

Torres A, Mejía M, Chipia J. Calidad de la atención en medicina de familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes. *Avan Biomed* 2017; 6: 178-87.

Material suplementario 3

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL CENTRO DE ATENCIÓN

Esta herramienta le ayudará a determinar el estado de las condiciones de su centro de salud. Para llenar este formulario es necesario que marque con una **X** la casilla que en su mejor criterio, corresponde al grado de cumplimiento del centro asistencial en la pregunta respectiva. Es importante que usted responda todas las preguntas que se le hacen y que conteste en solo una de las casillas de puntuación.

A los criterios a evaluar se les asignará el siguiente puntaje: Cumple = 2 puntos. No cumple = 1 punto

1.1. Infraestructura	Cumple	No cumple
1. La institución cuenta con los servicios básicos (electricidad, agua potable, teléfono y disposición de excretas)		
2. La institución cuenta con servicios sanitarios: baños y lavamanos para el público y personal, tienen éstos señalización y ventilación adecuada		
3. Existen ambientes definidos para: información de usuarios, validación de derechos, salas de espera, consultorios de Medicina Familiar y otras especialidades, Emergencia, servicios generales como mantenimiento y aseo.		
4. La iluminación natural de todos los ambientes es suficiente para las actividades diarias corrientes; la temperatura y ventilación son adecuadas.		
5. Las paredes (internas y externas) se hallan en buen estado, son agradables y no se encuentran goteras ni filtraciones.		
6. Se dispone de un plan de urgencias e infraestructura en caso de desastre.		
7. La instalación eléctrica se encuentra funcionando con interruptores y tomas de corriente en buen estado.		
8. En los ambientes, el mobiliario, equipo, utensilios y demás artículos se encuentran ubicados funcionalmente, sin que exista improvisación para su ubicación.		
1.2 Equipamiento	Cumple	No cumple
9. En el consultorio de Medicina Familiar existen: mesa de examen, 2 sillas, 1 escritorio, balanza de peso/talla, tensiómetro, equipo diagnóstico (otoscopio y fondo de ojo), cinta métrica, termómetro, negatoscopio y equipo básico de ginecobstetricia.		
10. La sala de espera es adecuada en mobiliario y permite un mínimo de comodidad a los usuarios.		
11. En la sala de espera el usuario (a) puede contar con material o equipo educativo para la salud (Tv/video) que se encuentren funcionando permanentemente.		
12. Existen estrategias y procedimientos escritos a seguirse en el caso de fallas de equipos, especialmente de la cadena de frío.		
13. Existe un procedimiento para detectar equipos obsoletos, técnica antigua, ausencia de repuestos, para gestionar su descarte.		
14. El 100% de funcionarios a cargo o en relación de los equipos, conoce que existen normas escritas y sabe cómo proceder en el caso de fallas de los mismos.		
15. Se desechan los recipientes, equipos, agujas y utensilios denominados "desechables", después de un solo uso.		
16. Existe equipo de alta tecnología que permita la conexión en red, para acceso a información, expedientes y/o actualización en atención de programas al personal.		
1.3. Prevención	Cumple	No cumple
17. En su consultorio se conoce la población total del área geográfica asignada, por sexo y grupo de edad y estos datos se hallan registrados.		

