

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA CEPEC

TESIS DE GRADO

Maestría en Gerencia De Servicios de Salud

1.- TEMA

2.- CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS ASISTIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO A “HNOS. GUEVARA” DEL CANTÓN PEDRO CARBO DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS DURANTE EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2014

3.-

AUTORES

4.-

5.- Md. CARLOS LEONEL LUIZ GUANOLUIZA

6.- Md. JOEL ADREAN GUEVARA LOOR

7.-

8.- DIRECTOR

9.-

10.- DR. MSC. CARLOS EMILIO PAZ SÁNCHEZ

11.-

12.- BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR - 2014

13.-

14.-

15.-

16.- **AUTORÍA**

17.-

18.-

19.- La autoría y responsabilidad del presente trabajo, es de exclusividad de:

20.-

21.-

22.-

23.- Md. CARLOS LEONEL LUIZ GUANOLUIZA

24.-

25.- Md. JOEL ADREAN GUEVARA LOOR

26.-

27.-

28.-

29.-

30.-

31.-

32.-

33.-

34.-

35.-

36.-

37.-

38.- **DEDICATORIA**

39.-

40.- Toda mi vida lo que soy y seré se lo dedico a mi DIOS, en primer lugar, quien me ha permitido llegar a este escalón muy especial de mi vida, también por las tristezas y momentos felices y difíciles que pase, esto me ha enseñado a valorar cada día más la vida. A mi madre, quien me cuida cada día, ella me enseñó que la perseverancia es una virtud que pocos la poseen, siempre a poner en práctica los valores en mi vida diaria.

41.-

42.- A mis profesores, por su apoyo incondicional y constante por brindarme la luz y guía necesaria de su sapiencia en la carrera profesional y sabiduría en el desarrollo de mi proyecto.

43.- Md. CARLOS LEONEL LUIZ GUANOLUIZA

44.-

45.-

46.- Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, fortaleza para continuar, cuando estado a punto de caer, ahora estado más animada que nunca y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su amor infinito y apoyo absoluto incondicionalmente sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mi Esposa e hijos, porque les amo infinitamente a mis hermanos. A mis compañeras de trabajo por ayudarme siempre y en especial a darme fuerzas para seguir con mis estudios, porque sin el equipo que formamos, no habiéramos logrado esta meta.

47.- Md. JOEL ADREAN GUEVARA LOOR

48.-

49.- AGRADECIMIENTO

50.-

51.- Este agradecimiento es primero para Dios, y muy especial a nuestros familiares, autoridades de la Universidad Técnica de Babahoyo, al Centro de Estudios de Postgrado y Estudios a Distancia “CEPEC”, por habernos brindado la oportunidad de culminar un escalón más de nuestro nivel académico y profesional.

52.-

53.- A nuestro asesor del proyecto MSc. Carlos Emilio Paz Sánchez, quien ha sido uno de los pilares y profesional, que más admiro por su inteligencia y conocimiento. Gracias a todos.

54.- Md. CARLOS LEONEL LUIZ GUANOLUIZA

55.-

56.-

57.-

58.- AGRADECIMIENTO

59.-

60.- A mis padres por cumplir con su responsabilidad de formarme profesionalmente con valores éticos y morales para ser útil a la sociedad, a mi esposa por su apoyo moral y su comprensión del tiempo que invertí en la maestría, a mis hijos para que les sirvas como ejemplo a seguir, y a todas las personas que de una y otra forma participaron activamente en mi educación y formación profesional.

61.-

62.- Md. JOEL ADREAN GUEVARA LOOR

63.-

64.-

90.-

91.-

92.- **PRESENTACIÓN**

93.-

94.- El trabajo realizado por los autores, presenta primero un análisis reflexivo sobre la enfermedad prostática. Actualmente los adultos mayores en nuestro país, no tiene un seguro de vida ni tampoco una atención médica que esté acorde a sus necesidades y sus afecciones permanentes, no existen profesionales altamente capacitados y especializados en esta área, no existen programas de trabajo para este sector poblacional, diversos estudios estadísticos confirman que en el mundo hasta la actualidad se ha incrementado el porcentaje de habitantes adultos mayores con inicios graves de hipertrofia prostática, desde ese punto experimentan depresiones profundas y varias enfermedades causales y derivadas de la próstata. Existe una estrecha relación entre el envejecimiento y las enfermedades acumuladas por los adultos mayores, las múltiples incapacidades manifestadas tanto por sus edades como potenciales de los que llegan a tener estos síntomas constantes y molestos a corto y largo plazo, la naturaleza crónica y progresiva de dichas incapacidades y el desproporcionado consumo per cápita de recursos para la atención de la salud por parte del adulto mayor a causa de su condición vulnerable.

95.-

96.- Lo más importante para mejorar la calidad de la atención en la de detección precoz de la hipertrofia prostática en pacientes de 45 a 60 y el sistema de atención de la salud y cuidado social es adecuar los recursos con que cuenta cada institución de salud y para nuestro caso y objetivo el CENTRO DE SALUD A“Hnos. Guevara” del Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas cubre las necesidades de la población que sufre de hipertrofia prostática con calidad de la atención y estrategias de detección precoz para su

mejor eficacia. La Ley constitucional apoya y defiende los derechos del adulto mayor y exige se brinde atención preventiva especializada y oportuna.

97.-

98.- Los buenos hábitos de la juventud, la comida sana, dormir a las horas indicadas, durante toda la vida ofrecen la mayor expectativa de una salud sana. Probablemente lo más importante son los relacionados con la alimentación, el trabajo, el sueño, el ejercicio diario y moderado y sistemático tiene efecto beneficio tanto sobre la duración como la calidad de vida. La alimentación que es importante, es a menudo deficiente en calidad y cantidad en los países en desarrollo.

99.-

100.- La hipertrofia prostática es una de las enfermedades más frecuentes en el hombre. Consiste en el aumento anormal del tamaño de la próstata. Suele dificultar la evacuación de orina y producir retención urinaria.

101.-

102.- La presión producida en la vejiga por la orina retenida ejerce presión retrógrada hacia los riñones, dilatándolos y originando hidronefrosis. Esta misma presión desplaza bacterias desde la vejiga hacia los riñones, causando nefritis. Puede afectar la función renal a tal grado que se requiera diálisis.

103.-

104.- El tratamiento oportuno de la hipertrofia prostática es esencial para mantener la función renal. El tratamiento no es necesariamente es la prostatectomía pues existen otras opciones no quirúrgicas. Debe valorarse el estado del a próstata y de los riñones cuidadosamente antes de decidir un tratamiento adecuado.

105.- RESUMEN

106.-

107.- El trabajo escrito contiene un Capítulo I, INTRODUCCIÓN en donde se define la formulación del problema y justificación del estudio, problema de la investigación, en el CAPITULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL, trata sobre el Marco Teórico relacionado al tema que describe el SUSTENTO teórico de nuestra investigación, que ha permitido, identificar y seleccionar contenidos científicos, para desarrollar una propuesta de elaborar un programa de CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS ASISTIDOS EN EL CENTRO DE SALUD A “HNOS. GUEVARA” DEL CANTÓN PEDRO CARBO DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS DURANTE EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2014, estos sustentos teóricos aplicados en el trabajo de campo respectivo. Capítulo III. METODOLOGÍA EMPLEADA en donde se desarrolla la metodología y técnicas aplicadas en el trabajo de campo. Capítulo IV. RESULTADOS OBTENIDOS, aquí se presentan estadísticamente los resultados y que oportunamente han sido porcentualizados, graficados, interpretados y discutidos. Capítulo V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES presentando los logros del trabajo de campo, previamente sintetizados y que nos permiten recomendar y finalmente el Capítulo VI. PROPUESTA que contiene la propuesta de un programa para la calidad de la atención y estrategias de detección precoz de la hipertrofia prostática en pacientes de 45 a 60 años asistidos en el CENTRO DE SALUD TIPO A “hnos. Guevara” del Cantón Pedro Carbo de la provincia del guayas durante el periodo de enero a junio del 2014.

108.-

109.-

110.-

111.- ABSTRACT

112.-

113.- Written work contains a chapter I, INTRODUCTION where the problem formulation and justification of the study, research problem in Chapter II, defined. CONCEPTUAL THEORETICAL, discusses the theoretical framework related to the topic that describes the theoretical basis of our research, which has helped scientists identify and select content, to develop a proposal to develop a program QUALITY OF CARE AND STRATEGIES FOR EARLY DETECTION OF prostatic hypertrophy in patients 45 to 60 years attended at the CENTRO DE SALUD A " HNOS. GUEVARA " CANTON PEDRO CARBO of the province of Guayas DURING THE PERIOD FROM JANUARY TO JUNE 2014, these theoretical underpinnings applied in the respective field of work. Chapter III, METHODOLOGY where the methodology and techniques used in the field develops. Chapter IV, RESULTS OBTAINED, here the results are statistically present and have been timely porcentualizados, plotted, interpreted and discussed. Chapter V, CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS presenting the achievements of the field work, previously synthesized and allows us to recommend and finally Chapter VI, PROPOSAL containing a proposed program to care for each of our users quality of care and strategies for early detection of prostatic hypertrophy in patients 45 to 60 years attended at the Type A Health Center "Guevara Brothers" of Pedro Carbo town in the Guayas province during the period from january to june 2014.

114.- INDICE GENERAL

115.-	.....	1
	.INTRODUCCIÓN	16
116.-	.....	2
	.IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN	31
117.-	.....	3
	.MARCO CONTEXTUAL	32
118.-	3.1.Contexto	Internacional
	32	
119.-	3.2.Contexto	nacional.
	34	
120.-	3.3.Contexto	local o institucional
	34	
121.-	.....	4
	.SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	38
122.-	.....	5
	.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	41
123.-	.....	6
	.JUSTIFICACIÓN	42
124.-	.....	7
	.OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	44
125.-	7.1Objetivo	general
	44	
126.-	7.2Objetivos	específicos
	44	
127.-	.....	8
	.DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	45
128.-	.....	9
	MARCO TEÓRICO	46
129.-	9.1Marco	Conceptual
	46	
130.-	9.2Marco Referencial Sobre la problemática de la Investigación	
	51	

131.-	9.2.1Antecedentes			Investigativos
	51			
132.-	9.3.POSTURA			TEÓRICA
	56			
133.-	10			HIPÓTESIS
	61			
134.-	10.1Hipótesis	general	o	básica
	61			
135.-	10.2Subhipótesis		o	derivadas
	61			
136.-	11			VARIABLES
	62			
137.-	11.1Variables			Dependientes
	62			
138.-	11.2Variables			Dependientes.
	62			
139.-	12OPERACIONALIZACION	DE	LAS	VARIABLES
	62			
140.-	13METODOLOGÍA	DE		INVESTIGACIÓN
	65			
141.-	13.1MODALIDAD	DE		INVESTIGACIÓN
	65			
142.-	.....			1
	3.1.a. Modalidad bibliográfica			65
143.-	.....			1
	3.1.b. Modalidad linkográfica			65
144.-	.....			1
	3.1.c. Modalidad de campo			66
145.-	13.2TIPO	DE		INVESTIGACIÓN
	66			
146.-	13.2.1			Documental
	66			
147.-	13.2.2De			campo
	66			

148.-	13.3	MÉTODOS	
	67		
149.-	.....		1
	3.3.1.a. Métodos de investigación		67
150.-	.....		1
	3.3.1.b. Método inductivo - deductivo		67
151.-	.....		1
	3.3.1.c. Método descriptivo		67
152.-	13.4TECNICAS	E	INSTRUMENTOS
	68		
153.-	.....		1
	3.4.1ENCUESTA .- se aplicaron a los directivos, personal de salud y usuarios del Centro de Salud Tipo A HNOS. Guevara del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas.		68
154.-	13.4.2POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION.		
	68		
155.-	.....		1
	3.4.2.a POBLACION:		68
156.-	.....		1
	3.4.2.b MUESTRA:		68
157.-	14RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN		
	69		
158.-	14.1Pruebas Estadísticas aplicadas en la Verificación de la Hipótesis		
	69		
159.-	.....		1
	4.2. Análisis e interpretación de los datos		70
160.-	.....		1
	4.2.1. Cuestionario dirigido a Directivos del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.		70
161.-	.....		1
	4.2.2. Cuestionario dirigido a los empleados del Centro de Salud Tipo A.		80
162.-	14.2.3.Cuestionario dirigido a usuarios del Centro de Salud Tipo A.		
	90		
163.-	14.1.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS ACERCA DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.		101
164.-	14.1.1	CONCLUSIONES	
	101		

165.-	14.1.2.En	relación	al	objetivo	General
	101				
166.-	14.1.3.En	relación	a	los	objetivos
	101				específicos
167.-	14.1.4.....	RECOMENDACIONES			
	103				
168.-	15.PROPOSTA	DE	APLICACIÓN	DE	RESULTADOS
	105				
169.-	15.1.Alternativa				obtenida
	105				
170.-	15.2.Alcance		de		Alternativa
	105				
171.-	15.3.Aspectos	básicos	de	la	Alternativa
	106				
172.-	15.3.1.....				Antecedentes
	106				
173.-	15.3.2.....				Objetivos
	108				
174.-	15.3.2.1.Objetivo				General
	108				
175.-	15.3.2.2.Objetivos				específicos
	108				
176.-	16.ESTRUCTURA	GENERAL	DE	LA	PROPUESTA
	109				
177.-	16.1Descripción	de	los	procesos	a
	109				intervenir
178.-	16.2Resultados				esperados
	115				
179.-	16.3.....				Evaluación
	115				
180.-	7 BIBLIOGRAFÍA				1
					116
181.-	8 ANEXOS				1
					120
182.-					

183.-

184.-

185.-

186.-

187.-

188.-

189.-

190.-

191.-

192.-

193.- INDICE DE TABLA

194.- Cuadro N^o. 1

195.- Encuesta realizada a Directivos del centro de salud tipo a, Pregunta 1.

196.- Cuadro N^o. 2

197.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 2.

198.- Cuadro N^o. 3

199.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 3.

200.- Cuadro N^o. 4

201.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 4.

202.- Cuadro N^o. 5

203.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 5.

204.- Cuadro N^o. 6

205.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 6.

206.- Cuadro N^o. 7

207.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 7.

208.- Cuadro N^o. 8

209.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 8.

210.- Cuadro N^o. 9

211.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 9.

212.- Cuadro N^o. 10

213.- Encuesta realizada a Directivos del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 10.

214.- Cuadro N^o. 11

215.- Encuesta realizada a empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 1.

216.- Cuadro N^o. 12

217.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 2.

218.- Cuadro N^o. 13

219.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 3.

220.- Cuadro N^o. 14

221.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 4.

222.- Cuadro N^o. 15

- 223.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 5.
- 224.- Cuadro N°. 16
- 225.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 6.
- 226.- Cuadro N°. 17
- 227.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 7.
- 228.- Cuadro N°. 18
- 229.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 8.
- 230.- Cuadro N°. 19
- 231.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 9.
- 232.- Cuadro N°. 20
- 233.- Encuesta realizada a Empleados del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 10.
- 234.- Cuadro N°. 21
- 235.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 1.
- 236.- Cuadro N°. 22
- 237.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 2.
- 238.- Cuadro N°. 23
- 239.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 3.
- 240.- Cuadro N°. 24
- 241.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 4.
- 242.- Cuadro N°. 25
- 243.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 5.
- 244.- Cuadro N°. 26
- 245.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 6.
- 246.- Cuadro N°. 27
- 247.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 7.
- 248.- Cuadro N°. 28
- 249.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 8.
- 250.- Cuadro N°. 29
- 251.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 9.
- 252.- Cuadro N°. 30
- 253.- Encuesta realizada a Usuarios del Centro de Salud Tipo A, Pregunta 10.

1. INTRODUCCIÓN

La hipertrofia prostática benigna es una enfermedad benigna sumamente frecuente que se produce en edad en que la actividad testicular (hormonal) está declinando, es decir guarda una relación directa con el envejecimiento del hombre. Esta patología tiene un gran efecto humano y económico ya que 50% a 80% lo padecen a los 70 años y va en aumento.

El cáncer de próstata es probablemente la enfermedad oncológica más prevalente en el sexo masculino. En series de autopsias entre el 30% y el 40% de los hombres mayores de 50 años presentan incidencia histológica de la enfermedad y aproximadamente el 70% de los hombres

mayores de 70 años, aunque solo un 25% de los sujetos desarrollan la enfermedad clínica el 7,8% morirán por su causa.

Desde hace ya más de una década, con el objeto de poder disminuir la mortalidad por cáncer de próstata se desarrollaron en distintos países estrategias, definiendo a las mismas como el examen de una población asintomática para determinar la probabilidad de que la misma que se encuentre en la fase preclínica de una enfermedad, con la intención de identificar a los pacientes con la suficiente precocidad como para instituir un tratamiento exitoso.

La Sociedad Norteamericana de Lucha Contra el Cáncer (ACS) recomiendan realizar el Antígeno prostático específico (PSA) y el examen digital rectal en forma anual a hombres de 50 años en adelante y con una expectativa de vida de por lo menos 10 años.

Los argumentos a favor de las estrategias están basados en el principio de que la detección temprana de las enfermedades disminuye la mortalidad, además no se cuenta actualmente con tratamientos efectivos cuando la enfermedad es diagnosticada en estadio avanzados

2. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS ASISTIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO A “HNOS. GUEVARA” DEL CANTÓN PEDRO CARBO DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS DURANTE EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2014.

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1. Contexto Internacional

El cáncer de próstata (CP) constituye actualmente el cáncer más frecuente en los hombres adultos, y la segunda causa de muerte por cáncer entre los mismos.

A partir del año 1990 se aplicó en el diagnóstico del cáncer de próstata la determinación en el suero de una proteína que se produce exclusivamente en las células glandulares prostáticas que se le denominó Antígeno Prostático Específico (PSA), este test conjuntamente

con las campañas de prevención, ha hecho que el cáncer de próstata sea diagnosticado más frecuentemente y en etapas más tempranas a nivel mundial. (Cevallos, 2006) El cáncer de próstata (CP) “es un tumor con unas características especiales: su crecimiento es muy lento, los síntomas iniciales son muy poco específicos y generalmente se confunden con los provocados por otras enfermedades benignas de la próstata. Todo ello puede suponer un cierto retraso en su diagnóstico con las consecuencias de que este hecho pudiera derivar”. (Asociación, 2003).

Los casos de cáncer de próstata han aumentado en las últimas décadas, en relación a otros países. De 1990 a 1994 había una incidencia de 85 casos nuevos, en el periodo de 1995 a 1999, 146 casos nuevos por 100.000 hombres al año, lo que determina un incremento en la tasa estandarizada de 23,1 a 35,5 por 100.000 hombres respectivamente y equivalente al 54%. (Cueva, 2009).

