You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

INDICE GENERAL **Pág.**

Caratula **I**

Dedicatoria……. **II-III**

Agradecimiento…… **IV**

Certificado……. **V**

Índice general…….. **1-3**

Tema de la investigación…… **4**

Introducción……. **5-6**

Justificación…….. **7-8**

Planteamiento del problema…… **9**

Objetivos:

General…… **10**

Especifico…….. **10**

Hipótesis……. **11**

Variables:

Independiente…… **12**

Dependiente…… **12**

Operacionalización de variables……. **13 -18**

CAPITULO I.

1. Marco Referencial……..

1.1. Reseña histórica del Hospital Provincial General Docente de Riobamba…… **19 - 25**

1.2. MARCO TEORICO……

1.2.1. Respeto…… **26**

1.2.2. De respeto o autonomía de las personas……. **26**

1.2.3. El respeto como virtud moral…….. **26**

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.2.4. Respeto a los pacientes…….. **27 -29**

1.2.5. Etapas del proceso de atención de enfermería aplicadas a los aspectos de la Ética y la Bioética…… **29 -31**

1.2.6. Derechos……. **31 -32**

1.2.7. Constitución Política Del Ecuador……. **32 -33**

1.2.8. Nacimiento y desarrollo de los derechos de los pacientes…….. **33-37**

1.2.9. Ley de derechos y amparo del paciente…….. **38**

1.2.10. Derechos del paciente……. **38**

1.2.11. Ley Orgánica De Salud…….. **39**

1.2.12. Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud…….. **40 -41**

1.2.13. El 11 de febrero día mundial del enfermo…….. **42 -45**

1.2.14. Derechos del moribundo…… **45**

1.2.15. CALIDAD…… **46**

1.2.16. Mejoras continuas…… **47 -49**

1.3. Gestión de calidad total…….. **49**

1.4. Satisfacción……. **49 -50**

1.5. El control de calidad…… **51**

1.6. Aseguramiento de la Calidad…….. **51 -52**

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.7. El servicio de calidad al cliente……. **53**

1.8. Definición de Calidad en Salud Pública…… **53 -56**

1.9. Tipos de calidad en servicios de salud…….. **56 -61**

1.10. Calidad del servicio…….. **61**

1.11. Enfoque administrativo de la calidad en salud…….. **61 -66**

1.12. Necesidades del usuario externo…… **66 -67**

1.13. La calidad de los servicios de enfermería. ……. **67 -69**

1.14. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL ……. **70 -72**

CAPITULO II……

2.1. Diseño Metodológico…… **73 -74**

CAPITULO III……..

Presentación de los resultados de la encuesta dirigida al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R…… **75 -81**

Presentación de los resultados de la encuesta dirigida a los pacientes que se encuentran internados en el área de medicina interna del H.P.G.D.R……. **82 -100**

Conclusiones…… **101**

Recomendaciones……. **102**

CAPÍTULO IV

PROPUESTA……. **103 -117**

Bibliografía…….. **118**

Anexos……. **119 -132**

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

TEMA

"RESPETO A LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LA CALIDAD SENTIDA DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA DURANTE EL PERÍODO NOVIEMBRE DEL 2010 A MARZO 2011"

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es un recurso importante para el personal de salud, ya que le permitirá conocer en detalle los derechos del paciente, los mismos que se encuentran publicados en la Constitución de la república del Ecuador, Ley Orgánica de Salud, y tratados internacionales , este conocimiento debe ponerse en práctica, a fin de brindar una excelente atención con calidez a todas las personas que se encuentran recluidas por diferentes dolencias en una Institución de salud pública o privada.

El trabajo de investigación se realizará en el HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, ubicado en la provincia de Chimborazo, cantón Riobamba. Es un Hospital público, cuya conformación administrativa se encuentra formada por personal administrativo, médico, enfermería, auxiliar de servicio, y el elemento fundamental de su misión los usuarios que necesitan una atención médica, y cuidados de enfermería. El Hospital, como Institución, es un sistema organizado que implica reglas, normas, costumbres, tradiciones, misión, visión, que están constituidas, son normas y objeto de estudio, controlado y supervisado por el régimen estatal, bajo el control de la Dirección Provincial de Salud, y a su vez por el Ministerio de Salud Pública, en donde bajo los preceptos de la medicina moderna se busca prevenir, detectar, controlar y erradicar problemas de salud, enfermedades, a través de una gestión sanitaria eficiente, realizada por parte de personal capacitado, profesionalmente y humanísticamente, en donde se práctica procesos modernos y éticos, priorizando la atención al paciente y su bienestar y comodidad, pero tenemos que ser conscientes a una realidad social, en el Ecuador la salud durante los últimos años ha sido declarada en estado de emergencia debido a una gran cantidad de problemáticas en centros asistenciales que van desde la falta de mobiliario, medicamento, profesionales, y un rasgo común, una deficiente atención al usuario, que abarcamos dentro del presente tema de estudio, desarrollaremos y presentaremos propuestas de solución.

Para la realización de este trabajo de investigación se aplica los métodos inductivo y deductivo como herramientas metodológicas que nos permiten estudiar las causas particulares de nuestra problemática en relación al servicio de calidad sentida a los usuarios y establecer premisas generales, así como partir de conceptos generales para llegar a la formulación de temas específicos que sirvan para detallar la problemática a investigar, del

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

proceso de estudio, así como la investigación descriptiva, bibliográfica y de campo, se buscara el conocimiento científico en textos, y reglamentos que nos guíen en el desarrollo del tema, así como los aportes fundamentales de los involucrados directos en la realización del estudio investigativo en este caso, el personal de salud del Hospital Provincial General Docente de Riobamba y los usuarios de medicina interna del mismo.

Se realizó un análisis cuantitativo en base a encuestas aplicadas a los usuarios sobre los derechos de los pacientes a fin de obtener la mayor cantidad de información y conocimiento y fuentes de consulta relacionadas con el tema.

Para aplicar el método de estudio de campo se diseña la encuesta, se aplica al usuario del Hospital Provincial General Docente de Riobamba área de Medicina Interna, así como a los paciente internos en este pabellón, esto con el propósito de conocer la práctica de los derechos del paciente, los resultados que han sido tabulados, analizados se presentan en tablas y gráficos y sirve para elaborar las conclusiones y las recomendaciones. Para mejorar el conocimiento y la práctica durante la atención a los pacientes que se encuentran ingresados en este servicio en base a lo anterior se formula la propuesta de acción que garantiza el cumplimiento y respeto a los derechos del paciente por parte del personal de salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

JUSTIFICACION

La elaboración del presente trabajo tiene como finalidad identificar el cumplimiento de los derechos del paciente en relación a la calidad sentida por parte del personal de salud en el área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, de esta manera queremos concientizar al personal que labora en esta área para que den cumplimiento con los derechos del paciente y por otra parte hemos observado durante nuestra práctica el incumplimiento de los derechos del paciente.

Se escogió desarrollar el presente trabajo, basados en la realidad nacional que vivimos en nuestro país, en donde el sector de la salud, ha sido declarado bajo Decreto Ministerial en emergencia, en donde las principales causas para este Decreto han sido la falta de dotación de mobiliario y medicina, falta de profesionales especializados, y una mala atención en los hospitales públicos de nuestro país, lo cual ha sido evidente por la múltiples denuncias efectuadas por los usuarios de los centros médicos hospitalarios, es importante recalcar que una manera de minimizar esta problemática sería la de investigar el grado en el cual se respetan los derechos de los usuarios de las instalaciones públicas de salud, y a su vez poder determinar en qué grado esta la calidad sentida en la atención, por lo cual se investigara al Hospital Provincial General Docente de Riobamba enfocándonos en el área de Medicina Interna, mismo que servirá para determinar, grado de conocimiento de los derechos del paciente por parte del personal de salud, y su cumplimiento.

El presente trabajo de investigación se justifica plenamente, dado que es un estudio original, su importancia radica en el conocimiento y correcta aplicación de los derechos del paciente por parte del personal de salud.

Se procede a realizar un estudio investigativo, bibliográfico y analítico sobre los derechos del paciente en relación a la calidad sentida en la atención, para lo cual se efectuará un estudio detallado de textos, leyes, tratados, acuerdos Nacionales, Internacionales y enunciados que contengan los derechos que adquiere un paciente que se encuentra internado en una casa asistencial, se realizará encuestas, análisis y tabulación de datos al personal de salud y usuarios del área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, lo que nos permite saber el porcentaje de conocimiento y

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

cumplimiento de los derechos del paciente y a su vez elaborar conclusiones y sobre todo recomendaciones que ayuden a mejorar el servicio de atención a todos los usuarios del área de Medicina Interna.

El presente proyecto es factible en vista de que se cuenta con el apoyo de la Universidad Estatal de Bolívar, y sobre todo con la valiosa colaboración del personal del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, quienes nos han permitido realizar nuestro Internado Rotativo en sus instalaciones, y la elaboración del presente trabajo investigativo, adicional es factible el presente estudio, porque contamos con material bibliográfico de investigación científica, un universo de estudio a nuestro alcance, la colaboración de personal con sus experiencias. Es viable la realización del mismo ya que se procederá a la elaboración y ejecución de una capacitación para difundir a todo el personal sobre los derechos del paciente.

El personal involucrado en el presente trabajo es el de salud que labora en el área de Medicina Interna, los pacientes asilados y las autoras de la investigación.

La realización del presente trabajo lleva implícito un importante beneficio social ya que los favorecidos con la realización de esta investigación serán todos los pacientes que acuden al área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba al ser atendidos de manera ágil, oportuna con calidez; de igual manera se beneficia el equipo de salud al ser capacitados en relación a los derechos que tienen los pacientes, aplicando los conocimientos adecuadamente brindando bienestar y seguridad. También nos beneficiaremos las estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar al poner en práctica los conocimientos y estudios adquiridos en nuestras aulas educativas, a través de la investigación será de utilidad, como texto de consulta para la toma de decisiones, como instrumento de análisis. El presente trabajo es pertinente y oportuno ya que el respeto de los derechos del paciente está implícito en el nuevo modelo de atención de la salud de nuestro país al dar servicio de calidad con respeto a sus derechos.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

PLANTEAMINETO DEL PROBLEMA

¿Cómo influye el respeto a los derechos del paciente en relación a la calidad sentida de los usuarios del área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba durante el período Noviembre del 2010 a Marzo 2011?

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

OBEJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la práctica del respeto a los derechos del paciente por parte del personal de salud en relación a la calidad sentida de los usuarios del área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba durante el período Noviembre del 2010 A Marzo 2011.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer el grado de conocimientos sobre los derechos del paciente que tiene el personal de salud del área de Medicina Interna mediante la aplicación de una encuesta.

Priorizar los problemas que se presentan en el servicio de Medicina Interna en relación al respeto de los derechos del paciente.

Planificar y ejecutar la capacitación sobre los derechos de los pacientes para el personal de salud que trabaja en el área de Medicina Interna.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

HIPÓTESIS

¿El respeto de los derechos del paciente por parte del personal de salud, determina la calidad sentida de los usuarios que ingresan al área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba?

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Respeto a los Derechos del paciente

VARIABLE DEPENDIENTE

Calidad sentida de los usuarios

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
RESPETO A LOS DERECHOS DEL PACIENTE	Es la práctica ordenada con respeto a la dignidad e individualidad humana durante los cuidados y el tratamiento de su enfermedad basada en el conocimiento de los derechos	§ Respeto a su dignidad humana e intimidad sin discriminación.	§ Ambiente privado durante el examen físico y de especialidad.	Si – No
			§ Le tratan por su nombre al momento de ser atendido.	Si – No
			§ Escuchan sus inquietudes y le tratan con respeto a su dignidad, etnia, religión.	Si – No
			§ El ambiente es cómodo y limpio.	Si – No
		§ Atención oportuna y de calidad.	§ Atención con personal capacitado.	Si – No
			§ En el momento de internarlo le comunicaron que el servicio médico, al igual que la medicina y exámenes son gratuitos, excepto aquellos que el hospital no cuente dentro de su proveeduría lo cual le significará un	Si – No

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

		§ Consentimiento informado	gasto extra hospitalario. § § Los horarios de visita, medicación, cambios de turno personal de enfermería, se realizan puntalmente. § Confidencialidad ,no comentar la patología y situaciones socioeconómicas del paciente delante de otras personas. § Firma del formulario de autorización al ingreso del hospital. § Información para consentir su participación en hechos de docencia o investigación. § Documento de responsabilidad de negación de tratamiento.	Si – No Si – No Si – No Si-No Si-No

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

		§ Conocer el nombre de los profesionales y personal que lo atiende. § A elegir al profesional § Conocimientos de los derechos del paciente por el personal de salud	§ Todo el personal está identificado correctamente con su nombre en el uniforme. § Una vez internado se le ha dado la opción de que escoja al médico tratante de acuerdo su patología. § Respeto a su dignidad humana e intimidad sin discriminación. § Atención oportuna y de calidad. § Consentimiento informado. § A elegir al profesional. § Valoración de la calidad sentida. § Calidad en el servicio. § Plan de alta. § Comunicación efectiva.	Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

VARIABLE DEPENDIENTE

CALIDAD SENTIDA A LOS USUARIOS	Hace referencia al sentimiento empático que proyecta el personal de salud al aplicar de forma correcta su conocimiento técnico, científico, profesional y de igual manera su Don de gente.	§ Al Ingreso	§ Buen trato manifestada: empatía, calidad y calidez	
			§ Atención rápida y personalizada	Si – No
			§ El personal de salud le trata con amabilidad.	Si – No
			§ Orientación sobre el área al cual va ingresar.	Si - No
			§ Le informan acerca del horario de visita y el uso de teléfono dentro del área.	Si - No
		§ Durante la atención	§ Le dan la oportunidad de hacer preguntas y estas de ser respondidas.	Si – No
			§ Le han explicado sobre la medicación gratuita y medios de diagnóstico con los que cuenta el hospital.	Si - No

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

			§ Recibe la medicación en los horarios establecidos.	Si – No
			§ Los exámenes de laboratorio, Rx son dentro del hospital.	Si – No
			§ Participación de un familiar en el tratamiento y cuidados del pacte para garantizar el cuidado continuo.	Si-No
			§ Ha observado que los datos que usted otorga en relación a su condición diaria se registra o se anota en su historia clínica.	Si-No
		§ Al momento del egreso Plan de alta	§ Explicación sobre tratamiento al paciente y familiares para garantizar el cuidado fuera del hospital. o Dieta o Ejercicio o Descanso	Si-No

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

			o Actividad o Próxima cita	

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

CAPITULO I.

1. MARCO REFERENCIAL

El Hospital Provincial General Docente de Riobamba, es la unidad de salud, destinada a brindar atención especializada; preventiva, ambulatoria, de recuperación y rehabilitación a los usuarios de las diferentes especialidades y sub especialidades médicas; la atención está dirigida a usuarios con patologías agudas, crónicas, a toda la población del país, a través de la referencia y contra referencia.

Desarrolla actividades de docencia e investigación en salud, fundamentalmente en las especialidades de: Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía.

Corresponde al segundo nivel de prestación de servicios de la red del Ministerio de Salud Pública.

El Hospital Provincial General Docente de Riobamba cuenta con personal médico profesional y experimentado, así como personal administrativo, trabajadores y técnicos con excelente experiencia, lo que permite satisfacer de cierta manera las necesidades de la población.

1.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA

El Hospital Provincial General Docente de Riobamba es la unidad del sistema nacional de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública porque su tipo de atención es general - docente , ya que además de brindar una atención de salud integral a los usuarios da apertura a los estudiantes para su formación académica y profesional.

El Hospital está ubicado en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo y que pertenece a la red de servicios del Ministerio de Salud Pública, correspondiente al nivel 2, depende jerárquicamente de la Dirección Provincial de Salud de Chimborazo que es la ciudad de referencia y de la región central del País, se halla conformado por el área médica y administrativa de la Dirección del Hospital.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

El Hospital Provincial tiene sus inicios en Febrero de 1791 con la fundación del Hospital "San Vicente de Paul". En el siglo pasado sin fecha exacta y con la colaboración de las Hermanas de la Caridad hoy Normal San Vicente de Paul entro a funcionar un pequeño Hospital que Brindaba servicios médicos básicos acordes a la fecha, en beneficios de la comunidad.

En el año de 1926 se crea la subdirección de asistencia pública de Chimborazo, que solo proporcionaba servicios médicos y consulta externa y cuya primordial función era de dar albergue a enfermos que en su mayor parte recibían tratamientos elementales, en un ambiente precario con acciones realizadas y otorgadas a títulos de caridad y recibidas en forma gratuita .

En 1942 el Gobierno Nacional contrato al servicio Cooperativo Interamericano para la construcción del nuevo Hospital, el mismo que se inauguró en 1952 auspiciado por el servicio interamericano de Salud y administrado por la junta de Asistencia Pública , con el nombre de Hospital Policlínico con los servicios de cirugía , clínica y maternidad.

En mayo de 1956 debido al incremento de la demanda el servicio cooperativo que construyo el Hospital, entrega un nuevo tramo en el piso alto del sector norte de la planta física.

En el año de 1974 se pone en funcionamiento el servicio de Pediatría, complementándose así las cuatro especialidades básicas.

En Noviembre de 1978 por disposición del Gobierno de la Junta Militar se traslada a las instalaciones del hospital de la Liga Ecuatoriana Antituberculosa, mientras se construye la planta física, donde se cuenta con otros servicios como son Rayos X , Laboratorio Clínico y Fisiatría.

Al reinstaurarse la democracia en el país deciden las autoridades respectivas en el año de 1983 durante el Gobierno del Doctor Oswaldo Hurtado la planificación de una nueva unidad con equipamiento y dotación de personal.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Durante la presidencia del Ingeniero Febres Cordero y del Doctor Rodrigo Borja se continúa la construcción de la obra, la cual por falta del pago de la planilla se paraliza, posteriormente en el Gobierno del Arquitecto Sixto Duran Ballén culmina la construcción al declararle como obra emergente y se asigna el primer presupuesto de funcionamiento.

En el año 1996 en la presidencia del Abogado Abdala Bucarán entra en funcionamiento en las nuevas instalaciones del Hospital el área de Consulta Externa y los servicios administrativos.

En la administración del Doctor Fabián Alarcón se traslada totalmente el Hospital a las nuevas dependencias, inaugurándose el 7 de marzo de 1998 acorde a los avances tecnológicos, con una dotación máxima de 220 camas y con una disponibilidad de trabajo diario de 164 camas.

Se brinda atención ambulatoria en las cuatro especialidades básicas que son Clínica, Cirugía Pediatría y Gineco-Obstetricia, con algunas especialidades como: Neumología, Urología, Neurocirugía, Oftalmología, Traumatología, Nefrología, Cirugía Plástica Cirugía Pediátrica y otras especialidades.

Con el paso del tiempo y según las necesidades de la población se incrementaron Psiquiatría, Psicología, Salud Familiar, Gastroenterología, Cardiología, Cuidados Intensivos, y finalmente a partir del 17 de Abril del 2003 se inauguró la Unidad de Quemados.

En la actualidad se lo conoce con el Nombre de Hospital Provincial General Docente de Riobamba.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Hospital Provincial General Docente de Riobamba se encuentra localizada en la Provincia de Chimborazo, Cantón Riobamba, Parroquia Veloz, en las calles Juan Félix Proaño s/n y Chile.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

BASES LEGALES

La existencia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba se funda bajo las siguientes normas legales:

Mediante Decreto N° 084 del 06 de junio de 1967, la Honorable Asamblea Nacional Constituyente, publicado en el registrado oficial N° 149 del 16 del mismo mes y año, se crea el Ministerio de Salud Pública, como Institución Rectora de la Salud del Ecuador.

El 14 de Abril de 1972, a través del Decreto supremo N° 232 publicado en el registro oficial N° 48 del mismo mes y año, se crea en el Ministro de Salud Pública, La Dirección General de Salud y se suprime las juntas de asistencias sociales del país, son asumidas por el Ministro de Salud Pública, las Unidades Operativas de Salud con todos sus respectivos patrimonios, derechos y obligaciones, que pertenecían a las juntas de asistencias sociales del país, además se establecen las regionales de salud estos posteriormente fueron suspendidas, quedando conformadas con las jefaturas provinciales (hoy Direcciones Provinciales) de quienes pasan a depender Jerárquicamente, Técnico y Administrativamente los Hospitales en sus respectivas Provincias y en el caso del nuevo Hospital de Riobamba, pasa a depender de la Jefatura Provincial de Salud de Chimborazo.

Para la elaboración del Reglamento de Organización Funcional del Hospital General Docente de Riobamba se fundamenta en el Art. 174 del Reglamento Orgánico Funcional del Ministro de Salud Pública, emitido mediante el Acuerdo Ministerial N° 5252 y publicado en el Registro Oficial N°533 de fecha 23 de Septiembre de 1994 que faculta a la Dirección Nacional de Servicios Hospitalarios, elaborar normas técnicas, reglamentos, manuales de procedimientos para el manejo técnico administrativo de las Unidades Operativas, procede a su implantación, vigilar su cumplimiento y aplicación; el Art. 134 del Reglamento Orgánico Funcional General de Hospital del Ministerio de Salud Pública en el Registro Oficial N° 793 de fecha 25 de julio de 1984 (actualizado en 1997 con motivo de la apertura de la nueva

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

planta física), que faculta a cada unidad hospitalaria elaborar su propio reglamento, de acuerdo a su nivel de complejidad, servicios que presta y de recurso disponibles.

SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL

Se brinda atención ambulatoria en las cuatro especialidades básicas: Clínica, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia, con algunas especialidades como: Neumología, Urología, Neurocirugía, Oftalmología, Traumatología, Nefrología, Cirugía plástica, Cirugía pediátrica, y otras especialidades, con el paso del tiempo y según las necesidades de la población se incrementaron: Psiquiatría, Psicología, Salud familiar, Gastroenterología, Cardiología, Cuidados intensivos, A partir del 17 de abril del 2003 se inauguró la Unidad de Quemados.

