



FACULTAD DE POSGRADOS

“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y CALIDEZ DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DEL ÁREA DE ONCOLOGÍA CLÍNICA SOLCA - LOJA. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO 2017”.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud

Profesora Guía

Mgt. Susana Janeth Larrea Cabrera

Autor

Md René Ricardo González Dávila

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Susana Janneth Larrea Cabrera
Magister en Gestión Empresarial
C.I.170957659-7

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Martha Cecilia Bustillos Calvopiña,
Magister en Dirección de Comunicación Empresarial e Institucional
CI: 0501521926

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

René Ricardo González Dávila
C.I. 1103222897

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a mis padres, pues ellos son el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mis bases de responsabilidad y deseos de superación y gracias a sus virtudes infinita y gran corazón me llevaron a admirarlos más cada día.

Gracias a Dios por concederme la mejor de las parejas a mi esposa y mis hijas que son personas que me han ofrecido el amor y calidez de la familia al cual amo.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi amado hermano Harry, ya que tu presencia se sigue sintiendo dentro de cada corazón que te conoció y la felicidad que mostraste en este mundo terrenal siempre será un motivo para celebrar en tu nombre. Nos veremos en el más allá.

RESUMEN

El presente proyecto se desarrolló en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Loja para medir la calidad y calidez de la atención y grado de satisfacción de los usuarios en el área de consulta externa de oncología clínica, al ser el primero de este tipo de investigación a ser realizada en la institución, contribuirá a dar solución a la baja calidad en la atención a los pacientes que acuden a este servicio el cual según la medición de las encuestas no fue satisfactorio.

Como principales causas del problema, sobresalen la no aplicación de indicadores de gestión para medición óptima de resultados, la falta de un manual de funciones y procedimientos que indiquen a cada trabajador su función específica y toma de decisiones correctas en el área de trabajo, la falta de capacitaciones sobre herramientas gerenciales, trabajo en equipo, etc. Tanto a personal de salud como administrativo que labora en el área de oncología clínica.

El resultado de esta investigación muestra la calidad actual de atención hacia el paciente en el área de oncología y además indica un plan de mejora para poder incrementar los niveles de satisfacción del usuario a través de herramientas gerenciales aplicables tanto al área administrativa como medica del servicio.

ABSTRACT

The present project was developed in the Society of Cancer Control of the city of Loja to measure the quality and warmth of care and degree of satisfaction of users in the area of external consultation of clinical oncology, being the first of this Type of research to be carried out in the institution, will contribute to provide a solution to the low quality of care for the patients who come to this service, which according to the measurement of the surveys was not satisfactory.

The main causes of the problem are the non-application of management indicators for optimal measurement of results, the lack of a manual of functions and procedures that indicate to each worker his specific role and correct decision-making in the area of work, lack Training on management tools, teamwork, etc. Both health and administrative personnel working in the area of clinical oncology.

The result of this research shows the current quality of care for the patient in the area of oncology and also indicates an improvement plan in order to increase levels of user satisfaction through management tools applicable to both the administrative and medical areas of the service.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3
1. CAPÍTULO I. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Antecedentes	4
1.1.1. Visión	5
1.1.2. Misión	5
1.2. Razones por lo cual eligió el tema	6
1.3. Planteamiento del problema.....	7
1.4. Pertinencia del tema a desarrollar	7
1.5. Metodología propuesta para la tesina.....	8
1.6. Resultados esperados	9
1.7. Conclusiones del capítulo	10
2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO E INVESTIGACIÓN	11
2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente	11
2.2. Hallazgos de la revisión de la literatura académica.....	14
2.2.1. Marco conceptual.....	14
2.2.2. Calidad en salud	15
2.3. Indicadores de gestión	18
2.4. Análisis de procesos	19
2.5. Manual de procedimientos y funciones	20
2.6. Metodología del marco lógico.....	21
2.6.2. Árbol de problemas.....	24

2.6.3. Árbol de objetivos	25
2.6.4. Matriz del árbol lógico	26
2.7. Conclusiones del capítulo.....	28
3. CAPÍTULO III. RESULTADOS Y PROPUESTA	29
3.1. Diseño e implementación de indicadores de gestión en la consulta externa del servicio de oncología clínica a Solca-Loja	29
3.1.1 indicador general de calidad de atención al paciente	30
3.1.2. Indicador específico para medir productividad en médicos	31
3.1.3. Indicador específico para medir el tiempo asignado a los pacientes por parte de los tratantes.....	31
3.1.4. Indicador Específico Para Medición De Productividad Del Personal Administrativo	32
3.1.5. Indicador específico para medición del ausentismo de pacientes	32
3.2. Elaboración de manual de procedimientos que refleje el flujo real de las actividades que se desarrollan en el servicio de consulta externa de oncología Clínica De Solca-Loja	33
3.2.1. Descripción del flujo de actividades.....	33
3.2.2. Diagrama del flujo de actividades	37
3.3. Generar un plan de capacitación para directivos y personal de salud en el uso de herramientas gerenciales sobre temas de atención a los clientes y trabajo en equipo	38
3.3.1. Establecer un programa de capacitación.....	38
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
4.1. Conclusiones.....	41
4.2. Recomendaciones	42

REFERENCIAS	43
ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultado de la encuesta de satisfacción	12
Tabla 2. Encuesta de conocimiento interno	13
Tabla 3. Matriz de involucrados.....	22
Tabla 4. Matriz del Árbol lógico.	26
Tabla 5. Plan de capacitación a personal directivo y médico.	39
Tabla 6. Plan de capacitación a personal administrativo y auxiliar.....	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Árbol de problemas.	24
Figura 2. Árbol de objetivos.....	25
Figura 3. Flujo operacional general que sigue un paciente hasta conseguir un diagnóstico.....	29
Figura 4. Indicador general de calidad de atención al paciente.....	30
Figura 5. Indicador específico para medir productividad en médicos.....	31
Figura 6. Indicador específico para medir el tiempo asignado a los pacientes por parte de los tratantes.	31
Figura 7. Indicador Específico para Medición de Productividad del Personal Administrativo.....	32
Figura 8. Indicador específico para medición del ausentismo de pacientes....	32
Figura 9. Diagrama del flujo de actividades.....	37

INTRODUCCIÓN

En una institución de salud; calidad es la satisfacción razonable de las necesidades de los pacientes, al cual se le brinda soluciones óptimas. Este es un término cuyo origen se da en la gerencia empresarial donde los productos son tangibles, sin embargo en las instituciones de salud el producto son servicios que tienen características de ser intangibles. La calidez es aplicada en cambio a la relación usuario-medico siendo el atributo de la relación terapéutica, dimensión efectiva, que, junto a la empatía y a la autenticidad del terapeuta aumenta el éxito y apego al tratamiento. Se puede identificar con una mayor aceptación de acciones concretas o actitudes por parte del paciente a tratamientos o procesos dados por el terapeuta.

La evaluación de calidad y calidez de esta investigación será el resultado de una análisis de diversos factores , entre los más importantes se encuentran, encuestas de satisfacción realizadas a nuestros usuarios del servicio de oncología clínica de SOLCA - LOJA, realización de indicadores de gestión y producción de nuestros trabajadores de salud y personal administrativos, entre otros.

De acuerdo a lo anterior y luego de analizar los datos estadísticos que se obtenga en el servicio, el número de usuarios que se atiende diariamente, su tendencia, realizadas las encuestas de satisfacción de calidad y calidez, reflexión de importancia del trabajo en conjunto de los trabajadores del servicio; se podrá definir y detectar las causas que podrían afectar a no tener una calidad de atención esperada y por tanto resolver las mismas.

Es indiscutible que la falta de la aplicación de indicadores de gestión y producción, y a su vez no haber tenido nunca una evaluación de atención al

usuario o de calidad y calidez al paciente podría evidenciar un no adecuado manejo del paciente por parte de los trabajadores de la institución.

Con estos antecedentes creí conveniente plantear este proyecto, el cual busca el mejoramiento y desarrollo del personal tanto en gestión y calidad de atención hacia los usuarios, y así brindar servicios de calidad, lo cual garantizara el cumplimiento de la misión y visión del servicio de la institución.

Debemos recordar que en el ámbito de salud, una buena atención al usuario no solo implica cumplir las expectativas de horario, tiempo, citas, agendas, entre otras, sino que también es indispensable contar y conocer con tácticas gerenciales, protocolos y normas de procedimientos de gerencia, porque a través de estos instrumentos podremos dar seguimiento y mantenimiento de procesos que se estén ejecutando o que se ejecutaran prontamente.