A nivel mundial, esta patología es más frecuente en hombres de raza negra con una tasa de incidencia de 148,5 por 100.000 varones, que en los de raza mestiza con tasa de 107,3 por 100.000 varones. En la raza oriental es baja la incidencia en China la tasa es menor a 1 por 100.000 hombres. (Leichman L, 2005).

En los Estados Unidos para 1992 se diagnosticaron 32.000 nuevos casos en 1998 se reportaron 184.600 casos nuevos, que corresponden al 32% de todos los cánceres, la tasa de mortalidad es de 17,3 por 100.000 habitantes, de tal manera que se constituye en la segunda causa de muerte por cáncer. La tasa de incidencia en Estados Unidos es de 140 por cada 100.000 hombres. (Pow-Sang & Victor, 2009).

Es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo. (OMS, <http://www.who.int/es/>, 2012). Se prevé que entre 2007 y 2030, aumentará 45% la mortalidad por cáncer, pues se estima que pasará de 7.9 a 11.5 millones de defunciones por año,

resultado del crecimiento demográfico y el envejecimiento de la población; además, durante el mismo periodo, el número de casos nuevos aumentará de 11.3 a 15.5 millones. (OMS, <http://www.who.int/es/>, 2009).

3.2. Contexto nacional.

En Ecuador de acuerdo a datos publicados por el Registro Nacional de Cáncer la tasa estandarizada en el periodo de 1995 – 1999 es de 35,5% de los cánceres en hombres, constituyendo la primera neoplasia del sexo masculino. “Quito-Ecuador ocupa el puesto 32 de incidencia de esta patología a nivel mundial y latinoamericano, según el último, volumen de “Cáncer Incidente en Five Continents” publicado en el 2007.” (Cueva & Yepez, 2009).

El Registro Nacional de Tumores encuentra que en Quito en períodos diferentes la tasa estandarizada de incidencia por 100.000 habitantes es la más alta con 48,9% comparada con las tasas de 20% a 27% en otras provincias, llama la atención la tasa de 7,6% en Manabí. Es de notar que en los últimos años estas tasas se han incrementado significativamente, así en Quito entre 1986 a 1990 la tasa fue de 23,1 siendo de 47,3 en el periodo del 2001 al 2005. (Leichman L, 2005).

En Ecuador, para 1994 la tasa bruta de mortalidad fue de 51.2 por cada 100.000 habitantes, alcanzando un cifra de 60.5 en el año 2005. (INEC, 2005). Es así que para el año 2010 el cáncer, como entidad patológica y no como tipo de cáncer, ocupa entre las principales causas de mortalidad la posición número doce. (INEC, 2010).

Dentro de los tipos de cáncer que afectan a la población masculina, destaca el cáncer prostático, que a razón de su morbilidad y mortalidad constituye uno de los problemas sanitarios más relevantes, ejerciendo un gran impacto social, económico o sobre la calidad de vida.

3.3. Contexto local o institucional

Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”.

Está ubicado en el Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas, El Centro de Salud Tipo A fue creado por los Hermanos Guevara, el mes de septiembre del año 2007, ya hace aproximadamente siete años y tres meses.

Dirección.

Calle Primera y Av. 9 de octubre, Cantón Pedro Carbo

Descripción.

Servicios de salud, el Centro de Salud Tipo A cuenta con: 2 consultorios médicos, 2 médicos, 2 auxiliares de enfermería, 1 área de toma de ecografía, 1 quirófano, 2 habitaciones de internar, 1 farmacia, Sala de espera y 1 sala de emergencia.

Información de la Atención en General

Atención en medicina general, pediatría, hospitalización, ecografías y próximamente laboratorio clínico.

ATENCION	HORARIO DE ATENCION	INFORMACION DE CONTACTO	CORREO ELECTRONICO
LUNES - DOMINGO	8:00am – 9:00pm	042704530	<u>drjoelpc@hotmail.com</u>

El Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”, es un centro profesional de la salud que está conformado así:

Tabla N°. 1

Características del Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”

Medicina Interna	Ecografía	Quirófano	Urología	Sala de Espera	Sala de emergencia	Número de camas
2	1	1	1	1	1	4

Elaborado: Md. Carlos L. Luiz Guanoluiza y Md. Joel A. Guevara Loor

Tabla N°. 2**Personal Médico profesional del Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”**

Professional	Cantidad
Auxiliares de Enfermería	1
Licenciadas en enfermería	1
Médicos generales	1
Médicos Especialistas	1
Urólogo	1
Quirófano	1
Químico Farmacéutico	1
Psicólogo	1
Total	8

Elaborado: Md. Carlos L. Luiz Guanoluiza y Md. Joel A. Guevara Loor

Tabla N°. 3**PersonalAdministrativodelCentro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”**

Administrativo	Cantidad
Director General	1
Contador	1
Financiero	1
Jefe de Adquisiciones	1
Administrador	1
Farmacia	1
Total	6
Total General	14

Elaborado: Md. Carlos L. Luiz Guanoluiza y Md. Joel A. Guevara Loor

4. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El concepto de calidad se origina de la gerencia de salud donde los productos son palpables. En el caso de los servicios de salud sus productos tienen las características de no ser alterados.

El problema prostático afecta, fundamentalmente a hombres de edad avanzada, sólo se diagnostican menos del 1% por debajo de los 50 años, aunque podemos destacar que 1 de cada 4 son diagnosticados antes de los 65 años, edad en la que casi siempre concluye la vida laboral.

Es necesario detallar ciertas circunstancias que se consideran importantes en el ámbito interno y externo en el Centro de Salud Tipo A de los “Hnos. Guevara” donde los mayores obstáculos son; la falta de un diagnóstico preliminar donde los diferentes actores como: Personal Administrativo, Servicios de mantenimiento en los equipos médicos y en especial médicos especializados, exponen sus criterios los mismos que servirán para utilizar como lineamientos enfocados para convertir las debilidades y amenazas en fortalezas y oportunidades para que este proyecto se optimicen las disponibilidades de recursos existentes para establecer un FODA, que nos permita realizar un diagnóstico óptimo y de esa manera establecer lineamientos que nos fortalezcan en un futuro inmediato para tener un servicio con calidad y calidez en el cantón Pedro Carbo. Detallamos a continuación los puntos más importantes de estos lineamientos:

Fortalezas

1. Posee un organigrama funcional
2. Especificación de las funciones que cumplen
3. Disposición del personal para prestar los servicios con calidad y calidez a cada uno de los pacientes que asisten al Centro de Salud Tipo A de los “Hnos. Guevara”.

4. Mecanismos de control que valoran el desempeño del personal y la calidad de atención durante sus actividades.
5. Bajo índice de ausentismo del personal a cada una de sus labores diarias.
6. Cumplimiento de las normas éticas y legales establecidas en el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara.
7. Dotación de insumos suficientes
8. Una fuente de información de los pacientes totalmente automatizada.

Debilidades

1. Falta de incentivos a los colaboradores
2. Carencia de procedimientos definidos en la unidad médica
3. Escaso personal para cubrir la demanda de servicios.
4. Distribución inadecuada de las cargas de trabajo
5. Retardo en la realización de las actividades.

Oportunidades

1. La ubicación geográfica del Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara es favorable.
2. Cumplimiento oportuno del pago salarial a todos los colaboradores.
3. Convenios oportunos con el sector público.
4. Avances tecnológicos en el sector de salud.
5. Actualización en todos los campos por parte del personal administrativo, médico y de servicios.

Amenazas

1. Déficit en el presupuesto anual del Centro de Salud Tipo A.
2. Aumento de la demanda del servicio de la Salud Pública.
3. Déficit tecnológico en el Centro de Salud Tipo A.

Ante el análisis del FODA, se estiman que existen nudos críticos que influyen negativamente en la parte administrativa y los servicios que brindan a sus usuarios. Ello constituye una amplia desventaja ante la competencia pública y privada donde están tomando medidas inmediatas para mejorar la calidad de la oferta médica actual.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

5.1. Problema general o básico

¿Cómo se relacionan la calidad atención y las estrategias de detección precoz de hipertrofia prostática, en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo, provincia del Guayas durante el periodo de enero a junio del 2014?

5.2 Subproblemas o derivados

¿Cuáles son las estrategias que se aplican en la detección precoz de la hipertrofia prostática en el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara, del cantón Pedro Carbo durante el periodo de enero a junio del 2014?

¿Cómo son las condiciones de los servicios que presta el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, del cantón Pedro Carbo?

¿Cuál es la relación costo beneficio del mejoramiento de los servicios de detección precoz de Hipertrofia Prostática en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, del cantón Pedro Carbo?

6. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo investigativo se centró en estudiar administrativamente los diferentes departamentos analizando los diferentes protocolos establecidos para realizar una relación entre lo que se debe realizar y las actividades que se realizan por parte del personal de cada una de las unidades administrativas y médicas que existen en el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara.

La demanda de atención a los usuarios puede ser mejorado a través del incremento de la oferta a los usuarios y la productividad del personal del Centro de Salud Tipo A, optimizando los recursos disponibles.

Tomar muy en cuenta los tiempos de espera de los usuarios en la atención ambulatoria de la consulta externa, de esa manera se disminuye la insatisfacción del usuario. Es preciso determinar si el tiempo de espera en la consulta ambulatoria se debe; a los daños constantes de los equipos médicos o al descuido del personal operativo.

Los directivos están en la obligación de hacer cumplir los estándares de operación de cada uno de los equipos que utilizan los colaboradores administrativos y médicos para realizar cada una de sus funciones en el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara, al hacer cumplir estos parámetros de seguridad y salud ocupacional para que el usuario se sienta satisfecho en las ofertas médicas que el Centro de Salud Tipo A Hermanos Guevara brinda, es muy probable que exista una negativa al cambio pero es necesario, con eso se estará cumpliendo la objetividad y las funciones con las cuales va a realizar cada uno de los colaboradores tomando en cuenta su responsabilidad para tener una unidad médica con cero defectos.

Por lo expuesto, se justificara la investigación planteada, cuyos resultados redundarán en el beneficio de cada uno de los usuarios que asista al Centro de Salud Tipo A de los Hnos.

Guevara y porque no a toda la comunidad del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas, que espera un servicio con calidad y calidez y muy profesional en todas sus áreas que oferta, la importancia del proyecto radica en el hecho de estar adaptando por primera vez en una institución privada de salud, siendo pioneros en el mejoramiento continuo de los servicios de salud a toda una comunidad guayasense.

Los beneficiarios son los usuarios internos como externos del Centro de Salud Tipo A; el personal administrativo y médico y muy en particular toda la comunidad del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

7.1 Objetivo general

7.1.1. Analizar la relación entre la calidad de la atención y las estrategias de detección precoz de hipertrofia prostática, en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo, de la provincia del Guayas durante el periodo enero a junio del 2014.

7.2 Objetivos específicos

7.2.1 Realizar un diagnóstico de las estrategias de detección precoz de hipertrofia prostática, en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas.

7.2.2 Determinar las condiciones actuales de los servicios que presta el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo.

7.2.3 Establecer la relación costo beneficio del mejoramiento de los servicios de salud del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo.

8. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Campos de investigación

Temporal: El tiempo que demanda este proceso de investigación corresponde al periodo comprendido entre Enero a Junio del 2014?

Espacial: Centro de Salud Tipo A “HNOS. GUEVARA” del Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas.

Lugar: Cantón Pedro Carbo, Provincia del Guayas.

Unidades de observación: Personal de salud y pacientes de 45 a 60.

9 MARCO TEÓRICO

9.1 Marco Conceptual

La calidad obedece tanto de las imprecisiones como del conocimiento de los usuarios ya que estos distinguen cuales son los servicios que le brindan atención médica más conveniente o desfavorable aunque ellos tengan ciertos valores en cuanto al estado y el contenido de la relación con el medio y personal de salud.

Esto incluye también su apreciación acerca del tiempo que se necesita para dar el resultado diagnóstico, iniciar tratamiento y obtener un resultado adecuado, incidiendo además el nivel cultural, nivel de educación, estableciéndose la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente como un ente necesario.

La insatisfacción en la atención, el tiempo de espera, el coste de la atención, condiciones físicas del local, la accesibilidad geográfica, abastecimiento, calidad de personal, su experiencia y rotación del mismo, contribuye a la medición de la calidad de atención donde el grado de satisfacción del usuario es inversamente proporcional al tiempo de espera.

Los usuarios de servicios de salud valoran la satisfacción basándose en criterios de confiabilidad, capacidad de respuestas, seguridad y empatía. Por lo que se debe establecer de forma coordinada estudios que evalúen la satisfacción del usuario y la atención. Además comprometerse con el monitoreo de los factores carentes de insatisfacción en la población y aportar programas de mejora continua de la calidad.

Tomando en cuenta que la calidad de los servicios es un parámetro estratégico y esencial dentro del mercado ya sea privada o público. El servicio se transforma en un valor y el personal surge como un factor primordial para lograr la satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario: es el nivel de conformidad de la persona cuando utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a contratar servicios en el mismo sitio o establecimiento.

La calidad: se define como el conjunto de propiedades y características de un producto apropiado para cumplir con la exigencia del mercado.

En las instituciones de salud, calidad es la satisfacción racional de las necesidades de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas y se pueden identificar dos tipos:

- **Calidad técnica:** es el empleo de la ciencia y tecnología médica de forma que optimice los beneficios de la salud, mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, alcanzando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio.
- **La calidad sentida:** es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios, después de utilizar los servicios con calidad de la institución. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios. Vincula la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico.

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones:

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

La gestión de la calidad: es la función directiva que determina y aplica la política de calidad y comprende tres procesos:

- **Planificación:** Es el proceso de definición de las políticas de la calidad, concepción de los objetivos y establecimiento de estrategias para lograrlos.
- **Organización:** Es la estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad además es la división de funciones, tareas y su coordinación.
- **Control:** incluye las técnicas y actividades de caracteres operativos utilizados en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el desarrollo a través del cual se puede medir la calidad real, compararla con las normas y actuar sobre diferencia.

El problema de la calidad en la salud

Para los profesionales de la salud, el problema de la calidad se les plantea como una cuestión práctica. Desde este enfoque es necesario aclarar algunas implicaciones teóricas, pero solo o necesario para ayudar a esa práctica, (Alfonso González Dagnino & Ana de Pablos Heredero)

Las acciones de salud, sean de prevención, de promoción o curación deben ser de la más alta calidad. Esta exigencia es tan obvia en la labor diaria de los profesionales de la salud, que no requiere mayor análisis, (Alfonso González Dagnino & Ana de Pablos Heredero).

En el momento que el profesional de la salud se dispone a aplicar la más alta calidad a sus acciones de salud, surgen obstáculos inesperados entre los cuales están:

- Establecer que se puede entender por calidad.
- Delimitar el campo en el que estudiaremos la calidad, para no dispersarnos con problemas que no corresponden.

- ¿Cómo medir la calidad y así fijar estándares, apreciar tendencias y hacer comparaciones, y mucho más?
- ¿Cómo podremos controlarlo (control de la calidad), o asegurar que la calidad no decaiga (garantía de la calidad)?

La calidad de un servicio se establece como un todo, sin dissociar sus componentes. Prevalece la impresión de un conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción.

En un servicio de salud, se consideran elementos de calidad:

- Puntualidad
- Rapidez en la atención.
- Presentación del personal de salud
- Amabilidad, Cortesía, respeto.
- Forma de Trato humano.
- Rapidez para utilizar medios diagnósticos.
- Rapidez para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Excelente comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación del estado de ánimo de los usuarios
- Permitir de sugerencias
- Capacidad profesional
- Equidad
- Ética
- Adecuada presentación física de las instalaciones
- Adecuada presentación de los utensilios y elementos
- Actualización continua a personal del servicio

La determinación de la calidad mide no sólo el impacto si no el desenvolvimiento general del programa que comienza en la planeación.

Calidad engloba todas las cualidades con las que cuenta un producto y/o servicio para ser de utilidad a quien se sirva de él, es capacidad, es atender adecuadamente, es liderar el proceso, e interesarse por todo y por todos.

Estrategias de detección precoz de la hipertrofia prostática

Una detección temprana de la hipertrofia prostática, puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte, de ahí la importancia de fomentar entre la población masculina la cultura de la prevención y el autocuidado de la salud, mediante la práctica frecuente de estas pruebas.

Qué significa diagnóstico precoz

Es el diagnóstico de una patología antes de que haya dado síntomas. El diagnóstico precoz lo puede llevar a cabo en la consulta médica o bien derivarse de las llamadas campañas poblacionales de estrategias de diagnóstico precoz. En estas campañas se congrega a mucha gente con riesgo de desarrollar determinada enfermedad.

Para realizarlo hace falta disponer de un examen físico y laboratorio, como ejemplo tenemos mamografía en cáncer de mama, análisis de sangre -PSA en cáncer de próstata o análisis de sangre oculta en heces en cáncer de intestino.

Además, las pruebas aplicadas a la población en riesgo, debe servir para disminuir la mortalidad, que sobre el grupo estudiado produce dicha patología.

9.2 Marco Referencial Sobre la problemática de la Investigación

9.2.1 Antecedentes Investigativos

El Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas, han encargado a los Md. Carlos Leonel Luiz Guanoluiza y Joel Adrean Guevara Loor para desarrollar la calidad de la atención y las estrategias de detección precoz de la hipertrofia prostática en pacientes de 45 a 60 años, guía y recomendaciones, para la buena práctica, que están basadas en la mejor evidencia policlínica disponible y en la racionalización de costos.

Las estrategias del Centro de Salud Tipo A una vez publicadas, constituyen información de referencia para el desarrollo de procesos asistenciales en diferentes niveles de atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las declaraciones contenidas para el proceso reflejarán la evidencia científica utilizada durante el tiempo en que se elaboró las estrategias guías y contemplan las intervenciones y estrategias definidas en el alcance y objetivo de la guía las cuales se consideran las situaciones de mayor frecuencia, nunca logrando cubrir la totalidad de las variaciones clínicas que pueden darse en un paciente con cáncer de próstata.

Estrategias Centrales en Promoción de la Salud

Algunos de los desafíos prioritarios son (1) implementar políticas públicas integrales en Promoción de la Salud, (2) incorporar adecuadamente el concepto de determinantes sociales en el quehacer de la Promoción, (3) lograr un real trabajo interdisciplinario e intersectorial (4) desarrollar estrategias, que se sostengan en el tiempo, donde las comunidades sean las protagonistas, (5) formar adecuadamente a los profesionales que se desempeñan en este

ámbito, (6) desarrollar sistemas de evaluación que permitan dar cuenta del real impacto de estas intervenciones y (7) fortalecer el componente preventivo-promocional en el quehacer del sistema de salud y sus servicios.