MISION DEL HOSPITAL

La institución es una unidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública que brinda atención a usuarios en general y pacientes de referencia, de la provincia y centro del país, que demanda la prestación de servicios de salud en prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en forma oportuna, integral, basados en principios de calidad, calidez, eficacia, equidad y universalidad; contando con infraestructura física y tecnología adecuada, con recurso humano especializado y capacitado en todas las áreas, optimizando el presupuesto que asignada el estado y el proveniente de la autogestión, aplicando procesos desconcentrados; contribuyendo de esta manera al mantenimiento del bienestar de la colectividad.

VISIÓN DEL HOSPITAL

Ser un hospital acreditado y líder en el ámbito regional, que brinda servicio de salud de calidad y eficientes, con personal profesional, calificado y capacitado, que cuenta con equipos y maquinaria moderna, que fortalece y crea servicios de autofinanciamiento para asegurar atención a los clientes internos y velar por los clientes externos más desposeídos de la población y contribuir al mejoramiento de vida de la población provincial y del país.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Es un servicio que brinda atención de salud de calidad y eficientes, con el 100% del personal profesional de Enfermería calificado y capacitado, con conocimientos técnicos y científicos para la ejecución de procesos de atención de enfermería en las patologías más frecuentes e intervenir con agilidad en la atención integral y personalizada de pacientes, contribuyendo a disminuir la tasa de mortalidad intrahospitalaria mediante la prestación de servicios con equidad, confiabilidad, calidad y respeto a través de un trabajo de enfermería organizado y sistematizado en equipo donde el personal auxiliar de enfermería están considerados como talento humano importante del servicio apoyados por una cultura de trabajo en equipo.

El área de Medicina Interna de este Hospital brinda atención en las especialidades de clínica y subespecialidades como son: Cardiología, Neumología, Neurología, Gastroenterología, Dermatología, Psicología y Psiquiatría.

ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO

El área de Medicina Interna está ubicada en el Segundo piso al frente de Ginecología, cuenta con 2 alas, una está designada para atención a usuarios del sexo femenino y el ala derecha para el sexo opuesto, las mismas constan de: 10 habitación, 4 con capacidad para dos usuarios y las restantes tienen capacidad para 6, cada habitación con su respectivo lavabo, 6 tomas de oxígeno, los habitantes están designadas para patologías específicas, estación de enfermería la misma que dispone de papelería necesaria para la atención, 2 cuartos de maniobras, 10 baños para pacientes, un baño para el personal, bodega y por último 2 habitaciones designadas para utilería limpia y sucia.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

PRINCIPALES CAUSAS DE INTERNACIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA[1]

ENFERMEDAD	N°	PORCENTAJE
Diabetes	200	12%
Lesión Auto fingida intencionalmente	193	11,42%
Enfermedad Obstructiva Crónica	126	7,46%
Hipertensión Arterial	85	5,83%
Accidente Cerebro Vascular	85	5,03%
Insuficiencia Cardiaca Congestiva	84	4,9%
Insuficiencia Renal Crónica	71	4,20%
Sangrado Digestivo Alto	44	2,6%
Neumonía	38	2,24%
Cirrosis Hepática	38	2,24%
Epilepsia	37	2,19%
Gastritis	29	1,7%
Pielonefritis	28	1,65%
Pancreatitis	25	1,48%
Corpulmonar	20	1,18%
Anemia	19	1,12%
Síndrome Vestibular	18	1,01%
Síndrome Piramidal	17	1%
Cefalea Tensional	15	0,89%
E.D.A	14	0,82%
Mas causas	503	29%
TOTAL	1689	100%

1.2. MARCO TEÓRICO

[1] H.P.G.D.R. ESTADISTICA PPRODUCCION 2010

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.2.1. Respeto

Es respetar a alguien es tratarlo de acuerdo a su dignidad. Esta dignidad propia requiere de los demás un comportamiento adecuado, de modo que las faltas de respeto voluntarias son una injusticia, por incumplimiento de ese deber. En cambio, donde hay respeto reina un ambiente cordial y amable, propio de la caridad las faltas de respeto son más graves depende de lo que se realice y de la dignidad que se intenta dañar .Se debe respetar a todos igual, cualquier persona posee una dignidad por el hecho de ser persona .El respeto mutuo protege la dignidad de las personas, proporcionando seguridad y confianza.

1.2.2. DE RESPETO O AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS

Este principio se basa en dos teorías ético-morales

- El respeto de la capacidad que tienen las personas para su autodeterminación en relación con las determinadas opciones individuales de que disponen.

- Protección respeto por la autonomía del individuo, que se sustenta esencialmente en el de los individuos con deficiencias o disminución de su autonomía en el que se plantea y exige que todas aquellas personas que sean vulnerables o dependientes resulten debidamente protegidas contra cualquier intención de daño o abuso por otras partes.

1.2.3. EL RESPETO COMO VIRTUD MORAL

El respeto también puede considerarse como punto medio entre dos extremos vistos por exceso y por defecto.

POR DEFECTO:

El miedo, tanto a las personas que le rodean como a objetos o situaciones que afronta el individuo, llevándole a situaciones de imposibilidad a realizar determinados proyectos o metas.

POR EXCESO:

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

El abuso o desmedida de los límites preestablecidos para un correcto orden y trato de las personas o situaciones de cada individuo, lo que lleva a conflictos con los otros como también la imposición de límites y/o normas a fin de superar la crisis del abuso y restablecer el orden de los derechos de cada individuo.[2]

1.2.4. RESPETO A LOS PACIENTES

El respeto al paciente es una de las bases del gobierno clínico, de la gestión clínica, es decir de la actuación cotidiana de tantos y tantos profesionales.

Sin embargo este respeto debe impregnar todos los eslabones de la cadena, no solo hay que tenerla en cuenta en el momento de la consulta, es preciso también en el momento de la planificación y el diseño de las pautas de comportamiento en un proceso de mejora continua como es el de la elaboración de las guías de práctica clínica, y desde luego lo es también en el momento de la organización de los servicios.

El respeto al paciente se logra por la reciprocidad, comunicación y preocupación, por la respuesta atenta y sensible a los matices de la conducta del paciente, sea verbal o no verbal.

También implica dar toda la información relevante, con lenguaje comprensible, saber escuchar durante la entrevista, adoptar actitud empática (intentando comprender sus emociones, situación, expectativas, deseos), procurar respetar las preferencias del paciente en lo que respecta a su enfermedad, contemplando las implicaciones personales y socio-familiares de sus problemas de salud. Implica también proporcionar información veraz y ajustada a las demandas de información del propio paciente. Y también implica respetar la confidencialidad de lo que se cuenta en la consulta[3].

El mejor ejemplo de respeto a la autonomía del paciente es el consentimiento informado, como doctrina de acción.

[2] *es.wikipedia.org/wiki/**Respeto***
[3] *www.uia.mx/humanismocristiano/pdf/dignidad-etica.pdf*

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

El consentimiento informado es un compromiso personal, un acuerdo mutuo, está en relación con el paciente y se fundamenta en la confianza.

Otro principio ético a considerar en el desempeño profesional de la Enfermería es el es el de la "no maleficencia" (ante todo no hacer daño). Formula una obligación básica, no hacer daño dentro de lo posible. El actuar de Enfermería puede causar daño, lo que se reconoce, y se plantea tratar de evitarlo o disminuirlo. La inexistencia de maleficencia se considera como actitud básica en cualquier acuerdo de relación humana o biológica.

Existen diversas formas de daño físico, como la incomodidad, el dolor, etc, y es fundamental tratar de evitarlas. Otra posibilidad de daño es la capacidad para afectar emocional y moralmente al paciente, intervenir en su intimidad o en su privacidad.

La beneficencia es otro elemento de la ética presente. Un aforismo muy antiguo dice "curar a veces, aliviar con frecuencia, confortar siempre". Esto refleja una actitud muy enraizada en el ser humano como algo existencial, el ser benefactor, porque sin darse cuenta ayuda tratando de sanar, sin un razonamiento previo.

Es innato tratar de hacer el bien al otro. La Enfermería es primariamente beneficiante, lleva implícita los principios de la caridad, la compasión, la bondad y la entrega, como las mejores cualidades del ser humano. La beneficencia torna una postura activa y obligatoria en estos principios.

Otro principio ético fundamental es el de la justicia. Para ser justos debe darse a cada cual lo que corresponde, con la gran dificultad de lograr saber qué le corresponde a cada uno.

Se trata de llegar a la igualdad, a la equidad, como un camino que nunca se termina y siempre se busca.

La forma en que se ha desarrollado la justicia, o qué es lo justo, ha variado según el contexto ideológico en que se realiza, la justicia en Medicina se plantea en dos grandes ámbitos:

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

A escala personal.- Con el logro de un trato igualitario y valorativo, igualdad en la forma de relacionarse, sin preferencias ni coerción.

En el ámbito social y político.- En el que se plantean interrogantes acerca de cómo repartir los recursos de salud, tema de permanente debate, sobre todo en los países más pobres.

1.2.5. ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADAS A LOS ASPECTOS DE LA ÉTICA Y LA BIOÉTICA

1.2.5.1. Etapa de Valoración

Respetar la individualidad del paciente (su sistema de valores) al realizar la entrevista y el examen físico de enfermería bajo condiciones de privacidad.

Saber escuchar (durante la entrevista).

Actuar con justicia (realizar una adecuada clasificación de la información y dar prioridad a los aspectos más importantes) sobre la base de una adecuada valoración.

1.2.5.2. Etapa de Intervención

Respetar los principios de "no maleficencia" y beneficencia al realizar las acciones dependientes de enfermería (cumplimiento de las indicaciones médicas), las interdependientes (en colaboración con psicólogos, sociólogos, trabajadores sociales y tecnólogos de la salud) y las independientes, para cuya realización deberán ser cuidadosamente seleccionadas las alternativas.

En todos los casos deberá mostrarse pericia y prudencia, previendo los recursos necesarios para cualquier emergencia que pueda presentarse.

Respetar la autonomía del paciente, antes de cualquier acción de Enfermería deberá informarse al paciente sobre la técnica o procedimiento a emplear,

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

sus riesgos y beneficios, y sobre todo, esperar a tener su consentimiento para proceder a actuar.

Actuar con justicia al jerarquizar al paciente más necesitado, o al dar satisfacción de la necesidad más urgente, así como tener siempre disponible los recursos materiales necesarios para enfrentar cualquier urgencia.

1.2.5.3. Etapa de Evaluación

Respetar la autonomía del paciente, tomando en consideración su criterio en relación con el alcance de las expectativas trazadas y recordar siempre que las expectativas son del paciente, y que el personal de enfermería sólo se suma a ellas y contribuye con su competencia y desempeño a su más rápido alcance.

Carper, estima que la responsabilidad primaria de la profesión es realizar el proceso de atención de enfermería dentro de la relación terapéutica y afirma que ello plantea problemas éticos.

Naturaleza de la relación que existe entre la persona que brinda atención de salud y el paciente.
Consentimiento informado.
Determinación de la calidad de vida.
Definición de la participación ética al tomar decisiones.

En los aspectos anteriores queda evidenciado que el personal de Enfermería es responsable de respetar siempre al ser humano con el propósito de ayudarlo. La Enfermería tiene tanto que ver con la asistencia de los seres humanos, que no resulta sorprendente que esta profesión esté preparada para actuar como agente de cambio.

La responsabilidad profesional del personal de Enfermería consiste en aplicar en todo ámbito, los principios de protección de la humanidad, deben como defensores de los seres humanos, ayudar a los pacientes a encontrar un significado o un propósito a su vida o a su muerte.[4]

[4] *bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems02303.htm*

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.2.6. DERECHOS

Son los atributos, privilegio y libertades que se le reconocen a un ser humano por el simple hecho de serlo, e indispensables para una vida digna. Sin ellos no es posible un desarrollo civilizado de personas y de pueblos, en el que prevalezcan la libertad, el respeto al derecho del otro, la justicia, la equidad, la tolerancia y la solidaridad.

Cada persona tiene derecho:

A circular y a residir en el territorio de un Estado.
A la asistencia de niños y adolescentes.
A la autodeterminación de los pueblos.
A la educación pública y gratuita.
A la identidad y la nacionalidad.
A la integridad personal -física, psíquica y moral.
A la libertad de expresión.
A la libertad personal.
A la presunción de inocencia.
A la propiedad privada.
A la protección de la libertad de conciencia y de religión.
A la protección y asistencia familiar.
A la salud.
A la vida.
A no ser discriminado.
A peticionar ante las autoridades.
A recibir protección y asistencia durante el embarazo y parto.
A un medio ambiente sano y equilibrado.
A una alimentación, vestido y vivienda adecuadas.
A vivir en paz.
Al desarrollo humano económico y social sostenible.

El Estado es el responsable de respetar, garantizar y promover el ejercicio de los derechos humanos. Respetarlos significa no interferir con áreas específicas de la

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

vida individual; garantizarlos implica adoptar las medidas necesarias para lograr su satisfacción en la población, y asegurar la prestación de determinados servicios.

1.2.7. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ECUADOR

Capitulo segundo

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir[5].

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. 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.

1.2.7.1. Derechos y responsabilidades del paciente

La legislación estatal que regula los centros de asistencia confiere ciertos derechos a los pacientes receptores de la misma. Los hospitales y los centros de asistencia sanitaria deben disponer de políticas establecidas que recojan los derechos de sus pacientes y detallen el modo en que su personal debe respetarlos[6].

Según la Declaración de derechos del paciente, los hospitales deben fomentar la comprensión y el respeto de los derechos y las responsabilidades de los pacientes, sus allegados, los médicos y otros cuidadores. El centro hospitalario debe garantizar y respetar el derecho de tomar decisiones acerca de las opciones terapéuticas y otros

[5]Asamblea nacional/constitución política del ecuador.
[6] Nicanor Aniorte Hernández

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

aspectos de su asistencia. Se deben apreciar las diferencias culturales, raciales, lingüísticas, religiosas, de edad y de sexo. Por otra parte, se deben considerar las necesidades de los sujetos discapacitados al prestarles asistencia sanitaria. Se fomenta la adaptación de la declaración de derechos a la comunidad y los pacientes de cada centro.

1.2.8. NACIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

A lo largo de la historia se han producido una serie de declaraciones que han sentado las bases y sin las cuales hoy no sería posible hablar de derechos del paciente[7] es:

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948.

Convenio Europeo sobre Derechos Humanos y Libertades fundamentales, 1950.

Carta Social Europea, 1961.

Convenio Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos, 1966.

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Comisión de Salud y Asuntos Sociales, 1976.

Plan de Humanización de la Atención Sanitaria. Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes. Instituto Nacional de la Salud, 1984.

Ley General de Sanidad, 1986.

Derechos de los Pacientes. Asociación Médica Mundial, 1995.

Convenio relativo a los Derechos Humanos y la biomedicina, 1997.

Durante este largo camino recorrido desde 1948, se han producido avances y retrocesos, pero hemos asistido a un cambio fundamental: el modelo tradicional paternalista de la relación médico paciente, ha sido sustituido por otro autonomista, en el que el paciente/ usuario ha pasado a ser el protagonista en la toma de decisión.

La ley general de sanidad en su artículo 10, plantea una auténtica carta de derechos de los pacientes, que tiene su fundamento en el plan de humanización de la

[7]Publicación Institucional de Ibermutuamur

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

asistencia sanitaria de 1984, que desafortunadamente no tuvo excesiva trascendencia.

Esta Ley adolece de faltas graves al no contener el derecho de los pacientes a morir con dignidad o el derecho a la asistencia religiosa; posee resabios paternalistas cuando dice que la información debe darse al paciente y a sus familiares y allegados; y claramente coacciona al paciente al obligarle a solicitar el alta voluntaria cuando rechace un tratamiento.

En la Declaración de Lisboa, se recogen los principios generales que deben ser respetados para proteger los derechos de las personas en el ámbito sanitario.[8]

Más recientemente en el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, firmado en Oviedo el 4 de abril 1997 y ratificado por España en octubre de 1999, se declara la necesidad de tomar las medidas adecuadas en cada país, incluyendo la modificación de su legislación interna, para garantizar la dignidad del ser humano y los derechos y libertades fundamentales de la persona.

Además se da primacía, en caso de conflicto, al interés del individuo sobre el de la sociedad o el de la ciencia.

En resumen, hoy todos admiten que los derechos del paciente en una sociedad justa son:

1. Derecho a una asistencia de calidad científica y humana.
2. Derecho a recibir una información adecuada, comprensible y veraz.
3. Derecho a la autodeterminación y por lo tanto a aceptar o rechazar tratamientos.
4. Derecho a la confidencialidad de sus datos y al respeto a su intimidad.

[8]Publicación Institucional de Ibermutuamur

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

5. Derecho a que se les respete su dignidad y se evite el sufrimiento.
6. Derecho a que se le respeten sus convicciones culturales, morales, etc.

Cuando hablamos de derechos, estamos también hablando de las obligaciones que se generan en las partes encargadas de respetar estos derechos.

Poco a poco la legislación civil e incluso penal, va recogiendo en su articulado la protección y las sanciones previstas por la vulneración de estos derechos. Así, cuando los ciudadanos se sienten lesionados en sus derechos, recurren no sólo a las autoridades sanitarias y colegios profesionales, sino a los tribunales ordinarios en busca de protección.

1. Derecho a una asistencia de calidad científica y humana.

Este derecho surge del derecho Constitucional a la protección de la salud. Se materializa en la obligación de los profesionales de ofertar a todos sus pacientes, sin discriminación, los métodos diagnósticos y terapéuticos adecuados, según la buena práctica médica (medicina basada en la evidencia), buscando siempre el mejor beneficio del paciente.

El paciente tiene, además, derecho a que se le asegure la continuidad del tratamiento, incluso en caso de rechazar determinadas opciones terapéuticas que le supondrían un beneficio o cuando colabora escasamente con los tratamientos aceptados. En el caso de que el médico no acepte continuar con el tratamiento al paciente (objeción de conciencia o pérdida de confianza), debe acordar y garantizar la asistencia por otro profesional.

También tiene derecho a que no se le instauren tratamientos fútiles que sólo alargan el sufrimiento o que no ofertan una calidad de vida adecuada, según su criterio.

2. Derecho a recibir una información adecuada, comprensible y veraz.

Los pacientes tienen derecho a ser informados sobre su estado de salud, las actuaciones médicas propuestas, los riesgos y ventajas de cada una, así como de las alternativas, los efectos de no tratar, el diagnóstico y el pronóstico de su patología.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

La información debe ser suministrada de forma que el paciente la comprenda, se deben contestar todas sus preguntas y se debe respetar su deseo a no ser informado, en cuyo caso, nombrará a la persona que desea sea informada.[9]

También tiene derecho a recibir educación sobre la prevención y detección precoz de complicaciones, así como de aquellas prácticas saludables en su situación.

3. Derecho a la autodeterminación y por lo tanto a aceptar o rechazar tratamientos.

El prerrequisito para cualquier intervención médica es el consentimiento informado del paciente.

El Paciente tiene el derecho a aceptar, rehusar o detener un tratamiento.

Haber sido informado suficientemente sobre las consecuencias de la decisión.

Tener capacidad para comprender las consecuencias.

Tener intencionalidad, es decir, que la decisión sea acorde con los deseos del individuo o con su proyecto vital.

Que la decisión sea ejercida sin presiones externas. En aquellos casos en que el paciente no pueda prestar su consentimiento por incapacidad o urgencia, si existen voluntades anticipadas, deberán ser respetadas, si no existen, se solicitará el consentimiento al representante por él designado.

4. Derecho a la confidencialidad de sus datos y al respeto a su intimidad.

Toda la información relativa a la salud de un paciente, que el profesional conozca en el ejercicio de su profesión, debe ser mantenida en secreto, salvo autorización del propio paciente[10].

[9]Publicación Institucional de Ibermutuamur
[10]Publicación Institucional de Ibermutuamur

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Los profesionales de la salud y las instituciones deben tomar todas las medidas adecuadas para garantizar la confidencialidad de estos datos, cualquiera que sea el sistema utilizado para su almacenamiento.

Las intervenciones médicas sólo podrán llevarse a cabo si existe el debido respeto a la intimidad del individuo, esto es particularmente importante cuando los actos médicos se ejecutan en salas compartidas por varios pacientes.

5. Derecho a que se les respete su dignidad y se evite el sufrimiento.

El paciente tiene derecho a ser tratado con dignidad en relación con la asistencia recibida.

Tiene derecho a disfrutar del apoyo de familiares y amigos en el curso de la asistencia y a ser aliviado en su sufrimiento de acuerdo con el nivel de conocimientos de cada momento.

Tiene derecho a una asistencia terminal humana y de calidad y a morir con dignidad, confort y sin sufrimiento siempre de acuerdo con su voluntad, creencias y valores.

6. Derecho a que se le respeten sus convicciones culturales, morales.

El paciente tiene derecho a que se respeten sus convicciones y el médico no debe imponer las suyas, menos en aquellas situaciones en las que el paciente se encuentra particularmente vulnerable.

Tiene también derecho a recibir o rehusar asistencia moral y espiritual por aquellas personas de su religión[11].

1.2.9. LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE.

Ley 77, Registro Oficial Suplemento 626 de 3 de Febrero de 1995.

CONSIDERANDO:

[11]Publicación Institucional de Ibermutuamur

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

QUE, la protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano y así los consigna la constitución Política de la República[12];

QUE, estos derechos sólo pueden ejercerse dentro de un marco legal que precautele la inmediata atención de las personas en casos de emergencia en los centros de salud;

QUE, los pacientes tienen derecho a conocer en los centro de salud, la naturaleza de sus dolencias, el diagnóstico médico y las alternativas de tratamiento, respetando su privacidad y dignidad; y, en ejercicio de sus facultades constitucionales.

1.2.10. DERECHOS DEL PACIENTE

Podemos señalar que existen varias declaraciones sobre los derechos del paciente entre las cuales tenemos:

Decretos internacionales como la Declaración de Lisboa para la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente y las leyes en México como la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-168SSA1-1998 y el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica describen los derechos que tiene un paciente que está bajo atención médica. Desde luego, esto es en México, Ley Orgánica de Salud en el Ecuador.

