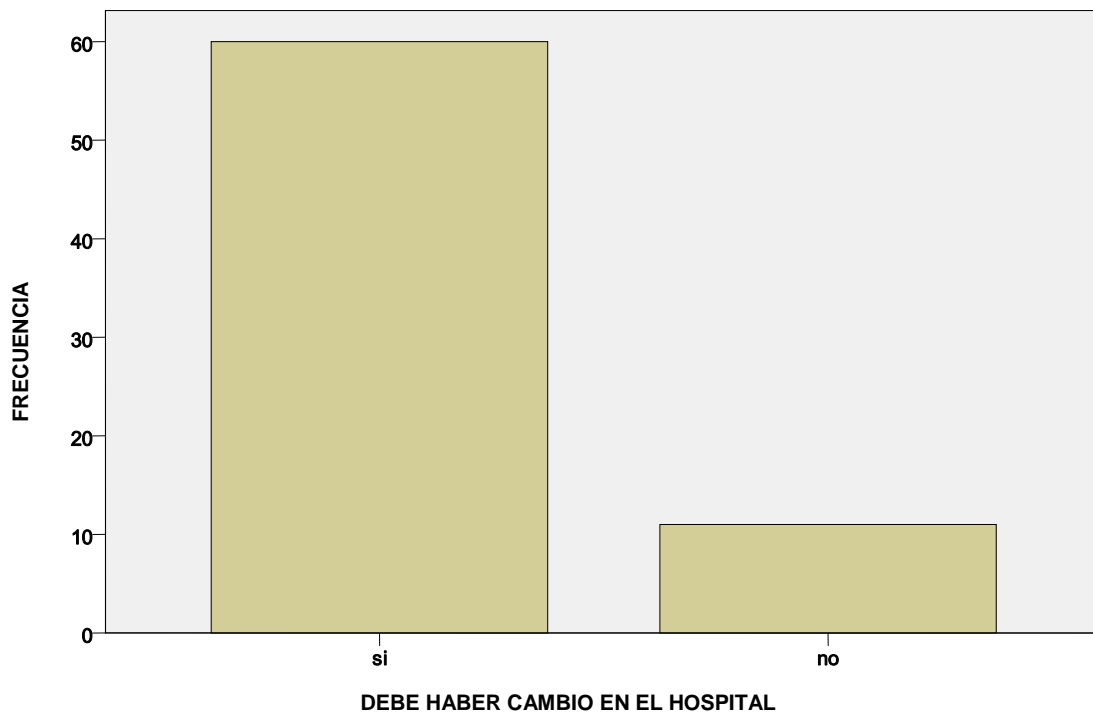
SATISFACCIÓN EN EL PUESTO DE SERVICIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy satisfecho	29	40.3	40.3	40.3
	Medianamente satisfecho	24	33.3	33.3	73.6
	Regular	16	22.2	22.2	95.8
	Poco insatisfecho	1	1.4	1.4	97.2
	Muy insatisfecho	2	2.8	2.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