La Promoción de la Salud cuenta con varias estrategias centrales para alcanzar sus objetivos. Entre ellas, destacan:

- Abordaje por Contextos - Entornos para Promoción de Salud
- Comunidad y Desarrollo Comunitario
- Trabajo Interdisciplinario e Intersectorial
- Educación en Promoción de Salud
- Comunicación en Promoción de la Salud
- Políticas Públicas Saludables e Inclusión Social

Estrategias diagnósticas en la detección precoz de la hipertrofia prostática benigna

Ante cualquier sintomatología prostática, el urólogo practica una historia clínica y una valoración analítica-radiológica y de otro tipos de exámenes como una determinación de los niveles de PSA (Antígeno Prostático Específico), hasta llegar a un diagnóstico; normalidad, crecimiento prostático y otro tipo de patologías diferentes que la acompañan: piedras en la vejiga, tumores vesicales, enfermedades de la vesícula seminal, del ano y del recto.

Una vez llegado al diagnóstico, existen diferentes tratamientos, la mayoría de los pacientes simplemente precisaran una serie de normas, (Lecumberri, 2014).

En caso de que los resultado del PSA sean normales, ya que este marcador tumoral no es específico de cáncer de próstata, porque es específico del tejido prostático ya que en ciertas condiciones normales o benignas, su valor se puede elevar, sin embargo tiene un gran

sensibilidad, un bajo rango de falsos positivos y falsos negativos así como un alto valor predictivo positivo y negativo para detectar y distinguir carcinoides sin embargo debe ser combinado con los hallazgos del examen digital rectal así como los resultados de la ultrasonografía tranrectal, (FEMPAC, 1996).

Historia y desarrollo de los centros de salud tipo A

En su evolución a través del tiempo, el Centro de Salud Tipo A, institución donde se ha provisto de atención médica de forma ambulatoria, ha transitado en una búsqueda constante de solución a los problemas de salud de la población que atiende.

Concebido a partir de la experiencia sanitaria nacional e internacional en el campo de la atención primaria y sustentado en un enfoque clínico, higiénico-epidemiológico y social en el abordaje de los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad; el modelo de medicina familiar que surge en el Centro de Salud Tipo A “HNOS. Guevara” se extendió rápidamente al resto del país, impulsado por el surgimiento de una nueva especialidad, la Medicina General Integral. Este modelo desde un inicio, estuvo basado en el trabajo de un médico y una enfermera que constituyeron el Equipo Básico de Salud (EBS), que como aseguradores de la salud, brindarían atención médica integral y dispensarizada a un sector de población, considerando a la familia como la unidad principal de atención, pero dirigiendo también las acciones sobre el individuo y la comunidad, incluido el ambiente físico.

En años recientes se han suscitado cambios importantes en la atención primaria con premisas tales como:

- a) Que la atención ambulatoria sea asumida fundamentalmente por los Centros de Salud Tipo A y convertir estos centros en servicios de la más alta calidad.
- b) Contar con servicios que den respuesta a los problemas locales de salud identificados.
- c) Lograr un nivel óptimo de accesibilidad de la población a esos servicios.

- d) Modificar los indicadores de salud de la población mediante la atención integral del paciente.
- e) Desarrollo y perfeccionamiento del conocimiento.
- f) Lograr el máximo nivel de satisfacción de la población.

Las transformaciones materiales que se han producido con el acelerado proceso de reparación integral de los Centro de Salud Tipo As, constituye por sí solo un reto a enfrentar por los equipos de dirección de estas instituciones en el camino de mejorar la institución.

Los Centro de Salud Tipo As han estado y continuarán transformándose. La extensión de los servicios e incluso el nacimiento de nuevos que con anterioridad no se prestaban, con el objetivo de acercarlos a la población, no pretende trasladar el hospital al Centro de Salud Tipo A, sino, dotar a este de los medios necesarios para cumplir su función en las nuevas condiciones de la salud pública cubana.

LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

La investigación realizada sobre la toma de decisiones para el tamizaje de cáncer de próstata y sobre el consentimiento informado se ha enfocado en gran medida en la decisión y la participación del paciente en el proceso de toma de decisiones; sin embargo se conoce poco sobre los estilos y las prácticas de los médicos en cuanto a estos temas. Las creencias sobre la evidencia científica y la eficacia del tamizaje, las cuestiones éticas en cuanto a la autonomía del paciente, y las preocupaciones sobre la premura en el tiempo varían entre médicos que tratarían de convencer a un paciente de ser sometido a la prueba de tamiz y los que no tratarían de hacerlo.

La toma de decisiones compartida siempre es una tarea difícil de llevar a cabo, toda vez que se requiere de parte del médico un conocimiento detallado de los aspectos médicos y del estado del arte en el tema, habilidad para traducir los conceptos médicos en términos que un

paciente individual pueda comprender, y la capacidad de discernir la cantidad de información necesaria para que un paciente pueda tomar una decisión informada. Es sabido que la forma de informar al paciente y la calidad de la información intercambiada tiene un efecto directo en la decisión que el paciente toma y que potencialmente afecta los resultados obtenidos y la propia satisfacción del paciente.

Los médicos que reportan no discutir con los pacientes el tamizaje para cáncer de próstata generalmente ordenan realizar la prueba con APE sin discutir los daños y ventajas potenciales. Los médicos que reportan discutir con sus pacientes los daños y ventajas de la prueba, varían en cuanto al rol que juegan en la toma de decisiones, ya que algunos dejan que los pacientes decidan, mientras que otros expresamente les recomiendan hacerse la prueba. Sin embargo, ningún médico recomienda no realizarse la prueba.

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Si se decide elaborar herramientas de ayuda para el paciente en la toma de decisión sobre los beneficios y riesgos del tamizaje para cáncer de próstata, es necesario cuidar el lenguaje empleado a fin de evitar al máximo los términos técnicos, asimismo, se debe tener en cuenta el nivel educativo de los individuos y elegir el formato de presentación (escrito, video) que mejor se adapte ya que estos elementos influirán en el nivel de comprensión de la información. Es importante resaltar que dichas herramientas se crean para informar mejor a los pacientes con el fin de incrementar sus conocimientos y para reducir el conflicto y la ansiedad asociados a la toma de decisiones, y que de ninguna manera sustituyen la discusión e información proporcionada por el médico.

TERMINOLOGÍA

La calidad: se define como el conjunto de propiedades y características de un producto apropiado para cumplir con la exigencia del mercado.

Políticas de calidad: es un documento que integra el manual de calidad y que resume y establece la misión y la visión de una organización o institución de salud orientadas a las expectativas de sus clientes y al compromiso con sus objetivos de calidad.

La mejora de la calidad: Supone la creación organizada de un cambio ventajoso, no sólo es eliminar los esporádicos de mala calidad de los objetos de control, sino un proceso planificado de búsqueda de perfeccionamiento.

Sistema de calidad: es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos (recursos, procedimientos, documentos, estructura organizacional y estrategias) para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente

La garantía de la 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 calidad total: es el conjunto de principios de estrategias globales que intenta movilizar a todas las empresas en si es una alusión a la mejora continua, con el objetivo de lograr la calidad óptima en todas las áreas.

9.3. POSTURA TEÓRICA

DEFINICIÓN DE LA CALIDAD

Es la definición operativa de la calidad esperada del desempeño de un proceso, en la que se establece a qué grado de calidad se desea llegar, a través de la formulación de estándares, que pueden ser clínicos, administrativos y de satisfacción de usuarias/os.

GARANTÍA DE CALIDAD

La garantía de la calidad en salud, es un enfoque de gerencia ordenada y planeada, orientada a satisfacer las necesidades y requerimientos del/a usuario/a, superando sus expectativas, para

esto, organiza los procesos de atención en los servicios de salud, e identifica deficiencias a lo largo de todos sus aspectos, para tomar las medidas necesarias para mejorar los mismos.

La garantía de calidad tiene algunos principios básicos:

1. Centra la atención en el usuario o su comunidad.
2. Comprende los procesos y sistemas de atención que se dan en los servicios de salud.
3. Usa datos para medir los efectos de los cambios y monitorea el desempeño.
4. Aborda participativamente, orientando al trabajo en equipo.

Los mecanismos para garantizar la calidad pueden ser externos o internos. Entre los externos se encuentran: la acreditación, el licenciamiento y la certificación.

Los mecanismos internos constituyen los esfuerzos que se realizan dentro de los servicios y/o del sistema de salud para mejorar la calidad, entre estos tenemos: la definición, el monitoreo y el mejoramiento continuo de la calidad.

ESTÁNDAR DE CALIDAD

Es una declaración explícita del nivel de calidad que se desea establecer.

Según la OMS el estándar es un nivel de desempeño acordado, que especifica qué acción se debe emprender. Sirve como un punto de referencia sobre el cual formarse una opinión. Tiene que ser alcanzable, observable, deseable y mensurable.

Los estándares de atención en salud deben estar basados en la evidencia y apoyados por los conocimientos científicos actuales.

Siguiendo el enfoque sistémico, en los procesos de atención a la salud, pueden desarrollarse estándares para las entradas, procesos y salidas.

Los estándares de entradas, identifican el nivel de calidad esperado en los recursos necesarios para brindar la atención, los estándares de proceso, identifican las mejores técnicas, guías de manejo y procedimiento para brindar la atención y los de salida, constituyen los resultados esperados en la atención.

MONITOREO DE LA CALIDAD

El monitoreo de la calidad o medición de la calidad, consiste en un proceso periódico de recopilación y análisis de indicadores diseñados para identificar el rendimiento de un proceso y el grado de calidad que se está brindando. Proporciona datos que pueden usarse para tomar decisiones, evaluar problemas y mejorar el proceso de atención.

Es importante medir la calidad, para detectar aspectos del proceso de atención que requieren mejorarse, a su vez, para medir si las intervenciones para mejorar son eficaces. Por otra parte la medición de la calidad permite que los prestadores de servicios tomen conciencia y le den mayor importancia a la calidad (si se evalúa se vuelve importante).

La medición debe ser de pocos aspectos del proceso de atención, los que sean muy representativos (estándares de atención definidos).

La auto evaluación o mecanismos de evaluación por colegas, pueden reemplazar a la inspección, teniendo una relación más colaboradora y constructiva entre la administración y los proveedores de servicios

INDICADORES

Los indicadores, son la expresión objetiva, que permite medir la calidad que ha sido declarada, al definir los estándares.

Al igual que los estándares, los indicadores pueden desarrollarse para medir la calidad de estándares, de las entradas, los procesos y las salidas.

El dato nos permite medir, si lo que se hace, se lo hace bien, regular o mal y en qué medida se lo hace así. Es muy importante contar con indicadores, que permiten superar ideas como:

¡Yo creo que estamos bien!, siempre se hizo así, etc.

Los datos de los indicadores nos permiten tomar decisiones, en base al análisis de comparación de datos, viendo las tendencias y además nos permiten anticipar los acontecimientos.

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Consiste en realizar cambios en una organización para vencer deficiencias en los procesos, lograr un empleo eficiente de los recursos y un mejor desempeño.

El mejoramiento de la calidad debe abordarse en conjunto, tanto en los recursos (insumos), como en las actividades realizadas (procesos), no consiste solamente en añadir nuevos recursos a un sistema, sino además realizar cambios en la organización, con el fin de dar el mejor uso a los recursos.

Inicialmente, se consideraba que el mejoramiento dependía de agregar cosas nuevas o adicionales, tales como una nueva máquina, procedimiento, capacitación o suministros. Luego se comprendió que el incremento de recursos no asegura su uso eficiente, mientras no

exista capacitación en el personal para su uso y acceso a estos recursos por parte de los/ as usuarios/as.

Otra forma que se pensaba mejoraba la calidad, es la inspección de las actividades o procesos principales, identificando problemas y culpando de los errores a las personas. Esta forma de mejora tuvo un éxito limitado, ya que no identificaba las barreras que se interponían para mejorar, ni generaba el apoyo de los trabajadores para ser evaluados.

La actual filosofía de mejoramiento de la calidad, examina las actividades y sus deficiencias, para cambiarlas, de tal manera que los empleados hagan mejor su trabajo.

El mejoramiento requiere cambio, si un sistema no se cambia, seguirá obteniendo el mismo resultado, sin embargo no todo cambio es una mejora, por lo que debe ser probado para su implementación.

10 HIPÓTESIS

10.1 Hipótesis general o básica

La calidad de la atención está directamente relacionada con las estrategias de detección precoz de la hipertrofia prostática en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo, de la provincia del Guayas.

10.2 Subhipótesis o derivadas

Las estrategias que aplican actualmente en la detección precoz de la hipertrofia prostática son básicas y afectan la calidad de la atención.

Las condiciones actuales de los servicios son adecuadas para atender enfermedades comunes.

El mejoramiento de los servicios de detección precoz tiene una relación costo beneficio adecuada.

11 VARIABLES

11.1 Variables Dependientes

- Calidad de la atención en la detección precoz de la hipertrofia prostática benigna.
- Estrategias aplicadas a la detección precoz de la hipertrofia prostática benigna.
- Relación costo beneficio en el mejoramiento de los servicios de detección precoz.

11.2 Variables Dependientes.

Calidad de vida de los pacientes de 45 a 60 años.

Modelo de atención del Centro de Salud Tipo A.

Calidad del servicio del Centro de Salud Tipo A.

12 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

12.1 Hipótesis N°1

Las estrategias que aplican en la detección precoz de la hipertrofia prostática son básicos y afectan la calidad de la atención.

CATEGORIA	VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS
HIPERTROFIA PROSTATICA	Aplicación de estrategias en la detección precoz de la hipertrofia prostática	<ul style="list-style-type: none">➤ Conocimiento➤ Aplicación de encuestas	SI. NO. SI. NO.
HIPERTROFIA PROSTATICA	La calidad de la atención de la enfermedad en los pacientes de 45 a 60 años	<ul style="list-style-type: none">➤ Información de la calidad de atención en la enfermedad	Siempre A veces Nunca

12.2 Hipótesis N°2

Las condiciones actuales de los servicios son adecuadas para atender enfermedades comunes.

CATEGORIA	VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS
Calidad de servicios de salud	Calidad del servicio del Centro de Salud Tipo A	<ul style="list-style-type: none">➤ Cumplimiento de estándares de calidad.➤ Cuestionarios de evaluaciones➤ Satisfacción del trato recibido	SI NO SI NO Buena Regular Mala

12.3 Hipótesis N°3

La relación costo beneficio en la detección precoz está en relación al modelo de atención del Centro de Salud Tipo A

CATEGORIA	VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS
SERVICIOS DE SALUD	Relación costo beneficio en la detección precoz	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Costo medico acorde al servicio ➤ Tecnología Actualizada 	Muy costoso Económico. SI O NO
MODELO DE ATENCION DE SALUD	Modelo de atención del Centro de Salud Tipo A	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de Modelo a la comunidad ➤ Planificación de estrategias de promoción y prevención en el servicio de urología 	SI NO. SI NO

13 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

13.1 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

La modalidad principal en el momento de investigar es bibliográfica, linkográfica y de campo. El tipo de investigación es descriptiva porque comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.

13.1.a. Modalidad bibliográfica

Es una investigación bibliográfica, por cuanto se recogieron datos sean de libros, folletos, informes, leyes y otros que puedan servir como sustento científico para el desarrollo del presente estudio.

13.1.b. Modalidad linkográfica

Es linkográfica al haber realizado investigaciones en internet que servirán de sustento teórico para el desarrollo de la presente investigación, a través de revisiones en la página del Ministerio de Salud Pública y otros.

13.1.c. Modalidad de campo

Es de campo, ya que este tipo de investigación se basa en encuestas, entrevistas, cuestionarios y observaciones, que nos permitirán llegar a conclusiones reales y formular recomendaciones.

La Modalidad que se va a emplear, la utilizaremos para distinguir como el desarrollo de estrategias de detección temprana de problemas prostático contribuye al mejoramiento de la calidad de vida y salud de los usuarios de 45 a 60 años de edad.

13.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

13.2.1 Documental

La investigación se basara en documentos que arroje cada investigación de cada uno de los pacientes, se dedica a reunir, seleccionar y analizar datos que están en forma de “documentos” producidos por la sociedad prostática para estudiar el fenómeno determinado y tener mejores soluciones a corto plazo.

13.2.2 De campo

Es el proceso que, utilizando el método científico, nos permitirá obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social, de los pacientes con problemas de próstata. (Investigación pura), o bien estudiaremos una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada). Ello nos permitirá tener un conocimiento más a fondo dela investigación, se podrá manejar los datos con más seguridad y podrá soportarse en diseños exploratorios, descriptivos y experimentales, creando una situación de control en la cual se manipularan los datos sobre una o más variables dependientes (efectos).

13.3 MÉTODOS

13.3.1 MÉTODOS

13.3.1.a. Métodos de investigación

El método de investigación a aplicarse es el Inductivo-Deductivo, dado que se parte de lo particular para llegar a la generalización, estas inferencias permiten llevar un caso particular a la generalización.

13.3.1.b. Método inductivo - deductivo

La inducción la utilizaremos como una forma de razonamiento, por medio de la cual pasamos de los conocimientos particulares a un conocimiento más general, que refleje la necesidad del diseño de estrategias de detección precoz de la hipertrofia prostática a la comunidad del Centro de Salud Tipo A.

La deducción es la forma de razonamiento, mediante la cual pasamos de un conocimiento general a otro de menor generalidad. En este caso, el hecho nos hace comprender que un conocimiento verdadero nos garantiza una conclusión verdadera, siempre y cuando estuviese bien fundamentadas las premisas iniciales.

13.3.1.c. Método descriptivo

Se usa este método en la investigación para clasificar y ordenar estadísticamente los datos conseguidos facilitando la interpretación de los mismos.

13.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica de investigación que se aplica es:

13.4.1 ENCUESTA.- se aplicaron a los directivos, personal de salud y usuarios del Centro de Salud Tipo A HNOS. Guevara del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas.

El tipo de preguntas utilizadas fueron de naturaleza cerradas con el fin de facilitar la tabulación de datos y la verificación de la hipótesis respectiva.

13.4.2 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION.

La población a investigarse corresponde el: personal administrativo, el personal de la salud y los usuarios cuya muestra está compuesta así:

13.4.2.a POBLACION:

La población o universo con los cuales vamos a trabajar está conformada por: los directivos, personal de salud y usuarios que se captaran en la consulta del Centro de Salud Tipo A HNOS.. GUEVERA del Cantón Pedro Carbo.

13.4.2.b MUESTRA:

Por ser un universo pequeño en el área administrativa, de salud y los usuarios se toma el 100% de la muestra.

14 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

14.1 Pruebas Estadísticas aplicadas en la Verificación de la Hipótesis

La información se la proceso con los datos obtenidos de los instrumentos aplicados a la directiva, médicos y personal administrativo, las personas objeto de la encuesta respondieron de manera clara a la propuesta de la infraestructura tecnológica de la institución.