El periodo de estudio estará comprendido entre los meses de noviembre y diciembre del 2016, se realizara un estudio descriptivo, solo se tomara en cuenta para el estudio a usuarios mayores de 17 años de ambos sexos ya sean familiares o pacientes que acuden a hacer los trámites en la institución.

Se elaborara encuestas con preguntas de opción múltiple y abierta y se evaluara la atención en calidad y calidez, midiendo así el grado de satisfacción de los usuarios para así proponer recomendaciones necesarias para mejorar la calidad.

OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar la calidad y calidez de atención a usuarios de SOLCA Loja y diseñar una propuesta para el mejoramiento de la atención.

Objetivos específicos

- Realizar una encuesta de satisfacción en el servicio de consulta externa de oncología clínica de SOLCA
- Elaborar un manual de procedimientos que refleje el flujo real de las actividades que se desarrollan en el servicio de consulta externa de oncología Clínica de SOLCA-Loja
- Diseñar una Propuesta para el Mejoramiento de la Atención.

1. CAPÍTULO I. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

SOLCA de Loja nace en la ciudad de Loja, el 23 de agosto de 1962, con la participación de lo más representativo del mundo médico, social y cultural de la ciudad, que acogieron con entusiasmo la iniciativa del Doctor Leoncio Cordero Jaramillo, miembro del Núcleo de SOLCA de Cuenca, de organizarse para luchar contra la terrible enfermedad del cáncer.

El 19 de junio de 1981 logra tener un propio local mediante gestiones y la ayuda del ilustre Municipio de Loja, quien le donó 2.180 metros cuadrados y posteriormente 600 metros más, en el norte de la ciudad.

El directorio elegido en el año de 1983 resuelve iniciar la construcción de un edificio para proporcionar atención de consulta externa y ampliar los laboratorios de histopatología y citología, con el aporte valioso de varias instituciones. Es así como el 20 de abril de 1990 se inaugura el Hospital Oncológico de Loja, constituyendo un acontecimiento histórico que marcaba el inicio de una etapa de esperanza en la lucha contra el cáncer.

En una segunda etapa que se inicia en 1993, bajo la presidencia del economista Oswaldo Burneo Castillo, se realizan nuevas gestiones y se presentan justificativos válidos, lográndose que el Consejo Directivo Nacional de SOLCA mediante acuerdo especial, eleve a la categoría de Núcleo al Comité de Amigos de SOLCA con fecha 2 de febrero de 1994.

Luego de un arduo y sacrificado trabajo, buscando financiamiento especial, el 1 de septiembre del 2004 se concluyó e inauguró el nuevo y funcional edificio del Instituto del Cáncer de Loja, que además de proporcionar comodidad y facilidades al paciente que concurre a este Centro Hospitalario, contribuyó al

embellecimiento arquitectónico de la ciudad, a finales del año 2007 se inicia un nuevo directorio de SOLCA Núcleo de Loja, presidido por el Ing. Vinicio Suárez Bermeo, en este periodo se continuó con la remodelación del área de Hospitalización y algunas áreas para la instalación de nuevos equipos y la reubicación conveniente de otros, con lo cual se cuenta ya con espacios complementarios para el instituto, y además se decidió remodelar el antiguo Hospital del Cáncer "Vicente Rodríguez Witt"; entre el 2013 y 2015 se realizaron grandes cambios en las áreas físicas e instalaciones de nuestra entidad para mejorar sustancialmente la movilidad del personal institucional y el servicio a los usuarios. Esto incluye la readecuación de áreas como: Gastroenterología, Rehabilitación física, Oncología Clínica, Convenios, Oncopediatría.

1.1.1. Visión

Somos una institución de salud, del más alto nivel en lo científico, tecnológico y humano. Tenemos como visión fundamental realizar el control del cáncer en nuestra comunidad, contribuyendo para reducir su morbilidad y mortalidad, mejorando la calidad de vida del paciente y su familia.

1.1.2. Misión

Abrir las puertas de nuestros servicios para atender con esmero, profesionalismo y humanismo, a todos los pacientes afectados de cáncer.

Realizar su manejo integral incluyendo la prevención, diagnóstico y tratamiento como ejes de su accionar diario.

Todo esfuerzo está dirigido hacia alcanzar la excelencia en nuestros servicios para dar esperanza, salud y vida. (SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER, 2016).

1.2. Razones por lo cual eligió el tema

“Ecuador sigue siendo uno de los países de la región latinoamericana con mayores desigualdades en el sector salud y con menor impacto de los recursos invertidos en salud, sólo superado por Nicaragua, Honduras, Bolivia y Haití”. (Maldonado, 2011)

“La Calidad en las instituciones de salud como SOLCA es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas. El concepto de calidad es un término que se origina de la gerencia empresarial donde los productos son tangibles. En este caso los productos son servicios que tienen las características de ser intangibles y lo podemos identificar como calidad técnica que es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, y la calidad sentida que es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución”. (Maldonado, 2011)

Por lo tanto, calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios.

En la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Loja (SOLCA-LOJA) no se han realizado evaluaciones para medir la calidad y calidez de la atención y el grado de satisfacción de los usuarios, por lo que no se tiene indicadores que permitan realizar acciones de mejoramiento en lo que corresponda a las debilidades en la atención en la sociedad lojana.

Por tanto con el análisis de esta información, basado en los resultados provenientes de las encuestas se procederá a la elaboración de una propuesta de mejoramiento en la calidad y calidez de la atención, el cual beneficiara a nuestros usuarios.

1.3. Planteamiento del problema

La calidad y calidez de la atención en salud se lo define según Avedis Donabedian como el Atributo de la atención que puede obtenerse en distintos grados y que consiste en el logro de los mayores beneficios, de acuerdo con los recursos disponibles y los valores sociales imperantes. (Carrasco & Ignacio, 2001)

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

Al no haberse realizado nunca indicadores de gestión o de producción, ni haber evaluado la calidad y calidez en la atención en el servicio de oncología clínica de SOLCA - LOJA, se realizara encuestas a los usuarios y familiares de estos, los datos obtenidos nos ayudaran a analizar y definir los problemas que actualmente existen en el servicio, ya definidos los problemas realizaremos indicadores de gestión y producción en cuanto al personal que labora y de acorde a los resultados se hará capacitaciones y marketing interno dentro del servicio. Todo esto con el fin de mejorar y mantener un buen servicio por parte de la institución a nuestros usuarios.

1.4. Pertinencia del tema a desarrollar

Actualmente la fórmula del éxito en las organizaciones de salud son CALIDAD + CALIDEZ, estas aplicadas de manera interactiva en la relación usuario-profesional constituyen una de las pautas de una buena interacción de un entrevistador que más directamente contribuyen con el éxito del tratamiento.

Constituir una propuesta moderna para la gestión de salud que requiere:

- Una visión integral del establecimiento de salud y el análisis permanente y objetivo de sus resultados, procesos y estructuras.

- Una conducción en equipo con una visión estratégica y amplia de la realidad y del contexto de la institución.
- El desarrollo de sistemas de información para la gestión estratégica.
- La capacitación continua de todo el personal.
- El uso y actualización de normas, estándares, protocolos basados en la evidencia.

BENEFICIOS SIGNIFICATIVOS:

- Añadir valor para todos los grupos de interés.
- Éxito sostenido a largo plazo.
- Relaciones mutuamente beneficiosas.
- Existencia de medidas relevantes, incluidas los indicadores más importantes, para todos los grupos de interés

La propuesta de trabajo consiste en combinar la calidad con la calidez. Se ha demostrado que un descuido en el aspecto emocional tiene un efecto negativo en los resultados financieros de las organizaciones de salud. Existe una íntima relación entre la satisfacción de los clientes y el crecimiento de la rentabilidad, de manera que a mayor conocimiento y entendimiento del alma de la empresa, mayor será su posibilidad de crecimiento económico. (Cristina, 1994)

1.5. Metodología propuesta para la tesina

El siguiente trabajo utilizará la metodología del marco lógico, ya que nos facilitara el proceso de conceptualizar, diseñar, ejecutar y evaluar el proyecto. Además su diseño nos permite ser estratégicos, tácticos y operativos en cuanto a la orientación por objetivos y grupos beneficiarios lo que facilita la participación y comunicación entre las partes interesadas.

EN ESTE PROYECTO EL MARCO LÓGICO ESTARÁ CONFORMADO POR:

- Matriz de involucrados
- Árbol de problemas
- Árbol de objetivos
- Matriz de Marco Lógico

Esta metodología nos permitirá a través del análisis de los resultados realizar una gestión de calidad al lograr promover la gestión interna, ayudara a definir criterios para planeación, ejecución y evaluación de la gestión en salud; se lograra obtener una mejor información acerca de las necesidades y expectativas de los pacientes y profesionales de la salud; se incentivara a una autoevaluación en base a indicadores y cifras que nos ayudara a ser más eficaces y eficientes; generar un mayor compromiso del talento humano al compartir una visión y esquema de trabajo unificado y finalmente sistematizar actividades y delegar responsabilidades necesarias para obtención de un resultado óptimo.

