



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA Y
SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO
EXTERNO EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**

AUTOR:

LUIS JOEL ALVAREZ IZQUIERDO

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

ING. DIÓMEDES HERNÁN RODRÍGUEZ VILLACÍS, PHD

**Guayaquil, Ecuador
2020**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Lcdo. Luis Joel Alvarez Izquierdo**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Diómedes Hernán Rodríguez Villacís, Ph. D.

REVISORA

Econ. Laura Zambrano Chumo, MBA.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D.

Guayaquil, a los 27 días del mes de julio del año 2020



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Luis Joel Alvarez Izquierdo**.

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Gestión de la calidad en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 27 días del mes de julio del año 2020

EL AUTOR

Luis Joel Alvarez Izquierdo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Luis Joel Alvarez Izquierdo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Gestión de la calidad en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 27 días del mes de julio del año 2020

EL AUTOR:

Luis Joel Alvarez Izquierdo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Lista de fuentes Bloques

Documento [Tesis Alvarez Urkund.docx](#) (D75933591)

Presentado 2020-07-02 12:35 (-05:00)

Presentado por leoneljoel16@yahoo.com

Recibido maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Correcciones realizadas : GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFA [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 37 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

+	Categoria	Enlace/nombre de archivo	
+		Tesis Valdiviezo Urkund.docx	-
+		Tesis Nicole Urkund.docx	-
+	>	Trabajo Final Andrea Martinez.docx	✓
+		https://core.ac.uk/download/pdf/225614132.pdf	✓
Fuentes alternativas			
Fuentes no usadas			

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

100%

#1 Activo ✓

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Trabajo Final Andrea ... 100%

Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas".

El trabajo de estudio cumple con este objetivo ya que a través de su desarrollo se buscará mejorar los procesos de calidad para satisfacer a los usuarios mediante el servicio otorgado (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [Senplades], 2018). Por otra parte,

el presente estudio cumple con

la

línea de investigación de

la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil,

denominada "Calidad de servicio y Satisfacción usuaria".

La

realización del proyecto de investigación beneficiará al HGGS y a la gestión de calidad que esta representa. A través del conocimiento que se obtenga por medio del análisis conceptual de varias teorías, se llegará a conseguir que los servicios sanitarios que se brindan en la institución sanitaria los caracterice el alto nivel de calidad, esto generará un adecuado reconocimiento de los usuarios y pacientes sobre la gestión que se lleva

<https://secure.orkund.com/old/view/document/57698628-195970-614721/download> que estos podrán percibir un

garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas,

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Agradecimiento

Agradezco por sobre todas las experiencias en mi vida a mi padre celestial que nunca me ha desamparado y que siempre me bendice.

A mi familia.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, especialmente al vicerrectorado académico por darme la oportunidad de surgir como ser humano, profesional y ponerlo en práctica con la comunidad actual, muchas gracias.

Luis Alvarez I.

Dedicatoria

Con mucho cariño y amor:

A mi familia que siempre ha sido mi apoyo incondicional, en especial a mis
padres, mis abuelos, mi hermano
y mi futura esposa.

Luis Alvarez I.

Índice General

Introducción	1
Antecedentes	4
Planteamiento del Problema.....	6
Formulación del Problema	9
Justificación.....	9
Preguntas de Investigación.....	10
Hipótesis.....	11
Objetivos	11
General	11
Específicos	11
Capítulo 1	12
Marco Teórico Conceptual.....	12
Gestión de Calidad	12
Atención primaria de salud	15
Calidad en la atención sanitaria.....	16
Satisfacción de Usuarios Hospitalizados	21
Modelo SERVQUAL	22
Cultura de la Seguridad del Paciente	25
Consulta Externa	27
Gestión por Procesos Hospitalarios	29
Marco Conceptual	31
Capítulo 2.....	36
Marco Teórico Referencial	36
Marco Legal	47
Hospital General Guasmo Sur.....	49
Capítulo 3.....	53
Marco Metodológico.....	53
Variables de la Investigación	53
Operacionalización de las Variables	53
Método de Investigación	54
Tipo de Estudio	54
Alcance de la Investigación	54

Técnicas de Recopilación de la Información	55
Población.....	56
Muestra.....	56
Resultados Discusión	57
Análisis General de Resultados.....	68
Capítulo 4.....	72
Propuesta.....	72
Objetivos de la Propuesta.....	73
Justificación.....	73
Beneficiarios	74
Actividades a Desarrollar	74
Cronograma de implementación	80
Recursos económicos	82
Conclusiones	83
Recomendaciones.....	86
Referencias.....	87
Apéndices.....	98
Apéndice A. Organigrama	98
Apéndice B. Encuesta	100

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de las Variables</i>	53
Tabla 2. <i>Dimensiones</i>	70
Tabla 3. <i>Correlación de dimensiones</i>	71
Tabla 4. <i>Programa para directivos</i>	76
Tabla 5. <i>Cronograma de implementación de propuesta (semana)</i>	82
Tabla 6. <i>Recursos para la propuesta</i>	82

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Ubicación del hospital.....	49
<i>Figura 2.</i> Área de Consulta externa	52
<i>Figura 3.</i> Edad	57
<i>Figura 4.</i> Sexo.....	58
<i>Figura 5.</i> Zona	58
<i>Figura 6.</i> Estado civil.....	59
<i>Figura 7.</i> Instrucción.....	60
<i>Figura 8.</i> Aspectos de fiabilidad.....	61
<i>Figura 9.</i> Aspectos de capacidad de respuesta.....	62
<i>Figura 10.</i> Aspectos de seguridad.....	63
<i>Figura 11.</i> Aspectos de empatía.....	64
<i>Figura 12.</i> Aspectos tangibles.....	66
<i>Figura 13.</i> Dimensión satisfacción	67
<i>Figura 14.</i> Misión	78
<i>Figura 15.</i> Visión.....	78
<i>Figura 16.</i> Valores institucionales	79
<i>Figura 17.</i> Flujograma de proceso de atención.....	81
<i>Figura 18.</i> Organigrama estructural HGGs.....	98
<i>Figura 19.</i> Organigrama estructural HGGs.....	99

Resumen

El objetivo general de la presente investigación fue diseñar un plan para mejorar la gestión de calidad en consulta externa y su relación con la satisfacción al usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur. Para esto se utilizó una metodología con alcance de tipo correlacional, enfoque cuantitativo, método deductivo. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios; por un lado, se encuentra el cuestionario validado de cinco dimensiones con 21 preguntas para la gestión de procesos de calidad, mientras que, para medir la satisfacción se empleó un cuestionario de ocho preguntas. Entre los resultados de la investigación se pudo demostrar que existen problemas con los tiempos de espera y con la fiabilidad del servicio, especialmente por la descoordinación entre áreas. Con respecto a la satisfacción, esta fue parcialmente satisfactoria. Se comprobó la hipótesis de que la gestión de procesos de calidad en consulta externa se relaciona significativamente con la satisfacción al usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.795, siendo la dimensión más correlacionada la empatía. Las propuestas se centraron en socializar la misión, visión y valores organizacionales, capacitación de directivos y protocolos de atención al paciente. El presupuesto de la propuesta es de \$1180.75 con un cronograma que inicia en 2021.

Palabras clave: gestión de procesos, calidad, satisfacción, hospital público, gestión, atención primaria.

Abstract

The general objective of the present investigation was to design a plan to improve quality management in outpatient clinics and its relationship with satisfaction to the external user at the General Hospital Guasmo Sur. For this, a methodology with a correlational scope was used, with a quantitative approach and a deductive method. To collect data, two questionnaires were used, on the one hand, there is the validated five-dimensional questionnaire with 21 questions for quality process management, while an eight-question questionnaire was used to measure satisfaction. Among the results of the investigation, it was possible to demonstrate that there are problems with waiting times and with the reliability of the service, especially due to the lack of coordination between areas. Regarding satisfaction, this was partially satisfactory. The hypothesis that the management of quality processes in the outpatient clinic is significantly related to the satisfaction of the external user at the General Hospital Guasmo Sur was verified, with a Pearson correlation coefficient of 0.795, with empathy being the most correlated dimension. The proposals focused on socializing the mission, vision and organizational values, manager training and patient care protocols. The proposal's budget is \$ 1,180.75 with a schedule that begins in 2021.

Keywords: process management, quality, satisfaction, public hospital, management, primary care.

Introducción

La Asociación Médica Argentina (AMA, 2018) estableció que la calidad de la atención en salud es fundamental y el valor que esta genera en los pacientes y usuarios es muy importante, tanto así que incide en el comportamiento y pensamiento de los mismos, respecto a los servicios brindados por una institución hospitalaria. La calidad en el contexto sanitario tiene relación con la satisfacción de las necesidades que los pacientes muestran en determinados momentos; la calidad debe de mostrar un nivel adecuado que logre satisfacer las expectativas que los familiares y conocidos del paciente tienen acerca del servicio hospitalario, debido que la satisfacción es un indicador indispensable para evaluar la calidad de la asistencia recibida. La calidad es la variable mediante la cual se consiguen niveles de excelencia en cada una de las actividades internas y esto se deriva de la gestión de procesos, factor que busca coordinar el desarrollo de los diferentes procedimientos generados en una institución hospitalaria, lo cual es importante ya que a través de ella se ofrecerá un servicio eficiente y de alto rendimiento y desempeño.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estipulado varios aspectos indispensables para que las instituciones sanitarias lleguen a conseguir un alto nivel de calidad en sus servicios, para esto los hospitales al igual que los establecimientos que brindan servicios de salud deben de estar orientados a la consecución de la excelencia dentro del campo de trabajo, deben presentar un mínimo riesgo de muerte para los pacientes, ofrecer un servicio que consiga satisfacer al mismo y la valoración del impacto final en la salud debe de mostrarse factible para la institución (AMA, 2018).