1.2.11. LEY ORGANICA DE SALUD

CAPITULO I

1.2.11.1. Del derecho a la salud y su protección.

[12]Salud de altura/ ley-derechos-amparo-pacientes

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.2.11.2. **Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético[13].

1.2.11.3. **Art. 2.-** Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

1.2.11.4. **Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado: y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

1.2.12. Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud.

1.2.12.1. **Art. 7.-** Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos[14]:

[13]Suplemento -- Registro Oficial Nro. 423
[14]Ley orgánica de Salud 41/2002)

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República[15];

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos.

f) Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

g) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;

h) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;

i) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de la personas y para la salud pública;

j) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que

[15]Suplemento-- Registro Oficial Nro. 423

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;

k) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos[16];

l) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; y[17]

m) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.

1.2.13. El 11 DE FEBRERO DÍA MUNDIAL DEL ENFERMO. EL PACIENTE TIENE DERECHOS

[16]Suplemento -- Registro Oficial Nro. 423
[17] Ley orgánica de Salud 41/2002)

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Los usuarios que asisten a los diferentes centros hospitalarios, han dejado de ser sujetos pasivos para desempeñar un papel más activo y pasar a convertirse en un auténtico copartícipe del acto médico[18].

El Día Mundial del Enfermo se recuerda los derechos y los deberes del paciente. Unos derechos que se recogen en diversas normas, desde la Constitución Española, que consagra el derecho fundamental a la protección de la salud, a la Ley General de Sanidad del año 1986, la Ley del Medicamento de 1990 y la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios de 1984.

Más recientemente, en mayo de 2003, ha entrado en vigor una normativa específica, la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica. Esta nueva normativa recuerda que son unos derechos básicos, como el derecho de las personas a la dignidad, a su intimidad, a su privacidad, a la información, a decidir libremente, así como el respeto a la autonomía y voluntad de los enfermos los que deben regir todas las actividades relacionadas a su tratamiento y curación.

El usuario de los servicios sanitarios está amparado ante la empresa, tanto pública como privada, que presta servicios sanitarios por una legislación. Esta legislación establece y regula unos sistemas que por una parte garantizan la asistencia y por otra establecen unos mecanismos, que pudiendo ser usados por el cliente, intentan garantizan la debida prestación de los mismos, es el "Servicio de Atención al Usuario".

Como puntos conceptuales básicos podemos describir: seguimiento de la Carta de Derechos y Deberes, Servicio de Atención al paciente, Comisión de humanización de la asistencia, realización de encuestas post-hospitalización con el fin de detectar fallos para su corrección, mejoras estructurales de los hospitales, tales como su señalización interna, incorporación de enseñantes (maestros) en los hospitales infantiles, intentos por favorecer la unión de la madre el niño durante la estancia hospitalaria, biblioteca para los pacientes, información a los pacientes sobre

[18]EDUFUTURO/11_Febrero

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

autopsias, clínicas donación, instauración progresiva de las comida a la carta para los enfermos, el Servicio de Atención al Paciente, etc.

Después de una larga andadura, de forma sistemática, los derechos de los pacientes en una declaración que lleva el nombre de "Carta de los Derechos de los Pacientes", y que expone los siguientes derechos[19]:

1. **Derecho a recibir atención médica adecuada:** El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

2. **Derecho a recibir trato digno y respetuoso:** El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor a su intimidad.

3. **Derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz**: El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante le brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre de forma clara y comprensible.

4. **Derecho a decidir libremente sobre su atención:** El paciente o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5. **Derecho a otorgar o no su consentimiento válidamente informado:** El paciente o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la

[19]EDUFUTURO/11_Febrero

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa.

6. **Derecho a ser tratado con confidencialidad:** El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese su médico, se maneje con estrictas confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley[20].

7. **Derecho a contar con facilidades para obtener una segunda opinión:** El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

8. **Derecho a recibir atención médica de urgencia:** Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

9. **Derecho a contar con un expediente clínico:** El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciban sean asentados de forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

[20]EDUFUTURO/11_Febrero

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

10. **Derecho a ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida:** El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

1.2.14. DERECHOS DEL MORIBUNDO

1. El derecho a saber que va a morir[21].

2. El derecho a rehusar un tratamiento.

3. El derecho a expresar su propia fe.

4. El derecho a mantener la conciencia lo más cerca posible de la frontera de la muerte evitando el dolor.

5. Morir sin el estrépito frenético de una tecnología puesta en juego para otorgar al moribundo algunas horas suplementarias de vida biológica.

6. Morir manteniendo con las personas cercanas contactos humanos, sencillos y enriquecedores.

1.2.15. CALIDAD

[21]EDUFUTURO/11_Febrero

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

La Calidad se puede definir como la capacidad de lograr objetivos de operación buscados. La norma ISO 8402-94 define la calidad como:

El conjunto de características de una entidad que le otorgan la capacidad de satisfacer necesidades expresas e implícitas.

La norma ISO 9000:2000 la define como:

La capacidad de un conjunto de características intrínsecas para satisfacer requisitos.

En la práctica, hay dos tipos de calidad:

1.2.15.1. **Calidad externa**.- Que corresponde a la satisfacción de los clientes. El logro de la calidad externa requiere proporcionar productos o servicios que satisfagan las expectativas del cliente para establecer lealtad con el cliente y de ese modo mejorar la participación en el mercado. Los beneficiarios de la calidad externa son los clientes y los socios externos de una compañía. Por lo tanto, este tipo de procedimientos requiere escuchar a los clientes y también debe permitir que se consideren las necesidades implícitas que los clientes no expresan.

1.2.15.2. **Calidad interna**.- Que corresponde al mejoramiento de la operación interna de una compañía. El propósito de la calidad interna es implementar los medios para permitir la mejor descripción posible de la organización y detectar y limitar los funcionamientos incorrectos. Los beneficiarios de la calidad interna son la administración y los empleados de la compañía. La calidad interna pasa generalmente por una etapa participativa en la que se identifican y formalizan los procesos internos.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Por consiguiente, el propósito de calidad es proporcionarle al cliente una oferta apropiada con procesos controlados y al mismo tiempo garantizar que esta mejora no se traduzca en costos adicionales. Es posible mejorar un gran número de problemas a un bajo costo. Sin embargo, cuanto más cerca se está de la perfección, más se elevan los costos.

En lo absoluto, para las compañías del sector privado en realidad no es una cuestión de satisfacer exhaustivamente las expectativas del cliente ("sin defectos"), sino de satisfacerlas mejor que la competencia. En el sector público, la calidad permite demostrar que los fondos públicos se usan hábilmente para brindar un servicio que se adapte a las expectativas de los ciudadanos.

Lo opuesto a la calidad, (o un **defecto de calidad**), también tiene un costo. De hecho, generalmente es más costoso corregir defectos o errores que "hacerlo bien" desde el comienzo. Además, el costo de un defecto de calidad es mayor cuanto más tarde se detecta. Por ejemplo, rehacer un producto defectuoso costará, al final, más del doble del precio de producción de lo que hubiese costado el producto inicial si hubiera sido producido correctamente la primera vez. Además, la diferencia de precio será menor si el defecto se detecta durante la producción que si lo detecta el cliente (insatisfacción del cliente, procesamiento del incidente, control del cliente, costos de envío, etc.)

Es cuestión de encontrar el equilibrio correcto que elimine los defectos de calidad lo mejor posible para ganar un buen grado de satisfacción y lealtad del cliente y para generar ganancias, todo dentro de un presupuesto razonable. [22]

1.2.16. Mejoras continuas

Uno de los principios básicos de la calidad es la prevención y las mejoras continuas. Esto significa que la calidad es un proyecto interminable, cuyo objetivo es detectar disfunciones tan rápido como sea posible después de que

[22] *es.kioskea.net/contents/qualite/qualite-introduction.php3*

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ocurran. Así, la calidad puede representarse en un ciclo de acciones correctivas y preventivas llamado "**ciclo de Deming**":

Este ciclo, representado en el ciclo de Deming, se llama **modelo PDCA**. PDCA se refiere a las iniciales del inglés de los siguientes cuatro pasos:

- **Planear (plan)**: definir los objetivos a alcanzar y planificar cómo implementar las acciones
- **Hacer (do)**: implementar las acciones correctivas
- **Controlar**: verificar que se logre el conjunto de objetivos
- **Actuar**: según los resultados obtenidos en el paso anterior, tomar medidas preventivas

1.2.16.1. Procedimiento de calidad

Mejorar la calidad interna y externa permite que una compañía trabaje con sus beneficiarios en las mejores condiciones, lo que se traduce en una relación de confianza y ganancias de naturaleza tanto financiera (aumento de ganancias) como personal (clarificación de roles, necesidades y oferta, motivación del empleado).

La mejora de la calidad es un proceso que requiere la participación de toda la compañía, en la mayoría de los casos, conduce a cambios en los hábitos de trabajo e incluso en la organización. Por lo tanto, un procedimiento de calidad es un acercamiento organizativo al progreso continuo en el área de la eliminación de defectos. Es un procedimiento participativo, lo que significa que debe participar toda la compañía, incluyendo el nivel jerárquico más alto.

1.2.16.2. Garantía de calidad

La Garantía de calidad es el compromiso de mantener un determinado nivel de calidad en función de los objetivos buscados. La garantía de calidad está delineada en un documento de estructura que formaliza las medidas para garantizar la calidad. La norma 8402-94 la define de la siguiente manera:

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

La serie de actividades preestablecidas y sistemáticas planteadas en la estructura del sistema de calidad que se llevan a cabo cuando es necesario probar que una entidad cumplirá con las expectativas de calidad.

El objetivo de la garantía de calidad es asegurarle al cliente la calidad de un producto o servicio de la compañía. La estructura se presenta en un manual de garantía de calidad que sintetiza la política de calidad de la compañía.

La **Certificación** o acreditación es el reconocimiento escrito por parte de un tercero independiente de que un servicio, producto o sistema cumple con cierto nivel de calidad. La certificación generalmente se basa en una norma (preferentemente internacional). Algunas de las principales certificaciones son:

- La familia de normas ISO 9000
- EFQM (*Fundación Europea para la Gestión de la Calidad*)

Durante varios años, la garantía de calidad se ha extendido a problemas de seguridad, higiene y protección del entorno. Esa es la razón por la que se crearon numerosas certificaciones específicas.

1.3. Gestión de calidad total

El concepto de **gestión de calidad total**.- Se refiere a la implementación de un plan empresarial basado en un procedimiento de calidad que involucra a todos los empleados, es decir una estrategia completa por la cual una compañía entera usa todos los recursos para satisfacer a sus beneficiarios en términos de calidad, costo y plazo. Se debe desarrollar un "espíritu de calidad" y todos deben compartirlo para que la gestión de calidad total tenga éxito. [23]

1.4. **Satisfacción.-** La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe, deshacer un agravio o premiar un mérito.

[23] *www.gestiopolis.com/dirgp/adm/**calidad**.htm -*

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Satisfacción del cliente, por otra parte, es la persona que realiza un determinado pago y accede a un producto o servicio. El cliente, por lo tanto, puede ser un usuario (quien usa un servicio), un comprador (el sujeto que compra un producto) o un consumidor (la persona que consume un servicio o producto).

La noción de satisfacción del cliente refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo establecimiento.

Es posible definir a la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de un individuo, que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.

Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa. Los especialistas en mercadotecnia afirman que es más fácil y barato volver a vender algo a un cliente habitual que conseguir un nuevo cliente.

Los beneficios de la satisfacción al cliente son numerosos: un cliente satisfecho es fiel a la compañía, suele volver a comprar y comunica sus experiencias positivas en su entorno.

Es importante, por lo tanto, controlar las expectativas del cliente de manera periódica para que la empresa esté actualizado en su oferta y proporcione aquello que el comprador busca.[24]

[24]http://definicion.de/satisfaccion-del-cliente/

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.5. El control de calidad

Son todos los mecanismos, acciones, herramientas que realizamos para detectar la presencia de errores. La función del control de calidad existe primordialmente como una organización de servicio, para conocer las especificaciones establecidas por la ingeniería del producto y proporcionar asistencia al departamento de fabricación, para que la producción alcance estas especificaciones. Como tal, la función consiste en la recolección y análisis de grandes cantidades de datos que después se presentan a diferentes departamentos para iniciar una acción correctiva adecuada.

Todo producto que no cumpla las características mínimas para decir que es correcto, será eliminado, sin poderse corregir los posibles defectos de fabricación que podrían evitar esos costos añadidos y desperdicios de material.

Para controlar la calidad de un producto se realizan inspecciones o pruebas de muestreo para verificar que las características del mismo sean óptimas. El único inconveniente de estas pruebas es el gasto que conlleva el control de cada producto fabricado, ya que se eliminan los defectuosos, sin posibilidad de reutilizarlo.

1.6. Aseguramiento de la Calidad

El aseguramiento de la calidad, se puede definir como el esfuerzo total para plantear, organizar, dirigir y controlar la calidad en un sistema de producción con el objetivo de dar al cliente productos con la calidad adecuada. Es simplemente asegurar que la calidad sea lo que debe ser.

En las industrias manufactureras se crearon y refinaron métodos modernos de aseguramiento de la calidad. La introducción y adopción de programas de aseguramiento de la calidad en servicios, ha quedado a la zaga de la manufactura, quizá tanto como una década.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Los administradores de organizaciones de servicio por costumbre han supuesto que su servicio es aceptable cuando los clientes no se quejan con frecuencia. Sólo en últimas fechas se han dado cuenta que se puede administrar la calidad del servicio como arma competitiva.

Aseguramiento de la calidad en manufactura. Garantizar la calidad de manufactura está en el corazón del proceso de la administración de la calidad. Es en este punto, donde se produce un bien o servicio, donde se "ínter construye" o incorpora la calidad

La administración o Serénela general, en las que están los grupos de finanzas y ventas, tiene la responsabilidad general de planear y ejecutar el programa de aseguramiento de la calidad.

1.7. El servicio de calidad al cliente

Es el conjunto de prestaciones que el cliente espera, además del producto o el servicio básico. Para dar el mejor servicio se debe considerar el conjunto de prestaciones que el cliente quiere:

El valor añadido al producto.
El servicio en sí.
La experiencia del negocio.
La prestación que otorga al cliente.

1.7.1. Necesidades básicas del cliente

Las principales necesidades básicas de un cliente son:

Ser comprendido.
Sentirse bienvenido.
Sentirse importante.
Sentir comodidad.
Sentir confianza.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Sentirse escuchado.

Sentirse seguro.

Sentirse valioso.

Sentirse satisfecho.

1.7.2. La importancia de la gestión de la calidad del servicio

La importancia de la calidad en el servicio se puede entender por las siguientes razones:

Crecimiento de la industria del servicio.

Crecimiento de la competencia.

Mejor conocimiento de los clientes.

Calidad de servicio hacia el cliente, quedando satisfecho según su perspectiva.

1.7.3. El servicio de atención al cliente

Para poder realizar una adecuada atención al cliente se debe:

Identificar quienes son los clientes.

Agruparlos en distintos tipos.

Identificar las necesidades de los clientes, así como saber dónde y cómo lo quieren los clientes además del aumento en cuanto a la productividad, es esencial para toda empresa[25]

1.8. Definición de Calidad en Salud Pública

El sistema de salud pública de la Nación es la primera línea de defensa para proteger a la población. Este pacto con la Nación para velar por la salud de la población se mantiene mejor si los conceptos de calidad y mejoras en la calidad son entendidos y adoptados en todos los segmentos del sistema de salud pública.

[25]http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad#Aseguramiento_de_la_Calidad

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Para promover la uniformidad en todo el sistema, se provee la siguiente definición:

La calidad en salud pública es el grado en el cual las políticas públicas, programas, servicios e investigación para la población causan el incremento en los resultados de salud deseados y en las condiciones propicias para que la población sea saludable.

La articulación de una visión clara para la calidad en la salud pública y el apoyo a la implementación de un marco Nacional para la mejora de la calidad son compromisos compartidos y promovidos por los asociados e interesados en el sistema de salud pública. Una meta general, en todos los niveles y sectores del sistema, es tener una evaluación continua de las prácticas, programas y políticas de salud pública que producen y promueven los resultados deseados, al tiempo que se le presta atención adicional a esos que necesiten mejorarse. La meta final de la mejora en la calidad en salud pública debe ser la optimización de la salud de todos los grupos de la población. La función de la investigación en proveer conocimiento de importancia y la de la academia en educar a la fuerza laboral son componentes críticos para impulsar la calidad y llegar a esa meta.

1.8.1. Características de la calidad en salud pública

Centrado en la población.- Protege y promueve condiciones saludables y la salud de toda la población.

Igualitario.- Trabaja para lograr equidad en la salud

Proactivo.- Formula políticas públicas y prácticas sustentables de forma oportuna, mientras se moviliza rápidamente para enfrentar las amenazas y vulnerabilidades nuevas y emergentes.

Promotor de salud.- Garantiza políticas públicas y estrategias que impulsan prácticas seguras por parte de los proveedores y la población e

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

incrementan la probabilidad de resultados de salud y comportamientos positivos.

Reductor del riesgo.- Disminuye los eventos sociales y ambientales adversos a través de la implementación de políticas públicas y estrategias para reducir la probabilidad de heridas y enfermedades prevenibles u otros resultados negativos.

Vigilante.- Intensifica las prácticas y pone en vigor políticas públicas para apoyar los avances en las actividades de monitoreo o vigilancia (ej. tecnología, estandarización, pensamiento y modelaje de sistemas)

Transparente.- Garantiza la apertura en la prestación de servicios y prácticas con particular énfasis en los datos estadísticos válidos, confiables, accesibles, en tiempo y significativos que estén fácilmente disponibles a todos los interesados, incluido el público

Efectivo.- Justifica las inversiones con la utilización de evidencia, ciencia y las mejores prácticas para obtener los óptimos resultados en las áreas de mayor necesidad.

Eficiente.- Comprende los costos y beneficios de las intervenciones de salud pública y para facilitar la utilización óptima de recursos para alcanzar los resultados deseados

La calidad de atención es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente es decir, se refiere a los resultados de la atención amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud. Para diversos profesionales de salud la calidad de la atención médica se fundamentará en la realización de un diagnóstico adecuado para cada paciente, disponiendo de los mejores métodos y

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

como consecuencia, la administración de un tratamiento idóneo para restablecer, en lo posible, la salud considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes.

1.9. TIPOS DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Cuando se habla de calidad en los servicios de salud, podemos manifestar que hay dos tipos de calidad, la calidad técnica y la calidad sentida.

Cuando una persona se siente enferma y busca ayuda, asume la capacidad científica de quien la atiende. ¿Qué factores pueden hacer que la confianza por ese profesional aumente o disminuya? Diferentes estudios del consumidor en salud han descrito algunos aspectos que hacen que los pacientes aumenten la confianza en el prestatario del servicio. Es necesario identificar hacer ciertas diferenciaciones para lograr una mejor calidad en la atención del paciente, calidad integral planteada con dos componentes:

La calidad objetiva
la calidad subjetiva

1.9.1. **Calidad objetiva .-** Es que la institución de salud o el profesional ofrezca todo lo que la evidencia clínica sugiera que se debe hacer en cada caso y se cuantifica con cuatro variables:

Integridad: Solucionar el problema del paciente.
Contenidos: Hacer todo lo que hay que hacer.
Destreza: Hacerlo bien
Oportunidad: Hacerlo a tiempo

1.9.2. La **calidad subjetiva.-** Es la sensación que tiene el paciente del servicio que está recibiendo, sensación que será afectada por múltiples factores del entorno: comentarios, comodidad, información, etc. El principal impacto sobre la calidad subjetivo lo da el SERVICIO los pacientes lo que desean de su terapeuta es:

Disponibilidad
Prontitud

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Apariencia

Minuciosidad

Respeto

Interés

Integridad

Para mejorar la calidad del servicio en los Centros de Atención Médica se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

Definir el servicio.

Esforzarse por tener un servicio excelente.

Definir la orientación de la organización.

Hacer un análisis estratégico.

Buscar el liderazgo.

Hacer que sus empleados entiendan el compromiso.

Contar con un ambiente agradable.

Sea puntual.

Aprenda a escuchar y responder. Ser atento.

Tome buenas notas en su historia clínica.

Sea minucioso.

Sea persuasivo. Diga la verdad. Trasmita confianza.

Tenga discrepen, respeto y secreto profesional.

Dé importancia a su paciente.

Dé a su paciente (y a la familia) pautas para controlar la evolución de la salud.

Defina y controle su ciclo de servicio.

Otros autores diferencian la calidad técnica de la calidad funcional A pesar que todos quienes ejercemos alguna profesión de la salud entendemos muy fácil y claramente a qué nos referimos con el enunciado de "Calidad en Salud", son muchos los conceptos que queremos hacer emerger en primer lugar.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

No es fácil describir qué entendemos corporativamente por "calidad en salud".

Para empezar a describir las ideas que todos tenemos muy claramente, acordemos en principio que entendemos por calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio.

Esta es una definición que aunque consideramos bastante extensa, es muy completa, porque nos permite realizar un análisis interior de su contenido.

La definición expresa tres conceptos que estimamos de vital importancia: el primero que Calidad "es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio". No hay calidad que se pueda medir por solamente la apreciación o el análisis de alguna de las partes constitutivas del servicio recibido. La calificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando "todas las características, funciones o comportamientos".

El segundo concepto que deseamos destacar, (por qué lo consideramos de suma importancia), es que "se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores". Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención "de calidad". No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido. Tampoco importarán ante los ojos del paciente, los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado. El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadamente, pero si no satisfizo las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que ante una menor

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado.

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como "de mala calidad".

Económico.- En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente.

Todo producto, bien o servicio, tiene dos maneras como puede percibirse su nivel de calidad: existe un primer criterio denominado como "calidad técnica" y otro conocido como "calidad funcional". La primera está referida al cumplimento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir, con el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica. Mirando desde otro lado del tema, la calidad funcional es conocida "como la manera como es brindado el servicio", como la persona percibe que es atendida.