SATISFACCIÓN EN EL PUESTO DE SERVICIO

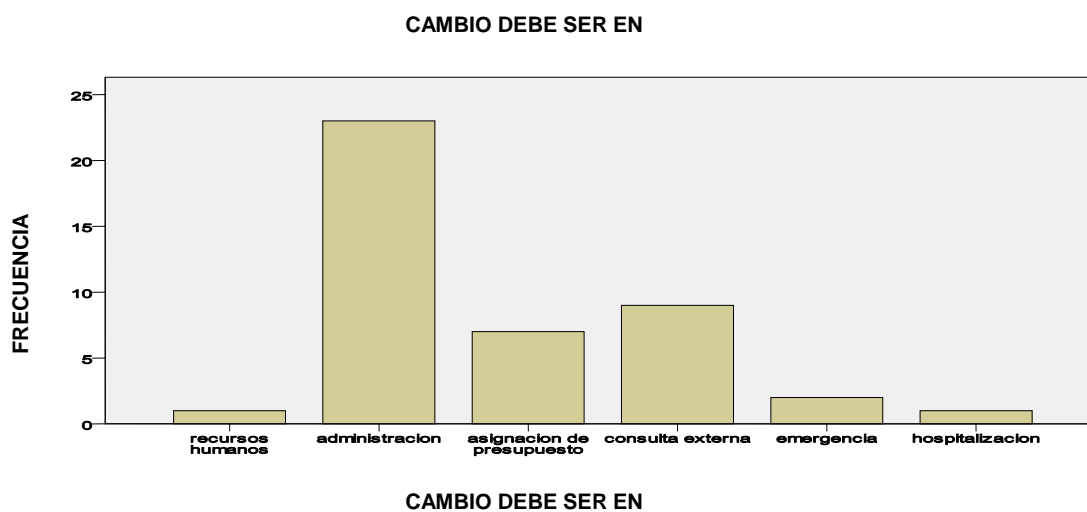


DEBE HABER CAMBIO EN EL HOSPITAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	60	83.3	84.5	84.5
	No	11	15.3	15.5	100.0
	Total	71	98.6	100.0	
Pérdida	Sistema	1	1.4		
Total		72	100.0		

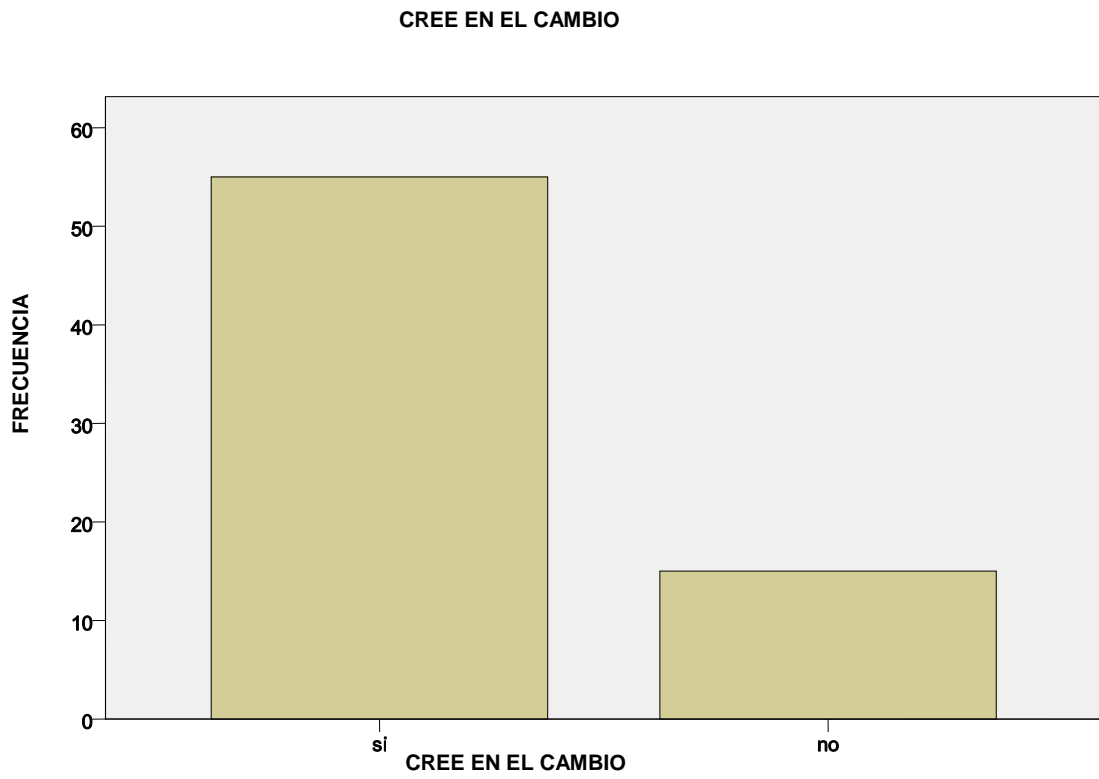
DEBE HABER CAMBIO EN EL HOSPITAL



CAMBIO DEBE SER EN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulativo
Válido	Recursos humanos	1	1.4	2.3	2.3
	Administración	23	31.9	53.5	55.8
	Asignación de presupuesto	7	9.7	16.3	72.1
	Consulta externa	9	12.5	20.9	93.0
	Emergencia	2	2.8	4.7	97.7
	Hospitalización	1	1.4	2.3	100.0
	Total	43	59.7	100.0	
Pérdida	Sistema	29	40.3		
Total		72	100.0		