La gestión de calidad se ha establecido como una estrategia que fomenta el impulso de la competitividad organizacional bajo una perspectiva integral; la gestión de calidad permite el mejoramiento continuo del proceso de planeación, control y aseguramiento de calidad. En este ámbito se incluye la calidad, lo cual se define como la ausencia de defectos que se manifiestan en la entrega de un servicio, en el ámbito sanitario, la calidad se deriva de un ambiente donde se transforman las necesidades de los clientes en expectativa satisfechas (Hernández, Barrios & Martínez, 2018).

La satisfacción ha sido reconocida como un aspecto muy importante dentro del sector sanitario; cuando se menciona al usuario externo y a esta variable se comprende que los dos se encuentran interconectados entre sí, por otro lado la satisfacción del usuario tiene que ver con el servicio que ha percibido a lo largo de su estancia en el hospital o institución sanitaria, la satisfacción de la persona siempre se va a producir en base a la decisión o resultado final de la atención, sin embargo el desarrollo de la misma se irá generando de forma paulatina durante toda la atención recibida (Ríos & Alarcón, 2013).

De acuerdo a lo analizado, la gestión de calidad es un instrumento que permite la erradicación de errores y falencias en el desarrollo de los procesos derivados de los establecimientos de salud, factor que influye en la satisfacción del paciente, usuario o cliente. Para que una empresa o institución sanitaria vaya alcanzando objetivos es fundamental el trazo de metas y por consiguiente logre escalar peldaños dentro de la industria en donde se maneja. La satisfacción de los pacientes es importante porque a partir de ella se va a tener conocimiento sobre la clase de servicio que se brinda, si es que este es de

buena calidad o de mala, para así encontrar la forma de incrementar o la calidad del mismo o simplemente corregir errores y mejorar el producto o servicio que se está ofreciendo.

La investigación tiene como objetivo general determinar la gestión de calidad en consulta externa y su relación con la satisfacción al usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur (HGGS) para el diseño de un plan de mejora; su desarrollo se ejecutó a través de cuatro capítulos.

En el primer capítulo se presentan las principales y más importantes teorías que muestran una adecuada estructura y que a la misma vez brindan un fuerte conocimiento acerca del sector sanitario en donde se ha abordado el tema de investigación, a través de cada uno de los conceptos se llega a tener un idea más formada acerca de las decisiones que pueden ser tomadas al momento de implementar una buena gestión hospitalaria que se caracterice primordialmente por la calidad del servicio de atención a los usuarios.

En el segundo capítulo se muestra el marco referencial, donde se establecieron investigaciones referenciales de carácter nacional e internacional, las mismas que se encuentran relacionadas con las variables objeto de estudio. Adicional, se evidencia el marco legal donde se estipularon artículos provenientes de la Constitución de la República del Ecuador y de la Ley Orgánica de la Salud, Finalmente, se encuentra la situación actual del HGGS, donde se abordaron aspectos como los servicios que ofrece, especialidades, la misión, visión, valores y el organigrama.

El tercer capítulo se denomina marco metodológico, donde se abordaron aspectos como las variables de la investigación y su respectiva operacionalización, el método, tipo y alcance del estudio; adicional, se

encuentran las técnicas que se utilizaron para la recopilación de datos; se determinó la población que acude al HGGG junto a la ejecución de un muestreo. Para concluir, se presentan los resultados provenientes de la aplicación de encuestas incluyendo un análisis general de los resultados obtenidos.

Finalmente, en el capítulo cuatro se encuentra la propuesta planteada en la presente investigación. En este apartado se establecieron los objetivos de la propuesta, justificación, beneficiarios y las actividades que se requieren para su ejecución. Adicional, se evidencian los recursos materiales y económicos, incluyendo un cronograma de actividades, las mismas que se desarrollarán a partir del año 2021.

Antecedentes

La gestión de calidad en el Ecuador era precaria a pesar de los esfuerzos por tratar de cubrir la alta demanda; esto empezó a tener un giro distinto a partir del año 2005 a 2007, durante este periodo se fomentó el Programa de Aseguramiento Universal en Salud (PROAUS). El mismo, debía seguir los lineamientos que estableció el Banco Mundial, es por eso que desde el año 2007 se produjo grandes cambios en el sector de la salud permitiendo que este sea de acceso gratuito. Para el año 2008 se hicieron cambios en la Constitución de la República en donde se estableció claramente a la salud como un derecho que debe ser garantizado por parte del Estado y que el mismo se debe brindar de forma gratuita y universal, bajo principios de calidad, accesibilidad y eficiencia, dando a la población la atención requerida y la prevención de enfermedades (Chang, 2017).

Un claro ejemplo de estos esfuerzos es el incremento del presupuesto dirigido hacia el sector de la salud, factor que para el año 2014 se duplicó pasando de \$1 153 millones en el año 2010 a \$2 408 millones; de igual forma las atenciones se vieron en aumento, ya que en el año 2006 se atendía a 16 199 151 pacientes y en el año 2014 existieron 43 870 174 personas atendidas. Esta política de inversión en la salud pública permite nuevos centros de salud que ha cubierto la demanda; además de ejecutar el Proyecto de Acreditación Internacional de Calidad en 44 hospitales del Ministerio de Salud Pública (MSP) lo que permitió que el país sea el único de Hispanoamérica que disponga de hospitales públicos con dicha acreditación (MSP, 2015).

La intención del Estado por mejorar la atención en salud ha venido tomando mayor terreno con el paso de los años, como se ha visto es imprescindible que se evalué la gestión de calidad en las instituciones de salud con la finalidad de poder verificar que se esté satisfaciendo a la población y en caso de haber fallas poder corregirlas.

El HGGG de la ciudad de Guayaquil fue inaugurado el 17 de enero del 2017, siendo este el hospital público más grande del país con capacidad para 474 camas, que brinda servicios de consulta externa para especialidades quirúrgicas y clínicas, dispone de un área de emergencias las 24 horas, servicio de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos e imagenología (MSP, 2017).

En la actualidad, la gestión de calidad que se lleva a cabo dentro de la institución está sujeta a los objetivos estratégicos del Modelo de Atención Integral de Salud, por lo cual deben llevar a cabo de manera trimestral

encuestas de satisfacción al usuario, para de esa forma conocer de forma técnica y objetiva la percepción de la calidad de la atención en los servicios.

Planteamiento del Problema

Según la OMS los sistemas de salud se han caracterizado por tener ciertas deficiencias, en muchos países en desarrollo alrededor del mundo han existido sistemas de salud de imperfectas condiciones, el desenvolvimiento sistemático interno en cuanto a la estructura sanitaria interna es uno de los mayores inconvenientes que obstaculizan y no permiten que el incremento del acceso a la atención sanitaria esencial se produzca. Dicho esto, en varios países de un alto poder económico un gran segmento poblacional no goza de un acceso adecuado a la atención sanitaria, esto se ha manifestado a causa de escenarios que no han mostrado equidad en concepto de protección social, mientras tanto en otros países los costos son cada vez más elevados a razón de la utilización ineficaz de los recursos sanitarios (OMS, 2018).

En una iniciativa global se ha llegado a conocer que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el departamento de Asuntos Globales Canadá (AGC) se han integrado para implementar proyectos de Sistemas Integrados de Salud en América Latina y el Caribe, el objetivo de estos organismos es mejorar la calidad en salud y brindar protección a los derechos de las mujeres adultas y adolescentes, niñas (os) que se encuentran en condiciones vulnerables, esta iniciativa está dirigida a 11 países pertenecientes a América Latina y el Caribe (OPS, 2018).

El HGGS de la ciudad de Guayaquil es una institución hospitalaria que presenta problemas durante los últimos tiempos, actualmente los servicios sanitarios que se brindan dentro de este hospital se encuentran completamente

saturados, uno de los motivos por los que existe saturación en los servicios de salud es por el incremento en la demanda, esto ha provocado que haya un alto nivel de tránsito de personas, por lo que se define a la situación como un colapso de usuarios; lo que se requiere es mejorar la calidad de atención de los usuarios del sistema, para realizar este cometido se tienen que aplicar los respectivos fundamentos de la gestión estratégica, como una herramienta de alto nivel para completar el objetivo planteado.

El HGGS es una institución nueva dentro del sector de la salud pública, se ha constatado que la estructura organizacional con la que cuenta está completamente definida pero no socializada correctamente, por lo que se considera informal, otro inconveniente que se ha podido evidenciar dentro de la casa de salud es que se han manifestado distorsiones al momento de tomar las decisiones por parte del personal directivo, esto ha provocado que se produzca un desorden en ciertas decisiones y en las responsabilidades que se tienen que cumplir; el problema es que el diseño conceptual con el que cuenta la organización es muy general y esto ha sido la razón por lo que no se dispone de un diseño formal de los procesos, lo cual es fundamental en las organizaciones de salud, este diseño debe ser capaz de regular las aptitudes conductuales y de entorno.

Una gran problemática es que el hospital no cuenta con un modelo con carácter de autonomía de gestión de los servicios de calidad, que brinde la oportunidad de mantener la visión de impulsar, respaldar y velar por una estructura organizacional moderna y transparente, para que de esa manera se consiga prestar o brindar servicios de calidad, calidez y de la misma manera darle la oportunidad a los usuarios de percibir un servicio de excelencia bajo un

criterio de eficiencia, eficacia, equidad y solidaridad, teniendo como prioridad a los pacientes con un nivel alto de pobreza, dándoles la seguridad que obtendrán una atención gratuita.

Además, las quejas o sugerencias de los usuarios no son atendidas debido a que no se cuenta con personal en el área de atención al usuario, ya que el personal fue despedido; otro problema es que la atención que se brinda por paciente debería ser de 30 minutos, pero este tiempo no es cumplido por ciertos profesionales lo que ocasiona quejas por parte de los usuarios. Adicionalmente, el lenguaje que utilizan frecuentemente los profesionales es técnico, lo que ocasiona dificultades de comprensión para el paciente, generando la insatisfacción de la atención por parte de los médicos.