Hablar sobre la condición "técnica" de la calidad en salud, creemos que sería innecesario ya que toda acción profesional debe ser siempre aplicada guardando los más altos índices de refinamiento en lo que concierne al contenido técnico-científico del acto médico prestado.

Respecto a la identificación de la calidad funcional en salud, las cosas las vemos un poco difusas por que no conocemos que hayan sido definidos los parámetros en los que nos podríamos fundamentar para calificar si determinado servicio profesional ha guardado adecuados estándares de calidad funcional o subjetiva,

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

salvo aquello que publicáramos en una obra nuestra . Cuantificar el nivel de calidad percibido por un paciente, al entrar en los marcos de la subjetividad, es más difícil, salvo que se encuentren caminos para ello. Realizar Encuestas de Satisfacción a los pacientes es un modo de lograrlo.

Consignar una segunda definición de Calidad nos será muy provechoso: "Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad.

Frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no".

Esta definición nos confirma que no todas las personas tienen iguales exigencias sobre la calidad y a la vez introduce varios conceptos interesantes: concebir algo como "de calidad" es juzgar una realidad frente a una referencia, seguida de evaluaciones sistémicas. Esto nos lleva a establecer que es exigible realizar una comparación y recién después emitir juicios, entre una realidad tangible y un estándar de comparación. Pensamos que es bastante complejo que no exista en nuestras profesiones médicas, parámetros de referencia para calificar a nuestros servicios de que "disponen de calidad". Si la calidad es subjetiva para los pacientes, también lo será para nosotros los profesionales y gran problema tendremos si lo que nosotros conceptuamos como tal, no es coincidente con lo que piensan los pacientes.

Aparte de todas estas consideraciones, tenemos una situación adicional y es que los servicios no son considerados como bienes tangibles, aunque esta antigua percepción ha cedido el paso ante una nueva manera de conceptuarlos. Siempre lo intangible es más difícil de calificar como bueno o malo, porque no se repite regularmente con resultados exactos y por qué el usuario es parte intrínseca de la prestación. Productos y Servicios se encuentran dirigidos para satisfacer las

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

necesidades y deseos de un mismo público, que constituye el Mercado. Se considera que en todo producto existe un componente muy importante de "servicios".

1.10. **CALIDAD DEL SERVICIO.**

Para lograr la calidad requerida es necesario poner atención tanto en las relaciones con los clientes como en las relaciones interpersonales dentro de la institución; de aquí nace el criterio de cliente interno y cliente externo. Por lo tanto, para lograr globalmente la calidad requerida se considerarán y se tratarán las relaciones entre las personas dentro y fuera de la organización.

Dar satisfacción al cliente significa conocerlo, conocer sus expectativas, necesidades, gustos y preferencias, mediante un método acorde con las normas, ya sea el cliente interno y externo.

Tanto los requisitos de un servicio como la prestación del servicio en sí necesitan ser evaluados tomando como base criterios definidos de aceptación.

Las características del servicio y la prestación del servicio, pueden ser cuantitativas, es decir, medidas en unidades de tiempo, por número de llamadas, etc., o cualitativas, es decir aquellas en que la medida surge en comparación y que dependen de la forma de evaluación.

Las exigencias de servicio son detectables y medibles, por lo tanto evaluables y controlables.

1.11. ENFOQUE ADMINISTRATIVO DE LA CALIDAD EN SALUD

Hoy en día el aspecto más urgente para las instituciones es lograr asegurar su supervivencia a través del cambio referente a la actitud y aptitud de todos los actores internos y externos del entorno en el que se desenvuelve la organización.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

La administración por la Calidad Total se debe enfocar en una visión hacia el siglo XXI, que manifieste amplio interés en la vida humana, la felicidad de las personas en el medio ambiente natural, así como el progreso de la organización. Además, la Administración de la calidad Total debe relacionarse efectivamente con el desempeño del recurso humano, en esta era de constantes cambios en donde impera de manera dominante la demanda de servicios por parte de los consumidores.

La calidad dentro de este contexto, implica universalidad, no únicamente en las características de los productos y servicios, sino en la calidad de los mismos que se requiere para que los actores que participan en el proceso estén satisfechos, así como la sociedad y el medio ambiente

La Administración de la Calidad Total es una filosofía que se enfoca en una perspectiva más sistemática, integradora y consistente involucrando todo y a todos; es un movimiento que no únicamente mejora esto a través de la realización de actividades de control de la calidad, sino que implica un concepto de mayor sistematicidad que abarca todos los elementos del proceso, teniendo como fin lograr un alto nivel de calidad en la sociedad.

Así la calidad en los servicios de salud recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican como son: médicos, enfermeras, administradores, etc., que conforman la organización de la salud; cabe sin embargo aclarar, que los métodos, procesos y herramientas utilizadas no varían con respecto a lo aplicado dentro de la filosofía del Control de la calidad; por lo que el cambio de actitud y aptitud radica en el enfoque y en la visión de los resultados que se espera obtener, mediante un mejoramiento y llegar a tener un recurso humano productivo y proactivo dentro de la organización.

La administración de la calidad incluye una dosis respecto a responsabilidad social y que adopta como filosofía la participación de todos los actores en un servicio integral al usuario, para ello es esencial que los actores se consideren

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

así mismo como parte integral de ese esfuerzo para el desarrollo de la sociedad e incluso de la cultura mundial. Bajo un nuevo concepto, existen cinco factores que se relacionan con la calidad:

a) Cliente (usuario).- Son aquellos que exigen calidad
b) Fabricante (productores).- Son quienes proveen dicha calidad
c) Estándares (productos).- Servicios que otorga la organización
d) Sociedad.- Conjunto de personas que conforman la población
e) Seres Humanos.- Personas que requieren los servicios.

La sociedad muestra preocupación por la calidad de los servicios que demanda y los seres humanos son el factor relevante para ambas: calidad presente y futura.

1.11.1. **DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN SALUD**

a. La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma. Las actividades pertinentes pueden encarar una o más variedades de dimensiones tales como:

b. Competencia Profesional.- Se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones del grupo de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo.

c. Acceso a los Servicios.- Implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de Salud.

d. Eficacia.- Se refiere a la aplicación correcta de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

e. Satisfacción del usuario cliente.- Se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de los servicios de Salud y la comunidad.

f. Eficiencia.- Esta en relación con los recursos económicos y se refiera a la administración de recursos con el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.

g. Continuidad.- Implica que el usuario/ cliente pueda recibir la serie completa de

h. Servicios de Salud que necesita sin interrupciones, paralizaciones o repeticiones innecesarias de evaluación, diagnostico o tratamiento

i. Seguridad.- Implica la reducción de riesgos de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligrosos que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios.

j. Comodidades.- A menudo se relacionan con el espacio físico del establecimiento, limpieza, privacidad; pueden referirse a la confianza que siente el usuario por el servicio y puede influir aspectos que toman la espera más placentera como música, videos educativos, materiales de lectura, etc.

k. Un problema de calidad puede tener más de una dimensión, y estas proporcionan un marco útil porque le sirven al equipo de salud para analizar y definir sus problemas y calcular la medida en la que cumplen con sus propias normas de programa.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.11.2. EVALUACION DE CALIDAD EN SALUD

La evaluación de la calidad en salud se la considera como: la medición descripción comparación y análisis del conjunto de atributos y características que deben poseer los servicios de salud para brindar individual y colectivamente a los usuarios; estos atributos deben responder a las expectativas tanto del profesional como de los pacientes.

La evaluación de un servicio debe fundamentarse en una apreciación de los resultados a su impacto sobre las personas, que son el objetivo final o razón de ser de los servicios de salud deberá tener un aserie de cualidades como son:

1.11.2.1. **Accesibilidad:** Corresponde a la posibilidad de acceder a un servicio de salud en términos geográficos y económicos, de acuerdo a las posibilidades del usuario.

1.11.2.2. **Oportunidad:** Capacidad de satisfacer las necesidades de salud del usuario en el momento en que requiere el servicio.

1.11.2.3. **Continuidad**: Es la atención continua del usuario a través de una serie de acciones del proceso de la atención y bajo el cuidado de un equipo de profesionales.

1.11.2.4. **Suficiencia e integridad:** Es la satisfacción oportuna de las necesidades de salud del usuario, en forma adecuada a su estado de salud y de manera integral.

1.11.2.5. **Racionalidad lógico-científica**: El conocimiento médico y la tecnología se reúnen para atender un problema de salud con criterios de lógica y optimización de los recursos.

1.11.2.6. **Efectividad:** Se refiere al grado máximo de mejoramiento de la salud con la mejor atención disponible.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.11.2.7. **Eficiencia:** Es el uso racional de los recursos disponibles en la consecución de un producto. Implica que la atención brindada debe ser efectiva pero a unos costos razonables.

1.11.2.8. **Eficacia:** Es el logro de los atributos de un producto, en este caso el servicio de salud, que satisface las necesidades, deseos y demanda de los usuarios.

1.11.2.9. **Satisfacción del usuario:** Es la complacencia del usuario con la atención recibida.

1.12. NECESIDADES DEL USUARIO EXTERNO

Si queremos satisfacer al usuario debemos conocer cuáles son sus necesidades.

- Necesidades existentes, pero que el usuario no las reconoce, por ejemplo es muy Difícil que las personas acepten la necesidad de utilizar las medidas de prevención ante la infección por manipulación de alimentos contaminados, a pesar del riesgo que implica

- Las necesidades sentidas que no originan demanda, por ejemplo un resfriado común, es considerado un problema de salud, a pesar de no necesitar consulta médica, es solucionado por el auto cuidado.

- Las necesidades que se consideran originan demanda, como las enfermedades, la prevención de daños a la salud, que requieren de una atención de salud, que no necesariamente es curativa.

Es primordial que el usuario busque satisfacer aquellas necesidades que originan demanda, con un grado de éxito variable, que defienda entre otras cosas, la educación de la oferta de servicios y de su calidad.

Entre la oferta de servicios públicos y privados el usuario escogerá aquellos que mejor satisfagan sus necesidades, y puede aprovechar la utilización de

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

estos servicios para consumir otros servicios que pueden satisfacer necesidades que no originan demanda o que no son sentidas.

A pesar de la multiplicidad de los servicios ofertados, siempre parte de la demanda que no es satisfecha, sea porque la oferta no corresponde a la demanda, por un diagnóstico inadecuado o por calidad deficiente.

La demanda no satisfecha por el sistema formal de salud, estará cubierta por el sistema informal, es decir curanderos, hierberos, parteras, etc. O familiar, vecinas, auto cuidado o automedicación.

1.13. LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.

Es la calidad en la prestación de los servicios de salud y permite realizar un avance desde la implementación de las normas de calidad en sus puntos más críticos. La situación de las instituciones prestadoras de salud y la nueva legislación enfrentan a la profesión a hacer parte de los cambios al interior de las entidades y a ver al usuario como parte primordial y eje de la prestación de servicios. El reto para enfermería se impone al generar avances desde su ser y su quehacer en el cuidado de personas, grupos y sociedad: brindar cuidados con calidad.

Actualmente, la calidad de los servicios de salud ha sido motivo de controversia entre los usuarios del Sistema de Seguridad Social, por cuanto, son parte activa y determinante del mismo. El usuario de hoy es más exigente, no se conforma con una prestación de mala calidad, exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades. Si bien, el término calidad, determina dar al usuario más de lo que espera, es decir, superar sus expectativas, en salud es difícil determinar cuál es ese valor, y más aún dado el concepto no muy erradicado de “paciente”.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.13.1. ¿Cómo incide Enfermería en la calidad?

Desde la creación de nuestro Sistema Único de Salud en el país, ha sido motivo de preocupación el control de la calidad de los servicios de salud, estando siempre integrada la enfermera a los métodos aplicados.

1.13.1.1. **Estructura:** Entre estos factores se encuentran:

La representación de Enfermería en los diferentes niveles administrativos del Sistema de Salud.

La elevación de su nivel de autoridad formal en las Direcciones de las diferentes unidades de atención.

Participación activa en la elaboración de Programas de Salud y Normas.

Participación en la planificación de recursos humanos a formar planes y programas de estudios y en las plantillas que requieren las unidades.

La introducción de un personal de Enfermería vigilante epidemiológica cada 300 camas hospitalarias, elemento importante en la prevención de enfermedades nosocomiales.

La distribución y ubicación de recursos humanos formados.

En calcular los recursos materiales requeridos y participar en su distribución.

La asesoría en los proyectos de obras, en instituciones de salud.

1.13.1.2. **Procesos:** Enfermería incide en numerosos procesos relacionados con la calidad de atención.

Aplica la atención de Enfermería, basada en los Programas, Normas y Reglamentos.

Participación en las Comisiones de acreditación docente de las áreas preventivo-asistenciales.

Miembro activo en las comisiones de selección de estudiantes que aspiran a cursos de nivel básico, de especialización y de nivel universitario de la profesión.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

Aplica, junto a otros miembros del equipo de salud, el período de pruebas a enfermeras(os) de nuevo ingreso.

En los programas de educación continuada, en su programación y desarrollo.

Aplica evaluación anual vinculada al salario, junto a Jefes de servicios.

Jerarquiza las centrales de esterilización de las unidades.

Ejecuta normas técnicas de otros subsistemas, de forma más directa las relacionadas con el uso, conservación y control de medicamentos.

Integra diferentes comités de actividades científicas: infecciones, evaluación de historias clínicas.

En éstos y otros elementos, Enfermería incide en los resultados del sistema de salud, al controlar el comportamiento de los factores de estructura y procesos, mediante instructivos elaborados al efecto, lo que a su vez utiliza en la retroalimentación del Sistema.

Con frecuencia son valorados los resultados a través del impacto técnico (eficacia); el impacto social (efectividad) y el impacto económico (eficiencia).

Todos los factores donde Enfermería participa en la calidad de atención se relacionan directamente con el cumplimiento de los objetivos sobre calidad del sistema de salud.

El buen desempeño profesional tiene un impacto técnico y social; el uso eficiente de los recursos un impacto económico: garantizar el mínimo de daños y la satisfacción del paciente y familiares, ambos vinculados al impacto social del sistema.

En la ejecución de todas las acciones de Enfermería, siempre que de calidad se trate, estará unida la actuación profesional, integralidad de procederes y la aplicación de la ética médica.[26]

[26] Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. RevClinEsp 1988;182(3):166.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

1.14. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

DEFINICIONES:

Atención.

Es la capacidad de aplicar voluntariamente el entendimiento a un objetivo. Cortesía, demostración de respeto.

Salud.

Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades.

Atención en salud.

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Respeto.

Se denomina al accidente o suceso que acontece de manera absolutamente imprevista.

Proceso.

Es un conjunto de actividades o eventos (coordinados u organizados) que se realizan o suceden (alternativa o simultáneamente) con un fin determinado.

Paciente.

Es alguien que sufre dolor o malestar. En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

Autonomía.

Es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas.

Maleficencia.

Es simplemente realizar acciones que puedan causar daño.

Beneficencia.

Ayuda social o económica desinteresada que se presta a las personas.

Interdependientes.

Es la dinámica de ser mutuamente responsable y de compartir un conjunto común de principios con otros.

Ámbito.

Es la dinámica de ser mutuamente responsable y de compartir un conjunto común de principios con otros.

Bioética.

Es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida.

Intransigible.

Irrenunciable, que no se puede cambiar.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ISO.

La Organización Internacional de Normalización, es el organismo encargado de promover el desarrollo de normas internacionales de fabricación, comercio y comunicación para todas las ramas industriales a excepción de la eléctrica y la electrónica. Su función principal es la de buscar la estandarización de normas de productos y seguridad para las empresas u organizaciones a nivel internacional.

Ética.

La ética es una rama de la filosofía que abarca el estudio de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.

Fútiles.

Tiene poco valor e importancia por su naturaleza o por su falta de contenido.

Zaga.

Parte posterior o trasera de una cosa.

Aforismo.

Sentencia breve y doctrinal que se propone como regla en una ciencia o arte.

Coerción.

Es la amenaza de utilizar la violencia con el objetivo de condicionar el comportamiento de los individuos.

Pericia.

Sabiduría, experiencia y habilidad en una ciencia o arte.

Resabios.

Mala costumbre adquirida por alguna circunstancia.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

2. CAPITULO II

2.1. DISEÑO METODOLOGICO

2.1.1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio que aplicaremos en nuestro trabajo es Analítico, Descriptivo, porque realizaremos una descripción del fenómeno de estudio tal cual se presenta en la realidad, realizaremos un análisis de las partes de todo un período de tiempo

2.1.2. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realiza en el área de MEDICINA INTERNA del Hospital Provincial General Docente de Riobamba de la ciudad de Riobamba.

2.1.3. UNIVERSO Y MUESTRA

$$\boldsymbol{M = \frac{N}{e^2(n-1) \pm 1}}$$

$$\boldsymbol{M = \frac{703}{(0,05)^2(703-1) \pm 1}}$$

$$\boldsymbol{M = \frac{703}{2,755}}$$

$$\boldsymbol{M = 255\, pacientes}$$

Un total de 30 profesionales de salud, que labora en el área de Medicina Interna

2.1.3.1. Criterios de inclusión

- Personal de salud que labora en el área de Medicina Interna
- Estará incluidos los pacientes internados en el área de Medicina Interna.
- Familiares, que debido a la condición del paciente no puedan responder la encuesta.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

2.1.3.2. Criterios de exclusión

Personal y pacientes que no desean participar en el trabajo de investigación

2.1.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para poder acceder a la información requerida para llevar adelante este trabajo, utilizaremos las siguientes técnicas:

Revisión bibliográfica

Encuestas a los pacientes internados en el área de Medicina Interna, representantes de los pacientes los cuales no puedan responder a las preguntas de las encuestas.

Encuestas al personal del área de Medicina Interna del H.P.G.D.R

2.1.5. TECNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS

La información recolectada se procesó a través de los programas informáticos de Excel y Word; la información es analizada y presentada en cifras y porcentajes, los resultados muestran en cuadros y gráficos estadísticos.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

CAPITULO III

3.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.P.G.D.R. SOBRE CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE.

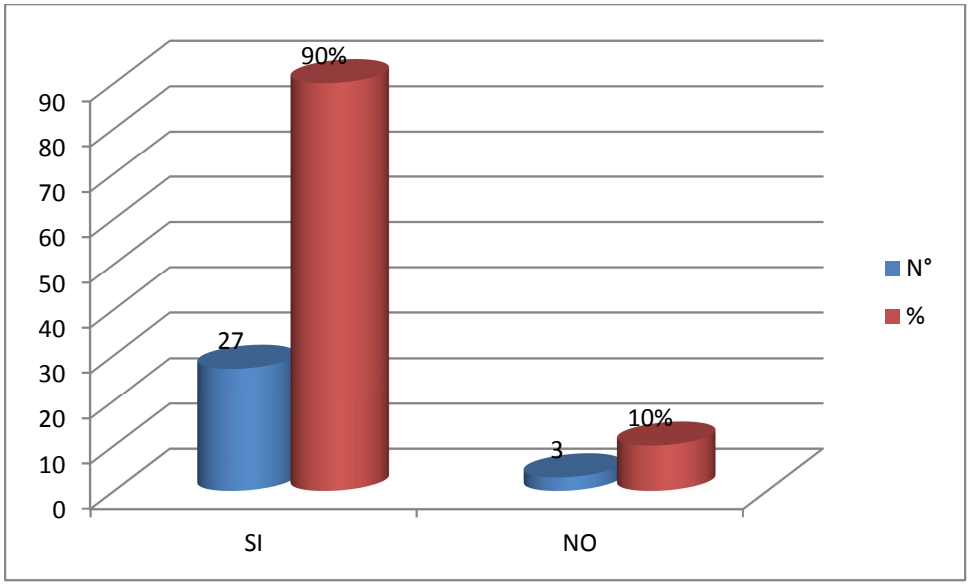
TABLA N° 1

Derechos de los pacientes	Numero		Total	Porcentaje		Total
	Si	No		Si	No	
1.-Conocimiento de los derechos del paciente	27	3	30	90%	10%	100%
2.-Aspectos que incluyen los derechos del paciente	15	15	30	50%	50%	100%
3.-Definir en que consiste el respeto a los derechos	30	0	30	100%	0%	100%
4.-Los aspectos que integran la atención oportuna	30	0	30	100%	0%	100%
5.-Aspectos que incluyen el consentimiento informado	14	16	30	46.67%	53.33%	100%
6.-Significado de elegir al profesional	16	14	30	53.33%	46.67%	100%
7.-Aspectos que integran el servicio de calidad	24	6	30	80%	20%	100%
8.-Significado de la calidad sentida	20	10	30	66.67%	33.33%	100%
9.-Aspectos que incluyen el alta del paciente	18	12	30	60%	40%	100%
10.-Aspectos que integran la comunicación efectiva	17	13	30	56.67	43.33%	100%

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 1

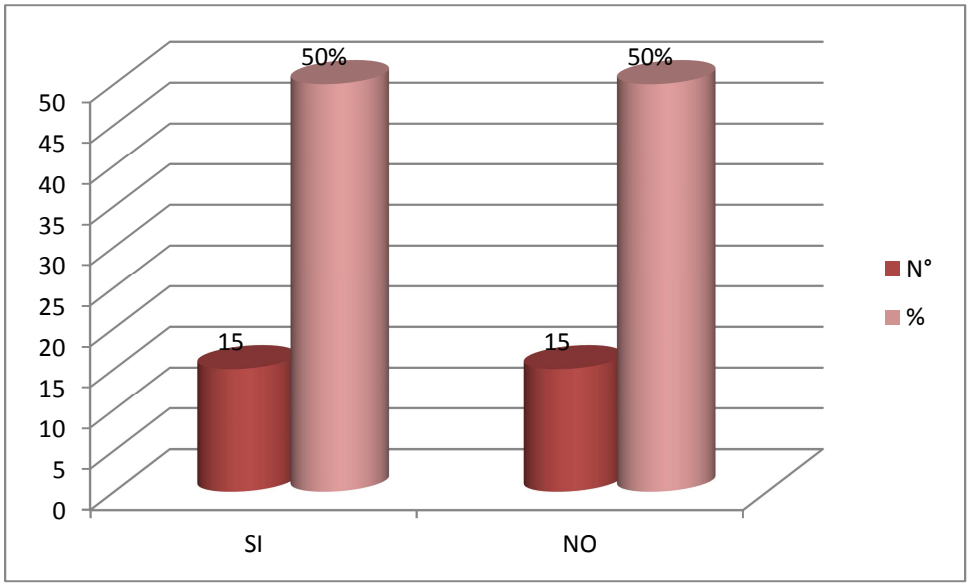
1.-CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