1.6. Resultados esperados

ETAPA PREVIA

- Aprobación del proyecto evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del área de oncología clínica SOLCA - Loja.
- Propuesta de mejoramiento 2017 por parte de coordinación de la Universidad De las Américas en el mes de octubre del 2016.
- Autorización del presidente del Hospital SOLCA Loja, para el desarrollo del proyecto.
- Reuniones con el director de tesis, para ejecutar puntualmente el cronograma establecido.

ETAPA DE DESARROLLO Y FINALIZACIÓN

Evaluar a través de encuestas el grado de satisfacción que tienen los usuarios de SOLCA Loja, para determinar la calidad y calidez que brinda el personal de oncología clínica y de acorde a esto planificar capacitaciones o talleres sobre uso de herramientas administrativas o gerenciales sobre atención al cliente, trabajo en equipo y servicios que brinda la institución.

- Realizar el diseño e implementar los indicadores de gestión en la consulta de oncología clínica en SOLCA - LOJA.
- Analizar y seleccionar indicadores generales y específicos con el personal de oncología clínica de SOLCA Loja para medir la gestión de la consulta externa.
- Análisis de los procesos que realizan en consulta externa los usuarios al requerir los servicios de SOLCA -LOJA
- Realizar plan de capacitación al personal y directivos sobre el uso de herramientas administrativas y gerenciales en temas de atención al cliente y trabajo en equipo.

1.7. Conclusiones del capítulo

- Evaluar y mejorar la calidad de atención de los pacientes que acuden al servicio de oncología clínica por consulta externa en SOLCA - LOJA.
- Cumplir con los objetivos señalados dados al inicio de la investigación.
- Realizar y mantener una evaluación continua del servicio de consulta externa de oncología clínica.
- Implementar indicadores de gestión en la el servicio evaluado.
- Capacitar al personal administrativo y de salud sobre el uso de herramientas gerenciales de atención al cliente.

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO E INVESTIGACIÓN

2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente

Sobre la base de un diagnóstico situacional del servicio de oncología clínica de SOLCA-Loja realizados en el mes de noviembre y diciembre del año 2016, se determinó que la atención al cliente y la calidad de servicio en efecto son problemas prioritarios que deben ser resueltos en el hospital.

Ratificando lo anterior y como una parte de la investigación, se preparó, realizó y analizó la percepción desde el lado de la oferta, implementándose así una encuesta que fue dirigida hacia los usuarios y familiares de los mismos que asisten al servicio de oncología clínica por consulta externa, el cual en resumen nos demostró los siguientes datos:

De las 300 encuestas realizadas a los pacientes que acuden a consulta externa de oncología clínica de SOLCA-Loja en los meses de noviembre y diciembre del 2016, al realizar la tabulación de datos y analizar los resultados, es evidente que existe inconformidad de los usuarios con respecto a la calidad y la atención brindada en el servicio de consulta externa de oncología clínica, obteniéndose los resultados más bajos en cuanto al personal médico que brinda la atención en el consultorio y a los procesos o pasos a seguir para conseguir una cita médica.

Tabla 1.
Resultado de la encuesta de satisfacción

CONCEPTO	CALIFICACIÓN PROMEDIO
ESTA CONFORME CON EL SERVICIO RECIBIDO EN LA CONSULTA EXTERNA	2.5
CONSIDERA LOS HORARIOS DE ATENCIÓN ADECUADOS	3.2
CONSIDERA QUE EL TIEMPO DE ESPERA PARA CONSEGUIR UNA CITA FUE ADECUADO	3
CONSIDERA ADECUADO EL TIEMPO DE ATENCIÓN QUE EL PROFESIONAL MEDICO LE BRINDO A USTED EN CONSULTA	2.2
LE PARECE ADECUADO EL PROCESO QUE DEBIÓ SEGUIR HASTA QUE LLEGARA A LA CITA CON EL MEDICO	2.5
LE PARECIÓ ADECUADO LA INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE CONSULTA EXTERNA	2.9
CALIFICACIÓN PROMEDIO	2.7

CALIFICACIÓN: 1 MALO 2 REGULAR 3 BUENO 4 MUY BUENO

El promedio de la calificación obtenida es preocupante, ya que nos refleja un resultado de 2.7 sobre 4, lo que nos indica que la percepción del usuario en cuanto a la atención y calidad de salud brindada es de regular a buena.

Por lo tanto con estos resultados analizados, se evidencia un déficit de información en cómo realizar una buena calidad atención al usuario por parte del personal de salud y administrativo que labora en consulta externa de oncología clínica de SOLCA-Loja, por lo que se justifica la realización de esta investigación la cual es la de realizar un plan de mejoramiento para el año 2017 en cuanto la calidad de atención al usuario.

Además se realizó una encuesta interna de conocimiento al personal administrativo que labora en consulta externa del cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2.
Encuesta de conocimiento interno

PREGUNTA	RESPUESTAS			
	SI	NO	ENCUESTADOS	PERCEPCIÓN NEGATIVA
CONOCE QUE ES UN INDICADOR DE GESTIÓN	7	9	16	56.2%
HA ELABORADO UN INDICADOR DE GESTIÓN	2	14	16	87.5%
CONOCE QUE ES UN ESTÁNDAR	4	12	16	75%
HA ELABORADO UN ESTÁNDAR	1	15	16	93.75%
HA RECIBIDO CURSOS SOBRE COACHING	8	8	16	50%
HA RECIBIDO CURSOS SOBRE TRABAJO EN EQUIPO	12	4	16	22.5%
CONOCE SOBRE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	4	12	16	75%
CONSIDERA QUE EL MEDICO APARTE DE LA CAPACITACIÓN CIENTÍFICA DEBE TENER CAPACITACIÓN EN TEMAS GERENCIALES	16	0	16	0%

Los resultados obtenidos de la encuesta nos permiten analizar el grado de capacitación que se ha recibido en cuanto a herramientas técnicas, que puedan permitir realizar gestión gerencial, planificación estratégica, toma de decisiones, trabajo en equipo, etc. Herramientas que son útiles y necesarias para conocer aspectos relacionados con una buena atención al cliente.

De los datos obtenidos, resulta preocupante que los trabajadores de esta área de salud desconozcan en su mayoría sobre temas administrativos, indicadores de gestión o estándares. Sin embargo se puede también observar que todos los encuestados tienen una buena predisposición en cuanto a tener capacitación sobre temas gerenciales, además de los científicos.

En cuanto a trabajo en grupo y coaching la gran mayoría de los trabajadores han tenido algún tipo de capacitación en estos aspectos, por lo que son unos de los resultados más alentadores.

Por lo tanto, con los resultados obtenidos podemos decir que es totalmente justificable realizar un plan de mejoramiento el cual este basado en implementación de indicadores de gestión , análisis de procesos, realización de plan de capacitación de personal en temas administrativos y gerenciales y de mantener una evaluación continua en el servicio de consulta externa, todo esto con el fin , de mejorar la calidad de atención hacia los usuarios por parte del personal de oncología clínica de SOLCA-Loja.

2.2. Hallazgos de la revisión de la literatura académica

2.2.1. Marco conceptual

Ya sea en el sector privado o público, los usuarios de salud siempre deben ser reconocidos, comprendidos y escuchados. Esto solo se puede lograr a través de una buena calidad de atención, estas unidades de salud, deben encontrarse preparadas para poder cumplir y satisfacer las exigencias y expectativas de los usuarios de salud. (Castillo, 2016)

En actividades empresariales, la calidad de atención se basa en un conjunto de propiedades que tratan o buscan satisfacer las necesidades de los pacientes; mientras que la calidad de un producto o servicio se refiere a la percepción que un usuario tiene del servicio o producto que provee la empresa. (Avedis, abril 2010)

Debemos tener en cuenta que actualmente el mercado de la salud se encuentra en un continuo cambio, por tanto, autoridades, directivos y gerentes de las instituciones de salud deben estar en constante actualización para obtener información relevante sobre las necesidades de sus clientes, de mejoras de las unidades de salud y de los cambios necesarios que se deben dar para lograr su satisfacción. (Acosta, 2014)

Una institución de salud que ofrece servicios de calidad, debe resaltar los siguientes enfoques (Pesantes, 2012):

- Liderazgo
- Enfoque al cliente
- Fiabilidad del servicio que presta
- Mejora continua
- Calidez en la atención con los pacientes y familias
- Participación de actores
- Debe estar basado en procesos
- Credibilidad que merezca confianza
- Seguridad, libre de riesgos y peligros.
- Fiabilidad del servicio que presta

2.2.2. Calidad en salud

Sabemos que tener una cultura de calidad no es un hecho que sucede solo porque nosotros queramos que suceda. Más bien es un proceso por el cual las organizaciones aumentan su nivel de eficiencia, eficacia y productividad en el trabajo.