En la mayoría de los establecimientos de salud pública (hospitales, centros de salud, etc.), se ha dado con frecuencia muchos comentarios negativos por parte de los usuarios en base a la calidad de los servicios que estos presentan, muchas personas han llegado a pensar que los servidores sanitarios no realizan las gestiones adecuadas para brindar un servicio de atención de buena calidad, muchas veces se ha tenido conocimiento de que el personal sanitario no brinda el trato que los pacientes y usuarios se merecen, por lo que se ha considerado al mismo como incorrecto e inadecuado; además estos no brindan la información correspondiente, por lo que se considera a este escenario como una situación de desinformación y de deficiencias comunicacionales, se han recibido quejas de que el tiempo de consulta es muy corto y los hospitales tienen pocos equipos especializados. Estos problemas se han evidenciado en algunas ocasiones dentro del hospital objeto de estudio, por lo que se busca analizar ¿Cómo se

relaciona la gestión de calidad en consulta externa, con la satisfacción al usuario?

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación de la gestión de calidad en consulta externa con la satisfacción al usuario externo en el HGGS?

Justificación

La investigación con título “Gestión de la calidad en la consulta externa y su relación con la satisfacción al usuario externo en el HGGS”, ayudará a determinar las respectivas pautas y respaldará el diseño de estrategias con el objetivo de cumplir los requerimientos básicos y de gran importancia dentro del hospital objeto de estudio, el desarrollo de la investigación ayudará a cumplir con el propósito de aportar con una investigación que describa la gestión de calidad y satisfacción de los usuarios externos, para así asegurar un servicio de calidad y seguridad, a su vez el trabajo de estudio permitirá que la institución sanitaria cumpla con los mandatos de excelencia en calidad y atención que demanda la Constitución, así como también seguir los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.

El proyecto de investigación es llevado a cabo por la razón de que cumple con el objetivo No. 1 del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 el cual se refiere a "Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas". El trabajo de estudio cumple con este objetivo ya que a través de su desarrollo se buscará mejorar los procesos de calidad para satisfacer a los usuarios mediante el servicio otorgado (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [Senplades], 2018). Por otra parte, el presente estudio cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, denominada "*Calidad de servicio y Satisfacción usuaria*".

La realización del proyecto de investigación beneficiará al HGGG y a la gestión de calidad que esta representa. A través del conocimiento que se obtenga por medio del análisis conceptual de varias teorías, se llegará a conseguir que los servicios sanitarios que se brindan en la institución sanitaria los caracterice el alto nivel de calidad, esto generará un adecuado reconocimiento de los usuarios y pacientes sobre la gestión que se lleva a cabo. Además, los usuarios externos serán otros de los beneficiarios ya que estos podrán percibir un servicio de alta calidad que satisfaga sus necesidades.

De igual forma, el trabajo desarrollado será un aporte bibliográfico para la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, debido que se establecerá como una guía de apoyo y contribución para la ejecución de investigaciones futuras. El interés de llevar a cabo el trabajo de estudio nació de la creciente necesidad de establecer y conocer las percepciones de calidad y el nivel de satisfacción de los pacientes y usuarios, tomando en cuenta que un mayor nivel de satisfacción de los usuarios tiene que ver con la calidad en los servicios que se presentan dentro de una institución hospitalaria, mediante la realización del trabajo se busca lograr que el usuario perciba una buena calidad de acuerdo a sus expectativas.

Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las principales teorías concernientes a la gestión de calidad y satisfacción usuaria?

¿Cuál es la situación actual del HGGG con respecto a la gestión de calidad de sus servicios?

¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y satisfacción usuaria en el HGGs?

¿Cuál es el plan que permitirá mejorar la satisfacción de los usuarios?

Hipótesis

La gestión de calidad en consulta externa se relaciona significativamente con la satisfacción al usuario externo en el HGGs.

Objetivos

General

Determinar la gestión de calidad en consulta externa y su relación con la satisfacción al usuario externo en el HGGs para el diseño de un plan de mejora.

Específicos

1. Definir las principales teorías concernientes a la gestión de calidad y satisfacción usuaria por medio de una revisión bibliográfica.
2. Identificar la situación actual del HGGs con respecto a la gestión de calidad de sus servicios, por medio de la observación y revisión documental, para tener un marco de referencia.
3. Determinar la calidad de servicio y su relación con la satisfacción usuaria, a través de herramientas estadísticas, para su mejora, mediante encuestas realizadas después de la atención.
4. Proponer un plan para satisfacer la necesidad del usuario externo.

Capítulo 1

Marco Teórico Conceptual

El marco teórico del presente trabajo está compuesto por la gestión de calidad y la teoría de la atención primaria de salud. Se revisó la literatura con respecto a las dimensiones definidas a partir de la creación de la calidad y por consiguiente se toma en cuenta el desarrollo de las razones por las que las personas adquirirían un servicio de salud privado o público. Se abarcaron elementos como la satisfacción de usuarios hospitalizados, citando también a la herramienta SERVQUAL y sus dimensiones, además se cuenta con teoría sobre seguridad del paciente, consulta externa y gestión por procesos hospitalarios, finalizando con un marco conceptual.

Gestión de Calidad

De acuerdo con la Norma ISO 9001:2015 (2018) la gestión de calidad se define como un conjunto de herramientas y acciones que tienen como finalidad eludir errores o fallas en los procedimientos derivados de un producto o servicio. De manera general, la gestión de calidad se establece con la finalidad de asegurar la calidad no del servicio o producto, sino de los procesos que intervienen para el resultado final. La gestión de calidad busca la satisfacción del cliente, mejora de procesos y la diferenciación de la competencia.

En la actualidad, la gestión de calidad se ha convertido en una estrategia que permite impulsar la competitividad organizacional bajo un aspecto integral. Este factor es una de las herramientas indispensables que se emplean para mejorar los procesos de planeación, aseguramiento y control de la calidad. La calidad se comprende como la ausencia de defectos que se presentan en la entrega de un servicio; es decir, se establece un ambiente donde se transforman

las necesidades de los clientes en expectativas satisfechas, las mismas que son medibles y cuantificables (Hernández et al., 2018).

De igual forma, la OPS (2016) manifestó que, en un sistema de gestión de calidad se presencian un conjunto de partes que contribuyen como elementos de entrada a una organización, factores que se evalúan para finalmente ser transformados generando como resultado un producto final; lo cual se denomina el ciclo que nunca deja de funcionar. En este factor interviene requisitos como la responsabilidad de la dirección, gestión de los recursos, elaboración del producto y medición, análisis y mejora. En ámbitos de salud, se ha evidenciado que factores que se encuentran involucrados en la otorgación de un servicio no conocen las necesidades de los clientes; por ende, es primordial reforzar el compromiso de la organización a fin de establecer herramientas imprescindibles que consideren las necesidades de los usuarios.

La calidad se define como la búsqueda de la excelencia de un servicio a través del empleo de recursos disponibles con el objetivo de satisfacer las expectativas de los usuarios. En ámbitos de salud, la calidad del servicio depende de una serie de factores como el tiempo de espera, valoración y tratamiento de enfermedades y el esfuerzo que se emplea para otorgar un proceso de atención de calidad. Sin embargo, en el área de consultas externas, el excesivo tiempo de espera y las demoras existentes en el diagnóstico de una dolencia son elementos que influyen de forma negativa en la percepción y seguridad que los pacientes depositan en los diferentes centros de salud; generando la presencia de angustia e insatisfacción (Villegas et al., 2018).

Según Saturno, Hernández, Magaña, García y Vertiz (2015) los sistemas de salud se manifiestan como una respuesta colectiva, la cual surge con la

finalidad de atender y otorgar una solución a las necesidades que mantiene la población con respecto a la salud; promoviendo su desarrollo para adaptarse a la evolución derivada de los cambios epidemiológicos, sociales, demográficos y económicos. Cabe recalcar que, la calidad de atención es el factor central de este desarrollo; no obstante, este factor varía según la región geográfica y población. La calidad de un servicio de salud depende de la presencia de dos elementos: existencia de una infraestructura sólida, recursos humanos, equipos e instrumentos adecuados para otorgar e servicio adecuado y las dimensiones que se asocian a la calidad como un sistema de información que posibilite establecer y vigilar un conjunto de reconocimientos que se encuentren distribuidos con la calidad.

Del mismo modo, Pedraza, Bernal, Lavín y Lavín (2015) indicaron que en la actualidad los usuarios son cada vez más exigentes con los resultados derivados de la administración pública; el área con mayor relevancia es la salud. Es importante mencionar que, la satisfacción de los pacientes se ha transformado en uno de los indicadores relevantes para medir y comprobar la gestión hospitalaria generada por las unidades operativas de salud. La calidad en los servicios de salud se logra cuando se efectúa el reconocimiento periódico de los procesos desarrollados, esto con el fin de obtener resultados eficientes que beneficien al usuario y que permitan el mejoramiento continuo. Bajo este esquema, con el propósito de atender y satisfacer las necesidades de los usuarios, las instituciones sanitarias desarrollan e implementan estrategias, las mismas que se encuentran basadas en criterios de los usuarios con el objetivo de otorgar un proceso de atención basado en aspectos de confiabilidad, calidad y eficiencia.

Atención primaria de salud

La atención primaria en la salud se define como la contribución médica importante a la cual tienen acceso todas las personas y los familiares de una sociedad, cada una de las personas gozan de acceso a los servicios sanitarios por los recursos que disponen los centros hospitalarios para brindar el servicio, existen servicios de atención que se caracterizan por su gratuidad y otros que se caracterizan por el pago o costo que tiene que ser cubierto para disponer del servicio (OMS, 2018).

Según Malagón (2017) la atención primaria de salud se la define como el primer contacto que tienen los médicos con el enfermo, la cual le facilita al profesional el pronóstico del paciente, ya que se basa en un conjunto de cuidados de salud básicos que son accesibles para las familias e individuos a un costo que pueda sustentar el Estado y la comunidad de manera sostenible. Es por eso que la atención primaria de salud forma parte integral del desarrollo social-económico de la comunidad y del sistema de salud.