GRAFICO N° 2

2.-ASPECTOS QUE INCLUYEN LOS DERECHOS DEL PACIENTE



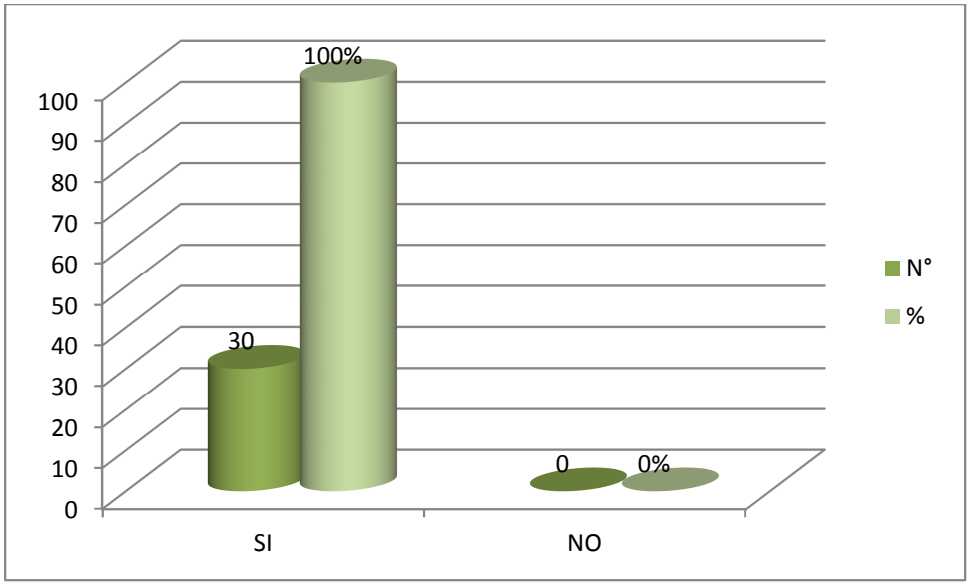
FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
.**ELABORADO POR:** I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N °3

3.-DEFINIR EN QUE CONSISTE EL RESPETO A LOS DERECHOS

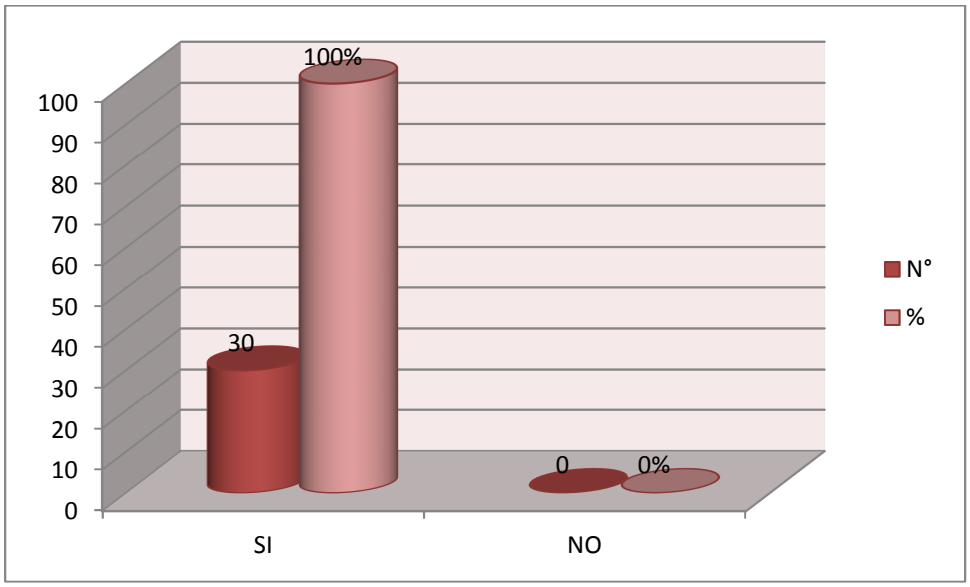


FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.

ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

GRAFICO N°4

4.-LOS ASPECTOS QUE INTEGRAN LA ATENCIÓN OPORTUNA



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.

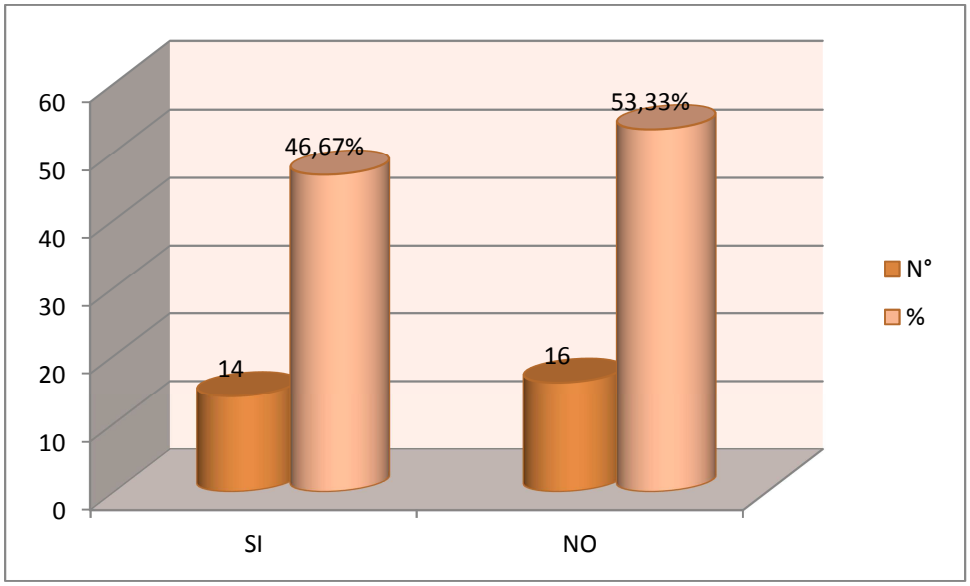
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N °5

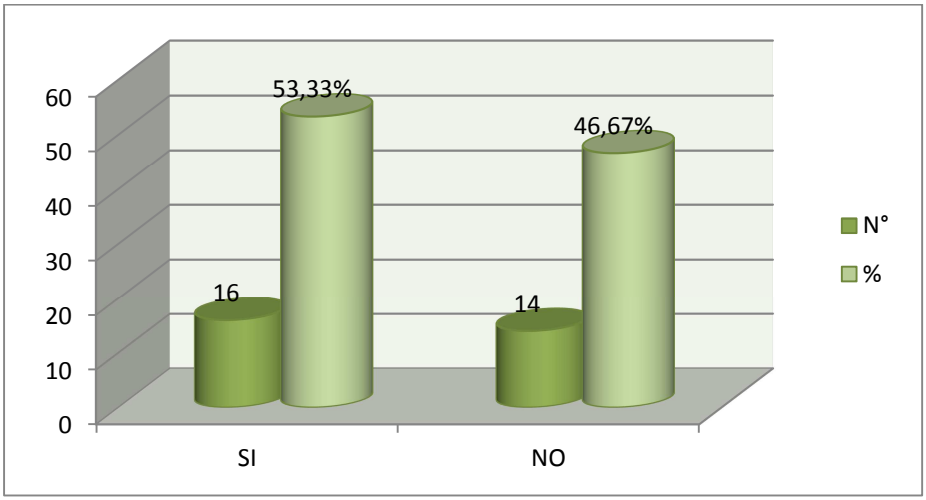
5.-ASPECTOS QUE INCLUYEN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

GRAFICO N° 6

6.-SIGNIFICADO DE ELEGIR AL PROFESIONAL



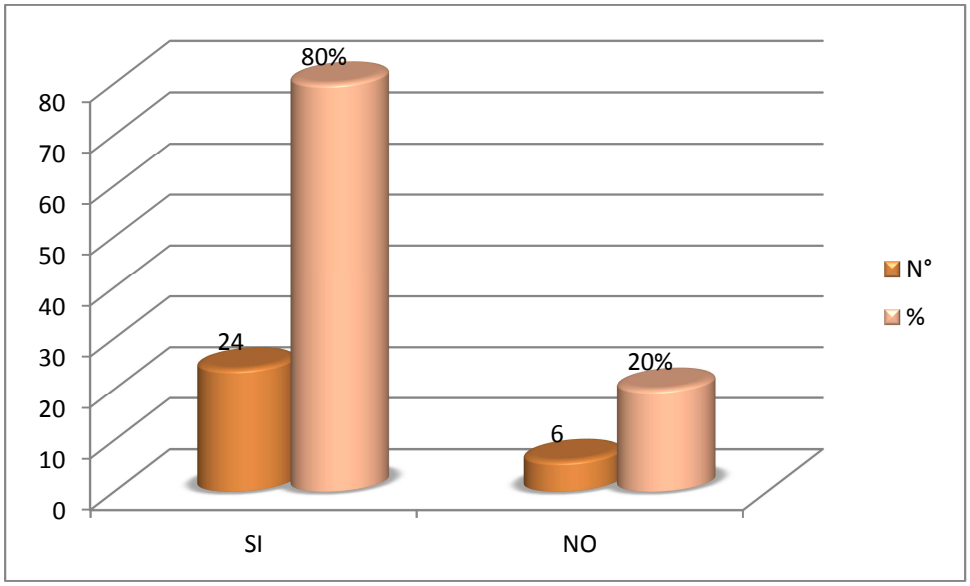
FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 7

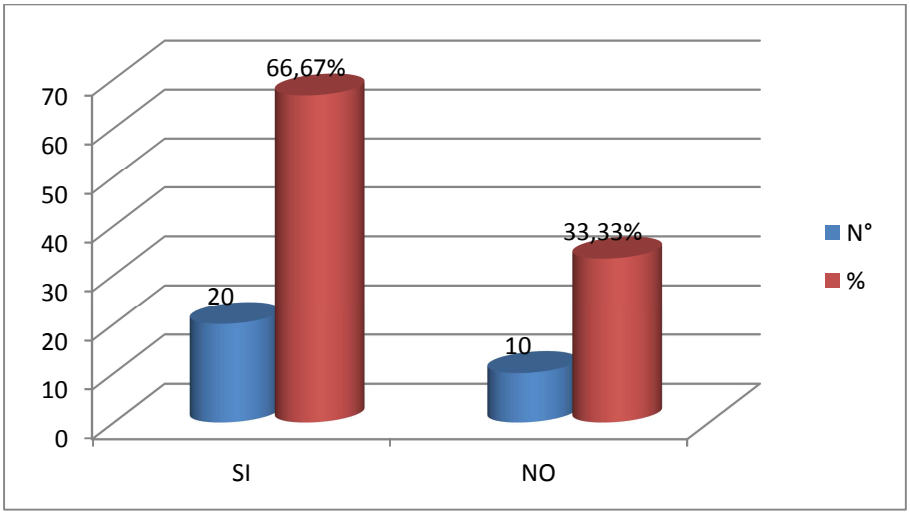
7.-ASPECTOS QUE INTEGRAN EL SERVICIO DE CALIDAD



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
.**ELABORADO POR:** I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

GRAFICO N° 8

8.-SIGNIFICADO DE LA CALIDAD SENTIDA



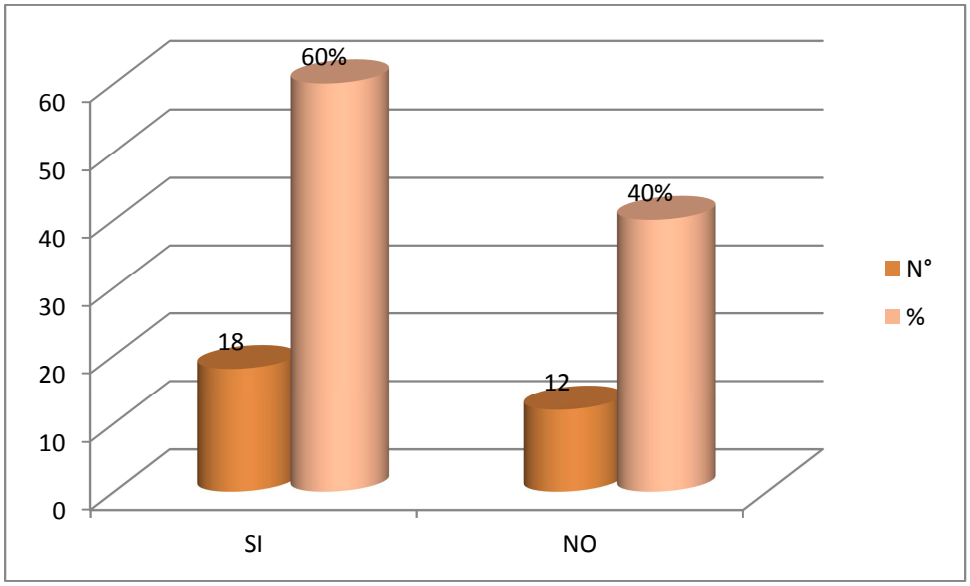
FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 9

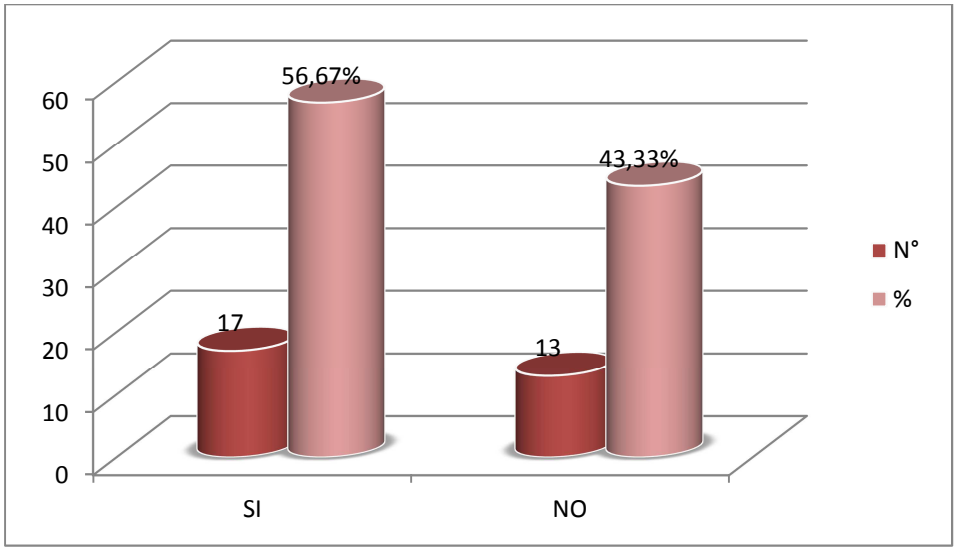
9.-ASPECTOS QUE INCLUYEN EL ALTA DEL PACIENTE



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

GRAFICO N° 10

10.-ASPECTOS QUE INTEGRAN LA COMUNICACIÓN EFECTIVA



FUENTE: Encuesta realizada al personal de salud que labora en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.P.G.D.R.

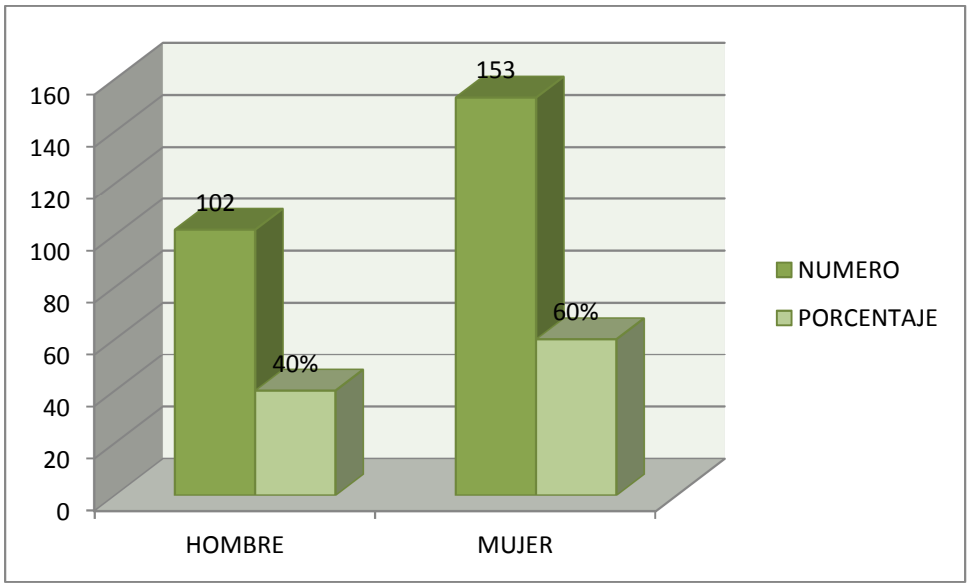
De acuerdo a estos resultados podemos deducir que el personal tienen un conocimiento mayor del 50% de los derechos del paciente, para certificar esta pregunta al solicitarles que enumeren los derechos de los pacientes el 50% de las personas no lo hacen correctamente, cabe destacar que en la tercera y cuarta pregunta en lo que se refiere al respeto y la atención oportuna todo el personal indica positivamente a lo que se refiere. El 50 % de las personas tienen dificultad en que consiste el consentimiento informado, a este respecto durante nuestra pasantía por el servicio hemos observado que muchas de las veces no le dan la correcta explicación, ya que el paciente debe saber que tiene la opción de aceptar o negarse al tratamiento, así como también a pedir el alta voluntariamente, también observamos que no se le comunica al paciente , cuando su caso va ser investigado y utilizado con fines de docencia, hemos observado que el personal no practica correctamente el respeto al derecho del consentimiento informado, derecho que se encuentra establecido en la Ley Orgánica de Salud del Ecuador. En lo que se refiere a los aspectos de la comunicación efectiva podemos observar que menos del 50% del personal no tienen una idea clara en lo que consiste el respeto a este derecho a pesar de que está implícito en algunos pasos del proceso de atención al paciente, especialmente con el personal médico en el momento de realizar anamnesis, examen físico y evoluciones diarias, no le dan la debida importancia debido a que el paciente no reclama el cumplimiento a este derecho por su desconocimiento.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

3.2. GÉNERO DE LOS PACIENTES ENCUESTADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA.

NÚMERO			PORCENTAJE		
MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
102	153	255	40%	60%	100%



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba

ELABORADO POR: IRE; Yolanda Borja, Johana Herrera.

ANÁLISIS

Según las encuestas realizadas a los usuarios que se encuentran internados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R. hemos podido observar que existe mayor prevalencia en el ingreso a la sala de Medicina Interna Mujeres que en hombres.

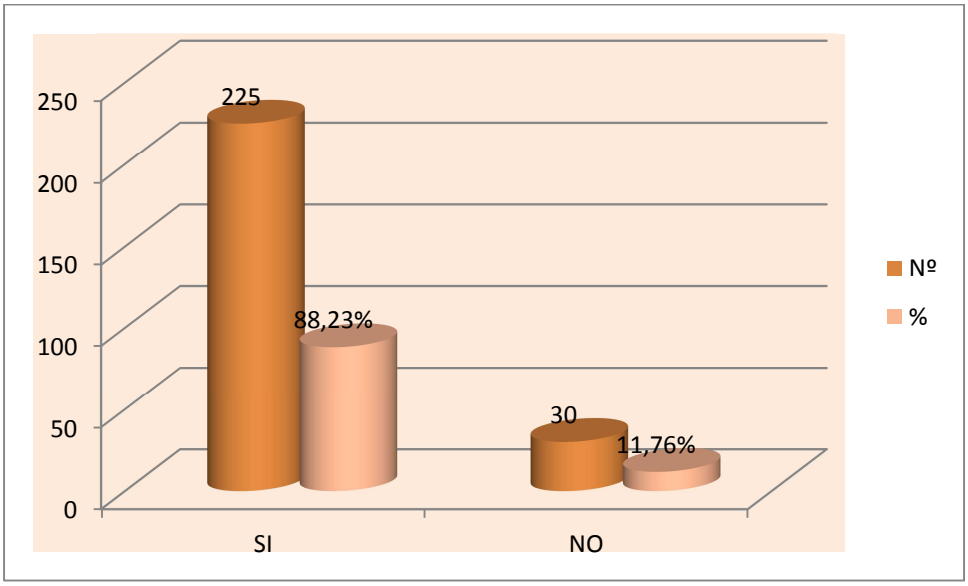
You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN INTERNADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.P.G.D.R

GRAFICO N° 1

1.-ATENCIÓN EN UN AMBIENTE CON PRIVACIDAD



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: IRE; Yolanda Borja, Johana Herrera.