Las herramientas, son encuestas compuestas por preguntas cerradas, sobre datos del informante y preguntas específicas sobre la calidad de la atención y estrategias de detección precoz de la Hipertrofia Prostática en pacientes de 45 a 60 años asistidos en el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara” del Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas. Se realizó un diagnóstico y se aplicaron las interrogantes sobre la propuesta, de esta manera recopilamos información importante para la elaboración del proyecto.

En el proceso de clasificación de resultados se aplicó un análisis descriptivo y explicativo de cada pregunta del instrumento. Se hizo la elaboración de los cuadros correspondientes y se realizó la tabulación manual por grupos, se procesó las preguntas de escala, y se estableció los puntos medio sobre las estrategias más adecuadas a los usuarios del Centro de Salud Tipo A.

La presentación de los datos se los realizo en forma, escritas.

- Presentación Tabular
- Presentación Gráfica

Por medio del programa Microsoft Excel, se elaboraron los cuadros y gráficos, se extrajeron porcentajes para hacer el análisis, con la finalidad de sustentar la discusión de los resultados y lograr las respuestas a las interrogantes de la investigación y observar si se cumplieron o no los objetivos planteados en el problema de investigación mediante el cruce de preguntas y la triangulación de los resultados con lo dice la teoría y la realidad en

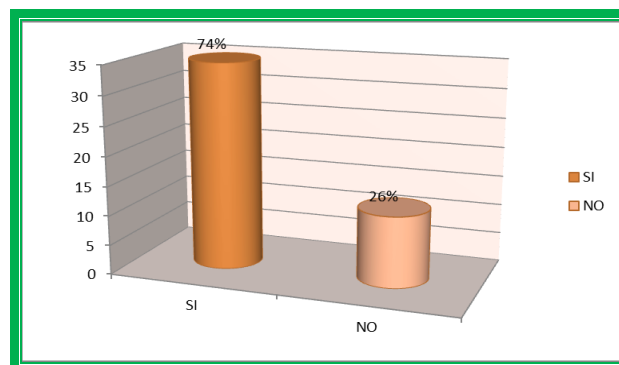
el contexto del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas.

14.2. Análisis e interpretación de los datos

14.2.1. Cuestionario dirigido a Directivos del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

1) ¿Tiene el centro de salud definidos los objetivos a cerca de la estrategia?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	74%
NO	12	26%
TOTAL	47	100%



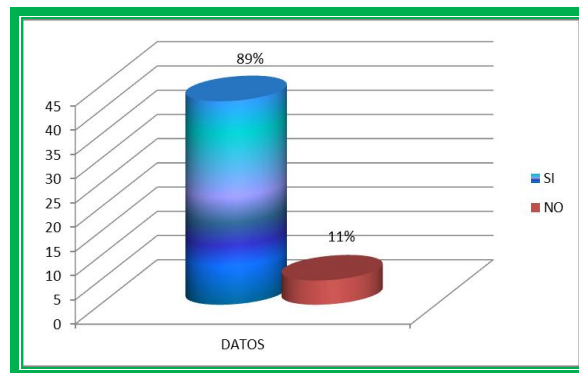
Análisis: De las 47 personas consultadas el 74% manifestó que si tienen definidos los objetivos y un 26% manifestó que no.

Interpretación:

Considerando los resultados obtenidos se demuestra que la mayoría de directivos encuestados tiene definidos los objetivos, sin embargo es preocupante que un porcentaje de las mismas no tengan formulados sus objetivos, pues éstos son los que orientan las acciones a realizar en el futuro.

2.- ¿Tiene el Centro de Salud Tipo A proyectos de expansión hacia el futuro en su actividad?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	89%
NO	5	11%
TOTAL	47	100%

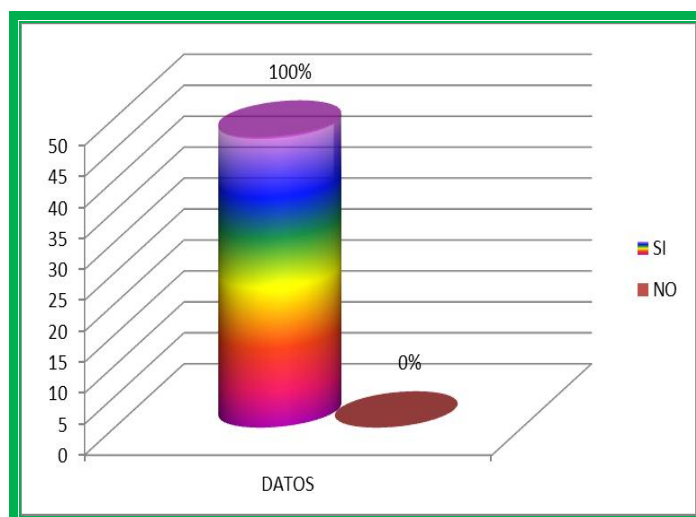


Análisis: El 89% dijo que la institución posee proyectos de expansión hacia el futuro, el 11% manifestó que no. Ya que su fin es únicamente mantenerse en el mercado.

Interpretación: Los Objetivo, conocer si el Centro de Salud Tipo A posee proyectos de expansión hacia el Futuro es evidente ya que todos tiene la misma visión de servir al usuario con calidad y calidez.

3.- ¿Cuenta el Centro de Salud Tipo A con planes de trabajo?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	47	100%
NO	0	0%
TOTAL	47	100%

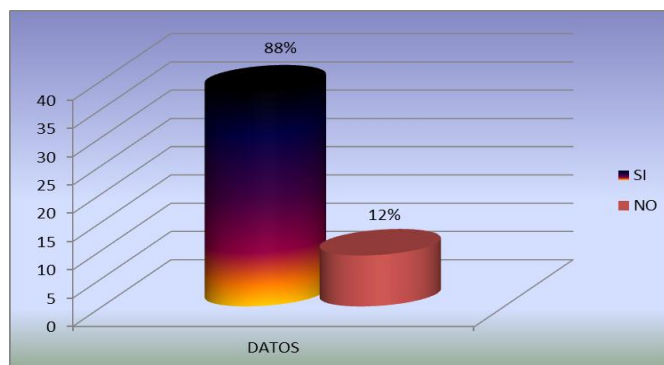


Análisis: Los datos señalan que el 100% de los directivos cuentan con planes de trabajo para la realización de sus actividades y un 0% no cuenta con estos. Lo que representa la total planificación de sus actividades.

Interpretación: Considerando los resultados obtenidos se demuestra que la mayoría de directivos encuestados tiene definidos los planes, sin embargo piensan todos en mejorar las estrategias y la infraestructura para un mejor desenvolvimiento en todas las áreas próximas a atender en un futuro.

4.- ¿Tiene la Institución una estimación del número de profesionales que necesitará para desarrollar sus actividades a futuro?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	88%
NO	9	22%
TOTAL	47	100%

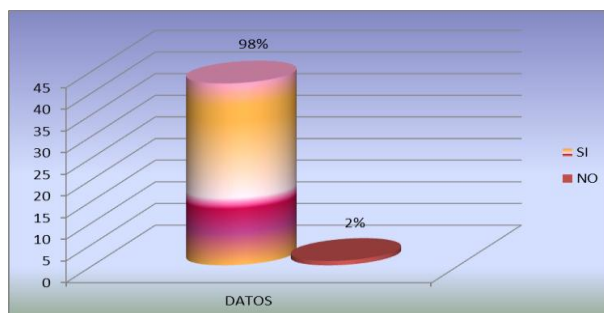


Análisis: Los datos señalan que el 88% de los directivos cuentan con la estimación de profesionales para la realización de sus actividades y un 22% no cuenta con estos. Lo que representa se van a dar según lo planificado.

Interpretación: Considerando los resultados obtenidos se demuestra que la mayoría de directivos encuestados tiene definidos los profesionales, sin embargo piensan todos en mejorar las estrategias y mas profesionales para un mejor desenvolvimiento en todas las áreas proximas a atender en un futuro.

5. ¿Posee la institución un organigrama?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	46	98%
NO	1	2%
TOTAL	47	100%



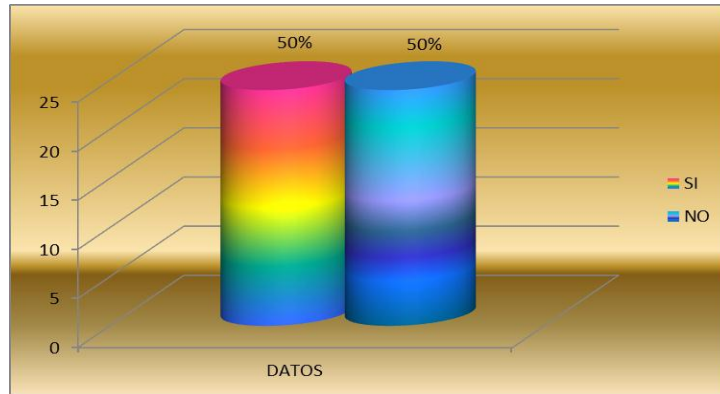
Análisis Según la información obtenida el 98% de los encuestados poseen un organigrama que representa la estructura organizativa del Centro de Salud Tipo A lo que indica que tienen definidas las líneas de autoridad dentro del mismo, y el 2% no cuenta con un organigrama que facilite la identificación de las líneas de autoridad.

Interpretación: Considerando los resultados obtenidos se demuestra que la mayoría de directivos encuestados conoce el organigrama del Policlínico, sin embargo piensan todos en conocer y proponer las estrategias para un mejor desenvolvimiento en todas las áreas próximas a atender en un futuro

6 ¿Cuenta la Institución con manuales administrativos.

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	24	53%
NO	24	47%
TOTAL	48	100%

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROCEDIMIENTO	16	34%
BIENVENIDA	10	21%
FUNCIONES	20	43%
OTROS	1	2%
TOTAL	47	100%

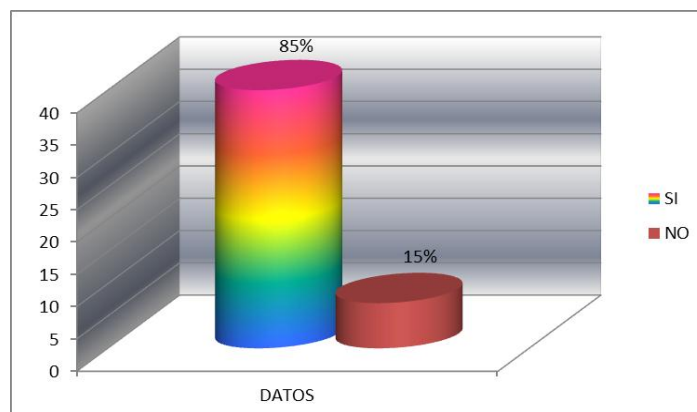


Análisis e Interpretación:

Según los resultados obtenidos el 34% de los encuestados cuentan con manuales de Procedimientos, el 21% de Bienvenida, el 43% de Funciones, y 2% de otros, lo que demuestra que la mayoría posee manuales de funciones lo cual refleja un orden en el desarrollo de las actividades laborales, sin embargo con las estrategias a implementarse se obtendrá un 100% que maneje manuales en todas las actividades.

7 ¿Posee la institución de salud una unidad especial para el recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	40	85%
NO	7	15%
TOTAL	47	100%

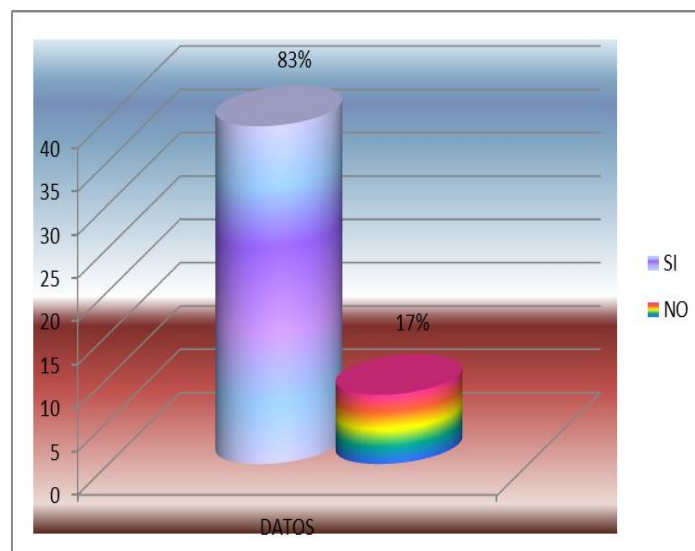


Análisis: Basado en las respuestas obtenidas, se valora 85% de los encuestados expresa que posee la Institución una unidad especial para el recurso humano, facilitando así la toma de decisiones con relación al personal, un 15% no tiene una unidad especial para el recurso humano reflejando así la no planificación, de esta manera se hace indispensable aplicar las estrategias en todo ámbitos.

Interpretación: Se puede entender si el Centro de Salud Tipo A posee una unidad especial para el recurso humano, para que el usuario se sienta bien atendido y tenga la oportunidad de regresar ya que la atención debe ser con calidad y calidez como manda la constitución.

8.- ¿Realiza la institución de salud el proceso de planificación del recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	39	83%
NO	8	17%
TOTAL	47	100%

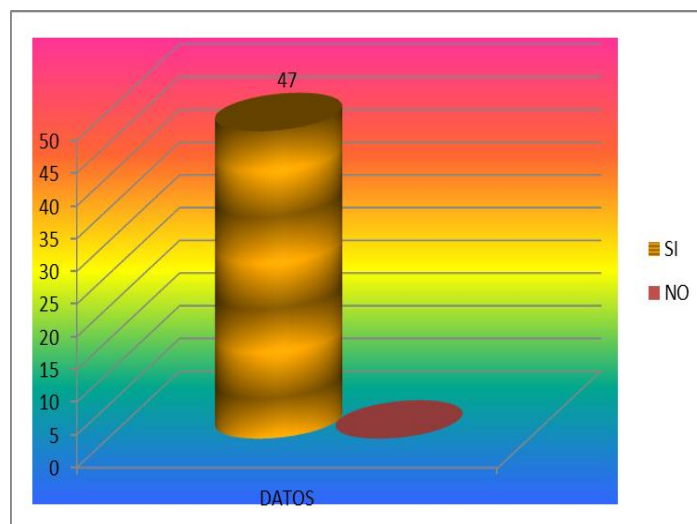


Análisis: Según el análisis de los resultados obtenidos del cuestionario sobre si la Institución realiza el proceso de planificación del recurso humano se determina que un 83% manifiestan que si lo realiza, un 17% no cuenta con un proceso de planificación del recurso humano.

Interpretación: El Objetivo es identificar si la Institución realiza el proceso de planificación de los recursos humanos que posee para una buena planificación del personal.

9.- ¿Considera usted que la planificación de recurso humano contribuye a tener un personal eficiente?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	47	100%
NO	0	0%
TOTAL	47	100%

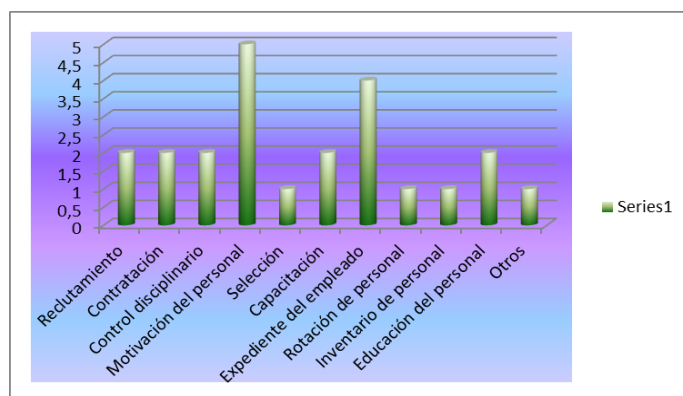


Análisis: Todas las personas encuestadas 100% manifestaron que la planificación del recurso humano contribuye a tener un personal eficiente dentro del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

Interpretación: Se considera que existe planificación para llegar al Objetivo principal de identificar al recurso humano que contribuye a tener un profesional eficiente.

10.- ¿Cuáles de las siguientes funciones y actividades desarrolla usted en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara relativas a la planificación del recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Reclutamiento	2	11
Contratación	2	11
Control disciplinario	2	11
Motivación del personal	5	16
Selección	1	4
Capacitación	2	11
Expediente del empleado	4	13
Rotación de personal	1	4
Inventario de personal	1	4
Educación del personal	2	11
Otros	1	4
Totales	23	100



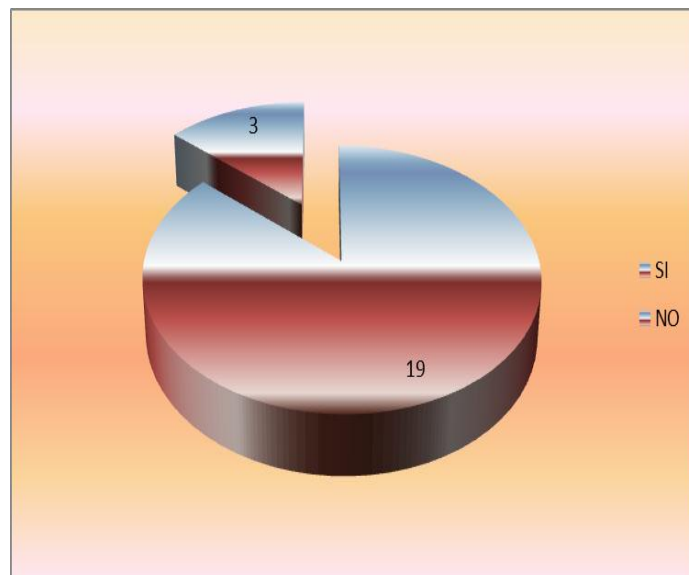
Análisis: En lo referente a las funciones y actividades que realiza en el Centro de Salud Tipo A un 13% manifestaron que se tienen por cada empleado un expediente como parte de un control interno, un 16% que motivan al personal, 11% aplican contratación de personal y poseen un control disciplinario, 11% que realizan capacitaciones para el personal como una forma de actualización, 11% realizan el proceso de reclutamiento, un 2% exigen un nivel educacional mínimo de Magíster, 4% selección al personal, 4% realiza rotación de su personal, 4% posee un inventario de personal dentro de la institución de salud y un 4% ejecuta otro tipo de actividades.

Interpretación: Identificar las funciones o actividades desarrolladas en el Centro de Salud Tipo A.