La atención primaria se la definió como una estrategia que es aplicable en los distintos niveles de atención sanitaria, por lo cual esta atención permite reemplazar los modelos de atención centralizados en la enfermedad por modelos de atención que previenen enfermedades y promueven la salud. Además, la atención primaria hace referencia a aspectos de forma general relacionados con los sistemas de salud y las políticas de salud, en aspectos como los bajos copagos, la distribución equitativa de los recursos y la cobertura financiera (Elorza, Moscoso & Lago, 2017).

Para Infante (2015) existen una infinidad de pensamientos, expectativas e ideas por las cuales las personas elegirían un tipo de servicio sanitario, ya sea

este perteneciente al sector público o al privado, como se decía las necesidades del público objetivo, en este caso los usuarios o los pacientes guiarán a los mismos a hacer su elección, siendo así las personas seleccionarían o adquirirían un servicio de atención sanitario público por el desarrollo tecnológico que estos disponen, por sus maquinarias, tecnologías entre otras características.

Además, su elección sería influenciada por la calidad de los centros hospitalarios y también por la preparación de cada uno de los profesionales sanitarios y los no sanitarios. Los usuarios o pacientes seleccionarían el sector privado para percibir la atención sanitaria por la rapidez con la que se caracterizan los centros hospitalarios de este sector del mercado sanitario, a su vez se toma muy en cuenta el aspecto de comodidad que ofrecen las instalaciones, los hospitales al ser privados ofrecen una percepción de mayor calidez (Infante, 2015).

Calidad en la atención sanitaria

La calidad en la atención es un aspecto hospitalario de alta incidencia sobre el comportamiento de los pacientes y acompañantes, su definición tiene que ver con ese componente que busca llegar a generar el nivel más alto en lo que respecta al bienestar y satisfacción de las personas a través de la generación de un servicio determinado, la calidad en la atención está completamente relacionada con la satisfacción de los usuarios, constituyéndose a la calidad como ese factor influyente en el proceso de la obtención de la satisfacción. Los hospitales deben de contar con el equipo profesional sanitario propicio que esté correctamente preparado para cubrir las expectativas de los pacientes, puesto que de su actuación depende que los servicios ofrecidos sean óptimos y adecuados para lo que espera recibir el paciente (Rojas, 2014).

Para la Alianza de la Sanidad Privada Española (2018) es fundamental que la calidad sea una de las características de las muchas que tiene un servicio de salud, puesto que del servicio sanitario depende mucho el bienestar de las personas y si existen problemas en el servicio puede que el paciente salga perjudicado, se ha expuesto que los sectores de la salud tanto públicos como privados deben de explotar los índices de calidad de los servicios que brindan a la sociedad en general; el desarrollo de la atención sanitaria tiene que ver con la participación de un conjunto de factores dentro de un centro o entorno hospitalario, estos pueden ser lo profesionales de la salud, las instalaciones, equipo médico, recursos y demás, los profesionales sanitarios son los responsables de ofrecer garantía a los pacientes de que mejorarán su calidad de vida una vez que reciban el servicio o durante el proceso del tratamiento otorgado.

Es por eso que, de la participación de los médicos, doctores, enfermeros y demás integrantes depende que se genere la suficiente calidad en la atención. Por lo que se menciona la existencia de algunos puntos importantes para que dentro de un centro hospitalario se pueda seguir manteniendo la calidad de la atención médica, estos son: (a) disponer de profesionales de confianza; (b) garantizar y dar seguridad al desarrollo y formación correcta de los profesionales; (c) medir los niveles de calidad frecuentemente (Alianza de la Sanidad Privada Española, 2018).

Según el Medical Practice Group (MPG, 2018) la calidad está relacionada con la satisfacción del cliente, es decir que esta variable incide con que la satisfacción de los pacientes y usuarios superen o cubran sus expectativas o simplemente no lleguen a cubrir las mismas, la calidad es un factor

fundamental para que las personas sigan acudiendo a los hospitales para hacerse atender o llevar un tratamiento médico adecuado en base a sus dolencias o afecciones, la calidad es el punto de inflexión que es capaz de hacer que por medio de comentarios positivos exista mayor demanda de los servicios sanitarios, la satisfacción de la persona se expone de acuerdo al juicio de valor que hace el paciente o usuario con respecto a la experiencia que haya obtenido.

Según Fernández (2018) desde ya hace varios años se ha venido mostrando una conducta frecuente en base a la calidad del servicio sanitario, el personal médico ha venido manifestando preocupación en base a este tema en particular y en los últimos tiempos el nivel de esa inquietud ha incrementado. Hoy en día se busca que todos los servicios sanitarios demuestren calidad en todo sentido para conseguir la satisfacción adecuada del paciente con respecto a lo ofrecido, puesto que de su desarrollo depende su permanencia dentro del mercado.

A nivel de jerarquía siempre se han mostrado diferencias entre el personal administrativo y el sanitario, puesto que el primero siempre ha puesto como punto relevante la reducción de costos, las diferentes etapas que se han presentado en las industrias han generado que en la actualidad los profesionales administrativos estén orientados hacia la satisfacción del usuario-paciente, puesto que de ese factor depende muchas veces el incremento de los ingresos (Fernández, 2018).

Según el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) la calidad en la atención médica es un aspecto que ha mostrado su desenvolvimiento dentro del sector sanitario desde hace ya 100 años, en el último siglo diversas

investigaciones han mostrado cómo el comportamiento de los profesionales y especialistas de la salud ha cambiado por completo en cuanto a la asistencia dada a los usuarios, hoy en día estos están orientados a que la atención que brinden a los usuarios sea de completa calidad, ya que los usuarios/pacientes cada vez más evalúan el servicio que perciben, su evaluación no sólo se orienta a lo elemental del bienestar sino que también se dirige hacia el aspecto del desarrollo técnico de la atención (IECS, 2018).

Según Nelson (2018) cuando la calidad realizaba sus primeras participaciones se encontraba regulada por el código deontológico de la profesión, Florence Nightingale en el año de 1858 fue partícipe de acciones muy importantes para el medio sanitario, este personaje respaldó la formación de las enfermeras y además estudió las tasas de mortalidad que se mostraban en las instituciones sanitarias militares, por medio del control del ambiente que esta persona instaló logró disminuir la mortalidad de un 40% a un 4%.

En el año de 1950 se llega a crear el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales en Canadá y en el año posterior se crea la Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAH), la creación de estas entidades dieron paso al diseño de normas que acreditaban a los hospitales y también permitió que aparecieran los primeros conceptos acerca de los parámetros de calidad (Nelson, 2018).

Dimensiones de la calidad en la atención en salud

La dimensión científico-técnica es la dimensión general en donde radica la calidad de la atención implicada en un servicio sanitario, se define a la misma como esa capacidad de los profesionales de hacer uso de los niveles más avanzados y desarrollados de sus conocimientos ya adquiridos con un

aprendizaje previo para tratar afecciones o problemas de salud; esta dimensión es la que se caracteriza por un fácil y mayor entendimiento por parte de los profesionales sanitarios, por medio de la misma se tiene el objetivo de tratar todas las necesidades sanitarias y de salud de una manera completamente científica (Universitat de Barcelona, 2018).

Para Castejon (2018) la efectividad es un aspecto que describe y que indica que una atención particular o servicio de cuidado establece una mejora sobre las condiciones de salud de una persona o personas, la efectividad ha sido relacionada con el concepto de eficacia, aunque estos prácticamente son distintos, cumplen una función particularmente integrada, la eficacia tiene que ver con ese beneficio o mejora que ha sido provocado en un estado ideal, mientras que la efectividad es lo que se produce en situaciones reales.

La eficiencia está interrelacionada con el coste y el producto o servicio que se ofrece al público objetivo, esta variable actúa en medio del costo y la forma de brindar un servicio, la efectividad muchas veces puede ser establecida por un coste mínimo o mayor dependiendo de las circunstancias y también de la efectividad con la cual se dispone dentro de un puesto laboral dentro en un centro hospitalario (Castejon, 2018).

Para Chú (2017) la eficacia como tal se refiere al alcance de los objetivos al momento de ofrecer un servicio sanitario, este logro de objetivos son conseguidos por medio de la práctica adecuada de los parámetros, reglas y normas técnicas y administrativas; continuidad, como la palabra misma lo menciona es la práctica de un servicio sanitario de forma continua, sin ninguna interrupción que pueda opacar el proceso de calidad, la continuidad se refiere también al servicio sin paras o repeticiones inadecuadas e innecesarias.

La seguridad tiene que ver con la manera en cómo los profesionales actúan para ofrecer el servicio de atención en salud, la seguridad por lo general está determinada por la estructura del hospital y los procesos que son desarrollados internamente, cada uno de los procesos que son seguidos dentro de un hospital son con el afán de optimizar los recursos para que existan mayores beneficios y minimizar los riesgos que existen en el sector de la salud con respecto al paciente; integralidad, se requiere que los pacientes perciban las atenciones necesarias de acuerdo a sus necesidades, asimismo los profesionales deben de mostrar interés por el bienestar de las personas en todo momento (Chú, 2017).

Según Lezcano y Cardona (2018) la dimensión humana tiene que ver con el aspecto personal y el interpersonal que se presenta al momento de ofrecer el servicio de atención en un centro hospitalario, esta segunda dimensión se encuentra compuesta por varias características que construyen más allá del servicio de atención sanitario una relación interpersonal entre el profesional de la salud y el paciente o usuario.

Los indicadores son los siguientes: (a) respeto a los derechos, se refiere a las características individuales de las cuales dispone una persona; (b) información completa, el profesional tiene que transmitir o comunicar la información necesaria y completa al paciente con respecto a su salud; (c) interés, tiene que ver con la atención que los integrantes del equipo sanitario le brindan a los usuarios; (d) amabilidad, ofrecimiento de una atención creada en base a los valores, ética, respeto (Lezcano & Cardona, 2018).