La historia de la humanidad está ligada a la calidad desde tiempos remotos, en la elaboración de los alimentos, en construcción de armas, elaboración de vestidos o indumentaria, el cual siempre al obtener el producto, enseguida procuramos mejorarlo.

En Ecuador, a pesar de estar en el siglo 21, sigue siendo uno de los países de Latinoamérica con mayores desigualdades en salud y con menor impacto de los recursos invertidos en el mismo. Hasta la actualidad en Ecuador, no se define un modelo de atención el cual cumpla programas en forma horizontal que priorice las necesidades de la comunidad y así mismo sirva como mecanismo para tomar decisiones técnicas, financieras y gerenciales que reflejen la satisfacción del usuario y mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Avedis D. formuló a la calidad como: “Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. Toma en cuenta los 3 componentes principales a estudiar en calidad de atención como componente técnico, componente interpersonal y aspectos de confort, todos estos son elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención mejor”. En nuestro proyecto nos ayuda a dar un enfoque sobre el bienestar de nuestros usuarios y así mismo nos da herramientas útiles para poder mejorar tanto en calidad como en calidez de atención. (Avedis, abril 2010)

La Dra. María Cristina Ferrari y colaborador menciona que las organizaciones e instituciones de salud son diferentes al resto de empresas y comprender su particularidad es la clave para lograr una gestión exitosa en resultado. Entre algunos factores podemos mencionar:

- El manejo de la relación interpersonal con el usuario de salud es mucho más compleja que el intercambio de un cliente-proveedor de algún otro tipo de empresa, ya que la salud tiene que ver con aspectos íntimos, sensibles e importantes de la vida (dolor, enfermedad, etc.). (Fernandez & Diaz, 2004)
- Calidad de servicio aplicado a organizaciones de salud es mucho más amplio que el que se aplica al resto de empresas. Así, se pasa de la

preocupación por la calidad de cuidado técnico, a la inclusión del cuidado emocional, de la preocupación por la efectividad a la inclusión de la eficiencia primero y después la optimización de recursos, de una calidad periférica a una calidad integral. (Fernandez & Diaz, 2004)

- Los costos de no calidad en las organizaciones de salud resultaran en consecuencias diferentes que el resto de empresas, en caso de salud puede afectar y acabar con una vida. (Fernandez & Diaz, 2004)

Dentro de los objetivos que propone (Maldonado, 2011) en cuanto a calidad a salud podemos encontrar:

- Determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas, establecer la política y objetivos de la calidad de la organización.
- Determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad.
- Establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso.
- Determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad.
- Determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas.
- Establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de calidad.

Por tanto, analizando varios conceptos sobre calidad de atención en salud, podemos decir a nuestro criterio que: la calidad de la atención en salud consiste en aplicar la tecnología y la ciencia médica maximizando los beneficios sin aumentar el tiempo de los riesgos. Por tanto, el grado de calidad será el punto en el cual se espera que la atención brindada logre favorablemente más riesgos que beneficios.

2.3. Indicadores de gestión

Ya sea en el sector público o privado, los usuarios de salud exigen ser escuchados, reconocidos y comprendidos. Esto se puede lograr solo satisfaciendo estas exigencias y además superando las expectativas de los pacientes, y esto solo se lo puede lograr brindando una buena calidad de atención.

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del desempeño y comportamiento de un proceso, y esta al ser comparada con algún nivel de referencia, puede ser señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2006)

Un indicador es una medida de la condición de un proceso o evento en un momento determinado, en conjunto pueden proporcionar un panorama de la situación de un proceso ya sea de la unidad de salud o de un enfermo. (Thompson, 2011)

Empleando de forma oportuna y actualizada, los indicadores nos ayudan a controlar una situación dada, su importancia radica predecir y actuar con base en las tendencias positivas o negativas observadas en su desempeño global. (Thompson, 2011)

Los indicadores de salud nos ayudan a:

- Impulsar la transformación organizacional
- Facilitan los cambios de paradigmas
- Crean las condiciones para nuevos modelos de gestión
- Involucran a los colaboradores en los resultados de la organización
- Permiten responder a usuarios más exigentes
- Aseguran competitividad
- Facilitan anticipar ante el paciente y el mercado

2.4. Análisis de procesos

Son una sucesión secuencial de un conjunto de labores conectadas, que constituyen la manera de realizar un trabajo dentro de un ámbito predeterminado de aplicación. (Ortegon, Pacheco, & Prieto, 2015)

La ventaja de los procesos radica en que al estar representado en una sola carta y pudiendo ser observada rápidamente de una mirada, es mucho más efectivo que leer un texto , lo que facilita su comprensión incluso para personas no familiarizadas.

El mejoramiento continuo solo será posible si se realiza seguimientos estrictos a cada eslabón de la cadena que conforma un proceso. (Ortegon, Pacheco, & Prieto, 2015)

Existen diferentes tipos de diagrama de flujo, los mismos que permiten graficar el desarrollo de un proceso:

Formato vertical:

La secuencia de las operaciones va de arriba hacia abajo. Se trata de una lista ordenada de las operaciones de un proceso, el cual contiene información que se considere necesaria según su propósito.

Formato horizontal:

La secuencia de operaciones va de izquierda a derecha

Formato panorámico:

Todo el proceso está representado en una sola carta, y se aprecia de una sola mirada, lo que facilita su comprensión. Registra tanto en líneas verticales y horizontales distintas acciones simultáneas y la participación de más de un puesto o departamento que el formato vertical registra.

Formato arquitectónico:

Describe la forma de ruta o persona sobre el plano arquitectónico del área de trabajo. Se caracterizan por ser fundamentalmente representativos.

2.5. Manual de procedimientos y funciones

Este instrumento de trabajo nos permite conocer el funcionamiento interno con respecto a la descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución. (Ortegon, Pacheco, & Prieto, 2015)

El manual está conformado y elaborado técnicamente en base a procedimientos, sistemas, normas, resume de guías y orientaciones de la unidad de salud para el desarrollo de rutinas y labores cotidianas.

Además, incluyen los puestos o unidades que intervienen además incluyen objetos y sistemas, precisando su nivel de participación.

Además se consignan metódicamente tanto las acciones como las operaciones que deben seguirse para llevar a cabo las funciones generales de una unidad. Y se puede realizar un seguimiento adecuado y secuencial de las actividades anteriormente programadas en un orden lógico y tiempo definido. (Ortegon, Pacheco, & Prieto, 2015)

Las ventajas de contar con un manual de procedimientos según (Maldonado, 2011) son:

- Facilitan la interacción de las distintas áreas de la empresa.
- Describen de forma detallada las actividades de cada puesto.
- Permiten una adecuada coordinación de actividades a través de un flujo eficiente de la información.
- Proporcionan información sobre cada una de las funciones del personal.

- Proporcionan una visión integral de la empresa al personal.
- Sirve para referencia documental para establecer fallas, omisiones, y desempleos de los empleados involucrados en algún tipo de procedimiento.
- Son guías de trabajo a ejecutar.
- Auxilian en la inducción al puesto de trabajo
- Auxilia en la capacitación y adiestramiento del personal

Los manuales deben ser prácticos, y deben servir como mecanismo de consulta permanente por parte del personal de oncología clínica de consulta externa, ya que es considerado como uno de los elementos principales de control interno tanto de procesos como procedimientos de gestión.

2.6. Metodología del marco lógico

El siguiente trabajo utilizará la metodología del marco lógico, ya que nos facilitara el proceso de conceptualizar, diseñar, ejecutar y evaluar el proyecto. Además su diseño nos permite ser estratégicos, tácticos y operativos en cuanto a la orientación por objetivos y grupos beneficiarios lo que facilita la participación y comunicación entre las partes interesadas. (Ortegon, Pacheco, & Prieto, 2015)

En este proyecto el marco lógico estará conformado por:

- Matriz de involucrados
- Árbol de problemas
- Árbol de objetivos
- Matriz de Marco Lógico

2.6.1. Matriz de involucrados

Tabla 3.

Matriz de involucrados.