14.2.2. Cuestionario dirigido a los empleados del Centro de Salud Tipo A.

1. ¿Conoce los objetivos a cerca de las estrategias de salud de la institución?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	86%
NO	3	14%
TOTAL	22	100%

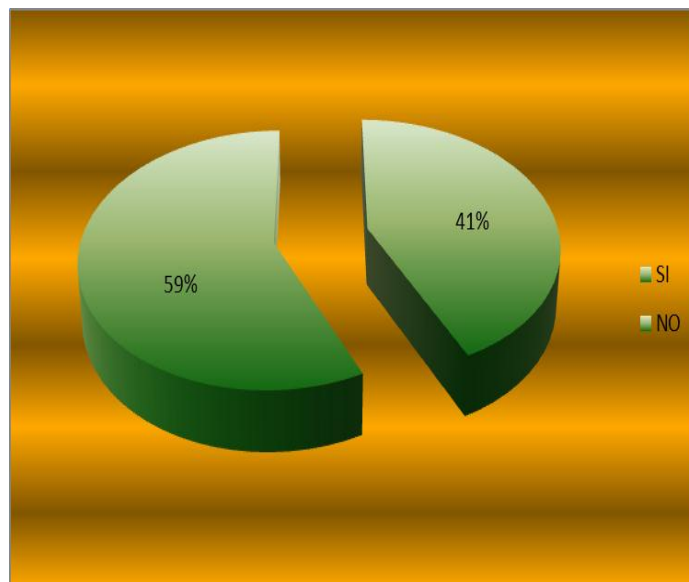


Análisis: Analizadas las respuestas obtenidas en la investigación se valora que un 86% de los empleados conocen los objetivos de las estrategias de salud de la institución, permitiéndoles dirigir sus actividades encaminadas al logro de las mismas, sin embargo un 14% desconoce dichos objetivos lo que no les permite orientar sus actividades a un fin común.

Interpretación: Identificar si los empleados conocen los objetivos de las estrategias de salud de la institución.

2. ¿Tiene conocimientos si la institución de salud posee planes de trabajo en estrategias de detección precoz de hipertrofia prostática?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	41%
NO	13	59%
TOTAL	22	100%

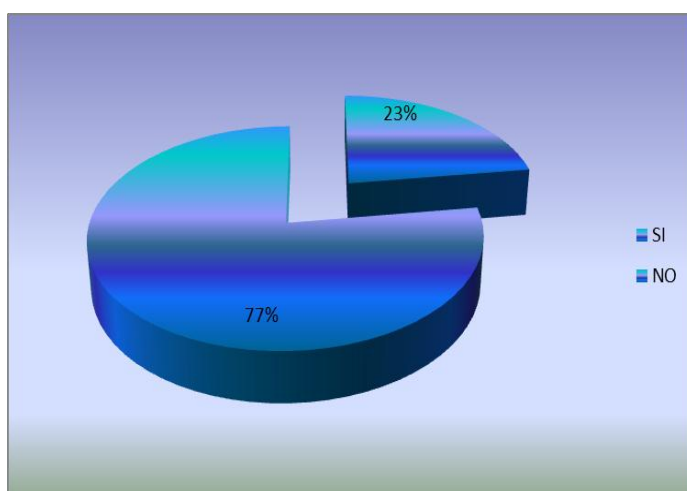


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 59% opina que no saben si la institución posee planes de trabajo en estrategias de detección precoz, un 41% que si se tienen planes de trabajo.

Interpretación: Conocer si la Institución posee planes de trabajo a cerca de las estrategias que lleva para la detección precoz de hipertrofia prostática benigna y así tener un buen desenvolvimiento de cada uno de los colaboradores que integran el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

3. ¿Posee la institución un organigrama estructural, la misión, visión del Centro de Salud Hnos. Guevara?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	23%
NO	17	77%
TOTAL	22	100%

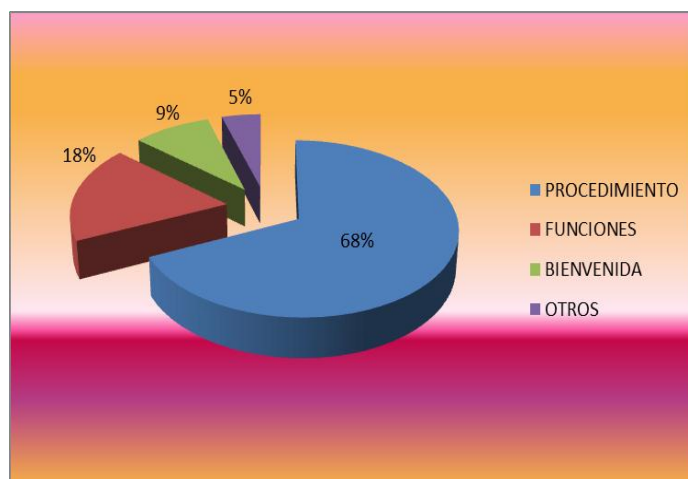


Análisis e Interpretación: Al consultar sobre si la institución posee un organigrama se determina, que un 77% de los encuestados manifiesta que en la institución no se posee un organigrama, lo que indica que no se tienen definidas las líneas de autoridad, un 23% que si posee.

Objetivo: Buen porcentaje desconoce la misión, visión y el organigrama funcional de la Institución, manejo de procedimientos, la falta de liderazgo administrativo que consolide la planificación estratégica para ser más eficientes en los servicios que presta la Institución en salud.

4. ¿Qué manuales a cerca de estrategias en salud posee el centro de salud?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROCEDIMIENTO	15	68%
FUNCIONES	4	18%
BIENVENIDA	2	9%
OTROS	1	5%
TOTAL	22	100%



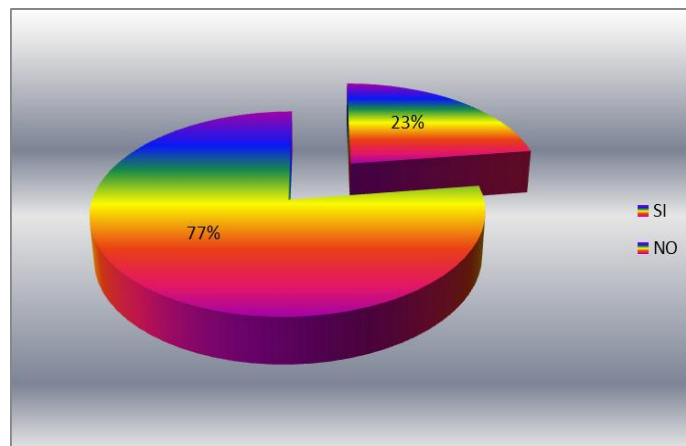
Análisis:

En cuanto a que tipo de manuales a cerca de estrategias de salud posee la Institución el 68% expresó que poseen manuales de procedimientos, el 18% de funciones, el 9% de bienvenida y 5% otro tipo de manuales, lo que representa la existencia de algunas bases sobre la planificación pero que es necesario reforzarla.

Interpretación: La mayor parte de los colaboradores reconoce saber la existencia de manuales de estrategias en salud de procedimiento, sabe Identificar qué tipo de manuales posee la institución de salud.

5. ¿Posee la institución de salud una unidad especial para el recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	23%
NO	17	77%
TOTAL	22	100%

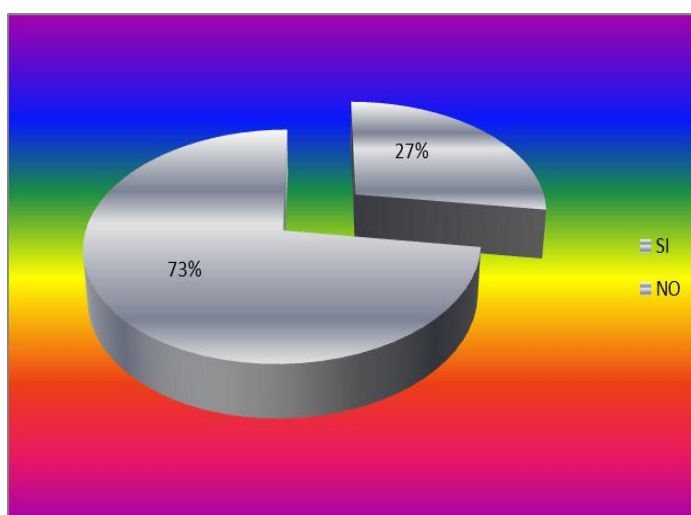


Análisis: Los datos obtenidos a través de las encuestas reflejan que el 77% dice que la Institución no cuenta con una unidad especial para el recurso humano y el 23% dijo que sí. Por lo tanto se hace necesario la implementación de una unidad o departamento que controle específicamente lo relacionado con el personal.

Interpretación: Según el análisis de determinar si la Institución posee una unidad especial de recursos humanos desconoce, ya que las tareas asignadas a veces se lo hacen verbalmente a los administrativos, médicos y personal de servicio.

6. ¿Recibió alguna capacitación a cerca de las estrategias que maneja el centro de salud para con los pacientes de 45 a 60 años?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	27%
NO	16	73%
TOTAL	22	100%

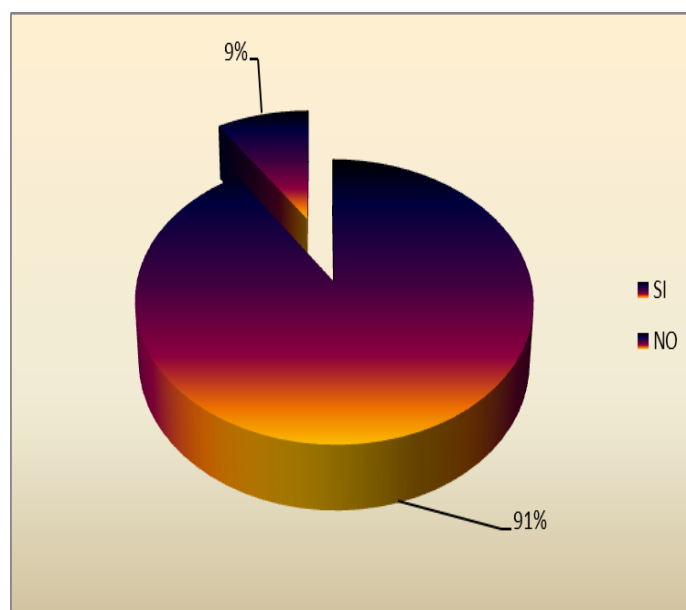


Análisis: De todas las personas encuestadas el 73% manifestó que no cuenta con capacitación a cerca de las estrategias al momento de ingresar a la institución de salud sobre su trabajo, un 27% si utilizan capacitación para ingresar al Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

Interpretación: Es evidente que al momento que ingresa el profesional al Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara no posee capacitación de las estrategias que desarrollará a futuro al ingresar a su trabajo.

7. ¿La unidad de salud le brinda la oportunidad de ascender de puesto?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	91%
NO	2	9%
TOTAL	22	100%

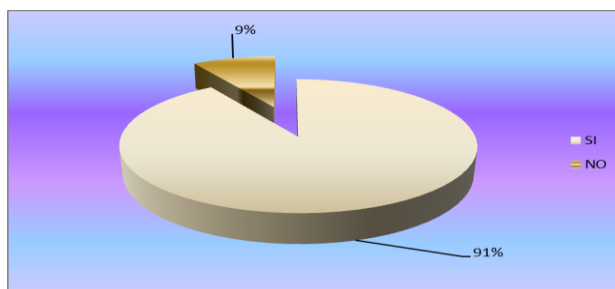


Análisis: De los 22 empleados encuestados el 91% manifestó que la institución de salud si les brinda la oportunidad de ascender de puesto y un 09% manifestó que no, pues en algunos casos son familiares.

Interpretación: Las oportunidades que brinda el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara son muy reconocidas por cada uno de los empleados ya que existe la oportunidad de ascender de puesto a sus empleados.

8. ¿La unidad de salud evalúa su desempeño?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	91%
NO	2	9%
TOTAL	22	100%



¿Cada cuánto tiempo se efectúa?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diario	0	0%
Mensual	1	5%
Trimestral	2	9%
Semestral	8	36%
Anual	11	50%
TOTAL	22	100%

Análisis e Interpretación:

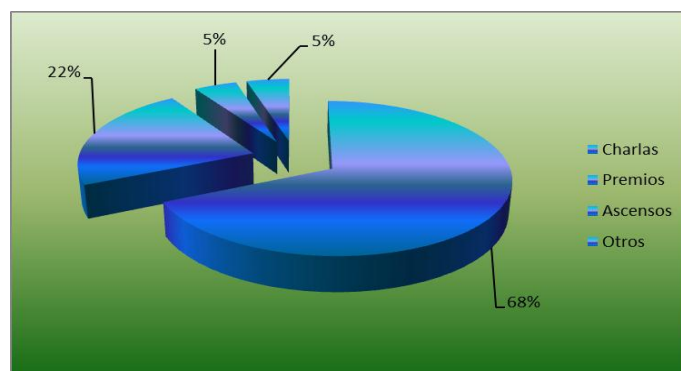
De las personas consultadas un 50% manifestó que la evaluación del personal es realizada cada año, un 36% semestralmente, el 9% trimestralmente, Mensual 5%. Por lo tanto puede notarse que en la mayoría de los puestos se evalúa al personal.

9. ¿Realiza la institución de salud programas para motivar al recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	86%
NO	3	14%
TOTAL	22	100%

¿Cuál incentivo utiliza?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Charlas	15	68%
Premios	5	22%
Ascensos	1	5%
Otros	1	5%
TOTAL	22	100%

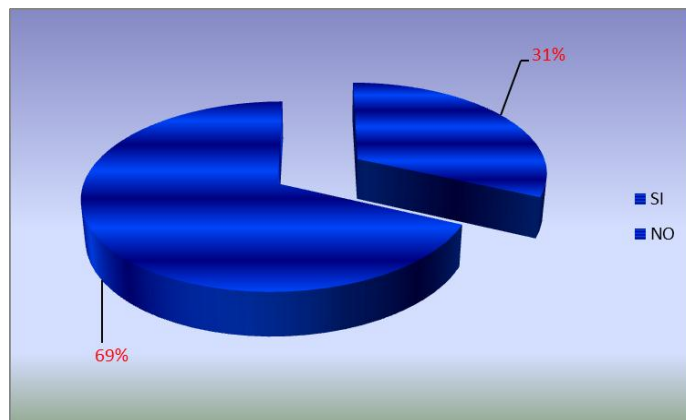


Análisis: En base a los resultados obtenidos en la investigación se encontró que las farmacias realizan programas para motivar al recurso humano utilizando diferentes incentivos un 68% charlas, 22% premios, 5% ascenso y 5% otros.

Interpretación: Es evidente que existe buena comunicación con todos los empleados y existen muchos programas para motivar al personal.

10. ¿Utiliza algún tipo de instrumento para evaluar el recurso humano?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	31%
NO	15	69%
TOTAL	22	100%



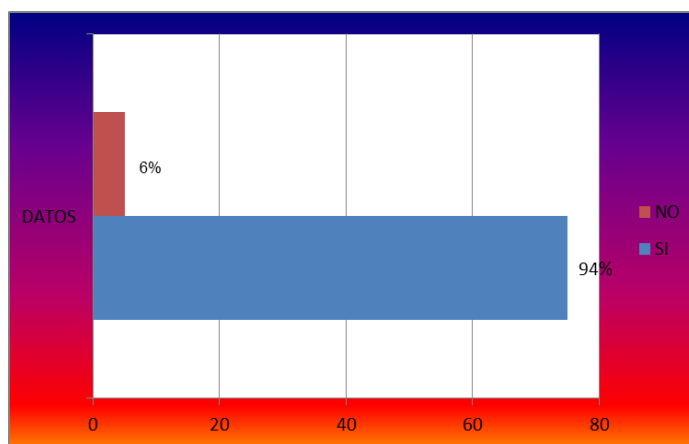
Análisis: Los resultados indican que para evaluar el recurso humano un 69% no utilizan un instrumento sino que solo se hace a nivel de observación, y un 31% si utilizan instrumento de evaluación. Se puede notar que en el Centro de Salud Tipo A no tienen establecidos los lineamientos básicos para evaluar al personal.

Interpretación: El personal administrativo y operativo no utiliza ningún tipo de evaluación lo que es imprescindible y recomendable que exista este tipo de documentos para realizar un seguimiento de un instrumento para evaluar al personal.

14.2.3. Cuestionario dirigido a usuarios del Centro de Salud Tipo A.

1. ¿Ha sido beneficiado usted de las campañas de detección precoz organizado por el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	75	94%
NO	5	6%
TOTAL	80	100%

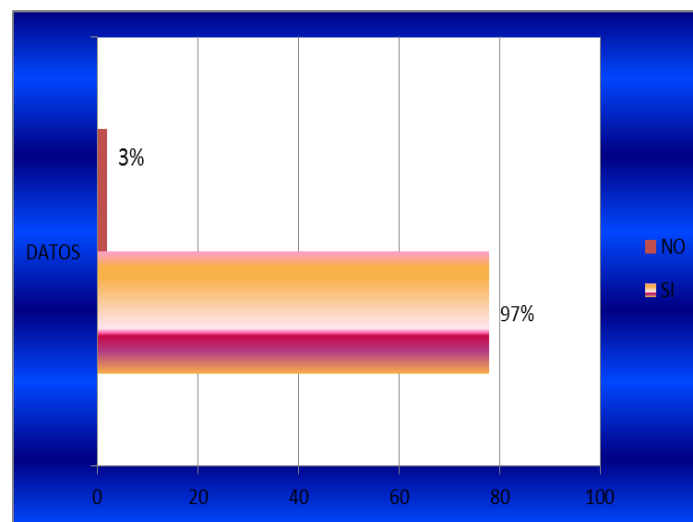


Análisis: Basados en las respuestas obtenidas en la investigación se valora que un 94% de los usuarios han sido beneficiados con las campañas que mantiene el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, permitiéndoles dirigir sus actividades encaminadas al logro de las mismas, sin embargo un 6% desconoce dichos objetivos lo que no les permite beneficiarse.

Interpretación: Quiere decir la mayoría de usuarios han sido beneficiados con las campañas del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

2. ¿Se sometería usted a las pruebas de diagnóstico para la detección en problemas prostáticos?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	78	97%
NO	2	3%
TOTAL	80	100%

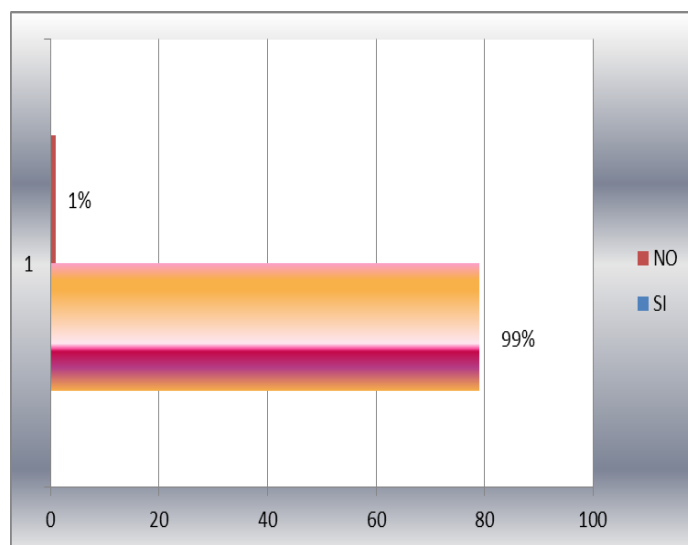


Análisis: Basados en las respuestas obtenidas en la investigación se valora que un 97% de los usuarios si se someterían a las pruebas de detección prostática en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, permitiéndoles dirigir sus actividades encaminadas al logro de las mismas, sin embargo un 3% desconoce dichos objetivos lo que no les permite beneficiarse.