Satisfacción de Usuarios Hospitalizados

Para Sihuin, Gómez y Ibáñez (2015) los servicios sanitarios son muy complejos, la complejidad que estos presentan se debe a los diferentes

procedimientos y a la amplia gestión que se realiza dentro de un sistema hospitalario, sin embargo a pesar de muchas dificultades que se presentan internamente el objetivo de cada uno de los centros de salud es tener conocimiento acerca del nivel de calidad que presenta cada uno de los servicios que son ofrecidos, el análisis de la calidad de los mismos se ha vuelto indispensable por la razón de que permite entender y conocer las brechas que se ubican entre las expectativas y percepciones de los pacientes y acompañantes.

La satisfacción de las expectativas y necesidades de los pacientes es considerada como un indicador indispensable para evaluar la calidad de la asistencia recibida. No obstante, las instituciones sanitarias están enfocadas en mejorar la atención del paciente desde que este ingresa a la organización, además de que se establecen acciones para mejorar el cuidado brindado (Herrera, 2016).

Se clasifica a esto como un aspecto de importancia porque por medio de la calidad se puede generar la respectiva satisfacción en los usuarios, con esto se menciona que la satisfacción del usuario o paciente es el aspecto emocional ligado al desarrollo de los servicios y actuación de los profesionales de la salud, de acuerdo a estos parámetros el nivel de satisfacción de una persona puede incrementarse (altamente satisfecho) o puede decrecer (insatisfacción) (Sihuin et al., 2015).

Modelo SERVQUAL

Con el desarrollo del sector de la salud y el cambio del comportamiento de los usuarios y pacientes con respecto a muchos aspectos, ya sean estos sociales, culturales, económicos y demás, empezó a surgir la importancia de satisfacer a

los pacientes y de tener conocimiento de sus percepciones acerca del servicio sanitario ofrecido, alrededor de eso empezaron a surgir una gran cantidad de investigaciones en busca de saber cómo medir la calidad del servicio para así saber si las personas se encontraban satisfechas en base a lo ofrecido, con esto empezaron a crearse y a sobresalir herramientas conjuntas para medir la calidad del servicio y de esa manera conocer el índice de satisfacción de las personas, con esto se da la pauta de la herramienta SERVQUAL (El Instituto Tecnológico de Sonora, 2018).

Según De la Hoz (2014) esta fue creada por especialistas en calidad como lo fueron Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1993, por medio de esta herramienta se procede a evaluar y a analizar cada uno de los factores que establecen la calidad de un servicio ofrecido, el cuestionario o encuesta está conformado por cinco dimensiones, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

El modelo SERVQUAL es una herramienta que se creó con la finalidad de medir la calidad y satisfacción del servicio; no obstante, este medidor de calidad efectúa una comparación por medio de la técnica de encuesta sobre las expectativas y percepciones del usuario. Este modelo fue reconocido como una estrategia de indagación con fines comerciales, ya que mediante dicho modelo se genera una evaluación y medición de los servicios que ofrecen las empresas de los distintos sectores económicos (Matsumoto, 2014).

La herramienta SERVQUAL es uno de los instrumentos de información más importantes para que las instituciones de servicios tengan el ávido conocimiento del nivel de satisfacción de las personas con respecto a su percepción acerca de un servicio o producto en particular, la utilización de este

cuestionario, su desarrollo y finalización permite que se diseñen estrategias para que los usuarios consigan satisfacer sus necesidades con respecto a los servicios hospitalarios (De la Hoz, 2014).

Dimensiones de SERVQUAL

Como se mencionó previamente, la herramienta SERVQUAL está conformada por cinco dimensiones, estas son las que evalúan la calidad del servicio partiendo de diferentes aspectos que tienen que ver con un centro hospitalario, cada una de las dimensiones tiene un enfoque diferente, pero sin embargo comparten el mismo objetivo, el cual tiene que ver con conocer la satisfacción de los pacientes y usuarios de acuerdo a la medición de la calidad de los servicios prestados, a continuación se agrega el concepto de cada una de las dimensiones:

La dimensión de fiabilidad se define como la manera, habilidad o capacidad de ofrecer un servicio sanitario de forma segura, confiable y cuidadoso, los profesionales por medio de esta dimensión ofrecen la garantía a las personas que pueden mejorar su calidad de vida con lo aplicado; capacidad de respuesta, el profesional sanitario muestra toda la disponibilidad y voluntad posible para ofrecer a los pacientes y usuarios un servicio ágil, mediante esta dimensión los especialistas muestran que nunca están demasiado ocupados para responder cualquier interrogante del paciente o para ayudarlo en lo que se le necesite (Torres & Vásquez, 2015).

Según Rodríguez, Román y González (2016) la dimensión de seguridad se expone cuando los integrantes del equipo médico crean e inspiran confianza y credibilidad en los pacientes-usuarios, esto se demuestra por medio de la participación de los mismos. La dimensión de empatía, se registra como la

forma de actuar de un profesional de la salud, esta puede ser de forma cortés, amable y considerada, partiendo de esta dimensión los integrantes del equipo de salud tratan a los pacientes y a los usuarios con mucho respeto, considerándolos en todo momento.

La dimensión de elementos tangibles se refiere al componente visual de un hospital, por medio del mismo se recurre a evaluar la apariencia que tengan las instalaciones hospitalarias, pero la evaluación no sólo se queda en ese componente, la misma va mucho más allá, se analizan los equipos que son utilizados para otorgar el servicio sanitario, su modernidad y antigüedad, la apariencia de los artículos con los cuales se realiza la actividad comunicacional, la vestimenta de los profesionales y el mantenimiento del lugar al cual se acude (Rodríguez et al., 2016).

Cultura de la Seguridad del Paciente

Se ha dado reconocimiento alrededor del mundo acerca de las actividades sanitarias que han logrado reducir al mínimo los riesgos. Para Camargo, Queiroz, Silvestre y Silva (2014) esta situación ha sido reconocida como un acontecimiento muy importante que por medio del mismo se ha conseguido otorgarle a las personas seguridad y se ha acercado a la consecución de una alta calidad en el servicio ofrecido, en la actualidad el valor de la calidad ha llegado a ser una ventaja completamente competitiva dentro del mercado de la salud, los hospitales que se caractericen por disponer y ofrecer servicios de calidad tienen un alto reconocimiento a nivel local y ese reconocimiento puede ser también que se traslade a nivel internacional.

Los cambios que han existido en la sociedad han obligado que ahora más que nunca los pacientes, acompañantes y personas en general exijan

fervientemente que todo servicio hospitalario que sea prestado debe ser de calidad, cada vez más la sociedad demanda más desarrollo profesional por parte de los tratantes y seguridad (Camargo et al., 2014).

Para Rocco y Garrido (2017) la cultura de seguridad es un compromiso que tienen las organizaciones e individuos, es por eso que la seguridad de los pacientes se ha convertido en un tema prioritario para las instituciones de salud a nivel mundial, quienes la consideran como la reducción del riesgo asociado con la asistencia sanitaria, tratando que este sea mínimo. Debido a esto se ha conceptualizado la cultura de seguridad como el conjunto de normas y valores que existen dentro de una organización, las mismas que están enfocadas en un modelo donde se ubica a la seguridad como el objetivo a seguir, de forma que tanto las organizaciones como los individuos estén comprometidos con los programas de seguridad del paciente. Esta cultura incluye factores tanto organizativos, humanos, culturales y técnicos. La cultura de seguridad mantiene cimientos en dos teorías que son la teoría de la autocategorización y la identidad social.

La cultura de seguridad del paciente se refiere al producto proveniente de las actitudes, patrones de comportamiento colectivo o individual, los valores, las competencias y las percepciones, las cuales determinan la gestión de la seguridad y salud dentro de la organización, con la finalidad de lograr minimizar el daño en la atención de salud, así como facilita el desarrollo de estrategias en salud pública (Aranza et al., 2018).

Actualmente en la interna de los hospitales se está formando una cultura de seguridad ya que este tipo de cultura cada vez se encuentra teniendo una mayor participación porque se la ha considerado como un reglamento fundamental

para impedir que se produzcan accidentes, cuando se toma en cuenta a la cultura de la seguridad se debe de realizar la gestión de riesgo, esta consiste en comunicar los errores que pueden existir por medio de un procedimiento, a su vez los profesionales sanitarios a través de la gestión de riesgo están orientados a participar de una manera proactiva en la construcción de nuevos y mejorados procesos para así poder evitar que aparezcan nuevos accidentes o peligros para los pacientes (Camacho & Jaimes, 2018).

Para Sevillano, Cantero, Valle, Barbero y Ruíz (2018) las acciones de formación médica continuada conforman la fórmula o táctica más adecuada y correcta para que las capacidades competitivas de los profesionales de la salud se desarrollen, integrando y adaptando sus conocimientos y prácticas profesionales al desarrollo tecnológico, la formación médica continuada es un aspecto muy importante del sector de la salud puesto que se ha considerado a la misma como ese instrumento adecuado, especial y elemental que garantiza que los servicios de salud que se brinden dentro de un centro hospitalario sean de completa calidad.

Se ha estipulado que toda actividad de formación continuada tiene que estar dirigida hacia la satisfacción de las necesidades que sienten los profesionales sanitarios en momentos en donde se encuentran desenvolviéndose dentro de su puesto laboral (Sevillano et al., 2018).

Consulta Externa

Según el Hospital Juan Cardona (2018) la consulta externa es un área hospitalaria en donde se proceden a realizar procedimientos médicos de tipo ambulatorio, estos procedimientos o actividades tienen que ver con el diagnóstico, evaluación del paciente, tratamiento y el respectivo seguimiento

del paciente/usuario, cada una de estas actividades son realizadas partiendo de una anamnesis y la investigación o evaluación del cuerpo humano.

Actualmente esta área ha quedado en segundo plano con respecto a las áreas de hospitalización, la consulta externa es un servicio fundamental dentro de un hospital ya que esta participa como un pegamento que une al área de urgencias y de hospitalización, además cuando una persona pasa por consulta externa se le puede ofrecer un seguimiento completo una vez que se encuentre en hospitalización.