ANÁLISIS

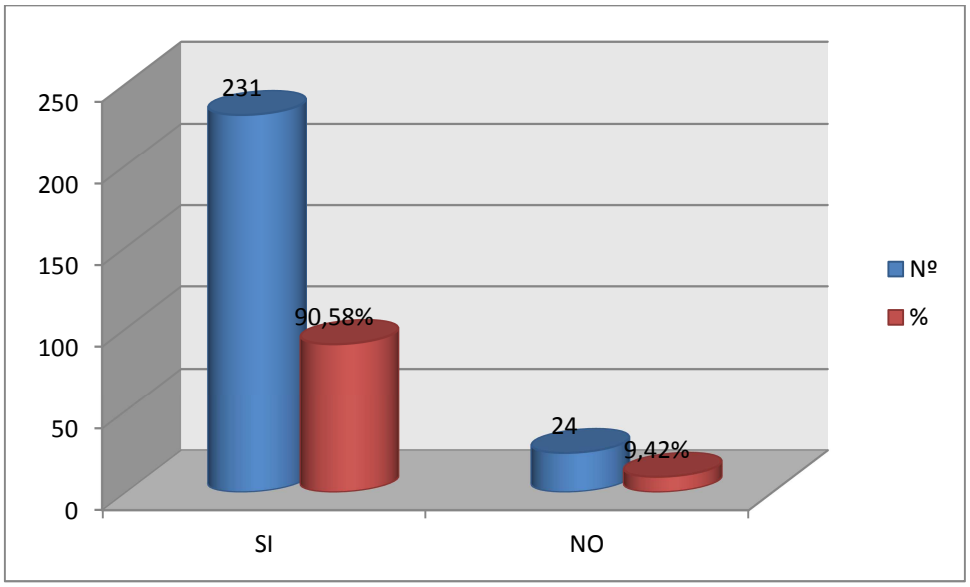
Los pacientes encuestados determinan su conformidad con el ambiente privado para la atención en el servicio de medicina interna, para ellos la privacidad es que realice procedimientos y técnicas sin la presencia de familiares esta es la visión desde el punto de vista del paciente para el personal que trabaja en el área tiene otra dimensión que es realizar exámenes físico, específicos, curaciones, procedimos como colocación de sonda vesical, se lo debe realizar en cuarto de maniobras que si existe dentro del área con todo los materiales necesarios, pero hemos observado que la mayoría de estos procedimientos se lo realiza en la sala delante de los demás pacientes.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 2

2.- ATENCIÓN DE ACUERDO A LOS HORARIOS INDICADOS.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

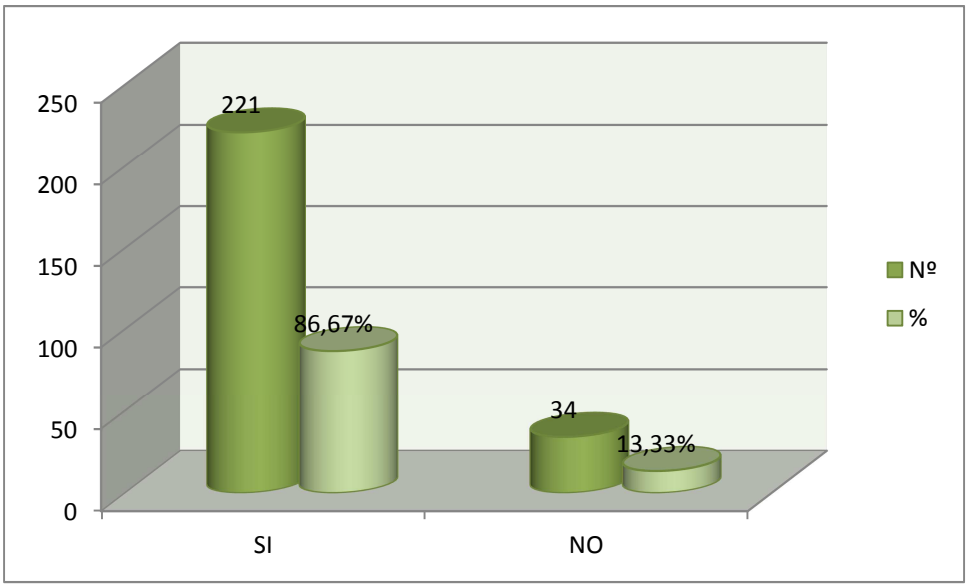
La mayoría de los pacientes refieren que si se cumplen con los horarios de administración de medicamentos, control de signos vitales, arreglo de la unidad del paciente, higiene personal y exámenes de diagnóstico, un pequeño porcentaje manifiesta que no se cumple; se debe a la demanda y nivel de complejidad de paciente, aunque en la práctica hemos observado que en algunas ocasiones existe una demora en algunos procedimientos debido a la falta de insumos y medicamentos específicos , teniendo que aportar el paciente o familiares, otro factor que influye es cuando los pacientes se encuentran solos en el área donde están ingresados.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 3

3.-CONFIDENCIALIDAD, NO COMENTA SU PATOLOGÍA Y SITUACIÓN ECONÓMICA EN DELANTE DE OTRAS PERSONAS



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

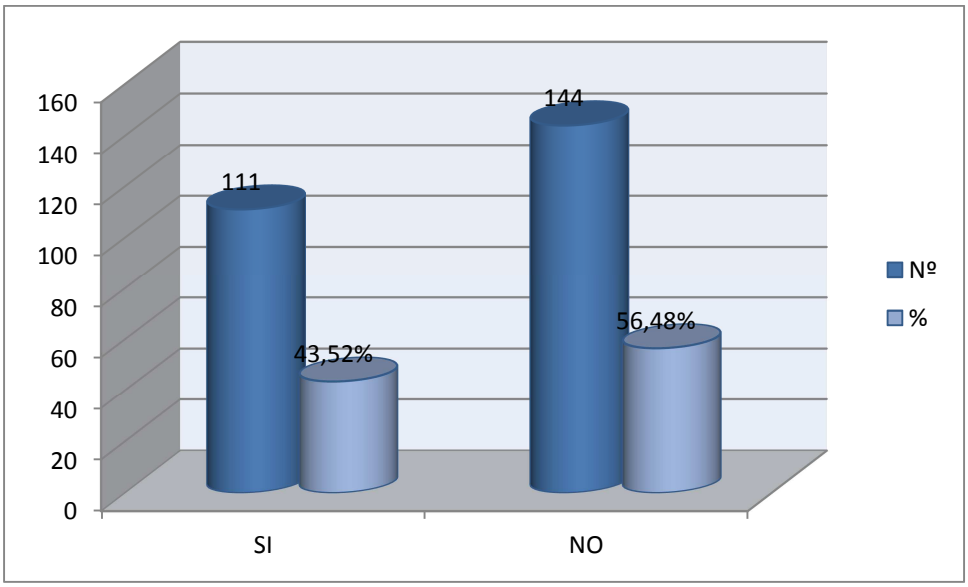
Un alto porcentaje de encuestados manifiestan que si se guarda confidencialidad con la informacion entregada al equipo de salud, especialmente a la enfermera, tambien se refieren a mantener en secreto acerca de los resultados de examenes, diagnostico, pronostico, aunque el equipo de salud debe comunicar cualquier alteración que observe, con el objeto de apoyar a su tratamiento, ya que la informacion solo puede facilitar si el paciente lo autoriza o por decision judicial, tambien puede ser facilitado a otros medicos para facilitar su tratamiento

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 4

4.- COMUNICACIÓN VERBAL O ESCRITA SOBRE SU DIAGNOSTICO



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

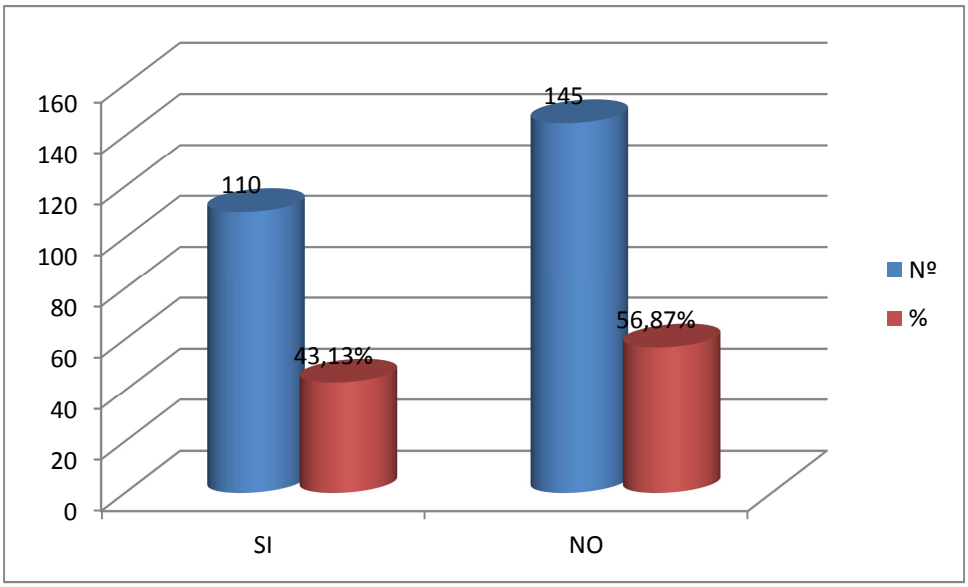
Más del 50 % de los pacientes no reciben una buena información sobre su diagnóstico, por parte del médico tratante o el personal de enfermería a su cargo, en vista de que existe un solo momento delimitado de contacto con el equipo de salud, siendo esta la visita médica, estas son muy rápidas y no se les proporciona a detalle el estado en el que se encuentra su tratamiento, el personal utiliza palabras de difícil compresión, con lo cual no se está cumpliendo su derecho de recibir una información suficiente, clara y oportuna, para conocer el estado de salud real que atraviesa.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 5

5.- IDENTIFICACIÓN Y UNA CORRECTA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDERLE.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

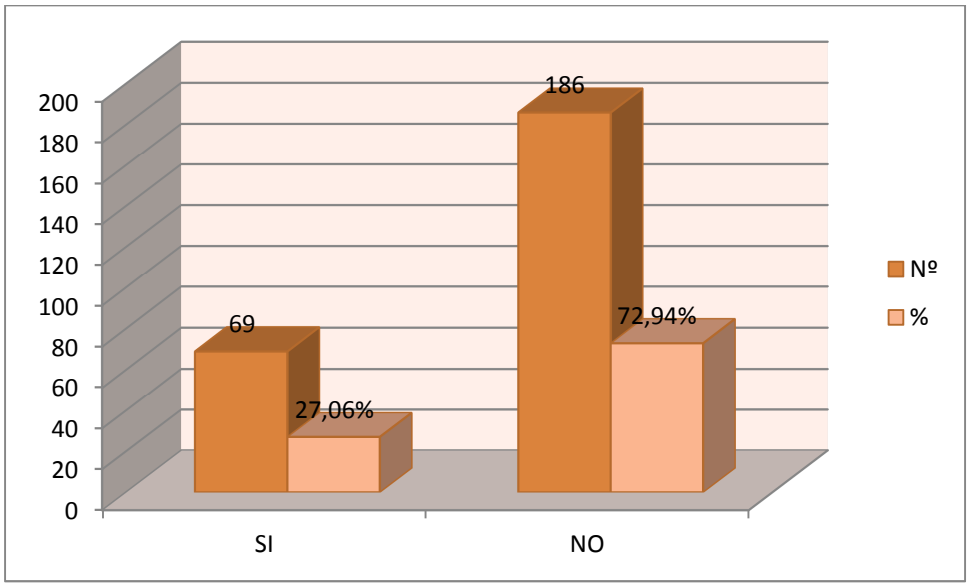
Los pacientes encuestados indican que el personal a cargo de su atención no porta la respectiva identificación así como no se presentan al momento de dar los cuidados; vulnerando el derecho a tener conocimiento sobre el personal que lo está atendiendo; en la práctica hemos observado que el personal de salud, no lleva su identificación, causando desconocimiento del paciente sobre el personal que se encuentra en el área responsable de su cuidado.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 6

6.- PARTICIPACIÓN EN HECHOS DE DOCENCIA O INVESTIGACIÓN.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

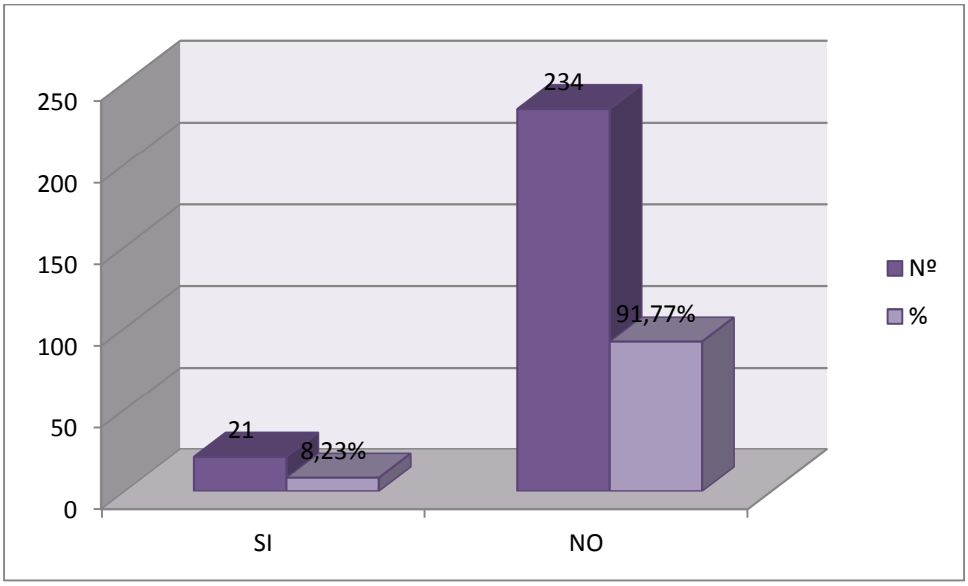
Los encuestados nos manifestaron su descontento al no ser informados que su caso es o será objeto de estudio, irrespetando la voluntad del paciente que tiene derecho a consentir o no estos procesos de observación, estudio o vigilancia, ya que existe el consentimiento informado del paciente que autoriza su información clínica bajo su firma. La experiencia que hemos teniendo, en cuanto a esta pregunta es que nunca se les pide autorización para el estudio o investigación o caso clínico, para nuestra investigación se diseñó un instrumento de consentimiento informado en el cual autorizaron por escrito la autorización de su información.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 7

7.- COMUNICACIÓN SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

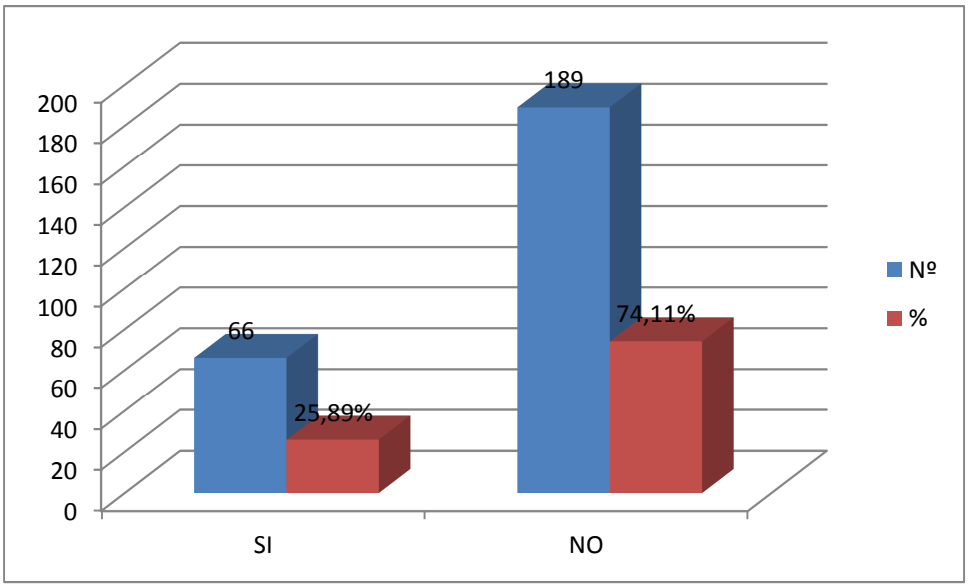
Durante la encuesta nos manifiestan que la mayoría de veces el personal de salud no explica sobre las posibles reacciones adversas de algunos medicamentos que van a ser administrados, esta actitud evitaría eventos desfavorables y la comunicación de estos por parte del paciente sería oportuna para su solución.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 8

8.- INFORMACIÓN ACERCA DEL ÁREA A LA CUAL VA INGRESAR



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

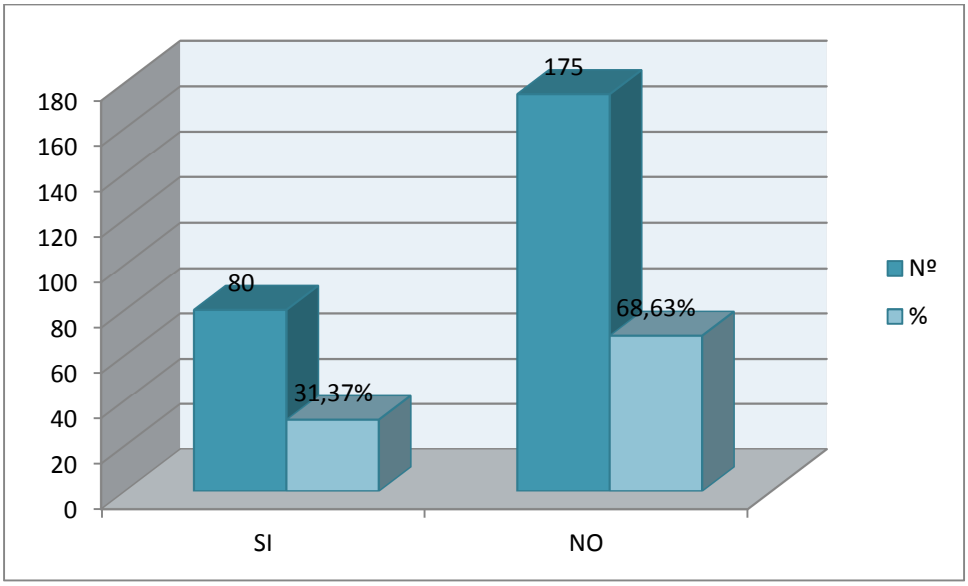
En esta área se encuentra involucrado el equipo de salud del servicio de consulta externa, emergencia de donde ingresan los pacientes, el personal de salud debe informarle al servicio que va a ser ingresado, quien le va a tratar, por esta razón un alto porcentaje de pacientes se encuentra descontentos porque de pronto se encuentra en una área desconocida tampoco la institución le ofrece alternativas para comunicarse con sus familiares.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 9

9.- OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS Y ESTAS DE SER RESPONDIDAS



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

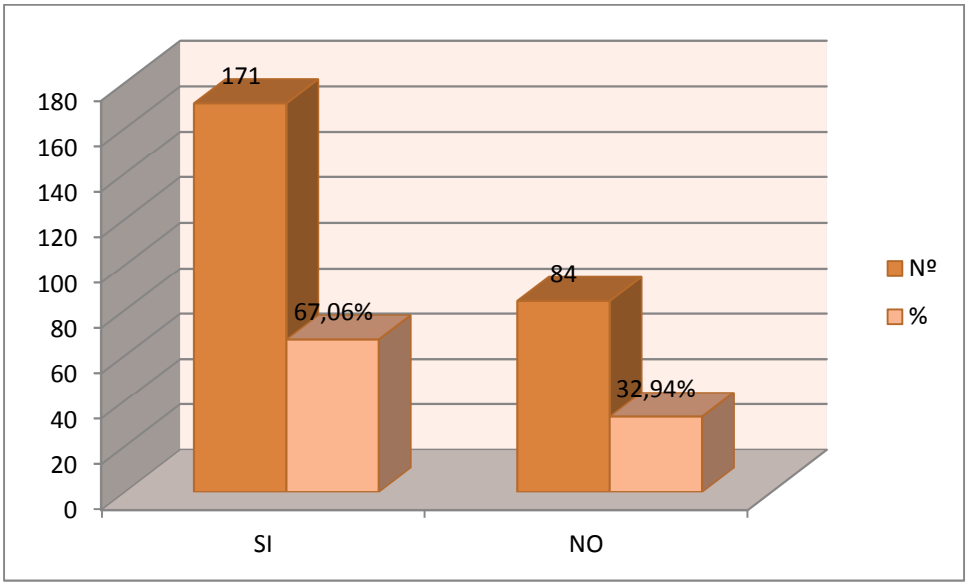
Más del 50 % manifiestan que las pocas oportunidades que han tenido que ser preguntas sobre su estado clínico estas no han sido respondidas y en otras casos con términos muy técnicos, los cuales no entiende, violentado al derecho de ser informado en términos entendibles de acuerdo a su condición social, o etnia, podemos señalar que en esta área el tiempo de contacto con el paciente es durante la visita médica, siendo esta corta, también podemos argumentar que los usuarios no preguntan todas sus inquietudes, debido a la cantidad de personal durante la visita entre estos tenemos a los estudiantes de medicina que acuden al área con fines académicos.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 10

10.- LE TRATAN CON RESPETO, DIGNIDAD DE ACUERDO A SU CULTURA, ETNIA, RAZA, RELIGIÓN.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

Todos los pacientes tienen derecho a no ser discriminados por razones de sexo, raza, edad, religión, o condición socio económicas.