Interpretación: Quiere decir que los pacientes si se someterían las pruebas de detección en problemas prostáticos en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

3. ¿Ha sido beneficiado y atendido con calidad y calidez en el por el Centro de Salud Tipo A de los “Hnos. Guevara”?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	79	99%
NO	1	1%
TOTAL	80	100%

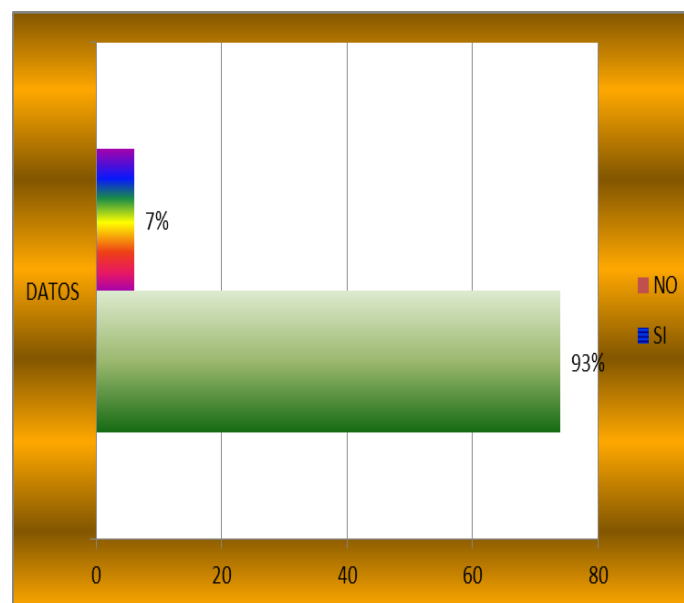


Análisis: Basados en las respuestas obtenidas en la investigación se valora que un 99% de los usuarios si fueron atendidos con calidad y calidez en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, permitiéndoles dirigir sus actividades encaminadas al logro de las mismas, sin embargo un 1% No fue atendido satisfactoriamente lo que no les permite beneficiarse.

Interpretación: Gran parte de los usuarios han sido atendidos con calidad y calidez en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

4. ¿Se sometería usted a realizarse un chequeo general para la detección de cáncer de próstata?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	74	93%
NO	6	7%
TOTAL	80	100%

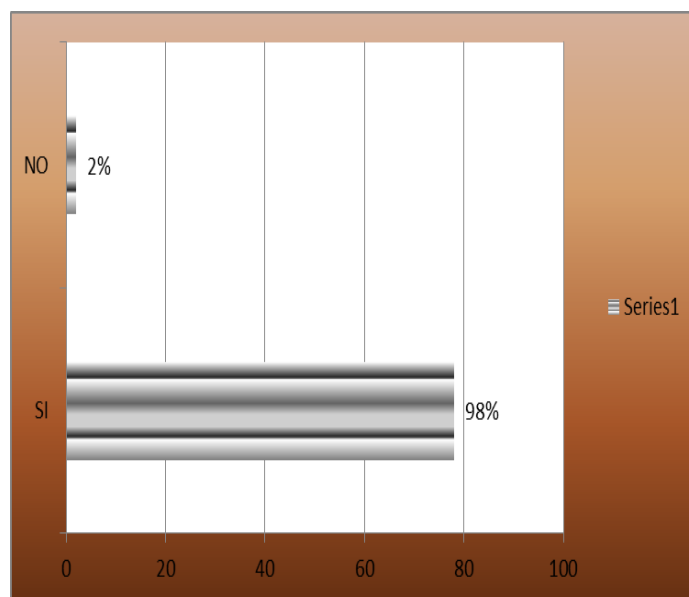


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 93% opina que si se sometería a un chequeo general para la detección del cáncer de próstata, 7% que no se realizarían un chequeo general para la detección del cáncer de próstata por temor a la noticia.

Interpretación solo el 7% no se realizaran un chequeo general para la detección del cáncer de próstata en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

5. ¿Está usted, satisfecho con el trato recibido por el personal de salud del Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	78	98%
NO	2	2%
TOTAL	80	100%

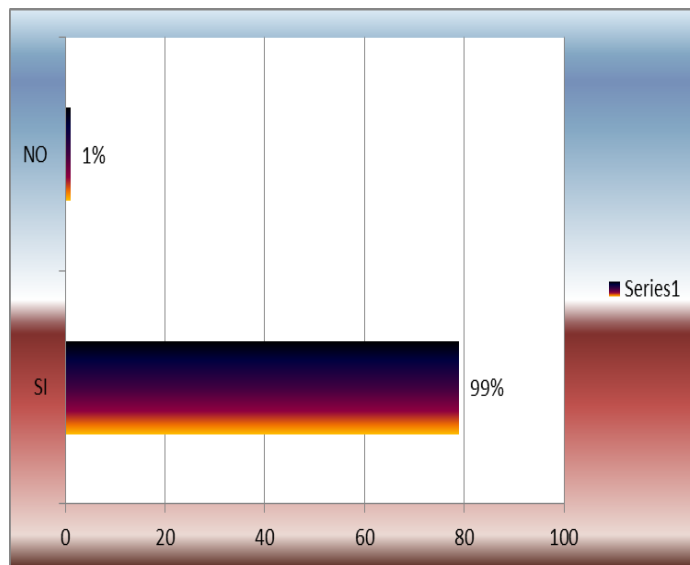


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 98% opina que si está satisfecho con los servicios recibidos en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, 2% que no fue bien atendido por el personal del Centro de Salud Tipo A.

Interpretación: Gran parte de los usuarios está satisfecho con la atención recibida en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

6. **¿Conoce usted que los métodos de detección diagnósticas que aplica el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara, para detectar problemas prostáticos son altamente confiables?**

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	79	99%
NO	1	1%
TOTAL	80	100%

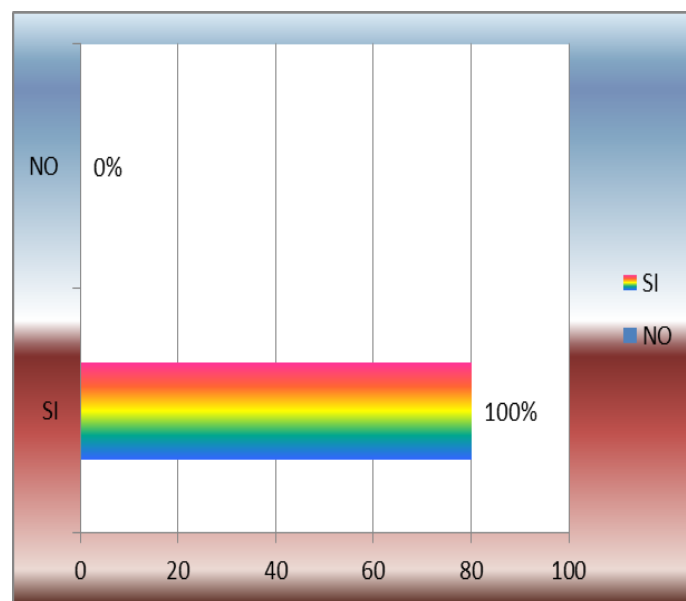


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 99% opina que si está satisfecho con el diagnostico recibido en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, 1% que no confía en los diagnósticos por el personal del Centro de Salud Tipo A.

Interpretación: La mayoría de los encuestados reconocen que los métodos de la detección diagnosticas que aplica el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara es confiable para detectar el cáncer de próstata.

7. ¿Cree usted que el costo médico por la enfermedad, está acorde con el servicio recibido?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	100%
NO	0	0%
TOTAL	80	100%

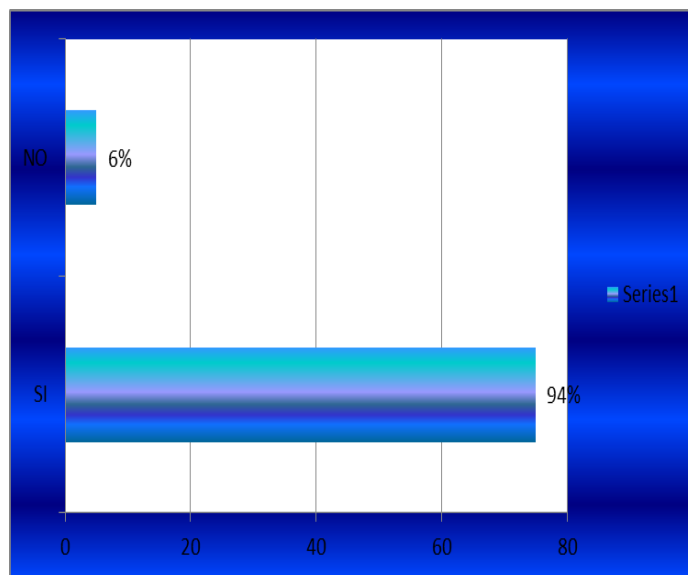


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 100% opina que si está satisfecho con el servicio recibido acorde con la enfermedad diagnosticada en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

Interpretación: La totalidad de los encuestados reconocen que el costo por esta enfermedad que aplica el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara está acorde con el servicio recibido.

8. ¿Cómo califica usted la comunicación o el intercambio de información entre el profesional de la salud y el paciente?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	75	94%
NO	5	6%
TOTAL	80	100%

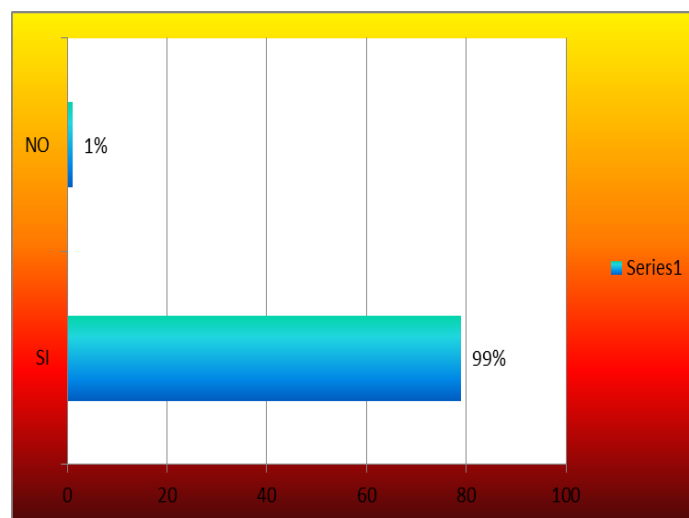


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 94% opina que si está satisfecho con la comunicación que existe en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, 6% que no ha tenido buena comunicación con el personal del Centro de Salud Tipo A.

Interpretación: Los encuestados califican de provechosa y manifiestan que conocen que la comunicación médico-paciente es satisfactoria al ser atendido en el Centro de Salud Tipo A Hno. Guevara.

9. ¿Cree usted que la atención que brinda el Centro de Salud Tipo A genera calidad de servicio a la comunidad?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	79	99%
NO	1	1%
TOTAL	80	100%

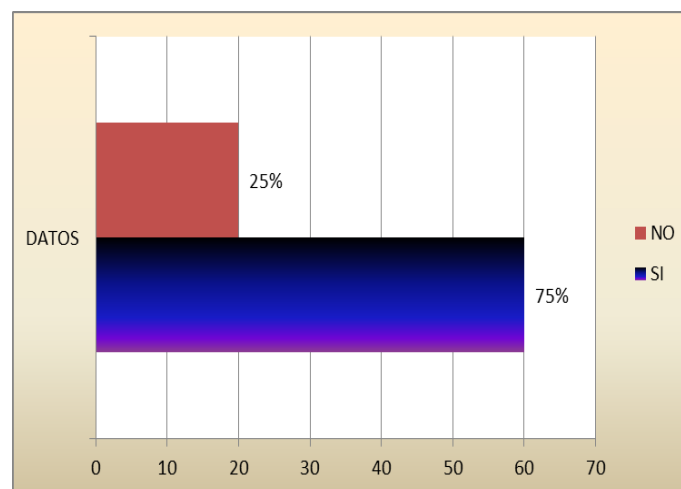


Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 99% opina que si está satisfecho con la atención en el Centro de Salud Tipo A Hno. Guevara genera calidad de servicio en la comunidad del Cantón Pedro Carbo, de la provincia del Guayas, 1% que no está satisfecho con la calidad de servicio.

Interpretación: Absolutamente todos al ser atendidos en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, opinan que genera calidad de servicio en la comunidad del Cantón Pedro Carbo.

10. ¿La administración del Centro de Salud Tipo A le ha proporcionado cuestionario de evaluaciones para medir la calidad del servicio?

CONCEPTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	75%
NO	20	25%
TOTAL	80	100%



Análisis: Conforme a los datos aportados por los encuestados, el 75% opina que si está recibe cuestionario de evaluación para medir la calidad de servicio, 25% no ha recibido cuestionario alguno en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

Interpretación: En gran parte el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara proporciona cuestionario de evaluación para medir la calidad de servicio hacia los pacientes.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

Al concluir con los resultados, se puede establecer los diferentes aspectos referentes a los procesos y procedimientos administrativos y médicos del Centro de Salud Tipo A Hnos.

Guevara del Catón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas.

- Constituye un avance acertado en la aplicación de los procedimientos sistémicos y de apoyo en el Centro de Salud Tipo A, sin embargo la falta de difusión a todo el personal involucrado.
- Médicos atienden con retraso a pacientes ingresados al Centro de Salud Tipo A.
- Insatisfacción de usuarios en la calidad de atención y en el tiempo de espera para ser atendidos,
- Información y manejo de datos de historias clínicas, deficiente y obsoleto, existiendo la tecnología a la mano que no es utilizada a tiempo.
- Ubicación geográfica donde se encuentra el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara posibilita un posible aumento de pacientes.
- El personal de Talento Humano que labora en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, no conoce en su mayoría las ventajas de desarrollar las actividades bajo un sistema de gestión de calidad, sin embargo hay mucha predisposición para colaborar inmediatamente.
- Existe una falta de comunicación efectiva entre los administrativos del Centro de Salud Tipo A y los usuarios-pacientes.
- La mayor parte de los usuarios que demandan atención en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara pertenecen al sexo masculino, en todos sus campos.
- Disponibilidad de una infraestructura física acorde con el flujo de pacientes y familiares que lo visitan.

14.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS ACERCA DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

14.1.1. CONCLUSIONES

14.1.2. En relación al objetivo General

14.1.3. En relación a los objetivos específicos

Según los resultados de la investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de Directivos tienen sus objetivos establecidos y son conocidos tanto por los encargados como por los empleados, sin embargo existen objetivos en los cuales no los tienen definidos y el personal desconoce a cada uno de ellos.
- Se determinó que en algunos directivos manifiestan tener planes de trabajo pero los empleados desconocen la existencia de estos.
- Los encargados de dirigir el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara poseen un conocimiento claro de lo que es un organigrama. Saben a quién dirigirse pero porque se los dicen verbalmente no por una representación gráfica.

En cuanto a la definición de objetivos relacionados con el recurso humano los resultados expresan que son pocos colaboradores que los tienen establecidos.

- Se determinó que los factores que toman en cuenta para evaluar al personal son: responsabilidad, iniciativa, conocimiento del trabajo y cooperación.

- A pesar de que un gran porcentaje de profesionales dicen aplicar planificación de recursos humanos pero no tienen definidas por escrito cada una de las actividades a realizar por cada puesto de trabajo que funciona dentro de la misma.
- No cuentan con una evaluación técnica que les permita conocer el desempeño de los empleados.

En cuanto a la definición de objetivos relacionados con los usuarios los resultados expresan que son muchos que salen satisfechos con la atención recibida, de esa misma manera debe existir estrategias establecidas para que ellos tenga la suficiente confianza de hacerse atender el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

- A pesar de que un gran porcentaje de usuarios dicen estar satisfechos con el servicio recibido, la planta de recursos humanos este cuerpo colegiado debe aplicar mucho más las estrategias y técnicas a la planificación de recursos humanos.
- No cuentan con una evaluación técnica a los usuarios que les permita conocer si todos los servicios que ofrece el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, ha satisfecho las necesidades de cada usuario, ya existe un porcentaje minúsculo que desconoce los procedimientos de desempeño de los colaboradores.

14.1.4. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones antes expuestas se formulan a continuación una serie de recomendaciones de carácter general, que pueden disminuir algunas deficiencias que posee el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

- Establecer y dar a conocer los objetivos que posee el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara a los empleados.
- Explicar al personal encargado del Centro de Salud Tipo A la importancia de la elaboración de planes de trabajo y divulgarlos a los empleados.
- Se recomienda a los directivos que elaboren un organigrama que les permita conocer la estructura jerárquica de la misma.

Deben definirse los objetivos relacionados con el recurso humano para saber que se espera de ellos.

- Establecer por escrito las actividades a realizar en cada puesto de trabajo.
- Debe definirse el procedimiento a seguir para evaluar a los empleados y elaborar un instrumento que les permita obtener información escrita sobre el desempeño de los empleados.
- Realizar planes de entrenamiento constante para que sea más productivo cada uno de los colaboradores y este al día en salud para su mejor desenvolvimiento cuando este aplicando cada uno de los procedimientos relacionados a su área.

Deben definirse los objetivos relacionados con los usuarios para aplicar nuevas estrategias o las que ya existen ponerlos siempre en práctica para que el desenvolvimiento de cada uno frente a los usuarios sea de mucha calidad y calidez:

- Todos al ser atendidos en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, deben estar satisfechos con las estrategias y las políticas aplicadas a cada uno de ellos y que sean

ellos quienes opinen que la calidad de servicio en la comunidad del Cantón Pedro Carbo, de la provincia del Guayas es excelente.

- Que no solo sea información que emita el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara más bien que proporcione cuestionario de evaluación para medir la calidad de servicio hacia los pacientes de una forma adecuada y oportuna.
- La misión y la visión de los colaboradores hacia los usuarios debe ser aplicada y siempre se manifiesten que la comunicación médico-paciente es satisfactoria al ser atendido en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

15. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y ESTABLECER ESTRATEGIAS MEDIANTE UN BUEN FLUJO DE LOS PACIENTES PARA LA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS ASISTIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO A “HNOS. GUEVARA” DEL CANTÓN PEDRO CARBO DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS DURANTE EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2014.