GRUPOS	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directivos del SOLCA-Loja	Cumplir y hacer cumplir la misión de SOLCA-Loja	Conducir la lucha contra el cáncer, a través de la promoción, educación, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, con el fin de disminuir la morbi-mortalidad y brindarle una mejor calidad de vida al paciente	Permanentes reclamos por parte de los pacientes sobre demora y retrasos en la atención
Personal de salud de consulta externa de oncología clínica	Brindar calidad y calidez en la atención a los pacientes, optimizando el tiempo y recursos	Compromiso permanente con los pacientes Atención de calidad y personalizada al paciente Respeto a los derechos del paciente ante el dolor, enfermedad y sufrimiento	No existen indicadores de gestión, no existe un manual de procedimientos, falta de uso de herramientas gerenciales, demora en la atención de turnos a pacientes.
Personal administrativo de consulta	Dar atención de calidad a los pacientes,	Dar atención humana y personalizada a los	Demora en la atención a pacientes, falta de

externa de oncología clínica	brindando información clara y concisa e informando de sus funciones respectivas.	pacientes, siempre respetando su enfermedad y sufrimiento de la patología que padece, mostrando compromiso hacia ellos.	capacitación en atención al cliente, no existe manual de procedimientos ni indicadores de gestión.
Pacientes de oncología clínica por consulta externa	Recibir atención con calidad y calidez	Título III, capítulo I, artículo 24 del régimen de salud sobre calidad de atención	Malestar por la atención recibida y por demora en los turnos de las citas brindadas.
Maestrante	Realizar una investigación con el fin de aportar mecanismos de mejora en la atención a los pacientes de consulta externa de SOLCA-Loja	Investigación veraz sobre la calidad y calidez de atención, de atención a los pacientes de oncología clínica de SOLCA-Loja	No existe estudios previos ni indicadores de gestión, manual de procedimientos, ausencia de procesos o protocolos, falta de capacitación por parte del personal y directivos

2.6.2. Árbol de problemas



Figura 1. Árbol de problemas.

2.6.3. Árbol de objetivos

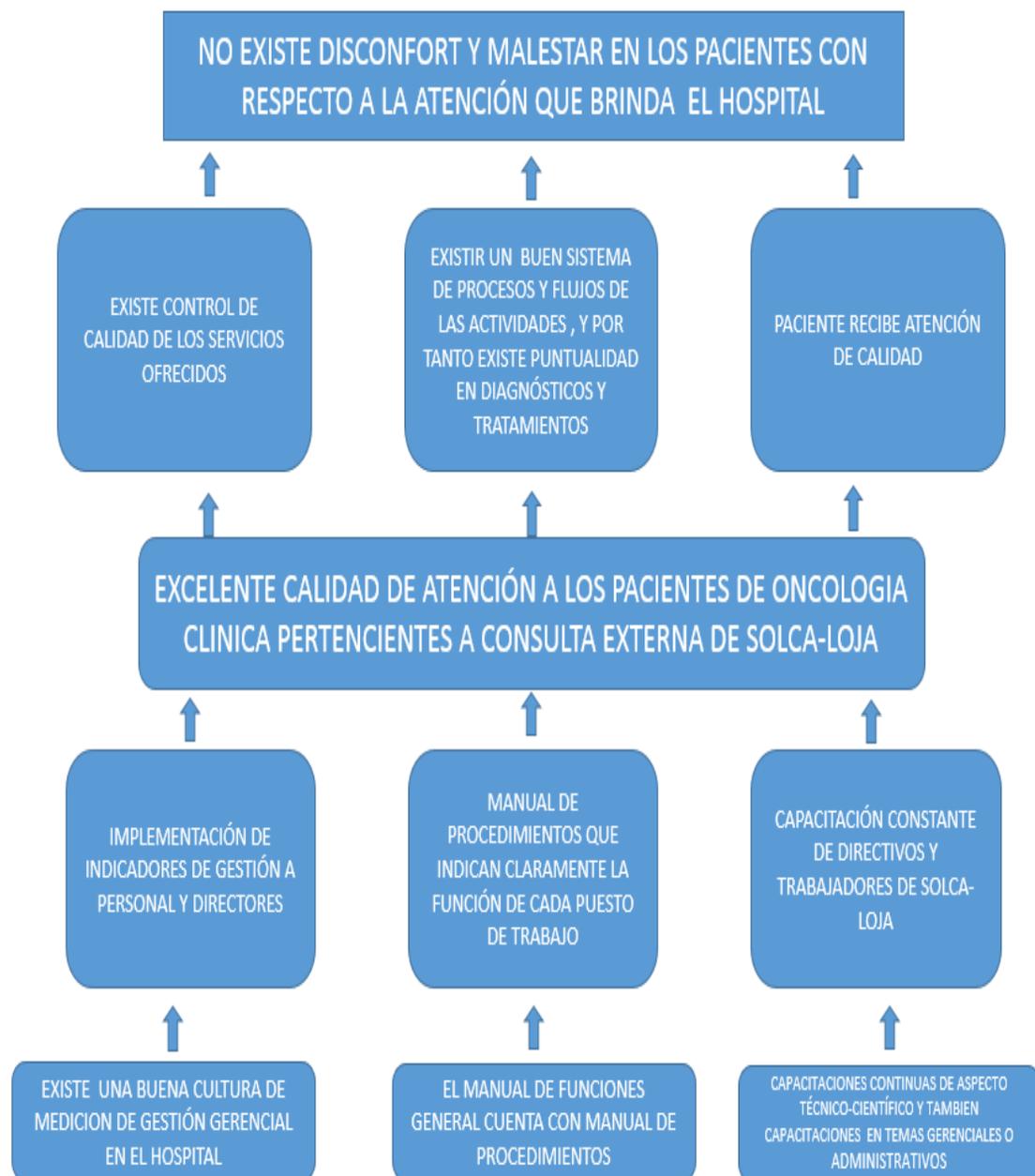


Figura 2. Árbol de objetivos.

2.6.4. Matriz del árbol lógico

Tabla 4.
Matriz del Árbol lógico.

OBJETIVO	MÉTODOS	VERIFICACIÓN	SUPUESTO
Fin: contribuir al bienestar de los pacientes de consulta externa de oncología clínica	Indicadores de gestión, manual de procedimientos, procesos, capacitaciones, talleres	Evaluación y seguimiento periódico	Que las autoridades den facilidades para implementar el proyecto
Propósito: dar atención de calidad a los pacientes del hospital	Aumentar la satisfacción de los usuarios de salud conforme el programa va progresando	Encuesta noviembre-diciembre del 2016 Encuestas semestrales realizar mejoras continuas	Implementar el proyecto y realizar seguimiento trimestral de objetivos trazados
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS			
A1. diseño e implementación de indicadores de gestión en el servicio de oncología	Número de indicadores diseñados/número de indicadores implementados en el año 2016	Resultados de los indicadores implementados	Colaboración de personal de salud y administrativo para la correcta implementación de indicadores

<p>A2. elaborar e implementar manual de procesos que indique funciones de los puestos de oncología clínica</p>	<p>El manual debe estar elaborado hasta enero del 2017</p>	<p>Manual aprobado por talento humano y directorio SOLCA</p>	<p>Colaboración de los involucrados para la correcta aplicación del manual de procedimientos</p>
<p>A3. capacitar a trabajadores y directivos en el uso de herramientas administrativas y de atención al cliente</p>	<p>Capacitar hasta el mes de febrero al personal involucrado relacionado con el servicio</p>	<p>Lista de talleres y fotos de reuniones</p>	<p>Que el personal asista a los talleres</p>
<p>A4.indicar el proceso a seguir de un paciente hasta la obtención de un diagnostico en oncología clínica por consulta externa</p>	<p>observar y analizar el tiempo y tramites que realizan los pacientes desde su ingreso, hasta la obtención de un diagnóstico clínico</p>	<p>Historias clínicas</p>	<p>Colaboración de los departamentos involucrados</p>

2.7. Conclusiones del capítulo

- La realización de implementar el proyecto propuesto generara una mejora en la atención a los pacientes que acuden a oncología clínica.
- Se necesita el apoyo de los involucrados, para que faciliten la elaboración de la propuesta, para juntos desarrollar estrategias internas, las cuales estarán encaminadas a ejecutar las actividades señaladas cronológicamente a través de los responsables y fuentes de recursos.
- Se podrá tomar medidas correctivas de ser el caso, ya que se cuenta con el apoyo de talento humano, presidencia y directiva de SOLCA-Loja.
- Dentro de las finalidades más importante de la investigación es dar satisfacción al usuario que acude a las instalaciones de SOLCA-Loja, al brindarle calidad y calidez en la atención requerida.
- La implementación de indicadores de gestión resultara ser un ejercicio técnico con mucha relevancia, ya que permitirá evaluar las debilidades y fortalezas del servicio.
- El aprendizaje y capacitación del uso de herramientas gerenciales, administrativos y de atención al cliente será un plus extra que los trabajadores tendrán dentro de su currículo, además que podrán ofrecer un mejor servicio a nuestros usuarios de salud.
- Se podrá evaluar a nuestro personal en la ejecución de sus funciones y deberes de manera justa y exacta debido a los lineamientos que se proponen en la investigación.