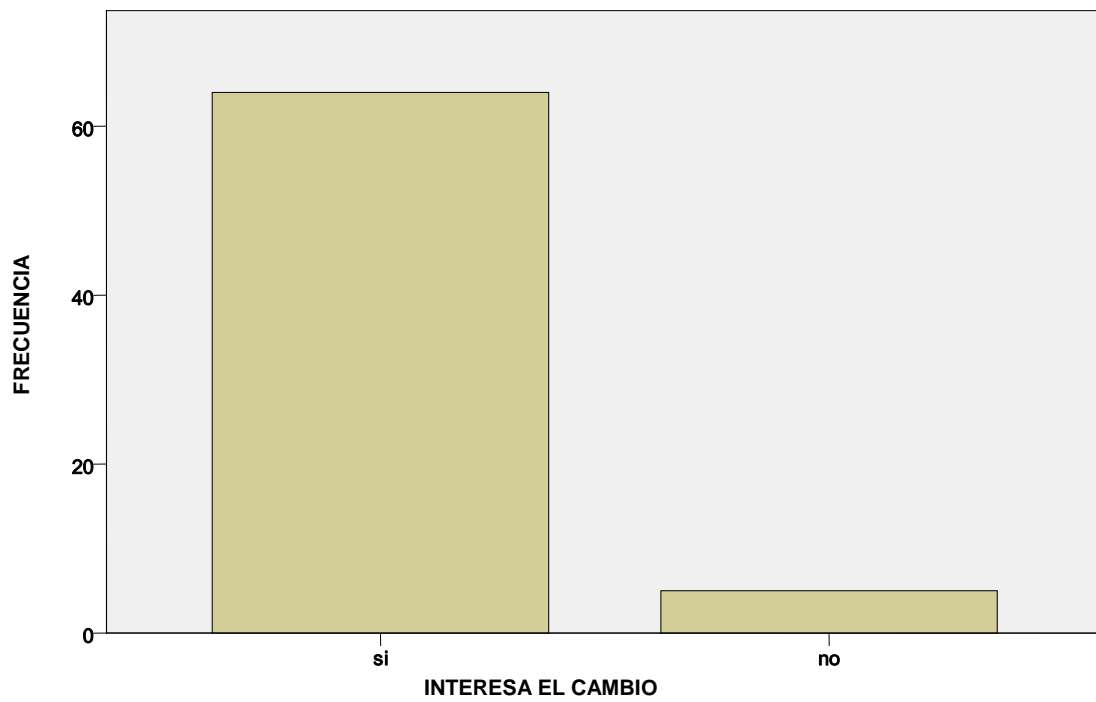


CREE EN EL CAMBIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulativo
Válido	Si	55	76.4	78.6	78.6
	No	15	20.8	21.4	100.0
	Total	70	97.2	100.0	
Pérdida	Sistema	2	2.8		
Total		72	100.0		



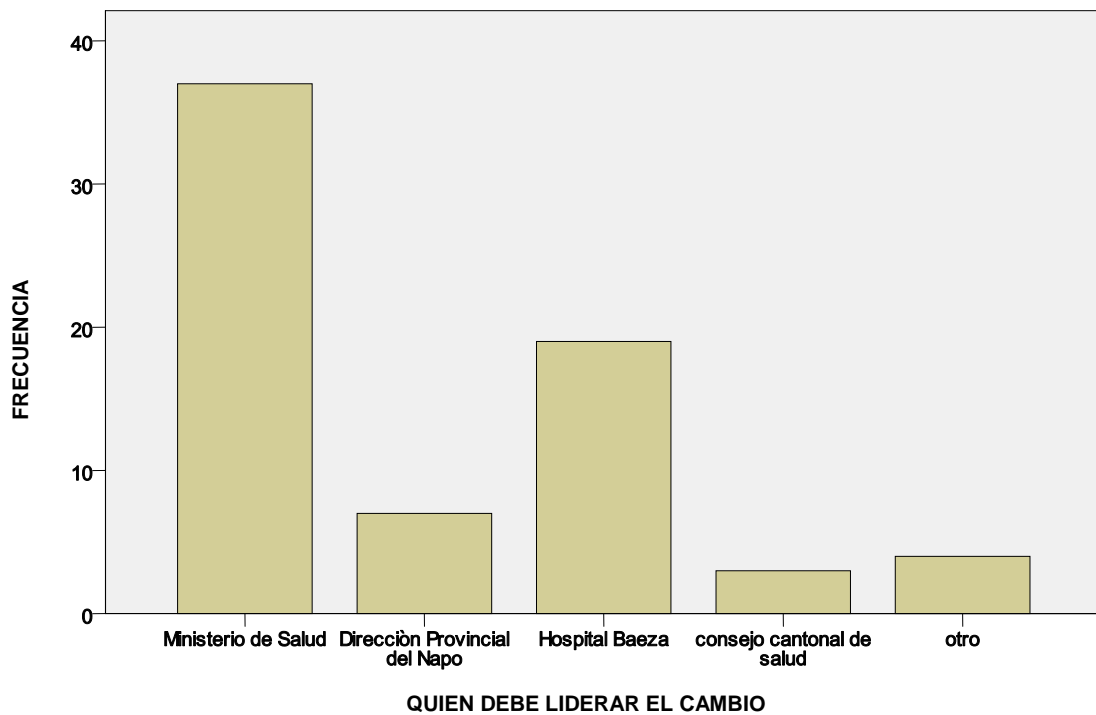
INTERESA EL CAMBIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
válido	Si	64	88.9	92.8	92.8
	No	5	6.9	7.2	100.0
	Total	69	95.8	100.0	
Pérdida	Sistema	3	4.2		
Total		72	100.0		