15.1. Alternativa obtenida

Los resultados de la investigación, se presenta como alternativa, la elaboración de estrategias y calidad de atención a los pacientes de 45 a 60 años asistidos al Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas, en base a los procedimientos técnicos y administrativos que se desarrollaran, con el objeto de dar un giro a la situación actual que está afectando la calidad de atención que se brinda a los usuarios.

15.2. Alcance de Alternativa

El propósito de esta propuesta en el ciclo del mejoramiento continuo en las estrategias y la calidad de atención como; Planificar, Actuar, Hacer y Verificar parar desarrollar y potencializar el talento humano en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, dentro de los estándares de calidad y competencia con las clínicas privadas del entorno del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas, para este objetivo se utilizaran procesos que se relacionan con la provisión de la organización clínica a los clientes externos-usuarios en los siguientes términos.

- Procedimientos y estrategias administrativas con respecto a autorizaciones de permiso del personal, contratación del personal médico y administrativo y recepción de entrega de documentos entre ellos. De tal manera que todas las actividades de logística operativa, definen el nivel de apoyo que cada sección debe tener en cuenta en cada área de responsabilidad, base legal distribución y archivo.
- Procesos de atención médica con respecto a la admisión, listados y atención a citas médicas a todos los servicios que el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara proponen a la comunidad. Comprende todos los procedimientos algorítmicos secuenciales para atender y solucionar los requerimientos en los pacientes.

15.3. Aspectos básicos de la Alternativa

15.3.1 Antecedentes

Todos los resultados de la investigación revelaron que los procedimientos internos y externos que se desarrollan en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del catón Pedro Carbo de la provincia del Guayas, presentaron falencias que están afectando la calidad de la atención que se brinda a los usuarios; este aspecto constituye un serio problema para el Centro de Salud Tipo A, que desde sus inicios mantiene un prestigio reconocido en el cantón como una Institución que brinda servicios de salud con calidad y calidez; sin embargo por la falta de evaluación y renovación en los procesos administrativos, técnicos y médicos, han contribuido a desmejorar la oferta de servicios a toda la ciudadanía.

15.3.1. Justificación

La constitución es fundamental en la actualidad porque ofrece servicios de salud gratuito a la sociedad, pero como toda entidad privada en servicios de salud, evalúe permanentemente la calidad de los procedimientos que desarrolla, y con base a los resultados de las evaluaciones, revise y aplique normas encaminadas a mantener e incrementar esos niveles de calidad en la atención a los usuarios y en los procesos internos; de esta manera en gran parte contribuye al posicionamiento dentro de la comunidad.

La manera de satisfacer los servicios de salud a más comunidad deberá ser aplicar las estrategias y técnicas de procedimientos en salud a mejorar la calidad de los servicios de salud que se brindan a la ciudadanía es importante para los involucrados por los siguientes aspectos:

- Involucra a todos los niveles jerárquicos de la clínica.
- Optimiza los recursos humanos y materiales y tecnológicos.
- Los procedimientos y la retroalimentación de los mismos para revisar tiempos de espera y demora.
- Con la visualización de las acciones defensivas y ofensivas se focaliza las prioridades de los proyectos inmediatos.

15.3.2. Objetivos

15.3.2.1. Objetivo General

Mejorar la calidad de la atención y establecer estrategias mediante un buen flujo de los pacientes para la de detección precoz de la hipertrofia prostática en pacientes de 45 a 60 años asistidos en el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara” del cantón Pedro Carbo de la provincia del guayas durante el periodo de enero a junio del 2014.

15.3.2.2. Objetivos específicos

Desarrollar acciones encaminadas a la situación actual del Centro de Salud Tipo A del Cantón Pedro Carbo de la provincia del Guayas en cada una de sus unidades administrativas y médicas.

Diagnosticar y establecer los servicios de salud del Centro de Salud Tipo A a través de cuadros comparativos analizando la relación entre las condiciones necesarias y favorables para que los usuarios tengan la suficiente confianza y elijan estos servicios 8 de cada 10 usuarios que llegan a realizarse un control médico.

Aplicar el sistema (Planear, Hacer, Revisar, Actuar) en todos los procesos internos y externos que se desarrollan en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara del Cantón Pedro Carbo, de la provincia del Guayas.

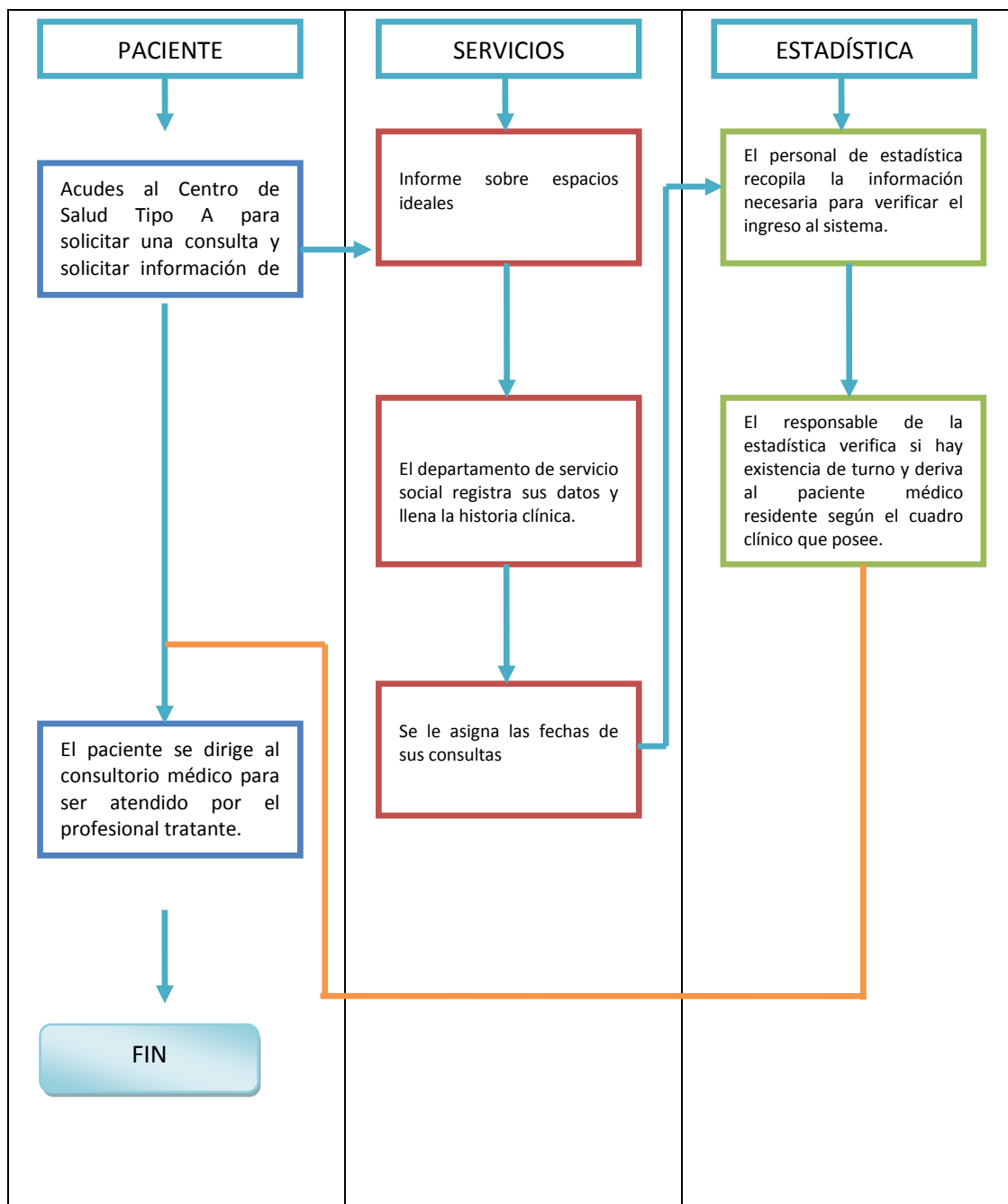
16. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

16.1 Descripción de los procesos a intervenir

Proceso N°. 1 Admisión

Determinar los pasos que el usuario debe seguir para el seguimiento y mejoramiento de la historia clínica de los pacientes a los diferentes servicios que presta el Centro de Salud Tipo A.

Algoritmo



--	--	--

Proceso N°. 2

Citas Médicas

Canalizar las consultas externas de los usuarios (as), mejorando los tiempos más probables.

Proceso N°. 3

Cirugías

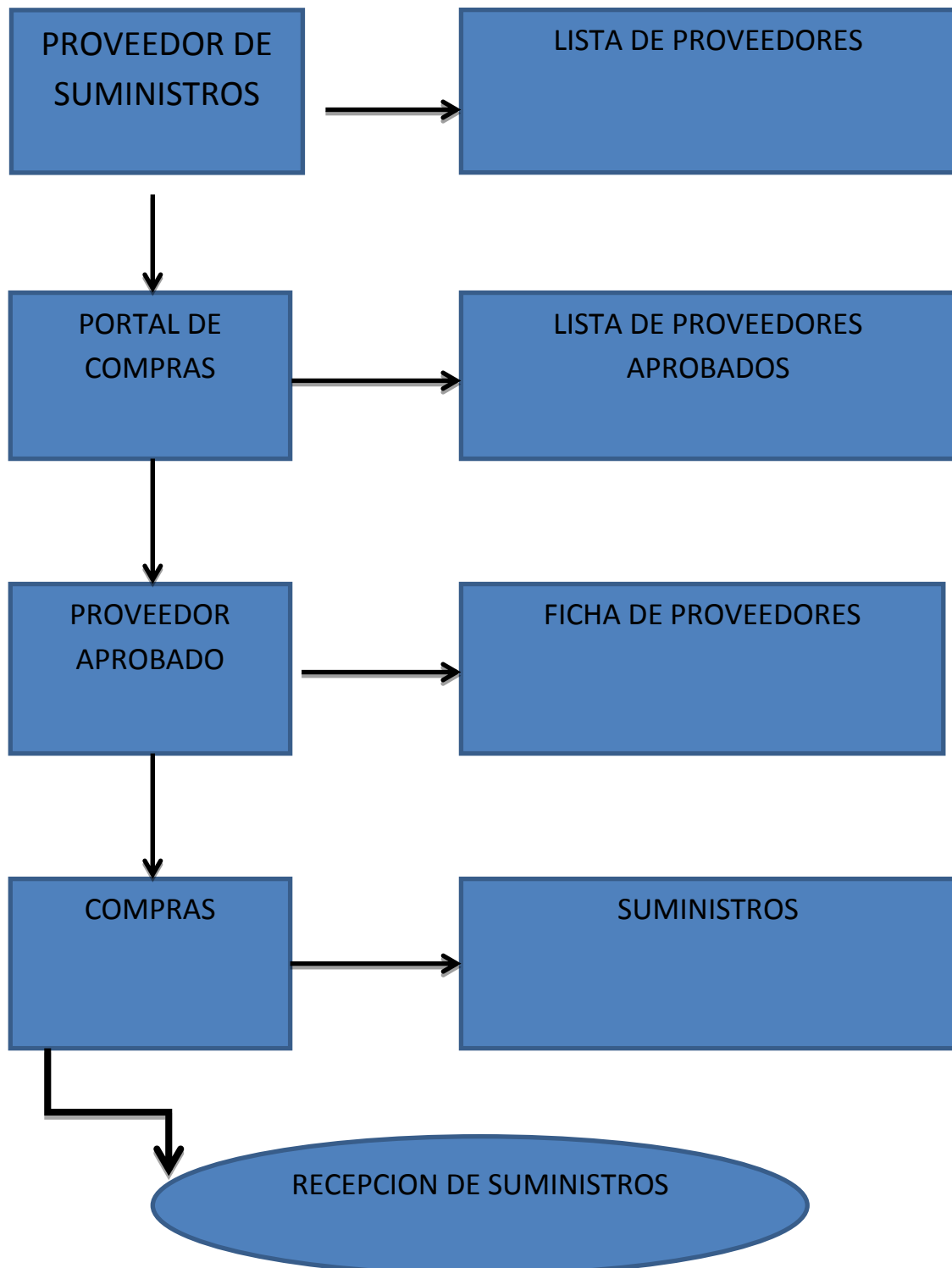
Implementar procedimientos profesionales para que los médicos y enfermeras (os), puedan desarrollar su trabajo Pre y Pos y Trans operatorio.

Proceso N°. 4

Compra de Suministros

Desarrollar estrategias y políticas de compras de suministros en general y como proceder ante los proveedores.

Algoritmo



Proceso N°. 5

Laboratorio

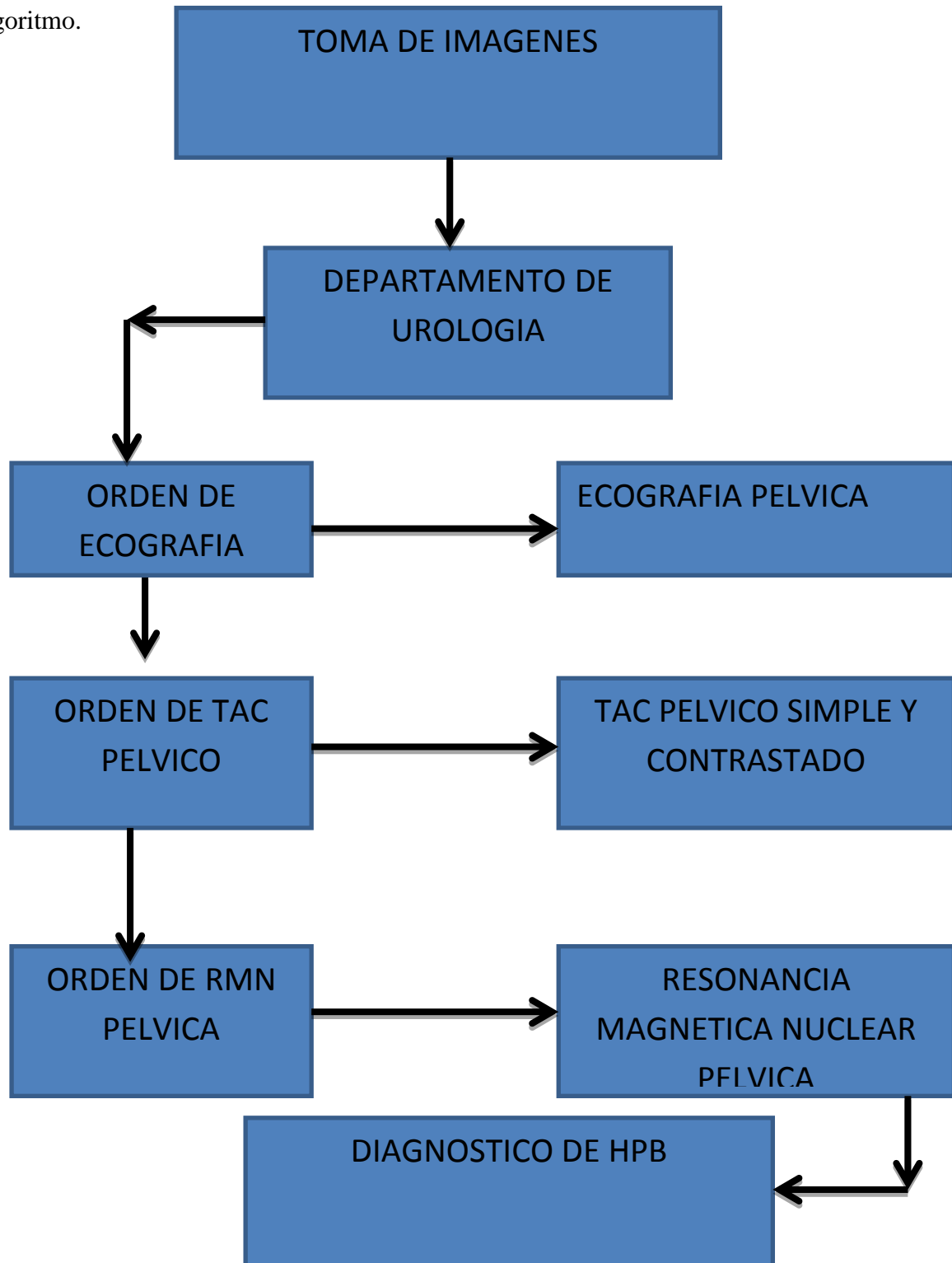
Implementar normas y políticas en el laboratorio para acatar las normas de bioseguridad en la seguridad de todos quienes de una y otra forma trabajamos e ingresa al Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara, dando énfasis a la seguridad e higiene hospitalaria.