Existen tres maneras diferentes de ingresar al área o servicio de consulta externa, estas son las siguientes: (a) desde la atención primaria, el profesional encargado del caso dirige al paciente hacia un especialista; (b) desde el hospital, un paciente se dirige a consulta externa desde el área de urgencias o también si este ha estado en hospitalización; (c) desde diferentes centros hospitalarios, los pacientes son trasladados cuando el hospital no cuenta con los recursos o especialidades necesarias para ofrecer un servicio de atención adecuado (Hospital Juan Cardona, 2018).

Según la Fundación Clínica Shaio (2016) el servicio de consulta externa es aquel servicio donde se ofrece atención a los usuarios de forma ambulatoria en especialidades como cirugía general, cirugía cardiovascular, neumología pediátrica, cirugía plástica, urología, gastroenterología, cirugía hepatobiliar, coloproctología, cirugía vascular periférica, ortopedia y traumatología, neumología, cirugía bariátrica, cardiología, neurocirugía, endocrinología, cardiología intervencionista, neuro intervencionismo, neurología, cirugía de tórax, ginecología, anestesia y otorrinolaringología. Además, la consulta externa es considerada de gran importancia debido al alcance que tiene con el

servicio de hospitalización y urgencias, ya que permite el seguimiento de los pacientes y sirve de puente para el ingreso de los pacientes para conseguir una atención quirúrgica o médica.

En cambio, para Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez (2019) la consulta externa se refiere a una dependencia que brinda servicios ambulatorios y que disponen de diversas especialidades, la cual se enfoca en la atención al paciente con profesionalismo y calidez, con lo cual se busca mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Gestión por Procesos Hospitalarios

La gestión por procesos tiene el objetivo de generar una continuidad en la gestión hospitalaria, por medio de esta gestión se pretende suprimir las fallas y complicaciones que muestran relación con las actividades diarias y el uso inadecuado de los recursos disponibles. La gestión por procesos busca coordinar el desarrollo de los diferentes procedimientos generados en una institución hospitalaria, por medio de su participación se tiene la finalidad de forjar bases sólidas para que las actividades circulen de una manera ordenada y estandarizada; en las organizaciones sanitarias se trae en cuenta claramente un pensamiento sistemático que se encarga de definir la gestión, con esto se hace referencia a todo el personal que hace posible que un servicio o producto sea percibido y adquirido por los pacientes (Lorenzo, Solves & Moracho, 2018).

Para Rojas (2014) los centros que brindan atención sanitaria u hospitalaria son los lugares en donde se producen varios procedimientos sanitarios de acuerdo a la actividad asistencial; para generar dichas acciones se requiere de la participación de profesionales sanitarios y de servicios especializados en diferentes áreas para que los procesos de cuidado al usuario puedan generarse

de una adecuada manera, de tal forma que consigan satisfacer las necesidades de los pacientes y acompañantes.

Los modelos de gestión por procesos son instrumentos creados con la finalidad de orientar la gestión de procedimientos de calidad total, entre las características de los mismos está que pueden facilitar materiales importantes de alta necesidad para ayudar a diseñar el proceso en base a la situación real del entorno hospitalario y a la disposición de recursos; además muestran la oportunidad de normalizar la *performance* y el traspaso de información entre los profesionales participantes, el desarrollo de los modelos de gestión generalmente están enfocados en garantizar la eficiencia, calidad y efectividad detrás de su funcionamiento (Rojas, 2014).

La gestión procesos es considerada como un instrumento de gran importancia que permite administrar adecuadamente los establecimientos de salud, por lo cual brinda una satisfacción del paciente, contribuye a la efectividad de resultados y reduce la variabilidad de la práctica clínica. Sin duda alguna los beneficios que brinda una adecuada gestión por procesos hospitalarios suelen ser facilitar la optimización o mejoramiento continuo de resultados; esto se debe a que responde a la visión horizontal de la institución de salud en donde se ubica al paciente en el centro esencial planificando actuaciones en torno a él, lo cual genera que el modelo asegure la atención integral de paciente (Prada, 2015).

Para Hernández et al. (2016) la gestión por procesos es aquella que permite el análisis y reconocimiento de todos los procesos que existen en una determinada organización con el propósito de poder mejorar o rediseñar los procesos mediante la verificación de las características y descripción de cada

uno de ellos. La mejora y gestión por procesos, así como introducirse al modelo de gestión clínica permite beneficiarse de experiencias como la utilización de *benchmarking*, la gestión de riesgos, el análisis basado en características, el análisis de puntos críticos de riesgos, la programación y planificación de operaciones.

Marco Conceptual

Atención primaria de salud. – este tipo de atención sanitaria tiene como finalidad ser alcanzable para todas las personas y familias de la población en general, bajo unos niveles de costos pagables y condiciones aceptables para un determinado país. Esta brinda atención sanitaria a las personas de forma integral a fin de que estas puedan satisfacer las necesidades médicas presentadas, así como también este se encuentra encargada de promocionar la salud para el mejoramiento, prevención y cuidados necesarios para la recuperación óptima, lo cual permitirá que las enfermedades sean tratadas de forma oportuna (OMS, 2019).

Calidad de atención en salud. – la calidad de atención tiene como finalidad garantizar que la población reciba la atención de salud más adecuada en relación al problema específico que padece, por medio de la implementación de un diagnóstico antes de implementar cualquier procedimiento médico Esta se encuentra compuesta por un conjunto de procedimientos, características, pasos y cuidados que deben de ser brindados a los usuarios de forma específica, con el control adecuado para poder cumplir con las necesidades de los usuarios, logrando que estos sientan satisfacción sobre el trato recibido (Forrellat, 2014).

Consulta externa. – este tipo de consultas tiene la particularidad de ser una serie de procedimientos médicos con la finalidad de realizar un diagnóstico de forma ambulatoria, para que por medio de ello se pueda llevar un seguimiento satisfactorio sobre una dolencia en particular y así mejorar la calidad de vida del paciente. En esta área se tratan casos médicos de complejidad básica, siendo la principal misión el cubrir con las necesidades presentadas por los usuarios, así como también este sirve como vínculo para direccionar a los pacientes a la atención de especialistas médicos en caso de ser necesario (Hospital General de Medellín, 2019).

Evaluación del paciente. – hace referencia al diagnóstico inicial que se le hace a un paciente para determinar el estado actual del mismo, con la finalidad de establecer el alcance que tiene las lesiones y así poner en práctica las medidas necesarias para sanarlas oportunamente. Entre las evaluaciones que se brinda al usuario se encuentra la toma de signos vitales, triaje, examen físico superficial y se toma nota sobre las posibles causas que pudieron desencadenar el malestar presentado. La persona que realiza la evaluación del paciente debe de recopilar la mayor información sobre los antecedentes clínicos de los usuarios a fin de cubrir las dudas presentadas a la hora de administrar algún tratamiento o medicamento (Martínez, Rodríguez & García, 2018).

Gestión de procesos (hospitalarios). – la gestión de procesos en salud tiene la finalidad de ser una herramienta que ayuda a los partícipes a tener una coordinación más acorde para garantizar un buen servicio asistencial al paciente y así evitar contratiempos con su estado de salud. Esta es realizada con la finalidad de que los profesionales que laboran en las diferentes áreas de salud cumplan con los protocolos establecidos para cada función a fin de

reducir los errores cometidos, ya sea por el personal médico sanitario, por el personal administrativo o de servicio, brindando facilidades a los encargados de realizar los controles internos y de auditoría (Murillo & Gimeno, 2015).

Hospital general. – es un tipo de unidad de salud que brinda atención ambulatoria y de emergencia con la característica de hospitalización de estancia corta. De acuerdo al MSP este tipo de establecimientos de salud está categorizado como segundo nivel de atención con tercer y cuarto nivel de complejidad. En este tipo de unidad se brinda asistencia de emergencia, hospitalización, medicina general, consulta externa, consulta en especialidades médicas como ginecología, odontología, cardiología, pediatría, así como también cuenta con laboratorio para exámenes clínicos y de imágenes (MSP, 2019).

Procedimientos médicos. – el procedimiento médico tiene la particularidad de ser pasos a seguir por un profesional de la salud con la finalidad de diagnosticar el estado de un paciente en el proceso de prestación de servicio sanitario. Los procedimientos realizados por los médicos pueden diferenciarse por procedimientos quirúrgicos, de diagnóstico, terapéutico, anestesia, propedéutico. La ejecución de los diferentes procedimientos permite a los médicos conocer con mayor claridad las patologías y condiciones presentadas por los usuarios (Asociación Mexicana de Cirugía General, 2016).

Satisfacción del usuario (hospitalizados). – la satisfacción del usuario es considerado como uno de los mejores indicadores para establecer la calidad de los servicios de salud, así como también la calidad de atención y este se muestra como la diferencia entre la prestación del servicio en función de las expectativas del mismo. La satisfacción usuaria varía de acuerdo a cada

paciente y a las condiciones y necesidades que esté presente en el momento de recibir la atención, por lo que es necesario que las unidades brinden siempre un servicio adecuado que cumplan con lo requerido por el paciente (Sihuín et al., 2015).

Seguridad del paciente. – la seguridad del paciente tiene como finalidad garantizar la buena condición del paciente al momento de recibir una asistencia sanitaria; es decir, evitar a toda costa que el usuario padezca de lesiones, por tanto, esto se considera una parte fundamental de la calidad asistencial. La seguridad del paciente también se enfoca en los cuidados y atención brindada por parte del personal enfermero, evitando así los accidentes en cuanto a la administración de medicamentos, movimientos inadecuados, la falta de información brindada por el personal médico, lo cual pueda provocar equivocaciones desencadenando eventos adversos o disminución de la salud de los usuarios dentro o fuera de la institución (Rocco & Garrido, 2017).

Sistema sanitario. – el sistema de salud es el conjunto de organizaciones que forman de manera particular la asistencia sanitaria en un país determinado, cuya finalidad de la misma es mejorar la salud de las personas y familias que acuden al mismo. La función del sistema sanitario es promover y brindar salud a la ciudadanía por medio de los hospitales, centros médicos públicos o privados (OMS, 2019).