3. CAPÍTULO III. RESULTADOS Y PROPUESTA

3.1. Diseño e implementación de indicadores de gestión en la consulta externa del servicio de oncología clínica a Solca-Loja

La segunda semana de enero del 2017 se mantuvieron reuniones de trabajo con los médicos tratantes del servicio de oncología de SOLCA-Loja en aspectos gerenciales y organizativos, el resultado de las reuniones permitió afianzar y solidificar mis conocimientos sobre el desarrollo de los indicadores que serían aplicados en el trabajo de acción.

La primera semana de febrero del 2017, se inicia la fase de definición y análisis de criterios para poder escoger los indicadores de gestión que se deberían implementar.

Durante las reuniones, se evidenció que previo a la realización de indicadores de gestión, debemos conocer el flujo operacional general que debe seguir el paciente hasta conseguir un diagnóstico, o realizar seguimiento con el especialista. El flujo se puede observar en el cuadro a continuación:

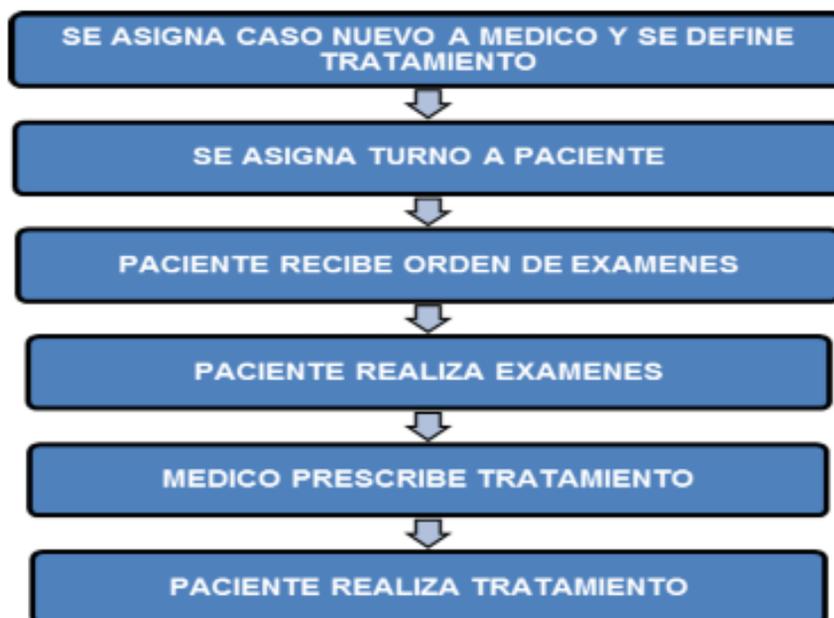


Figura 3. Flujo operacional general que sigue un paciente hasta conseguir un diagnóstico

Sobre las actividades antes señaladas, se definieron 4 aspectos relevantes en todo el proceso, los cuales son:

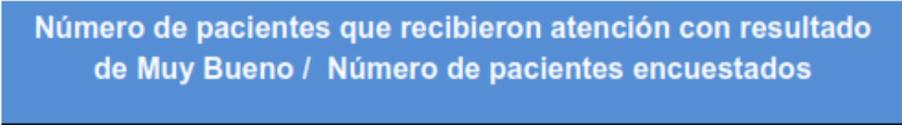
- 1.- La asignación del comité de oncología, cuando existe un caso nuevo.
- 2.- Recepción de turnos, hasta llegar a un diagnóstico.
- 3.- La revisión de por parte del especialista antes y después de los exámenes médicos.
- 4.- La realización o no del tratamiento por parte del paciente.

Al inicio se definieron muchos indicadores de productividad, gestión, calidad y rentabilidad; sin embargo, posteriormente se establecieron indicadores principales y secundarios, a fin de valorar la gestión brindada en el servicio de oncología.

Durante las reuniones de la segunda semana de febrero, se definieron indicadores de gestión, para lo cual se concretaron 4 principales que toman en cuenta puntos clave del flujo operacional mencionados anteriormente. Además también se definió un indicador general que mide la calidad de servicio brindada hacia el paciente. A estos 5 indicadores en este estudio los llamaremos “principales”, ya que los otros para fines de este trabajo serán “secundarios” (anexo 1).

Los indicadores principales son los siguientes:

3.3.1 indicador general de calidad de atención al paciente



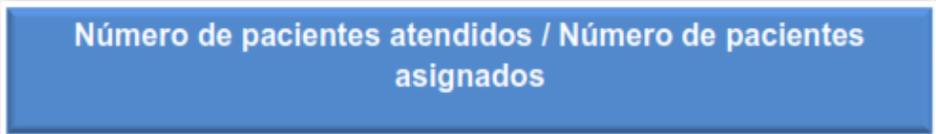
Número de pacientes que recibieron atención con resultado de Muy Bueno / Número de pacientes encuestados

Figura 4. Indicador general de calidad de atención al paciente.

Para implementar este indicador se realizarán encuestas a los pacientes que acuden al servicio de consulta externa de oncología clínica de SOLCA-Loja, para medir la satisfacción general respecto a la atención, haciendo énfasis en : nivel de atención que recibieron por parte del personal médico, administrativo o auxiliar, si se cumplieron los horarios y turnos establecidos, si la atención brindada fue en los tiempos planificados, si la información brindada por parte del personal fue suficiente, entre otros.

Debemos señalar, que la aplicación del indicador, definirá si la calidad de atención es mala, regular, buena o muy buena.

3.1.2. Indicador específico para medir productividad en médicos

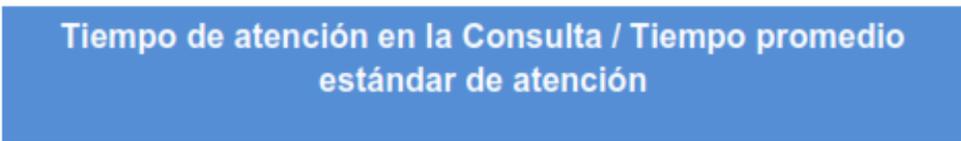


Número de pacientes atendidos / Número de pacientes asignados

Figura 5. Indicador específico para medir productividad en médicos.

Este indicador medirá la productividad del médico tratante, lo que nos brindara controles efectivos en cuanto a cumplimientos de metas planteadas por las autoridades. Su medición se lo hará con evidencia, a través de las asignaciones diarias planteadas desde la jefatura de servicio.

3.1.3. Indicador específico para medir el tiempo asignado a los pacientes por parte de los tratantes



Tiempo de atención en la Consulta / Tiempo promedio estándar de atención

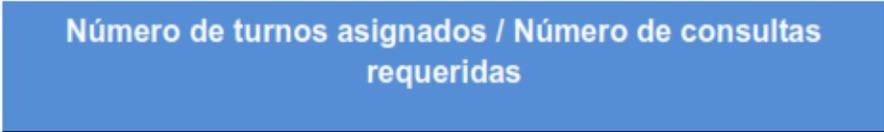
Figura 6. Indicador específico para medir el tiempo asignado a los pacientes por parte de los tratantes.

Se medirá el tiempo empleado por el médico tratante para realizar un buen diagnóstico brindado una buena atención y aclarando todas las dudas que los

pacientes tienen sobre su patología. Se debe realizar todo este proceso dentro del tiempo recomendado por el MSP en una consulta de médico especialista.

La información se obtendrá de documentación que se mantiene en el servicio.

3.2.4. Indicador Específico Para Medición De Productividad Del Personal Administrativo



Número de turnos asignados / Número de consultas requeridas

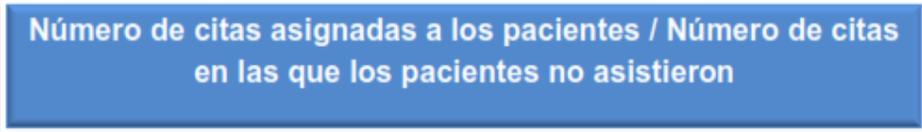
Figura 7. Indicador Específico Para Medición De Productividad Del Personal Administrativo.

Este indicador evaluará la productividad del personal administrativo que se encuentra en el servicio de consulta externa de oncología clínica de SOLCA-Loja. Mientras más alta sea la calificación, mejor desempeño en cuanto a productividad mostrarán los servidores de esta área.

Ya sea una institución pública o privada, la actividad en donde los pacientes demuestran mayor acuerdo o desacuerdo con la gestión brindada es la de asignación de turnos. Por este motivo es imperativo medir este indicador para así aplicar correctivos pertinentes en caso de ser necesario.