INTERESA EL CAMBIO



QUIEN DEBE LIDERAR EL CAMBIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ministerio de Salud	37	51.4	52.9	52.9
	Dirección Provincial del Napo	7	9.7	10.0	62.9
	Hospital Baeza	19	26.4	27.1	90.0
	Consejo cantonal de salud	3	4.2	4.3	94.3
	Otro	4	5.6	5.7	100.0
	Total	70	97.2	100.0	
Pérdida	Sistema	2	2.8		
Total		72	100.0		

QUIEN DEBE LIDERAR EL CAMBIO



23.7 FOTOGRAFÍAS

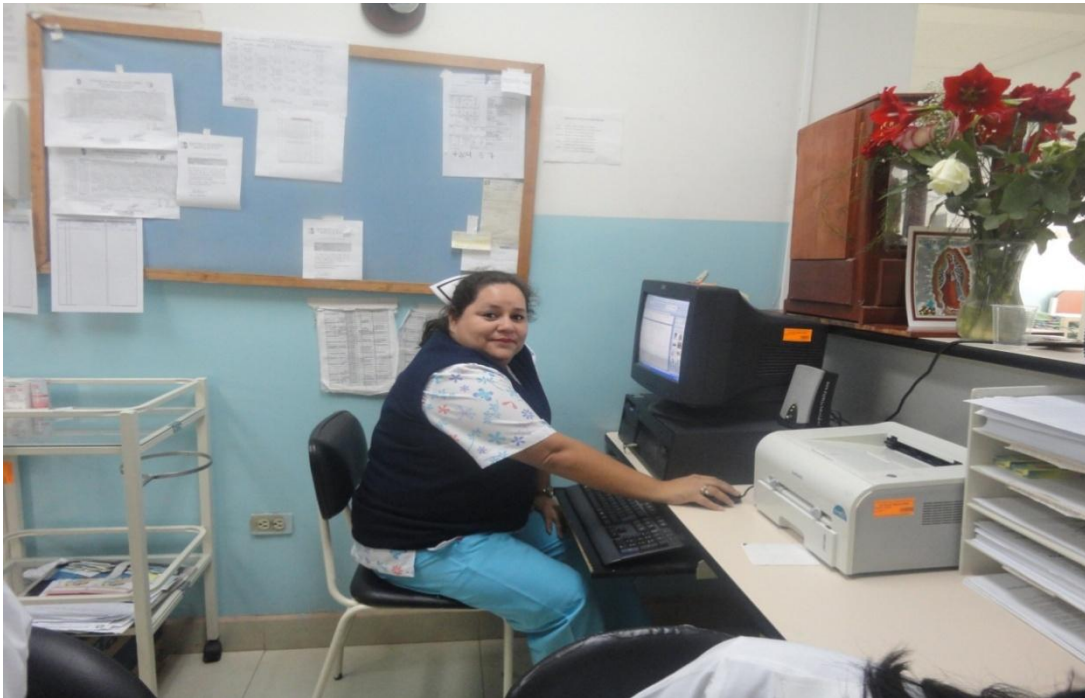
**Sala de espera de consulta externa del centro de salud hospital Baeza
enero del 2011**



**Información a los usuarios en la consulta externa para la Atención
ambulatoria enero del 2011**



Oficina donde se asignan los turnos en consulta externa para la atención ambulatoria con personal responsable enero del 2011



Entrega de turnos para la atención ambulatoria en la consulta externa enero del 2011



Asignación de historias clínicas para la atención ambulatoria en ventanilla de estadística enero del 2011





Informativo de consulta externa y al fondo la oficina para la asignación de turnos a los afiliados al IESS que buscan atención