SERVQUAL. – es un instrumento usado en las investigaciones que tiene como finalidad medir de manera satisfactoria las expectativas versus las percepciones en relación a un servicio prestado de salud, bajo la utilización de dimensiones que permiten medir la calidad de servicio. Este se encuentra compuesto por 22 ítems los cuales evalúan las dimensiones de empatía,

elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, sensibilidad por medio de una escala de Likert la misma que puede variar en la cantidad de puntos, permitiendo conocer la calidad desde el punto de vista de los usuarios sobre el servicio y atención percibida (Reina, 2014).

El marco teórico de la presente investigación estuvo compuesto por las definiciones de las dos variables tanto de la gestión de calidad como de la satisfacción del usuario, en la primera variable se presentó definiciones sobre la gestión de calidad, la calidad en la atención primaria y la atención primaria de salud, ya que la gestión de calidad está enfocada en la consulta externa, siendo este servicio considerado como atención primaria; por lo cual es indispensable para comprender el tema de calidad desde el ámbito de la salud. Además, en la variable satisfacción del usuario se revisó definiciones sobre la satisfacción al usuario hospitalizado y el modelo SERVQUAL, debido a que permiten tener conocimiento sobre la medición de la satisfacción, pues el modelo es usado para medir esta variable desde la calidad del servicio. Adicional, se incluyó definiciones sobre consulta externa, gestión por procesos hospitalarios y cultura de seguridad del paciente, que son aspectos necesarios para tener un conocimiento global sobre el tema objeto de estudio.

Capítulo 2

Marco Teórico Referencial

El marco referencial se compuso por investigaciones internacionales, cada una de ellas explica el escenario de la calidad del servicio que se brinda dentro de la consulta externa, a su vez el estudio de calidad del servicio muestra si el paciente externo refleja satisfacción con respecto a lo ofrecido por los diferentes centros hospitalarios objetos de estudio, las investigaciones citadas tienen una gran importancia para el tema de investigación actual, puesto que el desarrollo y estudio de las mismas incrementan el nivel de conocimiento acerca de la situación de la calidad del servicio en consulta externa en otros países.

La investigación de Arismendi y Arismendi (2015), analizó la satisfacción en relación a la calidad brindada en un hospital de Camná, por medio de una investigación descriptiva, cuantitativa, transversal y retrospectiva, como técnica usó la encuesta bajo la metodología del modelo SERVQUAL, la encuesta fue dirigida a 341 personas, entre pacientes y acompañantes. El 66.27% de las personas encuestadas era paciente y el 33.73% acompañaba a los pacientes a consulta externa; se constató que el 96% era paciente frecuente del hospital, mientras que sólo un 4% mencionó ser nuevo en las instalaciones; la mayoría (25%) de las personas tenía de 26 a 35 años.

El personal que participó mayormente al momento de brindar la atención sanitaria fue el personal médico (72.7%); el 62.50% de los pacientes estuvo satisfecho con la dimensión de la fiabilidad; de acuerdo a la capacidad de respuesta del personal sanitario el 57.80% de los encuestados estuvo satisfecho; el 66.30% indicó estar satisfecho con respecto a la dimensión de la seguridad; el 65.30% satisfizo sus necesidades en base al criterio de empatía y

el 57.60% de los encuestados mencionó estar satisfecho con respecto a los aspectos tangibles del lugar, se entiende que una mayor cantidad de personas fue mayormente satisfecho en todas las dimensiones (Arismendi & Arismendi, 2015).

El artículo de Zafra, Veramendi y Villa (2015), buscó identificar los problemas presentados en la calidad sanitaria; la metodología empleada fue descriptiva, cuantitativa, retrospectiva. De las 99 personas encuestadas el 72% comentó ser usuario del hospital de Callao; se mostró que el 85% de los encuestados era paciente frecuente del hospital; un 64% indicó contar con el Seguro Integral en Salud (SIS); se constató la participación de los integrantes del equipo médico y se conoció que los médicos tuvieron mayor intervención en los tratamientos (57%), el obstetra tuvo una participación del 19%, la enfermera del 10%, el odontólogo intervino en el 7% de los casos y el psicólogo en el 5%.

De acuerdo a las dimensiones de la metodología SERVQUAL se encontró que el 39% de los pacientes mostró insatisfacción con respecto a la dimensión de fiabilidad, el 46.5% se mostró insatisfecho en base a la capacidad de respuesta, el 31.4% en base a la seguridad; el 28.8% con la empatía, el 29.9% fue insatisfecho con respecto a los aspectos tangibles y el 30.6% mostró insatisfacción con el trato que recibió durante el servicio; otro de los resultados que entregó la investigación fue que el 58% de los encuestados manifestó que cuando tuvo algún problema en particular este no fue resuelto con facilidad (Zafra et al., 2015).

El proyecto de investigación de Mora (2017) mostró información sobre la calidad de atención percibida por usuarios en un centro de atención materno

infantil de Lima, el cual tuvo como metodología de investigación un enfoque cuantitativo, de acuerdo al tipo de estudio fue descriptivo; mientras que el diseño del estudio fue no experimental y transversal, la población de la que se dispuso fue de todas las personas adultas que han visitado la consulta externa del área de medicina del Hospital San José, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, llegando a obtener una muestra de 85 usuarios a los cuales se iba a encontrar, uno de los criterios para obtener la muestra fue que las personas tenía que tener una edad entre 18 y 60 años.

El resultado general de la dimensión de fiabilidad fue del 76.5%, demostrando un gran porcentaje de satisfacción; con respecto a la capacidad de respuesta, el porcentaje del resultado general de la dimensión fue del 61.5% de satisfacción; en la dimensión de seguridad, la satisfacción fue preponderante en cada una de las preguntas, esto entregó un resultado general del 73.5%; la dimensión de empatía presentó un porcentaje del 76% en lo que respecta a satisfacción; y para culminar la investigación se constató que el 69.7% de las personas estuvo satisfecho con los aspectos tangibles (Mora, 2017).

Vargas, Trujillo y Vallecillo (2017) realizaron una investigación sobre la calidad brindada en el servicio de fisioterapia del centro de Salud Roberto Herrera Ríos en Nicaragua. La metodología fue descriptiva, transversal, cuantitativa y como muestra contó con 85 usuarios a ser encuestados. Se constató que el 96.4% de los encuestados estuvo de acuerdo con el aspecto de confiabilidad en consulta externa, el 79% estuvo de acuerdo con la seguridad que se percibió en el consultorio, mientras que el 99% estuvo satisfecho y de acuerdo con la responsabilidad que se mostraba por parte del profesional de salud.

Con respecto a la confiabilidad de acuerdo a una escala de Likert de valoración del 1 al 5, la amabilidad que se mostró al momento de la realización de la terapia tuvo un valor totalmente de acuerdo (4.8); la dimensión de la seguridad en el servicio tuvo una puntuación de 4.7, seguido de la satisfacción con el tratamiento percibido (4.6); en la dimensión de responsabilidad la puntuación de acuerdo a la escala de Likert fue de 4.8, seguido de la limpieza del área, la explicación del procedimiento, orientación y aplicación del tratamiento, estos cuatro componentes tuvieron la misma calificación (4.7), de esta manera las personas se mostraron totalmente de acuerdo con estos ítems (Vargas et al., 2017).

Facho (2016) llevó a cabo un estudio sobre la realidad de la gestión de procesos y cómo afecta la percepción del usuario que acude al Hospital Regional de Cajamarca. La metodología se basó en un estudio descriptivo, transversal y correlacional, la muestra fue de 58 usuarios externos y 28 internos. Se apreció que el sexo femenino predominaba con 18 personas y el masculino con 11, las mujeres respondieron de forma positiva en un 55.2%. En cuanto a la motivación del usuario interno el 37.9% de las mujeres indicaron no estar motivadas, en el sexo masculino el 24.1% estaban motivados.

En el proceso de soporte se halló que una opción superó el estándar de satisfacción, siendo este el control de personal que fue del 62%, los otros criterios estuvieron por debajo como los requerimientos de insumos, equipos y materiales con el 17.2%, las normas de bioseguridad y los instrumentos acorde a normativa vigente, así como la esterilización de equipos con el 34.5% cada uno. La calidad asistencial percibida por el usuario externo mostró que las expectativas superaron la percepción de los usuarios, es decir que los usuarios

estaban insatisfechos con la calidad del servicio en todas sus cinco dimensiones de la escala SERVQUAL. Se concluyó que existe una relación significativa entre los procesos y la calidad de atención con un índice de 0.930 (Facho, 2016).

Poccorpachi (2019) se enfocó en determinar la relación entre la satisfacción del usuario y el proceso de atención en el Hospital de Huaycán. La metodología consistió en un estudio no experimental, descriptivo y correlacional, la muestra se conformó de 50 adolescentes atendidos; se usó dos cuestionarios, uno para medir la satisfacción donde se utilizó la escala de SERVQUAL y otro para medir el proceso de atención. Se encontró que el 80.0% consideró que el proceso de atención en consulta externa es eficiente y el 20.0% regular, la satisfacción del usuario se reflejó como adecuada con el 62.0%, el 36.0% regular y el resto inadecuado.

Se constató que existe una correlación positiva media entre el proceso de atención y el nivel de elementos tangibles, así como con el nivel de fiabilidad con un Rho Spearman de 0.320 y 0.376. Se encontró una correlación positiva considerable entre el proceso de atención y el nivel de capacidad de respuesta, así como con el nivel de seguridad percibido y el nivel de empatía con Rho Spearman de 0.547; 0.561 y 0.535. Se concluyó que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio obteniendo un Rho de Spearman de 0.553 (Poccorpachi, 2019).

Pingo (2018) estudió la relación entre el nivel de calidad del servicio y el proceso de atención en un Centro de Salud de Piura. La metodología que se aplicó fue un estudio descriptivo y correlacional, enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal; la técnica fue la encuesta, la

muestra fue de 327 pacientes. Se constató que la percepción de los pacientes en el proceso de atención fue regular con el 63.9%; el nivel de tiempo de espera en el proceso de atención fue regular con el 59.0%; el nivel de atención recibido en consulta fue malo con el 52.9%; el nivel de calidad del servicio de la consulta fue regular con el 54.7%.