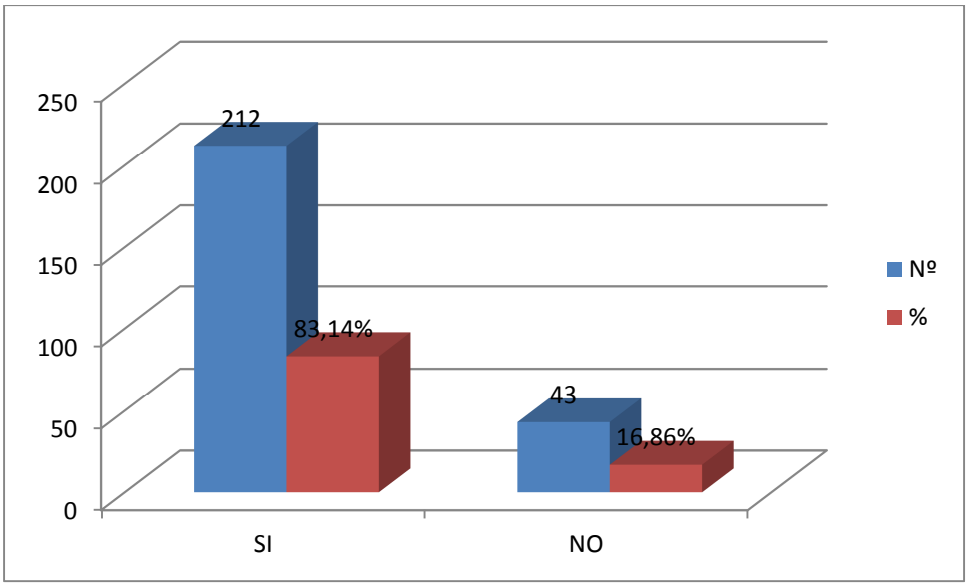
Más del 50% de los encuestados manifiestan haber sido tratados con respeto, igualdad de derechos sin ninguna discriminación, sin embargo un porcentaje que equivale a 32,94% pacientes expresan que en algunas ocasiones si fueron discriminados por su cultura, por su religión, condición económica o etnia, estas personas son del área rural, con un nivel de instrucción básico y en muchos de los casos son personas analfabetas, que no comprenden la explicación técnica que brinda el personal, son muy susceptibles en cuanto al trato que se les da.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 11

11.- BUEN TRATO AL MOMENTO DE SER ATENDIDO



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

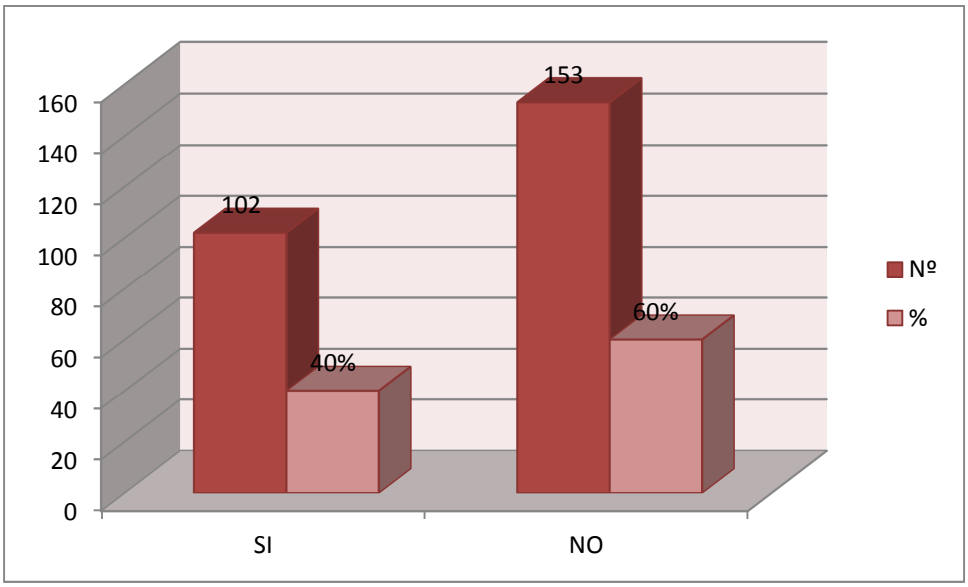
Los pacientes encuestados manifestaron que en el momento de ser atendidos existe un buen trato por parte del personal, un mínimo porcentaje que corresponde al 16,86 % no se encuentran satisfechos debido que no existe una adecuada comunicación por parte del equipo de salud, apoyando de esta manera el grafico anterior relacionado con el respeto.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 12

12.- UNA ATENCIÓN OPORTUNA



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

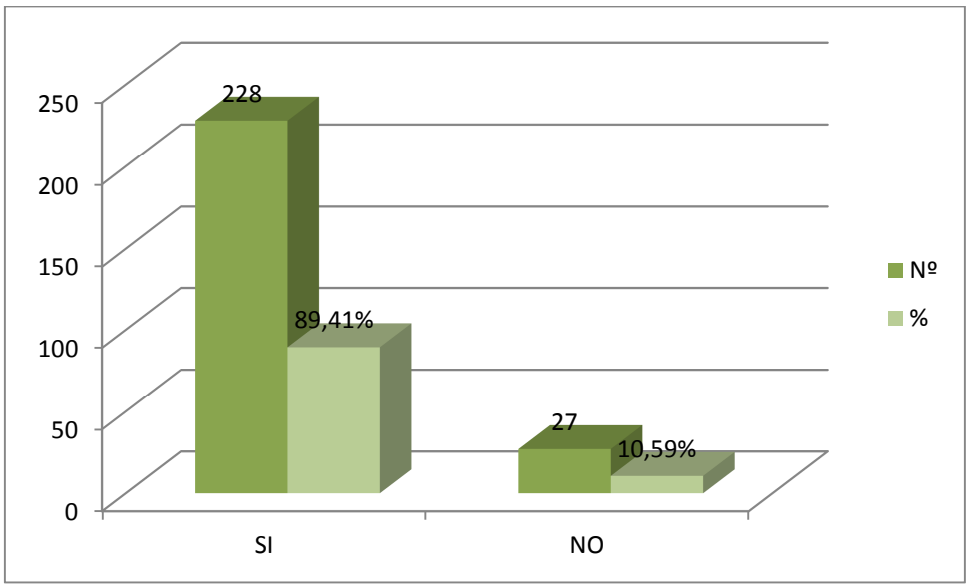
Más del 50% de los pacientes encuestados respondieron que no reciben una atención oportuna especialmente el momento de ingreso por emergencia ya que debieron esperar hasta 45 minutos para ser valorados, e ingresados al área de Medicina Interna, debido a que no se les explica todos los procesos que se debe realizar para cumplir con este derecho en la que se debe informar de una manera clara y oportuna, en ocasiones no se puede cumplir con los requerimientos de los pacientes por la demanda excesiva y el nivel de complejidad de su patología.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 13

13.- MEDICACIÓN GRATUITA PARA SU TRATAMIENTO.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

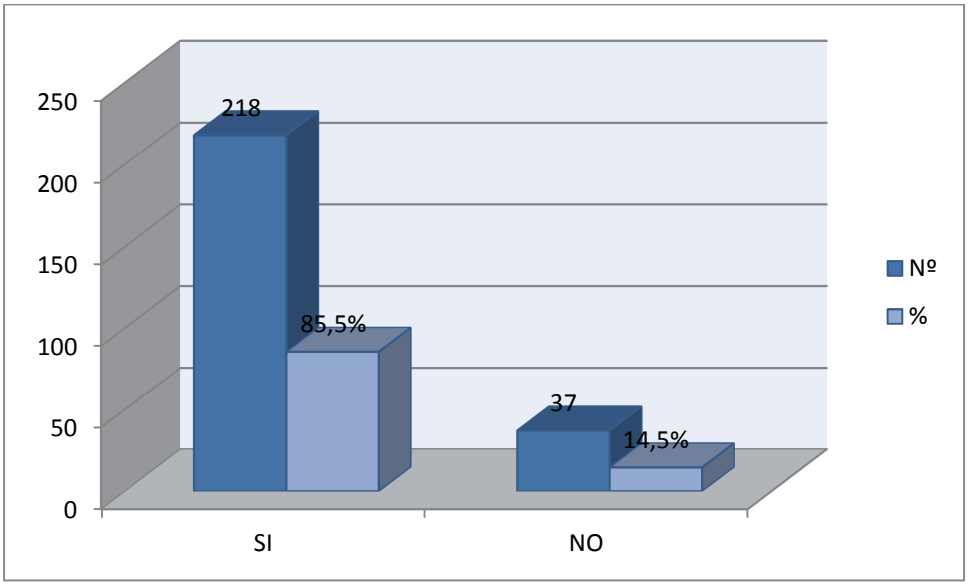
Un pequeño porcentaje manifiesta que no hay la disponibilidad total de medicación gratuita en el hospital, esto se debe a la complejidad de su condición de salud que requieren de medicamentos e insumos específicos que no se encuentra en el cuadro básico del MSP, por lo tanto debe adquirir los familiares, produciendo la debida inconformidad de la atención que se le brinda dentro de esta casa de salud. Cuando se han presentados estos casos el personal de salud que labora en esa área se le ha explicado al usuario y familiar que se debe a la complejidad de su patología por lo tanto debe haber un aporte por parte de ello para su recuperación y así ser que los días de estadía sean menos.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N °14

14.- DISPONIBILIDAD DE EXAMENES DE DIAGNOSTICO EN EL HOSPITAL



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

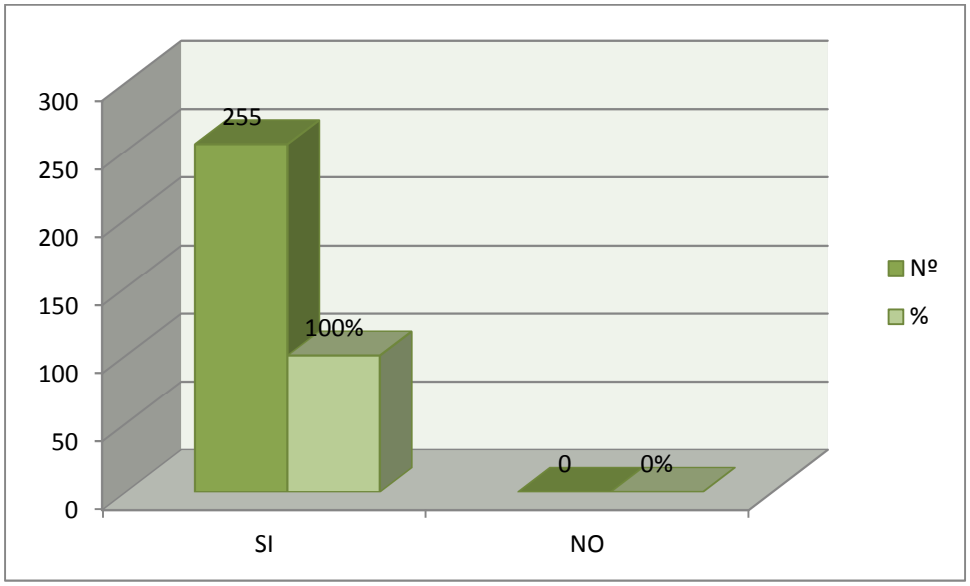
La mayoría respondieron que los exámenes de laboratio, Rx, se lo realizan dentro del hospital, una pequeño porcentaje de usuarios se manifiestan inconformes ya que en algún momento han tenido que realizarse exámenes de laboratorio e imagen en las clínicas privadas, posiblemente a la complejidad de su patología y que a veces por falta de profesional no se pueden realizarse algunos exámenes dentro del hospital.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N °15

15.- REGISTRO DEL EXPEDIENTE CLINICO, CONTINUO ORIENTADO A CONTROLAR EL ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES.



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

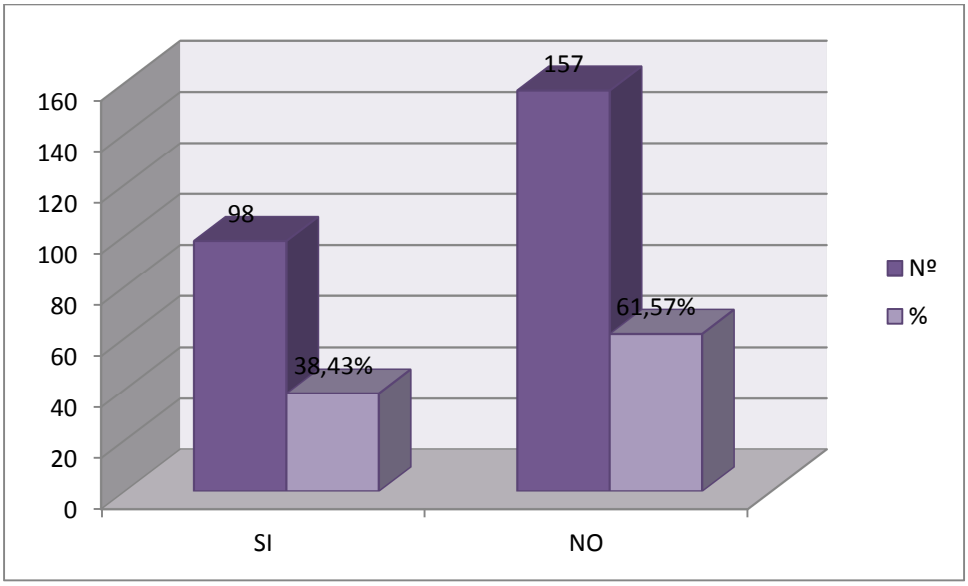
Todo paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciban sean asentados de forma veraz, clara, precisa. El 100% de los usuarios encuestados manifiestan que si poseen un expediente clínico en donde se registra toda la información solicitada al paciente y la evolución de su patología. La historia clínica adquiere su máxima dimensión en el mundo jurídico, porque es el documento que evalúa el nivel de la calidad asistencial en circunstancias de reclamaciones de responsabilidad a los profesionales de salud y/o a las instituciones públicas.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 16

16.- PARTICIPADO SU FAMILIAR EN EL PLAN DE CUIDADOS PARA GARANTIZAR EL CUIDADO DE LOS MISMOS



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

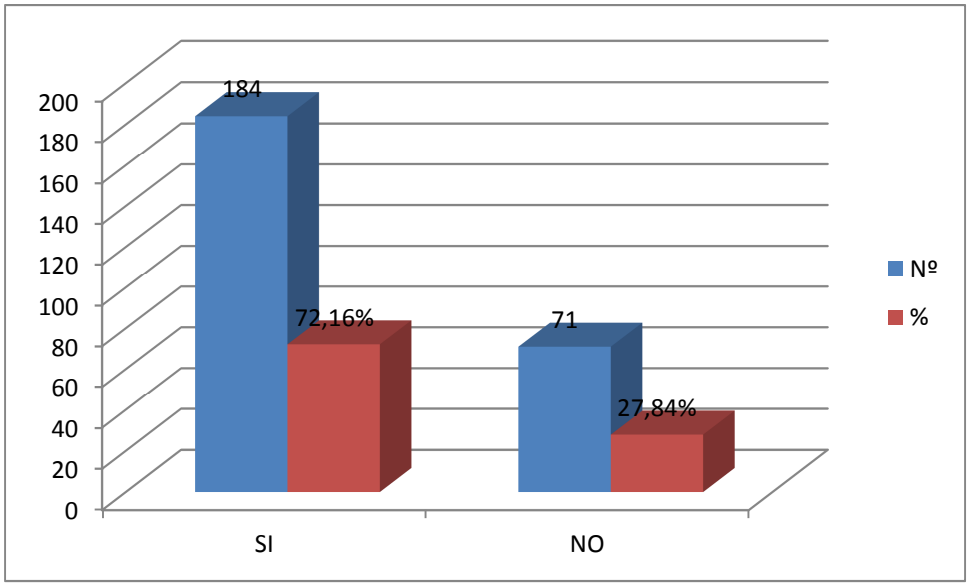
Un buen porcentaje de pacientes manifiestan que no les permiten participar a los familiares en los cuidados intrahospitalarios por esta razón existe el riesgo de fraccionar o interrumpir el tratamiento y la recuperación cuando son dados de alta. Podemos mencionar que durante nuestra practica en esta área, la mayoría de familiares no pueden permanecer estables con el paciente, debido a la distancia que existe del hospital a sus respetivas viviendas, y el trabajo que realizan a diario para su sustento económico.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N° 17

17.- PLAN DE ALTA AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA CASA DE SALUD. PARA USTED Y SUS FAMILIARES SOBRE DIETA, TRATAMIENTO CON MEDICACIÓN, REFERENCIA A OTRA UNIDAD DE SALUD CERCA DE SU DOMICILIO, ACTIVIDAD Y SUEÑO



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

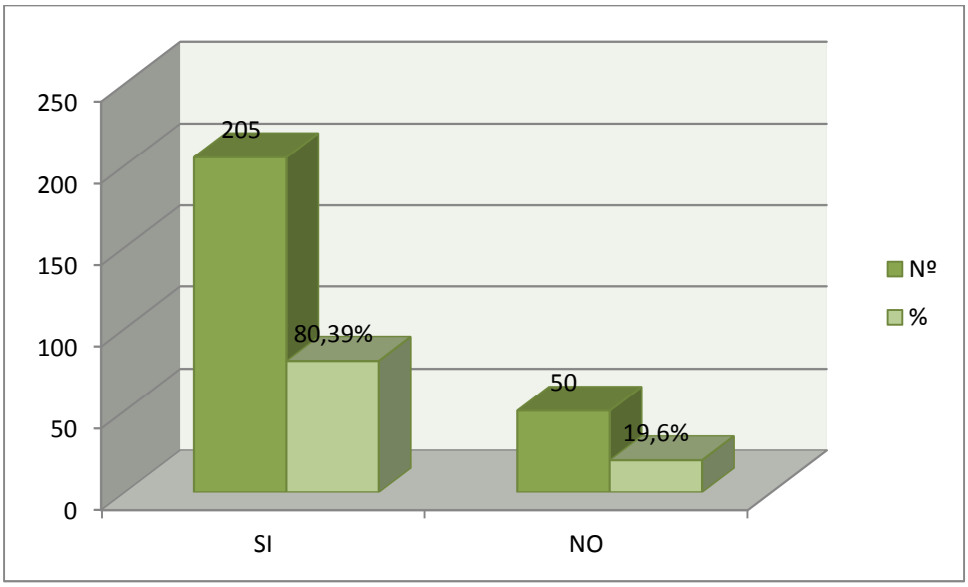
Los pacientes encuestados en una mayoría declararon que tienen un buen plan de alta, basado en todos los puntos anteriores, también refieren que les dan una explicación a los familiares para garantizar el cuidado del paciente, pero la explicación es demasiado simple no profundizando en los temas antes mencionado.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

GRAFICO N °18

18. -REGRESARÍA OTRA VEZ A ESTA INSTITUCIÓN



FUENTE: Encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.
ELABORADO POR: I.R.E; Yolanda Borja, Johana Herrera

ANÁLISIS

Un gran porcentaje manifiesta que volvería a este hospital si lo necesita , debido a que es el único hospital que da atención a la gran mayoría de enfermedades incluso con algunas especialidades, tomando que es un hospital de referencia, tiene atención de enfermería profesional las 24 horas, el pequeño porcentaje que contesto que no, tienen curiosidad de probar otros tipos de medicina en especial la alternativa sin embargo algunos encuestados manifestó que intentaría otra tratamiento, supieron decir que acudirían al Hospital Andino de la ciudad.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

CONCLUSIONES:

El 93% del personal que trabaja en el servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba manifiestan conocer sobre los derechos del paciente sin embargo se observa dificultad en practicarlos.

El 50% del personal de salud que trabaja en el área de Medicina Interna tienen dificultad en determinar cuáles son los derechos de los pacientes y de practicar el consentimiento informado, la comunicación efectiva y de escucha activa.

Mediante las encuestas realizadas a los usuarios hemos podido concluir que el personal de salud que labora en el área de Medicina Interna no utilizan su uniforme correctamente incluyendo su identificación vulnerando así uno de los derechos de los pacientes que es conocer quién es la persona que lo está atendiendo.

El criterio del personal sobre conocimiento de los derechos de los pacientes no es percibido por los usuarios.

El 74% de los pacientes encuestados refieren que en el momento de ingreso, no se le orienta sobre la planta física, su estructura, los servicios básicos, medios de diagnóstico y medicamentos disponibles en el hospital, así como uso del teléfono y horarios de visita.

Durante nuestra permanencia como Internas Rotativas del hospital y del servicio no hemos podido observar o participar en alguna capacitación sobre los derechos de los pacientes, tampoco existe información visible sobre este tema en el servicio.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

RECOMENDACIONES:

Actualizar los conocimientos sobre los derechos del paciente y su práctica al personal que integra el equipo de salud en el área de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, mediante una capacitación y ubicación en un área estratégica de una gigantografia que contiene información sobre este tema.

Que el personal en el momento de socializar información con el paciente sobre su enfermedad, diagnóstico y tratamiento utilice términos de fácil comprensión, y de acuerdo al nivel de instrucción del usuario y ratificar si el mensaje fue entendido o no.

Mejorar la presentación del personal de salud que trabaja en el área de Medicina Interna como: uso correcto del uniforme con su respectiva identificación.

Como parte del protocolo de admisión del paciente se integre en la orientación los siguientes aspectos: ubicación de los servicios básicos, uso del teléfono, horario de las visitas tanto medicas como de familiares, disponibilidad de medios de diagnóstico y medicinas.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4. CAPÍTULO IV
PROPUESTA

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

4.1. TEMA: CAPACITACIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE, DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.P.G.D.R

4.2. INTRODUCCIÓN:

En la actualidad el concepto calidad es sinónimo de excelencia, y es promovido en la mayoría de las empresas o instituciones tanto públicas como privadas, que buscan dar un trato diferente a quienes utilizamos sus servicios.

Las instituciones de salud en el Ecuador durante los últimos años han entrado en un proceso de modernización administrativa, funcional llevada a cabo por el gobierno actual que busca que el sistema de salud del Ecuador mejore, este proceso de mejoramiento debe darse en todos los aspectos tanto en infraestructura como en lo profesional, calidad en salud también significa contar con un recurso humano capacitado, empático, con don de gente cuya misión primordial sea el servir al necesitado por convicción y profesionalismo.

El H.P.G.D.R. cuenta con una imagen de calidad ganada dentro de su sociedad al cual hay que fortalecer, a fin de que dicha imagen crezca y no se pierda, por lo cual las Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar proponemos un plan de capacitación dirigido al personal de salud del área de Medicina Interna en donde los principales temas serán como brindar un excelente servicio, el respeto a los derechos del paciente.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.3. JUSTIFICACIÓN:

Una vez realizado el análisis de las encuestas y un estudio de los derechos del paciente en relación a la calidad sentida de los usuarios del área de Medicina Interna del H.P.G.D.R. podemos concluir que la presente propuesta se justifica por los resultados de las encuestas realizadas en el cual se detectó que no se respetan algunos derechos de los pacientes especialmente los relacionados a la comunicación, por lo cual se procederá a realizar un taller de capacitación en cuanto a derechos del paciente, dirigido a todo el personal de Medicina Interna, programando una planificación coordinada con el líder de Enfermería y de los Médicos, con su cooperación se proyectará la reunión mencionada, en donde se revisará y estudiara sobre los derechos del pacientes, y como los usuarios de esta área perciben el servicio en relación a la calidad. La capacitación tiene como finalidad mejorar las falencias que han sido detectadas durante la realización del estudio investigativo.