Proceso N°. 6

Toma de Imágenes

Establecer procedimientos y normas del departamento de imagenología para los diferentes exámenes que asisten cada usuario al Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

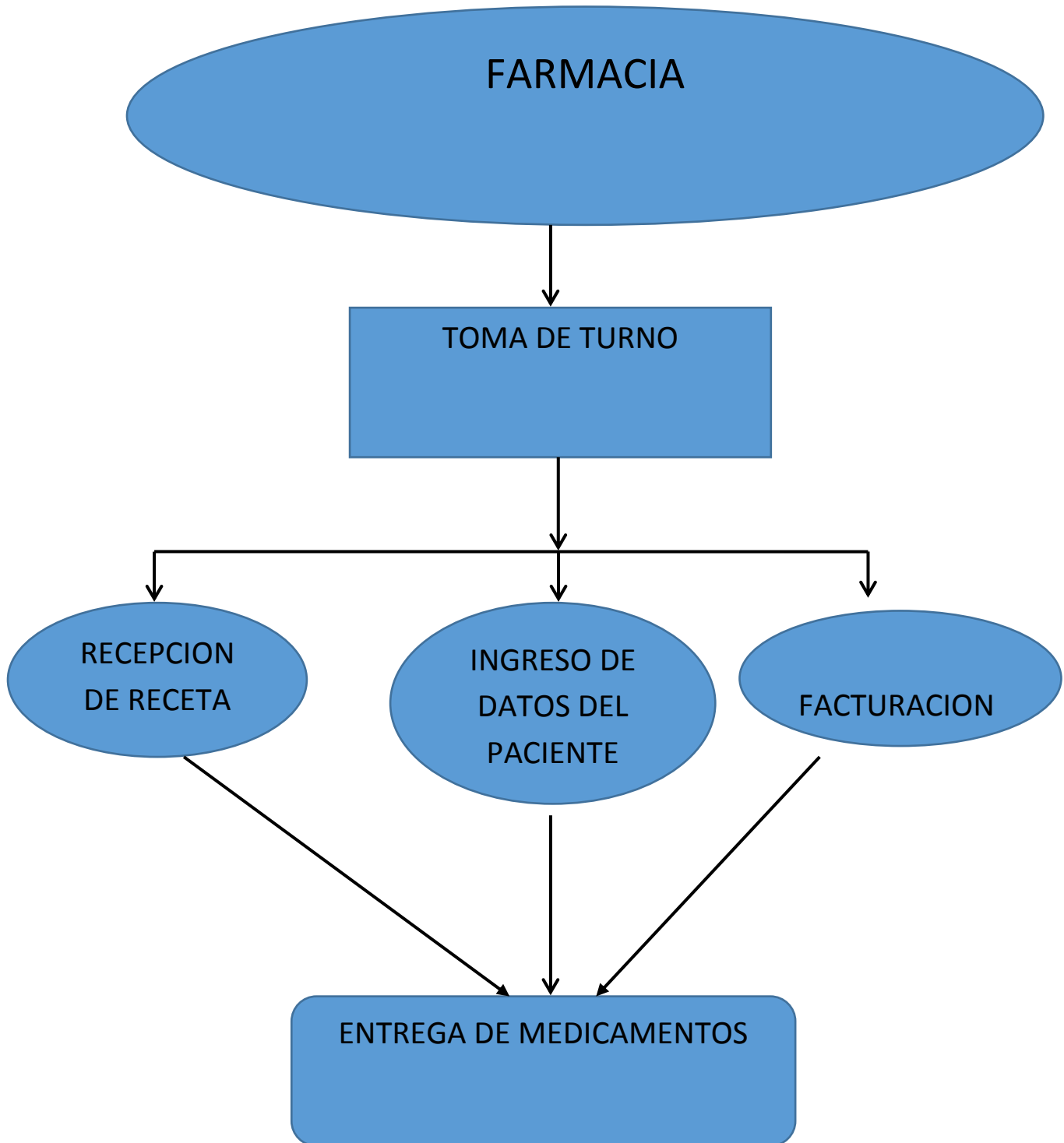
Algoritmo.



Proceso N°. 7

Farmacia

Facilitar de los insumos necesarios para que los usuarios internos optimicen las labores diarias.



16.2 Resultados esperados

Con la presente propuesta se espera alcanzar los siguientes resultados.

1. Hacia principios del 2015, se habrá mejorado significativamente la calidad en los servicios de salud que se ofrecen en el Centro de Salud Tipo A de los Hnos. Guevara.
2. En el transcurso de un año, y a partir de la aplicación de la propuesta, se registrará un aumento significativo del número de usuarios, tanto de la localidad como de los cantones y parroquias aledañas.
3. El personal se sentirá con mayor sentido de pertenencia hacia la entidad en razón de estar constante capacitación y actualización, por lo cual el servicio que ofrecen es de calidad y con calidez hacia los usuarios.
4. A partir del año 2015, la propuesta de las estrategias y calidad de la atención en la detección precoz de la hipertrofia prostática en pacientes de 45 a 60 años asistidos en el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara” del Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas, se difundirá, se proyectara e implementara en otras entidades de salud públicas y privadas de la localidad en razón de los excelentes resultados obtenidos.

16.3 Evaluación

La evaluación de la propuesta se realizará por medio de reuniones periódicas al final de cada mes, donde todo el personal sin excepción dé a conocer los avances alcanzados con la aplicación de las estrategias propuestas para mejorar la calidad de los servicios y de esta manera optimizar los procesos.

Las reuniones, diálogos y criterios vertidos en cada una de ellas serán luego sistematizados y confrontados para detectar a ciencia cierta los niveles de progreso que se hayan logrado.

17 BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Miguel Ángel López Costea, & Enric Barba Ibáñez. (2012). *Comprender El Cáncer De Próstata*. Amat.
- ❖ Alan J. Wein, & Andrew C. (2008). *Campbell-Walsh Urologia*. Medica Panamericana.
- ❖ Alfonso González Dagnino, & Ana de Pablos Heredero. (s.f.). *Calidad total en atención primaria de salud*.
- ❖ Ceferino Brache Espinal, & Frontier Ramos. (2007). *Semiología quirúrgica: antología de experiencias, textos y casos*. Republica Dominicana: Taller.
- ❖ FEMPAC. (1996). *Patología Clínica*.
- ❖ Lecumberri, N. (2014). *Todo lo que los varones debieran conocer sobre la próstat*. Evidencia Medica.
- ❖ Pagana, K. D. (2009). *Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio*.
- ❖ Innes, S., Payne, S. (2009). Advanced cancer patients' prognostic information preferences: a review. *Palliative Medicine*, 23(1): 29-39.
- ❖ Pardon, K., Vander Stichele, R., Bernheim, J., Mortier, F., Schallier, D., Germonpré, P. Galdermans, D., Van Kerckhoven, W. & Deliens, L. (). Are patients' preferences for information and participation in medical decision-making being met? Interview study with lung cancer patients. *Palliative Medicine*, 25(1): 62-70.
- ❖ Suess, A., March, J.C., Prieto, M.A., Escudero, M.J., Cabeza, E. y Pallicer, A. (2006). El proceso asistencial de cáncer: necesidades y expectativas de los usuarios. *Oncología*, 29 (9):357-367.
- ❖ Frampton, S., Guastello, S. (2010). Putting Patients First: Patient-Centered Care: More than the Sum of Its Parts. *American Journal of Nursing*, 110 (9): 49-53.
- ❖ Laing A. (2002). Meeting patient expectations: healthcare professionals and service re-engineering. *Health Service Management Research*, 15 (3):165-172.

- ❖ Hibbard J.H. (2003). Engaging Health Care Consumers to Improve the Quality of Care. *Medical Care*; 41 (1): I61- I70 (Suppl).
- ❖ Sculpher, M., Gafni, A., Watt, I. (2002). Shared treatment decision making in a collectively funded health care system: possible conflicts and some potential solutions. *Social Science & Medicine* 54 (9):1369-1177.
- ❖ Smith, R. (2003). Preparing for partnership. *British Medical Journal*, 326 (7402): 0. Editorial.
- ❖ Staniszewska, S., West, E. (2004). Meeting the patient partnership agenda: the challenge for health care workers. *International Journal for Quality in Health Care*, 16 (1): 3-5.

- ❖ Mira, J.J., Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *MedicinaClínica*, 114 (Supl 3):26-33.
- ❖ Thompson, A. (2006). The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine*, 64, (6):1297-1310.
- ❖ Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación*. D.F., México: McGraw Hill.
- ❖ Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- ❖ Terol, M.C., et al. (2000). Diferencias en la calidad de vida: Un estudio longitudinal de pacientes con cáncer recibiendo tratamiento de quimioterapia. *Anales de Psicología*, 16 (2): 111-122.
- ❖ Zabalegui Yamos A, Sánchez Castillo PD, Sánchez Quinto S. Grupos de apoyo en oncología. *Rev Rol Enf* 2002; 25(3):184-190.

- ❖ Pascoe SW, Neal RD, Allgar VL, Selby PJ, Wright EP. Psychosocial care for cancer patients in primary care? Recognition of opportunities for cancer care. *Fam Pract* 2004;21(4):437-442.
- ❖ Fundación Salud, Innovación y Sociedad. (2003). Necesidad y demanda del paciente oncológico. España. (Internet) Disponible en <http://www.fundsis.org/docs/Necesidad-y-demanda-del-paciente-oncologico -9.pdf>.
- ❖ Schapira MM, Lawrence WF, Katz DA, McAuliffe TL, Nattinger AB. Effect of treatment on quality of life among men with clinically localized prostate cancer. *Med Care*, 2001;39:243-253.
- ❖ Gómez-Veiga, F., Cozarb, J. Gunthner, S., Puyol-Pallasd, M., Silmi-Moyanoe, A. y Rebollof, F. (2010). Cuestionario Español de Calidad de Vida en Pacientes con Cáncer de Próstata como medida de la calidad de vida de los pacientes con cáncer de próstata en España: aplicación a la actividad diaria. *Actas urológicas españolas*. 34(8) :686–693.
- ❖ Lara Flores, N., Támez González, S. Eibenschutz Hartman, C., Morales Estrella, S. L. (2000). Investigación de necesidades y utilización de servicios de salud: una reflexión sobre el uso de métodos cualitativos. En: Mercado M., F.J. y T. M. Torres L. (comp.). *Análisis cualitativo en salud. Teoría, método y práctica*. México, Universidad de Guadalajara-Plaza y Valdez: 97112.
- ❖ Bradshw J. Taxonomy of social need. In: Mc. Lchlan, G. Ed. *Problems and progress in medical care*. London Oxford University Press. 1972.
- ❖ Echarri, C. (2008). Identificación de barreras para acortar las distancias entre las necesidades de salud reproductiva y los servicios de salud. México D.F.: El Colegio de México. (Internet) Disponible en <http://www.colmex.mx/centros/cedua/psrs/INFORME%20FINAL%20NECESIDADES%20SR.pdf>.

- ❖ Gabinete de estudios sociológicos - Sociología y Comunicación. (2010). Expectativas y Necesidades de las Asociaciones de Pacientes Oncológicos. España. (Internet) Disponible en http://www.roche.es/fmfiles/re7127001/ENCUESTA_PACIENTES_ONCOLOGICOS.PDF. Norman A, Sisler , Hack T, Harlos M. Family physicians and cancer care. Palliative care patients' perspective. Can Fam Physician 2001; 47:2009-2016.
- ❖ Sanson-Fisher, R., Girgis, A., Boyes, A., Bonevski, B., Burton, L., Cook, P. The Unmet Supportive Care Needs of Patients with Cancer. Cancer, 2000; 88 (1): 225–236.
- ❖ Friesen P, Pepler C, Hunter P. Interactive family learning following a cancer diagnosis. ONF 2002; 29:981-987 28. Speice J, Harkness J, Laneri H, et al. Involving family members in cancer care: focus group considerations of patients and oncological providers. Psycho-Oncology 2000;9:101-112.
- ❖ Armes, J. et al. (2009). Patients' Supportive Care Needs Beyond the End of Cancer Treatment: A Prospective, Longitudinal Survey. Journal of Clinical Oncology, 27 (36): 6172-6179.

18 ANEXOS

ANEXO N°. 1

Cuestionario dirigido a Directivos del Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara.

Objetivo de la encuesta: la presente encuesta tiene por objetivo identificar el funcionamiento del equipo de trabajo en la toma de decisiones, para tener claridad, sobre la situación actual.

- a) La encuesta conta de 10 preguntas.
- b) Lea atentamente cada una de ellas, revise todas la opciones y elija una alternativa que mas lo identifique y marquela con una X (X).
- c) No es necesario incluir su nombre en la presente encuesta, solo complete los datos de edad y géneros solicitados más adelante.

Género _____

Edad _____

- 1. ¿Tiene el centro de salud definidos los objetivos a cerca de la estrategia?
- 2. ¿Tiene el Centro de Salud Tipo A proyectos de expansión hacia el futuro en su actividad?
- 3. ¿Cuenta el Centro de Salud Tipo A con planes de trabajo?
- 4. ¿Tiene la Institución una estimación del número de profesionales que necesitará para desarrollar sus actividades a futuro?
- 5. ¿Posee la institución un organigrama?
- 6. ¿Cuenta la Institución con manuales administrativos?
- 7. ¿Posee la institución de salud una unidad especial para el recurso humano?
- 8. ¿Realiza la institución de salud el proceso de planificación del recurso humano?
- 9. ¿Considera usted que la planificación de recurso humano contribuye a tener un personal eficiente?
- 10. Cuáles de las siguientes funciones y actividades desarrolla usted en el Centro de Salud Tipo A Hnos. Guevara relativas a la planificación del recurso humano?

Cuestionario dirigido a los empleados del Centro de Salud Tipo A.

Objetivo de la encuesta: la presente encuesta tiene por objetivo identificar el funcionamiento del equipo de trabajo en la toma de decisiones, para tener claridad, sobre la situación actual.

- a) La encuesta conta de 10 preguntas.
- b) Lea atentamente cada una de ellas, revise todas la opciones y elija una alternativa que mas lo identifique y marquela con una X (X).
- c) No es necesario incluir su nombre en la presente encuesta, solo complete los datos de edad y géneros solicitados más adelante.

Género_____

Edad_____

1. ¿Conoce los objetivos a cerca de las estrategias de salud de la institución?
2. ¿Tiene conocimientos si la institución de salud posee planes de trabajo en estrategias de detección precoz de hipertrofia prostática?
3. ¿Posee la institución un organigrama estructural, la misión, visión del Centro de Salud Hnos. Guevara?
4. ¿Qué manuales a cerca de estrategias en salud posee el centro de salud?
5. ¿Posee la institución de salud una unidad especial para el recurso humano?
6. ¿Recibió alguna capacitación a cerca de las estrategias que maneja el centro de salud para con los pacientes de 45 a 60 años?
7. ¿La unidad de salud le brinda la oportunidad de ascender de puesto?
8. ¿La unidad de salud evalúa su desempeño?
9. ¿Realiza la institución de salud programas para motivar al recurso humano?
10. ¿Utiliza algún tipo de instrumento para evaluar el recurso humano?

Cuestionario dirigido a usuarios del Centro de Salud Tipo A.

Objetivo de la encuesta: la presente encuesta tiene por objetivo identificar el funcionamiento del Centro de Salud tipo A Hnos Guevaras.

- a) La encuesta conta de 10 preguntas.
- b) Lea atentamente cada una de ellas, revise todas la opciones y elija una alternativa que mas lo identifique y marquela con una X (X).
- c) No es necesario incluir su nombre en la presente encuesta, solo complete los datos de edad y géneros solicitados más adelante.

Género _____

Edad _____

1. ¿Ha sido beneficiado usted de las campañas de detección precoz organizado por el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”?
2. ¿Se sometería usted a las pruebas de diagnóstico para la detección en problemas prostáticos?
3. ¿Ha sido beneficiado y atendido con calidad y calidez en el por el Centro de Salud Tipo A de los “Hnos. Guevara”?
4. ¿Se sometería usted a realizarse un chequeo general para la detección de cáncer de próstata?
5. ¿Está usted, satisfecho con el trato recibido por el personal de salud del Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara”?
6. ¿Conoce usted que los métodos de detección diagnósticas que aplica el Centro de Salud Tipo A “Hnos. Guevara, para detectar problemas prostáticos son altamente confiables?
7. ¿Cree usted que el costo médico por la enfermedad, está acorde con el servicio recibido?
8. ¿Cómo califica usted la comunicación o el intercambio de información entre el profesional de la salud y el paciente?
9. ¿Cree usted que la atención que brinda el Centro de Salud Tipo A genera calidad de servicio a la comunidad?
10. ¿La administración del Centro de Salud Tipo A le ha proporcionado cuestionario de evaluaciones para medir la calidad del servicio?

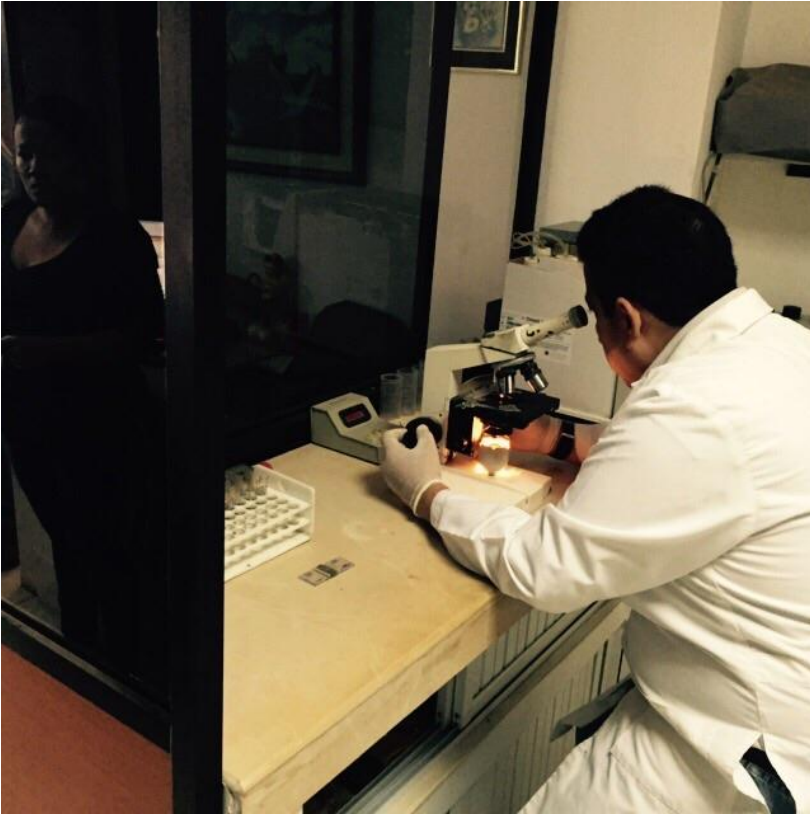
ANEXO N°. 2



Laboratorio clínico de la institución: toma de muestra a usuarios.



Sala de espera del centro de salud tipo A HNOS. Guevara



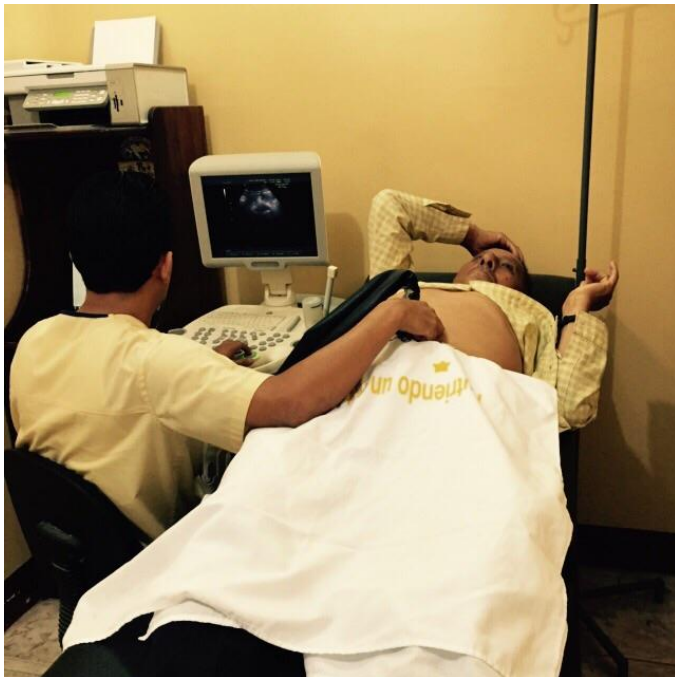
Análisis de la toma de muestra en el laboratorio



Paciente en consultorio médico



Análisis de la toma de muestra en el laboratorio



Toma de imágenes.