Su medición se la realizará tomando como base registros diarios de la secretaría de consulta externa.

3.1.5. Indicador específico para medición del ausentismo de pacientes



Número de citas asignadas a los pacientes / Número de citas en las que los pacientes no asistieron

Figura 8. Indicador específico para medición del ausentismo de pacientes.

Este indicador nos permite verificar cuánto están aportando los demás parámetros de calidad de atención, a la asistencia de citas asignadas, ya que una cifra que no se encuentre dentro del rango de aceptabilidad demostrara que hay un aporte negativo general y que se necesita cambiar los demás parámetros de calidad de atención.

Además, al no cumplirse la asistencia por parte del paciente a una cita, conlleva a un desorden de la planificación diaria, lo que se verá reflejado en incremento de citas en otro día determinado, lo que puede llevar a una baja calidad de atención. La medición se la realizará de registros de secretaría oncológica.

3.2. Elaboración de manual de procedimientos que refleje el flujo real de las actividades que se desarrollan en el servicio de consulta externa de oncología Clínica De Solca-Loja

Cabe indicar que SOLCA Loja, no cuenta con un manual de procedimientos del área de oncología clínica del servicio de consulta externa, cuenta con un manual interno de reglamento del trabajo actualizado por última vez el 31 de octubre del 2011, el cual no menciona definición de los puestos, los tipos o clases de puestos, procedimientos o flujogramas de trabajo, requisitos para ocupación de puestos, ni funciones de los mismos.

El manual que presentaremos hará énfasis en el flujo real de las actividades del servicio de consulta externa, el resto de información como descripciones generales, requisitos mínimos, funciones, entre otros, se encontrará en el (anexo 2) de este trabajo.

3.2.1. Descripción del flujo de actividades

Descripción del proceso que debe seguir un usuario en SOLCA Loja en el servicio de consulta externa de oncología

Paciente:

Acude a información, el cual se encuentra próxima a la entrada principal de SOLCA Loja, obtiene información sobre el bloque de consulta externa de oncología clínica.

Se aproxima a ventanilla de consulta externa de oncología clínica, obtiene y confirma su turno y además adquiere el derecho de consulta. (Se debe tomar un turno previo a su atención).

Secretaria:

Se recibe el papel del turno, se origina la confirmación y asignación del día, la hora y médico tratante en el sistema de la institución GHOSP al que debe dirigirse. El Precio es de USD 6.50 por la consulta

Paciente:

Una vez cancelado el valor y teniendo turno con la hora, día y médico tratante asignado, se debe acercar a la consulta externa de oncología, donde será atendido por personal auxiliar de enfermería, al cual deberá entregar el derecho y carnet de atención. El personal auxiliar le indicara el tiempo de espera de su turno, por lo que podrá planificar su tiempo para sacar otros turnos de otros servicios o para desarrollar otras actividades.

Además, cabe recalcar que este bloque se encuentra equipado de medios audiovisuales, en los cuales se generan información sobre turnos, médicos tratantes presentes y además información preventiva o factores de riesgo para el cáncer. En las paredes se encuentran instrucciones de cómo realizar trámites para pacientes subsecuentes o por primera vez que acuden a consulta externa.

Auxiliar de enfermería:

Como ya se mencionó anteriormente, es la encargada de recibir el derecho de consultas, aquí la auxiliar estará encargada de preparar a dos tipos de pacientes:

Paciente primera vez: aquí la auxiliar tomara signos vitales (tensión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria) además de talla, peso y documentación o exámenes traídos de otras casas o instituciones de salud. Los cuáles serán anotados en una hoja para entregar al médico especialista.

Paciente subsecuente: en esta ocasión solo se tomara únicamente los signos vitales o de acuerdo de los requerimientos del tratante.

Médico tratante:

Al terminar las actividades de pase de visita en el área de oncología, responder las interconsultas, o la visita general, el medico acude al bloque de oncología para el inicio de las consultas.

Revisa el número de pacientes a ser atendidos en el sistema GHOSP, inicia la consulta de la primera atención.

Ingresa el usuario y el tratante comienza la anamnesis; pregunta sobre signos y síntomas de la patología, pregunta sobre uso de fármacos y efectos secundarios, pregunta sobre tratamientos anteriores e informa sobre nuevos esquemas.

Se realiza examen físico y posterior a esto se reporta todo lo observado, medido, estudiado o contado en el sistema GHOSP.

Cada paciente será evaluado individualmente de acuerdo a la evolución de la patología, se realizará estudios individuales de control, chequeo de exámenes

de laboratorio o imágenes, todo con el fin para decidir si el tratamiento a seguir es ambulatorio o en hospitalización.

Se pide casi en su mayoría exámenes de laboratorio o de imágenes para un próximo control o para la administración de nuevo esquema de medicación, además se autoriza la entrega de recetas farmacológicas correspondiente a la patología del usuario.

Auxiliar de enfermería:

Al terminar la atención médica por parte del tratante, se explica el procedimiento de acuerdo a lo solicitado, además se asigna un turno para cita subsecuente, la misma que se anota en el carnet de atención.

Paciente:

Continuando las indicaciones del médico tratante, el paciente aquí puede tener varias opciones:

Si se solicitó el ingreso a quimioterapia, terapia del dolor o manejo clínico, el paciente debe dirigirse al bloque de convenios para ser categorizado dentro de la red de salud y obtener así autorización del tratamiento.

Posterior a estos trámites se debe dirigir a la habitación 101 para asignación de cama en hospitalización.

Si durante la consulta con el médico tratante, se evidencia alguna patología de alguna otra especialidad, al paciente se lo envía hacia ese servicio directamente, y se trata de agilizar su atención evitándose una nueva fila para la obtención de nuevo ticket de consulta.

Si el médico tratante entregó una receta prescrita para tratamiento ambulatorio, el paciente debe ser dirigido hacia la farmacia de SOLCA Loja.

Médico residente:

En caso de que el paciente sea hospitalizado directamente desde el servicio de oncología por consulta externa ya sea por manejo clínico, manejo del dolor o quimioterapia, el médico residente confirmara que el paciente acude con documentación respectiva física y digital como diagnóstico clínico, exámenes de laboratorio e imágenes, esquemas de tratamiento por parte del médico tratante; además, se receptara la historia clínica completa actualizada del paciente, consentimiento informado, plan de convenio activo, entre otros.

El médico residente brindara la atención pertinente de acuerdo a la patología y tratamiento del paciente.

3.2.2. Diagrama del flujo de actividades



Figura 9. Diagrama del flujo de actividades.

3.3. Generar un plan de capacitación para directivos y personal de salud en el uso de herramientas gerenciales sobre temas de atención a los clientes y trabajo en equipo

Se establece los temas más relevantes que deben ser conocidos por el personal sujeto a capacitación a través de herramientas como:

- Realización de encuesta para establecer nivel de conocimiento sobre herramientas gerenciales.
- Definición de plan de capacitación

Con el uso de estas herramientas se propone desarrollar las siguientes actividades:

3.3.1. Establecer un programa de capacitación

Con el análisis del cuadro # 2 del capítulo anterior, podemos decir que fue una encuesta poco alentadora, y se entiende que afecta en dar o realizar una buena atención a los pacientes. Así mismo demuestra la falta de interés por parte de las autoridades en generar conocimientos gerenciales o administrativos al personal que labora en este servicio.

Por tanto, he creído conveniente planificar 2 tipos de capacitación:

El primero dirigido a directivos y médicos, y el segundo al personal administrativo y auxiliar

TALLER 1: Taller de capacitación al personal directivo y médicos sobre herramientas gerenciales

Tabla 5.

Plan de capacitación a personal directivo y médico.

HOSPITAL ONCOLÓGICO SOLCA LOJA			
CONSULTA EXTERNA SERVICIO DE ONCOLOGÍA CLÍNICA			
FECHA	TEMA	EXPOSITOR	METODOLOGÍA
PERSONAL DIRECTIVO Y MEDICO			
2017/**/**	COACHING	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA
2017/**/**	PLANIFICACIÓN E.	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA
2017/**/**	INDICADORES DE GESTIÓN/ESTÁNDARES	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA
2017/**/**	GERENCIA INTEGRAL	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA
2017/**/**	ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA

Nota explicativa: La metodología a usar será la de charlas participativas, con presentaciones en power point.

TALLER 2: Taller de capacitación al personal administrativo y auxiliar sobre atención al cliente y trabajo en equipo

Tabla 6. Plan

Plan de capacitación a personal administrativo y auxiliar.