Los involucrados en el presente trabajos son médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal interno, Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

El trabajo es pertinente ya que se pone en práctica todos los conocimientos adquiridos durante las horas clase de estudio y horas prácticas en los distintos centros médicos, de sobre manera los procesos de atención de enfermería haciendo énfasis en las necesidades de cada uno de los pacientes, valores y ética profesional, etc.

Los beneficiarios con la realización del presente trabajo serán principalmente los pacientes del área de Medicina Interna del H.P.G.D.R. quienes serán atendidos de manera ágil y oportuna recibiendo un servicio de calidad y con calidez, en donde el respeto a sus derechos se encuentre establecido como principio fundamental de trabajo, el personal del área, quienes contaran con los conocimientos necesarios en cuanto a derechos del paciente se requiere para brindar una excelente atención mejorando la imagen de los usuarios en cuanto a la calidad sentida que los mismos

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

perciben, las Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar quienes ampliaremos nuestros conocimientos, mismos que serán de gran utilidad durante el desarrollo de nuestra vida profesional, en donde la realización del presente estudio nos ha brindado la oportunidad de mejorar la visión humanista que debe tener la enfermería y los involucrados en el área de salud, dejando de ser mecánicos y transformándonos en seres empáticos con una visión social y más humana de a quienes brindamos nuestro trabajo.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Capacitar a los miembros del equipo de salud del área de medicina interna del H.P.G.D.R. mediante una reunión donde se utilizara gigantografias como recursos didáctico sobre los derechos del paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar y elaborar las gigantografias sobre los derechos del ´paciente
- Socializar los resultados obtenidos de la investigación.
- Ejecutar la capacitación sobre los derechos del paciente.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.5. SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

La presente propuesta se sustenta en base a la investigación realizada a los usuarios del área de Medina Interna a quienes mediante encuestas se les pudo recabar información fundamental sobre el respeto a sus derechos y como perciben el servicio en cuanto a calidad, dando como principal resultado una deficiente comunicación misma que vulnera derechos de los usuarios del área de Medicina Interna. El personal que labora en esta área usa términos y lenguaje técnico científico.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

HORA	Tiempo / Actividades.	AGOSTO											SEPTIEMBRE			
		15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	30	1	2	5	6
16:00-18:00 PM	Planificación sobre la capacitación sobre los derechos del paciente a los miembros de salud que trabajan en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R	→	→	→	→	→										
16:00-18:00 PM	Elaboración de gigantografias sobre los derechos del paciente que servirán como material didáctico						→	→	→	→	→	→				
09:00-10:00 AM	Reuniones con el líder de enfermería de Medicina Interna del H.P.G.D.R. para la capacitación sobre los derechos del paciente												→	→		

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

	y comprometer su asistencia.															
10:00-11:00 AM	Socialización de los resultados de la investigación sobre los derechos del paciente en relación a la calidad sentida en el área de Medicina Interna del H.P.G.D.R.														→	
10:00-11:00 AM	Capacitación al personal de salud de medicina interna y entrega de gigantografias.															→
12:00-12:30	Ubicación de las gigantografias en las dos estaciones de enfermería de la sala de medicina interna hombres y mujeres															→

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.7. EJES TEMATICOS (CONTENIDOS DE CAPACITACION)

SOCIALIZACION DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADA A LOS USUARIOS, Y PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.P.G.D.R.

DERECHOS DEL PACIENTE

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

DERECHOS DEL PACIENTE

1. Recibir atención médica adecuada.



Tiene derecho a que se le brinde atención médica por parte de personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se le otorga la atención; también, usted debe ser informado cuando requiera una revisión por parte de algún otro médico o especialista.



2. Recibir trato digno y respetuoso. Sin importar su padecimiento, usted tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le está dando atención médica, se identifique y le otorgue un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, así como a sus condiciones socioculturales, de género, a su pudor e intimidad.

3. Recibir información suficiente, clara y oportuna.



Tiene derecho a que el médico que lo trata le informe de manera completa, clara y comprensible acerca del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad. Esta información debe ser transmitida con oportunidad para que usted conozca su estado de salud real.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4. Decidir libremente su atención. Tiene derecho a aceptar o rechazar; libremente, de manera personal y sin ninguna forma de presión, cada procedimiento diagnóstico o terapéutico que le ofrezcan los profesionales de la salud. También tiene derecho a aceptar o rechazar el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en caso de convertirse en paciente terminal.



5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

Tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen un riesgo. Usted deberá ser informado, ampliamente, en qué consisten estos procedimientos y los beneficios esperados, así como las posibles complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse. Esto incluye a los estudios de investigación y la donación de órganos



You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

6. Ser tratado con confidencialidad. Tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y que no sea divulgada, excepto cuando exista autorización expresa de su parte, incluyendo a los estudios de investigación en los que voluntariamente esté participando. Sin embargo, el médico está obligado a dar a conocer está información a la autoridad en los casos previstos por la ley.



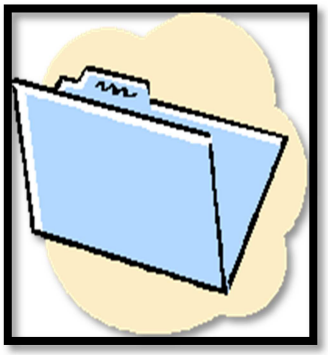
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opción. Tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.



8. Recibir atención médica en caso de urgencia. Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, usted tiene derecho a recibir atención médica de urgencia por el equipo de salud, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com



9. Contar con un expediente clínico. Tiene derecho a que los datos relacionados con la atención médica que recibe se encuentren en conjunto y asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente. Y cuando usted lo solicite, puede obtener un resumen clínico veraz de acuerdo con el fin requerido.

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida. Tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.8.RECURSOS Y PRESUPUESTO

4.8.1. HUMANOS

PERSONAL	N°
Internas rotativas de la Universidad Estatal de Bolívar	**2**
Directora de tesis Lcda. Sara vallejo	**1**
Líder de Enfermería	**1**
Líder de los médicos	**1**
Personal de salud que labora en el área de medicina interna del H.P.G.D.R.	**28**
TOTAL	**33**

4.8.2. MATERIALES

ESFEROS GRAFICOS

BORRADORES

GIGANTOGRAFIAS

4.8.3. TECNOLOGICOS

COMPUTADORA

IMPRESORA

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ESCANER

INTERNET

INFOCUS

PLOTTERS

4.9. PRESUPUESTO.

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA			
N°	RUBRO	COSTO EN DOLARES	
		V. UNIT	TOTAL
24	PASAJES CHILLANES-SAN MIGUEL/SAN MIGUEL-CHILLANES	1.50	21.00
8	PASAJE GUARANDA – RIOBAMBA/ RIOBAMBA – GUARANDA	4.00	32.00
10	HORAS INTERNET	0.60	6.00
2	GIGANTOGRAFIAS	20.00	40.00
70	REFRIGERIOS	2.00	140.00
4	ESFEROS	0.25	1.00
2	BORRADORES	0.25	0.50
30	IMPRESIÓN DEL TRIPTICO	0.75	22.50
	COSTO TOTAL DEL PROYECTO		**263.00**

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

4.10. SOSTENIBILIDAD.

El presente programa está sustentado de acuerdo a la normativa constitucional, en el capítulo segundo, sección séptima salud Artículo 32 y la Ley Orgánica Cap. I Art. 1-2-3. Cap. III Art. 7, ley destinada a la mejorar el buen vivir de las y los ecuatorianos.

4.11. FACTIBILIDAD.

El área de Medicina Interna del H.P.G.D.R. es una unidad médica de atención que labora durante las 24 horas del día, en donde se trabaja a tres jornadas o turnos de los siguientes horarios de 8:00 a 14:00; de 14:00 a 20:00 y de 20:00 a 8:00 am, en donde es necesario y factible la realización del taller de atención debido a la gran cantidad de pacientes que se encuentran internos, gracias a la colaboración y apertura que brindan los líderes de enfermería, medicina y personal que labora en medicina interna.

4.12. RESULTADOS.

Los resultados esperados son tener al personal de Medicina Interna del H.P.G.D.R. capacitados y con conocimientos actualizados en cuanto a los derechos de los pacientes, ética profesional, valores, comunicación, empatía, y que de esta manera brinden un servicio de excelencia, lo cual será sentido por los usuarios de esta área, lo cual mejorar el servicio que brinda el hospital así como su imagen y reputación.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

BIBLIOGRAFIA:

aniorte_nic/trabaj_derech_deber_pac. 17 Ago 2005

Asamblea nacional/constitución política del ecuador.

Blogspot.com/2009/02/los-10-derechos-del-paciente-1-parte.html

bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems02303.htm 05-May-2010

Colegio Médico de Chile/Asociación Médica Mundial

EDUFUTURO/11_Febrero 2010

es.kioskea.net/contents/qualite/qualite-introduction.php3, 16 Dic 2004

es.wikipedia.org/wiki/**Respeto Dic 1997**

Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. Rev ClinEsp 1988;182(3):166.

http://definicion.de/satisfaccion-del-cliente/Enero/20/2010

http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad#Aseguramiento_de_la_Calidad/29 Ene 2008

Nicanor Aniorte Hernández/ 24 Jun 2011

Publicación Institucional de Ibermutuamur/ 18 Feb 2010

Salud de altura/ ley-derechos-amparo-pacientes/ 3 Feb 1995

Suplemento -- Registro Oficial Nro. 423/ 12 Abr 2011

www.gestiopolis.com/dirgp/adm/**calidad**.htm - 18 de Agosto de 2010,

www.uia.mx/humanismocristiano/pdf/dignidad-etica.pdf/ 12 Sep 2006

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ANEXOS

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

RIOBAMBA 10-06-2011

DR:

Orlando Echeverría

Coordinador del Comité de Docencia e Investigación

DE NUESTRAS CONSIDERACIONES:

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Luego de expresarle un atento y cordial salud y a la vez solicitar qué nos permita realizar las encuestas a los pacientes del área de medicina interna para realizar el trabajo de tesis del tema **"**Respeto a los derechos del paciente en relación a la calidad sentida de los usuarios del área de medicina interna del Hospital Provincial General Docente Riobamba durante el periodo Noviembre del 2010 a marzo 2011"

Seguro de contar con su aprobación anticipamos nuestro más sincero agradecimiento

ATENTAMENTE

Yolanda Borja Johana Herrera

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

INSTITUCION DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD.UO	LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
			PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	
M.S.P	H.P.G.D.R	O6				

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SERVICIO	SALA	CAMA	FECHA	HORA

Consentimiento informado para contestar encuestas para investigación realizadas por las señoritas Internas Rotativas de Enfermería de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

Las señoritas internas rotativas de enfermería de la U.E.B me han informado satisfactoriamente acerca de los objetivos de esta encuesta.

Acepto contestar la encuesta para fines de investigación realizadas por las señoritas internas rotativas de enfermería de la U.E.B

Me comprometo a contestar las preguntas con mayor veracidad

Las señoritas internas rotativas de enfermería de la U.E.B me ha informado que existe la garantía de respeto a mi dignidad, creencia religiosa y la confidencialidad de la información entregada

He comprendido que tengo derecho anular este consentimiento en el momento que lo considere necesario

Declaro que he entregado a las señoritas internas rotativas de enfermería de la U.E.B la información completa y fidedigna sobre mi criterio respecto al respeto de mis derechos como paciente en este servicio por parte del personal de salud

Nombre del paciente	Teléfono	Cedula de ciudadanía	Firma

Consentimiento informado del representante legal

Como representante legal del paciente he sido informado adecuadamente sobre los objetivos de la encuesta y autorizo la realización de las mismas por las señoritas internas rotativas de enfermería de la U.E.B en el documento indicado

Nombre del Representante legal	Parentesco	Teléfono	Cedula de ciudadanía	Firma

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

ENCUESTA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

Encuesta dirigida a los pacientes en el área de Medicina Interna del HPGDR sobre el respeto a sus derechos por parte del personal de servicio

Objetivo: Recolectar información relacionada al cumplimiento de los derechos del paciente por parte del personal de enfermería lo cual permitirá mediante un programa de educación mejorar**.**

DATOS INFORMATIVOS:

GÉNERO: F ☐ **M** ☐

INGRESOS A LA INSTITUCIÓN

Mucho agradecemos se digne colaborar con la información que solicitamos, la cual será de vital importancia para la realización de este proyecto, por lo cual solicitamos de la manera más comedida se digne:

Contestar de la manera más veraz cada pregunta.

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

	SI	NO
1. Le atendieron en un ambiente con privacidad.		
2. Existe una atención de acuerdo a los horarios indicados y con amabilidad.		
3. Existe confidencialidad, no comenta su patología y situación económica en delante de otras personas		
4. Existe una adecuada comunicación verbal o escrita sobre su diagnostico		
5. El personal tiene una identificación y una correcta presentación al momento que le atiende.		
6. Le informan para consentir su participación en hechos de docencia o investigación.		
7. Le informan sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos		
8. Recibe información acerca del área a la cual va ingresar (trípticos afiches, etc)		
9. Le dan la oportunidad de hacer preguntas y estas de ser respondidas		
10. Escuchan sus inquietudes y le tratan con respeto a su dignidad, etnia		
11. Recibe un buen trato al momento de ser atendido		
12. Recibe una atención oportuna		
13. Recibe medicación gratuita para su tratamiento.		
14. Los exámenes de laboratorio Rx, son dentro del hospital		
15. Ha observado que los datos que usted otorga en relación a su condición diaria se registra o se anota en su Historia Clínica.		
16.Ha participado su familiar en el plan de cuidados para garantizar el cuidado de los mismos		
17. Recibe orientación (plan de alta) a la salida del Hospital para usted y sus familiares		

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

sobre dieta, tratamiento con medicación, referencia a otra unidad de salud cerca de su domicilio, dieta, actividad y sueño		
18.Si se enfermera otra vez regresaría a esta institución		

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

Encuesta dirigida al personal que trabaja en el servicio de Medicina Interna del H.P.G.D.R.

Objetivo: Evaluar los conocimientos sobre los derechos del paciente para recoger información, analizar e interpretar como parte del trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería con el tema "RESPETO A LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN RELACION A LA CALIDAD SENTIDA DE LOS USUARIOS DEL AREA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE DEL 2010 A MARZO 2011"

INFORMACIÓN GENERAL:

OCUPACION: ……..

TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION: ……..AÑOS:……MESES

SERVICIO:…….

Mucho agradecemos su participación en llenar la presente encuesta

VARIABLE: **CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE**

1. **Conoce los derechos de los pacientes**

   Si No

2. **Los derechos de los paciente incluyen los siguiente aspectos**

   a. ……..
   b. …….
   c. ……..
   d. ……

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

e. ……

3. Indique en qué consiste el respeto de los derechos del paciente

a. Ambiente privado
b. Llamarlo por el nombre
c. Escucha activa
d. Todas

4. Atención oportuna y de calidad quiere decir

a. Atención con personal capacitado.
b. Respeto a los horarios de atención
c. Guardar confidencialidad de la información
d. Ninguna
e. Todas

5. Son condiciones del consentimiento informado

a. Firma del formulario de autorización al ingreso del paciente
b. Autorización del esposo o esposa para cualquier procedimiento
c. Información sobre el tratamiento que va a recibir
d. Autorización para la participación en actividades de docencia
e. a, b, d
f. a, c, d
g. a, b, c

6. Elegir al profesional quiere decir que

a. Antes de ingresar el paciente le hacen elegir al profesional
b. En el servicio le designa al médico tratante
c. Verificar que el paciente conozca este derecho
d. Respetar los deseos del paciente

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

e. a, c, d

f. a, b , c

VARIABLE: CALIDAD SENTIDA DE LOS USUARIOS

7. Escriba cinco aspectos que integra la calidad del servicio para el usuario

1. ……..
2. ……..
3. ……..
4. ……..
5. …….

8. La calidad sentida del usuario se valora

a. Al ingreso del paciente
b. Previa al tratamiento
c. Durante la atención
d. Egreso del paciente
e. a, b, c
f. a, c, d
g. Todas

9. El plan de alta incluye los siguientes aspectos:

a. Exámenes de diagnóstico y referencia
b. Ejercicios y dieta
c. Hora y dosis de medicación
d. Próxima cita y contrarreferencia
e. Todas

10. La comunicación efectiva integra los siguientes aspectos

a. Identificación del personal y presentación impecable
b. Llamarle por el nombre y solicitar su participación en el tratamiento
c. Escuchar las inquietudes sin dar solución
d. Todo personal informa sobre el tratamiento y patología que va a recibir
e. a, b, c
f. a, b, d

Gracias por su colaboración

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACION

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
5	RESMAS DE PAPEL	**5.50**	**27.50**
20	ESFEROS GRAFICOS	**0.25**	**5.00**
4	LAPIZ	**0.35**	**1.40**
4	BORRADORES	**0.50**	**2.00**
500	IMPRESIONES B/N	**0.15**	**75.00**
225	IMPRESIONES COLOR	**0.25**	**56.25**
300	COPIAS B/N	**0.03**	**9.00**
3	ANILLADOS	**1.50**	**4.50**
4	EMPASTADOS	**9,00**	**36.00**
5	CARPETAS DE CARTON	**0.25**	**1.25**
60	PASAJE GUARANDA – RIOBAMBA/ RIOBAMBA – GUARANDA	**4.00**	**240.00**
60	ALIMENTACION	**2.25**	**135.00**
30	INTERNET	**0.60**	**18.00**
20	RECARGAS TELEFONICAS	**1.00**	**20.00**
2	CALCULADORAS	**1.75**	**3.50**
	TOTAL		**634.40**

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

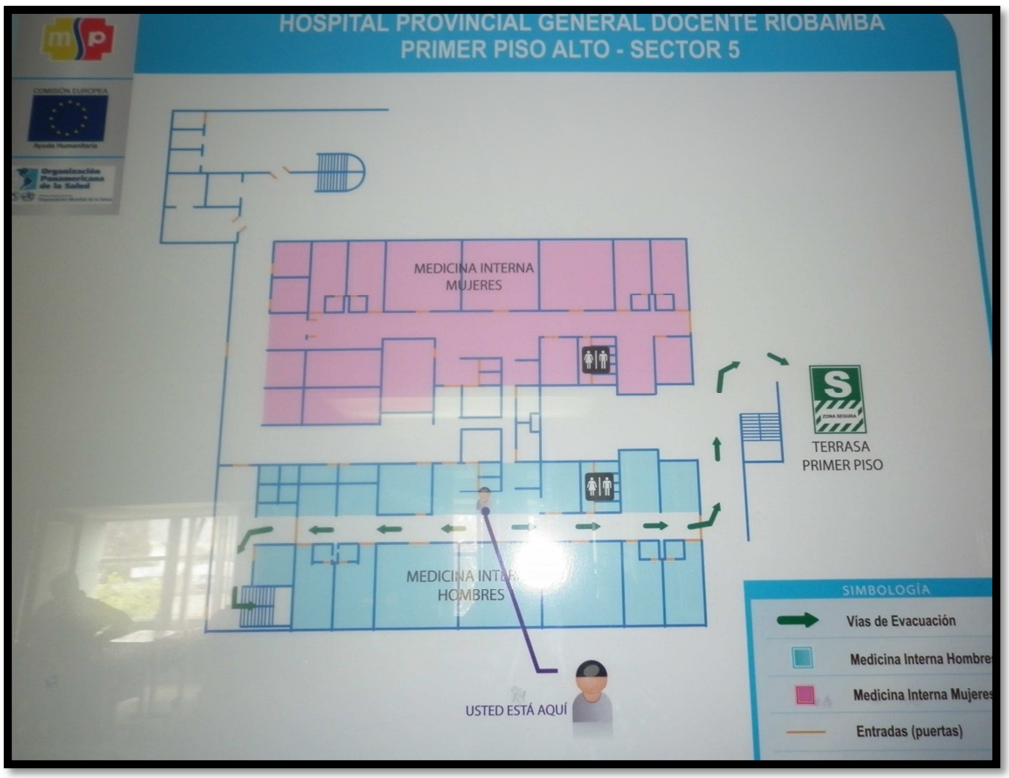
ACTIVIDADES	O	N	D	E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	RESPONSABLES
Denuncias del Tema de Investigación y aprobación CIE	11	11												Internas Rotativas Entregar CIE
Designación de Directores (as) de tesis			01 17											Vicedecanato CIE Directora Escuela de Enfermería
Desarrollo proyecto primera parte Tema, objetivos, justificación, problema, hipótesis, variables Operacionalización de las variables, diseño metodológico y aplicación de instrumentos de recolección de la información				03			29							Director de Tesis Internas Rotativas
Desarrollo proyecto segunda parte Implementación de								02		29				Director de Tesis Internas Rotativas

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

propuesta														
Presentación primer borrador del proyecto al director de tesis											**26**			Internas Rotativas.
Corrección del primer borrador												01		Director de Tesis Internas Rotativas
												09		
Presentación de trabajos al CIE												12		Internas Rotativas
												16		
Calificación de trabajos												19 al 30		Tribunales CIE
Devolución de trabajos calificados													03	CIE
													14	
Defensas													24	CIE Escuela de Enfermería.
													28	

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

CROQUIS DEL ÁREA DE MEDICINA INTERNA



ENTREGA DE GIGANTOGRAFIAS A LA LIC. ROCIO VALLEJO LÍDER DE ENFEMERÍA DEL ÁREA DE MEDICINA INTERNA



You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com

UBICACIÓN DE LAS GIGANTOGRAFIAS EN LA SALA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA EN LA SALA DE HOMBRES-MUJERES









You are using demo version
Please purchase full version from www.technocomsolutions.com