18. El centro de salud posee refrigerador con termómetro y hoja de control. Dentro del mismo se encuentran ordenadas e identificadas vacunas. Debe incluirse plan de emergencia descriptivo en caso de falla eléctrica.		
19. Existe un procedimiento para la capacitación del personal en las normas de la cadena de frío.		
20. El personal recibe adiestramiento y capacitación en comunicación interpersonal para orientación y charlas educativas.		
1.4. Información	Cumple	No cumple
21. Existe un responsable específico de la información que está identificado y que se encuentra permanentemente en un lugar visible al usuario(a) en los horarios de atención.		
22. Existe un sistema de sugerencias y quejas del usuario(a) con buzón y/o libro de quejas, cuyos afiches son visibles y explicativos en los ambientes de espera y consultorio.		
23. En un recorrido el (la) usuario(a) identifica con facilidad desde el ingreso hasta la salida la ubicación de cada uno de los consultorios y demás dependencias.		
24. Todo el personal utiliza identificación clara y visible.		
25. Existen afiches visibles, enmarcados, donde se explican programas y servicios del centro de salud y derechos de los usuarios con lenguaje claro y que permiten información y educación permanente.		
26. Existe un reglamento interno para el personal que especifica las características del trato al usuario(a) e incluye normas sobre las conductas e interacción con estos.		
27. Existe un sistema de visitas a domicilio y/o comunidad que en forma regular con medios escritos y gráficos anuncia los beneficios y prestaciones del centro de salud.		
28. Se informa al paciente sobre las bondades de CAMIULA.		
1.5. Limpieza	Cumple	No cumple
29. Existe un manual de procedimientos y funciones de limpieza que conoce el personal.		
30. Se dispone en forma permanente de material de limpieza como escoba, jabón, detergente, bolsas plásticas y basureros.		
31. Existe un programa de capacitación para el personal de limpieza sobre la correcta utilización de los desinfectantes y procedimientos de limpieza.		
32. Está definida la responsabilidad de supervisión de la limpieza en forma escrita a cargo del administrador como responsable.		
33. Los pisos son limpiados dos veces al día, con jabón y/o detergente y existe prohibición de barrido en seco, excepto casos especiales como consultorios, circulación del público o pisos especiales.		
34. En el interior del consultorio no existe basura acumulada.		
35. Cuenta con un responsable de limpieza y los procedimientos están normalizados, incluyendo el uso de desinfectantes. Existen normas para el tratamiento de elementos o excretas potencialmente contaminantes (hepatitis B, VIH, SIDA, salmonelosis).		
36. Los pisos, techos, estructura física, puertas y ventanas de la infraestructura son revisados periódicamente al menos una vez al año para efectuar reparaciones y corregir posibles problemas.		
37. El personal dispone de baños accesibles y limpios.		
1.1. Procedimientos	Cumple	No cumple
38. Existen en uso el centro de registros de salud con las historias archivadas y al concluir la consulta, los archivos están numerados de acuerdo al código del consultorio.		

39. En la historia clínica es posible constatar que se registran y llenan todas las casillas contempladas en la misma así como se define el diagnóstico y terapéutica. Las historias clínicas tienen firma y sello legible del médico.		
40. Están identificados los procesos críticos (protocolos) en la atención médica al usuario en consulta externa de las patologías más frecuentes. Los protocolos han sido elaborados por el personal del ambulatorio y validados por los médicos.		
41. El centro de salud ha implementado un sistema de revisión de historias clínicas y el mismo se cumple periódicamente.		
42. Existe un comité de calidad y equipos de mejoramiento continuo que se reúnen al menos una vez al mes.		
43. El centro de salud cuenta con caja chica reglamentada en forma escrita, es posible conocer los ingresos y egresos de la misma en el momento de la evaluación, además se rinden cuentas de manera regular.		
44. Existe una persona responsable de la estadística que puede proporcionar información oportuna y completa de los servicios que otorga el centro de salud y existe una serie anual resumida.		
45. La oficina de personal tiene registrado a la totalidad del personal profesional y no profesional, así como la existencia y planificación de las vacaciones.		
46. El centro de salud ha implementado un sistema de citas previas para la consulta de Medicina Familiar.		
47. El promedio de tiempo de espera en la consulta en Medicina de Familia de los usuarios previamente citados es de 20 minutos o más.		
48. Existe una evaluación de 5 expedientes clínicos por consultorio mensual, que son analizados por un Comité de evaluación y retroinformación de los resultados. (Auditorías de la atención de Salud).		
49. Existe un plan de motivación y desarrollo permanente del personal, donde se incluye estímulos, incentivos y reconocimientos, el cual se cumple con regularidad.		
1.2. Enfermería	Cumple	No cumple
50. El centro de salud cuenta con una jefatura de Enfermería.		
51. La toma de signos vitales es realizada por la auxiliar de enfermería y/o enfermera de cada consultorio.		
52. El personal de enfermería conoce los horarios, responsabilidades y otros procedimientos administrativos y de relacionamiento profesional con el centro de salud.		
53. El personal de enfermería ha organizado equipos de trabajo y/o charlas para apoyar al mejoramiento humano y profesional de su personal (pueden ser charlas informales).		
54. El personal de enfermería se reúne tan frecuentemente como sea necesario, pero no menos de 6 veces al año, para identificar problemas de su área. Se lleva un libro de actas que documenta todas las recomendaciones o acciones propuestas.		
1.3. Consulta	Cumple	No cumple
55. El horario de atención de los consultorios de Medicina Familiar es de 8 horas por turno en forma diaria, cuenta con apoyo de radiología y laboratorio, al menos por seis horas de atención.		
56. Sin necesidad de hacer cálculos, el centro de salud puede precisar el número de horas médicas y de enfermería ofertadas y de establecer que existe al menos una hora de enfermería por cada hora médica.		