HOSPITAL ONCOLÓGICO SOLCA LOJA			
CONSULTA EXTERNA SERVICIO DE ONCOLOGÍA CLÍNICA			
FECHA	TEMA	EXPOSITOR	METODOLOGÍA
PERSONAL ADMINISTRATIVO Y AUXILIAR			
2017/**/**	TRABAJO EN EQUIPO	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA
2017/**/**	CALIDAD DE SERVICIOS	MAESTRANTE	CHARLA PARTICIPATIVA

Nota explicativa: La metodología a usar será la de charlas participativas, con presentaciones en power point.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se cumple con el objetivo general de la tesina, el cual era evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de SOLCA Loja del servicio de oncología clínica, el cual actualmente es 2.7, que dentro de los parámetros de la escala es un resultado de regular a bueno desde el punto de vista de los pacientes registrados en las encuestas.

La capacitación del personal de salud en temas científicos es amplia, sin embargo, existe una deficiencia en temas relacionados con gerencia hospitalaria y atención al público, lo cual es indispensable realizarla ya que el paciente no se siente satisfecho con la atención que recibe actualmente.

La implementación de indicadores de gestión es necesario en el servicio para poder registrar técnicamente la producción real de la consulta externa del servicio de oncología clínica.

Durante las reuniones con el personal se evidenció la necesidad de un manual de procedimientos y funciones para el servicio de consulta externa tanto para el personal administrativo como para el médico, ya que algunos empleados desconocían de todos los servicios y funciones que deben desempeñar en su puesto de trabajo.

No existe un programa de capacitaciones definidos por la institución, ni tampoco un plan de seguimiento de actualizaciones científicas o gerenciales. En las reuniones con el personal de la institución se concluyó, que no existe una inducción adecuada al personal administrativo o de salud nuevo contratado por SOLCA Loja.

4.2. Recomendaciones

Implementar programas de capacitaciones permanentes para el personal médico y administrativo en cuanto a temas científicos, gerenciales y de atención al público.

Realizar evaluaciones permanentes al personal sobre temas científicos, gerenciales, gestión de calidad, trabajo en equipo, etc. una vez realizada las capacitaciones permanentes sobre dicho tema.

Implementar en el servicio de oncología clínica de consulta externa de SOLCA Loja indicadores de gestión, para así medir la productividad real del personal médico y administrativo.

Implementar el manual de procedimientos y funciones, cumplir y hacer cumplir lo estipulado por el mismo desde el área de talento humano a todos los demás departamentos de la institución.

Una vez realizada las implementaciones, continuar con las encuestas de satisfacción para poder realizar el seguimiento permanente de la mejora de calidad y calidez en cuanto a la atención al paciente.

REFERENCIAS

- Acosta, J. (2014). Instituto nacional de cancerologia -ESE. En R. Ospino. Bogota- Colombia: Alhambra. Pag. 34-56
- Alvarez, M. d. (2007). evaluacion de los criterios de satisfaccion del cliente/paciente y satisfaccion personal. Gijon España : Rev Calidad. Pag 22-31
- Avedis, D. (Abril 2010). Calidad de atencion clinica . Gestion de la calidad , Mexico: Troban. Pag. 33-41.
- Castillo, J. (2016). Estadisticas e informes del registro y control de tumores de SOLCA nucleo Loja . Loja Ecuador:Libresa. Pag. 7-13
- Consejo directivo SOLCA Loja 2011. (2011). Reglamento interno de trabajo de la sociedad de lucha contra el cancer del Ecuador SOLCA Núcleo de Loja . Loja Ecuador: Libresa. Pag.3-9
- Cristina, F. M., & Diaz, E. (2004). calidad y calidez: Formula de exito de las organizaciones de salud. Rio de Janeiro: A. Medica Dr. Rene Favarolo. Pag. 56-77
- Maldonado, J. G. (2011). Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "el bosque " propuesta gerencial. periodo 2011.. Guayaquil , Guayas , Ecuador : Universidad de Guayaquil. Pag 24-35; 41-45; 52-61.
- Ministerio de Proteccion social . (2012). Protocolos de manejo del paciente con cancer. Bogota Colombia : Legis S.A. Pag.47-52
- Ministerio de Salud Pública. (2006). Manual de estándares, indicadores e instrumentos para La calidad de la atención, Quito Ecuador: Marban Libros. Pag. 67-68; 94-103.
- Ortegon, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2015). Metodologia del marco logico para la planificacion, el seguimiento y la evaluacion de proyectos y programas. Santiago de Chile: CEPAL. Pag. 8-23.
- Thompson, J. (2011). Administracion en teoria. Herramientas administrativas y gerenciales,Mexico: Troban. Pag. 50-62.

ANEXOS

Anexo 1: Indicadores secundarios de consulta externa del servicio de oncología clínica

- Visitas de pacientes ambulatorios por hora de trabajo por médico
- Número de auxiliares en la consulta por médico tratante
- Número de médicos por cama
- Número de regresos a la consulta externa antes de las 24 horas
- Horas de ausentismo laboral de médicos / horas contratadas
- Horas de ausentismo laboral de personal administrativo/horas contratadas
- Número de recetas prescritas/número de pacientes atendidos
- Número de consultorios disponibles para consulta/número de médicos

Anexo 2: Manual de funciones

Médicos tratantes especialistas

Descripción general:

- Ejecutar labores profesionales concernientes a su especialidad

Funciones:

- Diagnosticar a los pacientes, prescribir y realizar tratamientos médicos correspondientes a su especialización.
- Brindar atención médica especializada.
- Coordinar y supervisar labores del personal bajo su mando.
- Participar en la junta médica.
- Pasar visita y planificar los esquemas de quimioterapia.
- Realizar seguimiento y evaluación a los tratamientos dados a los pacientes.
- Planificar y coordinar capacitaciones continuas en relaciona su especialidad.

Médico residente

Descripción general

- Realizar labores médicas en los diferentes servicios de la institución como residente

Funciones

- Realizar visitas médicas con los tratantes.
- Prestar atención médica en las áreas de hospitalización, consulta externa y quimioterapia ambulatoria.
- Coparticipar en los tratamientos, seguimientos, evaluaciones de los pacientes.
- Supervisar a personal de enfermería y auxiliar.
- Realizar guardias y comunicar cualquier novedad al médico jefe de guardia o a los médicos tratantes.

- Asistir y brindar apoyo a los médicos tratantes a sus diferentes actividades.
- Participar de actividades de docencia como exposiciones, talleres o seminarios.
- Realizar actualizaciones continuas sobre el servicio en el que labora.
- Realizar historias clínicas, notas de ingreso, indicaciones y prescripciones del paciente.

Personal de enfermería

Descripción general

- Realizar la entrega y recepción de medicamentos, brindar cuidados y preparar pacientes para las distintas sub áreas de oncología clínica, siempre bajo supervisión de los médicos residentes o tratantes.

Funciones

- Dar medicación y preparar planes de Quimioterapia a los pacientes, siguiendo las instrucciones de los médicos tratantes o residentes.
- Llenar la hoja de kardex de cada paciente.
- Preparar al paciente para cualquier intervención o examen a realizarse.
- Avisar o alertar a personal médico, por cualquier novedad que se presente con un paciente.
- Realizar turnos según el horario establecido.
- Acompañar a los pase de visita.
- Apoyar a los médicos tratantes o residentes en consulta externa o quimioterapia ambulatoria.
- Asistir a los pacientes brindando información sobre los procesos de la institución en las diferentes áreas.
- Revisar historias clínicas, indicaciones y prescripciones de los médicos.

Personal auxiliar

Descripción general

- Realizar tareas de limpieza y desinfección de las áreas de trabajo, además tomar y anotar signos vitales y brindar atención básica del paciente.

Funciones

- Realizar asepsia y antisepsia en la atención al paciente.
- Movilizar al paciente a las diferentes áreas de la institución.
- Tomar signos vitales según el kardex.
- Hacer buen uso del material de mantenimiento y médico de la institución.
- Realizar inventarios de los materiales de la institución.
- Recolectar y rotular muestras de laboratorio de los pacientes.
- Colaborar con personal de enfermería y enfermería en las diversas actividades que se realizan.
- Realizar guaridas en la institución.

Secretaria

Descripción general

- Informar y dirigir a los pacientes en la realización de trámites o consultas con el personal de salud del área correspondiente.

Funciones

- Brindar información sobre turnos, servicios y especialidades que posee la institución.
- Recepción de documentación, turnos y dinero de los servicios por el que el paciente acude.
- -Informar al personal de salud sobre el flujo diario de los pacientes y así mismo informar a los usuarios de salud sobre la disponibilidad de los médicos o servicios de la institución.
- Anotar y subir al sistema la información del paciente e indicar si es paciente subsecuente o nuevo.