57. En visita a consultorios se puede observar la existencia de: formularios de historias clínicas, hojas de evolución, recetarios, exámenes complementarios, referencias.		
58. Existe un programa de educación permanente para el personal de Medicina Familiar, que se ejecuta regularmente al menos en un 50% con el personal de Medicina General.		
59. El personal de cada consultorio de Medicina Familiar conoce su área de influencia y su pirámide poblacional.		
60. Se utiliza una hoja de registro diario de usuarios(as) en cada consultorio, que se encuentra en uso verificable por revisión del día anterior.		
61. Se utiliza de manera sistemática árboles de decisión (algoritmos de diagnóstico y tratamiento) en los programas de atención en salud.		
62. Existen normas de protocolo y atención para las enfermedades de consulta más frecuentes del centro de salud.		
63. Los(as) médicos(as) atienden de acuerdo a normas y protocolos en vigencia.		
64. El usuario(a) percibe que es escuchado activamente por el médico, durante la consulta.		
65. El médico comunica en forma sencilla, clara y con lenguaje adecuado acerca de su padecimiento y su diagnóstico, los pasos a seguir y su tratamiento.		
1.4. Medicamentos	Cumple	No cumple
66. Existe farmacia en el Ambulatorio y tiene un reglamento de funcionamiento.		
67. La farmacia del centro de salud está dirigida por un farmacéutico titulado y legalmente habilitado.		
68. Existe un sistema de reposición de medicamentos en uso, donde al menos cada mes se solicite un nuevo pedido al almacén central.		
69. La entrega de medicamentos se utiliza utilizando la regla de "Primeros en expirar primeros en salir".		
70. La cantidad de medicamentos requeridos son almacenados con inventario semanal y mensualmente son supervisadas por el regente de farmacia.		
71. En todos los consultorios están presentes los formularios terapéuticos.		
72. El personal encargado de la entrega de medicamentos a los usuarios, lo hace en forma cordial y amable.		
1.10. Referencia	Cumple	No cumple
73. Se disponen de normas de referencia y contra referencia para derivar los casos que exceden la capacidad resolutoria del centro de salud a establecimientos de mayor complejidad.		
74. Están claramente definidas las competencias del centro de salud, en relación al nivel de atención y complejidad de las prestaciones que debe atender. Debe existir un documento normativo de las prestaciones que deriva.		
75. El centro de salud cuenta con un sistema de comunicación (teléfono, radio o ambos) en pleno funcionamiento.		
76. Verificar el listado y cumplimiento de al menos tres casos que hayan requerido del sistema de referencia y contra referencia en la revisión de una muestra aleatoria.		
77. El centro de salud cuenta con una ambulancia o transporte propio o contratado para realizar la transferencia de pacientes de acuerdo a requerimiento.		
78. Se informa al usuario(a) que una vez terminada su atención debe retornar a su consultorio del centro de salud para dar continuidad a la atención.		
79. Existe un laboratorio de análisis clínicos en el que se puede procesar sin delegar a otro laboratorio los análisis del centro de salud.		
1.11. Gestión	Cumple	No cumple



80. El centro de salud cuenta con un médico que conduce la atención, elegido por concurso de méritos y según normas institucionales, el cual organiza y preside el Comité de calidad.		
81. El centro de salud debe contar con un inventario de equipamiento, instrumental y laboratorio, así como listado de prestaciones que otorga cada uno de los servicios de la institución.		
82. Existe una declaración escrita de la visión y misión del Ambulatorio y todo el personal y los miembros de la dirección y de la comunidad están familiarizados con ella.		
83. Existen las descripciones detalladas de los cargos del personal y todas están actualizadas.		
84. El centro de salud cuenta con un manual de los procedimientos administrativos y trámites de rutina en los que se encuentran estipulados en forma escrita los principales pasos de cada circuito.		
85. Cada usuario(a) está asignado(a) a un profesional del centro de salud, de acuerdo con su comunidad, por el que se canalizan las transferencias a otros especialistas si el caso ameritara.		
86. Existe una programación mensual para reuniones de educación médica continua, se realiza enseñanza en las 20 patologías más frecuentes en el centro de salud, especialmente de aquellas en los que se observa menores índices de congruencia Clínico, Diagnóstico y Tratamiento.		
87. Existe programación para ofrecer Educación para la Salud de acuerdo a las necesidades prevalentes desde el punto de vista Biopsicosocial.		