Además, el nivel de empatía de la consulta fue malo con el 44.3%; el nivel de responsabilidad fue malo con el 52.3%; el nivel de confiabilidad fue regular con el 42.5%; el nivel de seguridad fue regular con el 46.2% y el nivel de los elementos tangibles fue malo con el 52.0%. La relación entre el proceso de atención en consulta externa y las dimensiones de calidad como la empatía, la responsabilidad de los pacientes, la confiabilidad, la seguridad y los elementos tangibles tuvieron una relación significativa baja. Se concluyó que existe una relación significativa baja entre la calidad del servicio y el proceso de atención con una significancia ($p < 0.05$) (Pingo, 2018).

Muñoz (2019) desarrolló un estudio para medir la calidad de atención y conocer las características de la gestión por procesos en consulta externa. La metodología que se usó fue un estudio descriptivo y proyectivo, enfoque mixto, la muestra se conformó por 189 pacientes y 15 directivos, la técnica fue la encuesta. Se verificó la inexistencia de gestión por procesos en la consulta externa, existen problemas críticos a causa de largas colas, tiempos de espera para la atención y deficiencia en los sistemas informáticos. La calidad de atención obtuvo medias bajas en la dimensión aspectos tangibles respecto al personal que oriente al usuario 3.33 y en capacidad de respuesta la rapidez en imagenología 3.42, farmacia 3.72, modelo de admisión 3.74 y laboratorio 3.75.

En cambio, los aspectos más valorados fueron de la dimensión empatía como interés del médico en problema de salud y orientación sobre resultado de atención con 5.40 cada uno; así como orientación sobre tratamiento, medicamentos, dosis y efectos 5.38. Se concluyó que existe insatisfacción de los usuarios en todas las dimensiones superando el 75%; la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta fue la más baja con una media de 14.62 seguido de la dimensión aspectos tangibles con 15.69, por lo contrario, la más valorada fue la dimensión empatía con 26.24 (Muñoz, 2019).

Cano y Romero (2018) hicieron un estudio sobre el sistema de gestión de la calidad con el propósito de mejorar los procesos de atención en un hospital de Bellavista, Perú. La metodología que se utilizó fue un estudio proyectivo, la técnica fue la encuesta SERVQUAL modificada, la muestra fue de 84 pacientes y acompañantes. Se evidenció que el 37% eran usuarios, el 92% del sexo femenino. En la satisfacción se encontró que en casi todas las dimensiones existía insatisfacción reflejando en fiabilidad el 59.76%, capacidad de respuesta 56.55%, seguridad 52.98%, aspectos tangibles 81.55%, mientras que la dimensión empatía mostró satisfacción con el 51.4%.

El aspecto más insatisfactorio en la dimensión fiabilidad fue si el personal orientó y explicó de forma adecuada, clara sobre trámites para atención. En la dimensión capacidad de respuesta se mostraron deficiencias con la rapidez en atención en laboratorio y en el módulo de admisión. En la dimensión seguridad, se encontraron problemas con respecto a la realización del examen físico completo por parte del médico; así como el tiempo que dio el médico para contestar las dudas. En la dimensión empatía hubo mayor satisfacción en comprender la explicación del médico sobre el tratamiento. En la dimensión

aspectos tangibles, la mayor insatisfacción se dio en la orientación e información a pacientes (Cano & Romero, 2018).

Año (2018) efectuó un estudio sobre la satisfacción del usuario y la gestión de calidad en un policlínico de Perú. La metodología que se usó fue un diseño no experimental, de investigación básica, con un alcance descriptivo y correlacional, la muestra fue de 70 usuarios. Se comprobó que con respecto a la dimensión aspectos tangibles se calificó como regular con el 70.0% y malo con el 25.7%. La dimensión fiabilidad fue regular con el 58.6% y bueno con el 25.7%. La capacidad de respuesta fue regular con el 60.0% y malo con el 21.4%. La seguridad fue regular con el 74.3% y bueno con el 15.7%. La empatía fue regular con el 55.7% y bueno con el 25.7%. De acuerdo a los resultados se concluyó que la calidad del servicio es regular con el 72.9%.

Por otra parte, la lealtad se consideró como regular con el 62.9%, la satisfacción del usuario también fue regular con el 75.7%. En los resultados de la tabla cruzada se obtuvo que la relación entre satisfacción del usuario con los aspectos tangibles fue regular con 46 usuarios, al comparar satisfacción con fiabilidad fue regular con 40 usuarios, satisfacción con capacidad de respuesta fue regular con 40 usuarios. De igual forma, la satisfacción con la seguridad fue regular con 46 usuarios, la satisfacción con la empatía fue regular con 39 usuarios. Se concluyó que sí existe correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario con un valor de significancia ($p < 0.05$) (Año, 2018).

Rojas (2017) hizo una investigación acerca de la gestión administrativa en la calidad de servicio en los consultorios de Oftalmología de Perú. La metodología que se usó fue el estudio descriptivo, explicativo, diseño no experimental, transversal, método hipotético deductivo, la muestra fue de 384

usuarios. Se obtuvo que la percepción de los usuarios sobre la gestión administrativa fue eficiente con el 87.0%, esto se debe a que todas las dimensiones de la gestión administrativa fueron eficientes como planificación 80.5%, organización 74.5%, dirección 89.8% y control 79.4%.

En cambio, en la calidad del servicio se encontró que el 62.2% estaba satisfecho, debido a que sus dimensiones tuvieron los siguientes porcentajes: fiabilidad satisfecho con el 64.7%, capacidad de respuesta insatisfecho 52.1%, seguridad satisfecho 80.5%, empatía insatisfecho 81.3% y aspectos tangibles satisfecho 68.5%. Se concluyó que la gestión administrativa influye en la satisfacción de la calidad de servicio mostrando una significancia ($p < 0.05$) (Rojas, 2017).

Maggi (2018) realizó una investigación sobre la calidad brindada y el nivel de satisfacción del usuario en un hospital de Milagro. La metodología que se aplicó fue un diseño transversal analítico, la técnica fue la encuesta SERVQUAL, la muestra fue de 357 usuarios. Se estableció que las percepciones más bajas fueron los criterios de materiales 3.82, cumplimiento 3.26, ayuda 4.38, servicio 2.88, tiempo del servicio 3.26, comunicación 3.16, rapidez del servicio 3.3, amabilidad 3.72. En cambio, las expectativas más bajas fueron de cumplimiento 3.2, ayuda 3.08, servicio 2.72, tiempo del servicio 2.73, comunicación 3.07, rapidez del servicio 2.9, amabilidad 3.57, horarios 3.87.

La dimensión tangibilidad obtuvo como expectativa una media de 4.54 y percepción de 4.38 lo que demuestra insatisfacción con una diferencia de 0.1575. La dimensión fiabilidad tuvo como expectativa 4.45 y percepción 3.88 por lo que hubo insatisfacción con 0.5675. En la capacidad de respuesta, la

expectativa fue de 3.42 y la percepción de 3.58 que demuestra satisfacción con -0.162. La seguridad mostró una expectativa de 4.78 y percepción de 4.18 que significa insatisfacción con 0.593. La empatía, su expectativa fue de 4.26 y la percepción de 4.21, esto quiere decir que hubo insatisfacción con 0.054. Se concluyó que la atención es deficiente en lo que se refiere a calidez y el servicio no brinda la seguridad plena al paciente (Maggi, 2018).

Briones (2018) identificó la relación entre las variables calidad de la atención y satisfacción del usuario en un hospital de Rocafuerte-Manabí. La metodología se basó en un estudio cuantitativo, descriptivo, de tipo no experimental, transversal y correlacional. Se determinó que la percepción de la dimensión empatía tuvo un promedio de 4.91, en la dimensión accesibilidad fue de 3.81, ya que fue poco valorado el aspecto sobre los medicamentos completos entregados por farmacia. En la dimensión capacidad de respuesta tuvo 2.07, puesto que el tiempo de espera para ser atendido y el recibir charlas o información sobre la salud mientras espera fueron valoradas muy bajas.

Además, en la dimensión confiabilidad fue de 4.80, en la dimensión responsabilidad tuvo 4.97, en la dimensión fiabilidad 4.81, en la dimensión elementos tangibles se obtuvo una media de 3.79, debido a que presentaron medias bajas los aspectos como personal uniformado y limpio, sala de espera limpia y ventilación de sala de espera. Se concluyó que, sí existe una correlación directa entre accesibilidad y empatía; así como, las dimensiones responsabilidad y confiabilidad que estaban directamente relacionadas y fueron las que obtuvieron mayor puntuación por los usuarios (Briones, 2018).

Jaya (2017) compartió información sobre la satisfacción del cliente y la calidad de atención en Centros de Salud. La metodología fue descriptiva,

transversal y cuantitativa, se utilizó la encuesta Servqhose-e. Se encontró en la dimensión elementos tangibles usuarios totalmente en acuerdo con la infraestructura e instalaciones físicas, presentación física de consultorios, espacios sociales, farmacia y laboratorio. En la dimensión fiabilidad estuvieron bastante en desacuerdo que demuestran interés para solucionar problemas y atención de necesidades, además disponen de médicos, enfermeros y personal de laboratorio experimentado y calificado. En empatía, se mostraron bastante en desacuerdo en disponer de medios para realizar quejas o sugerencias.

En capacidad, se identificaron bastante desacuerdo en que el personal de apoyo era comunicativo y en que los médicos tenían predisposición para atender; en cambio, estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo en que el personal cumple con expectativas del servicio, que existen médicos comunicativos, así como personal rápido y eficiente. En seguridad, hubo una valoración intermedia en que se garantice atención oportuna y adecuada, así como que haya profesionales con competencias y conocimientos adecuados. En cambio, se mostró bastante en desacuerdo con respecto a las medicinas gratuitas y exámenes de laboratorio. Se mostró satisfacción en la percepción de equipos y herramientas (Jaya, 2017).

Yugcha (2018) efectuó un estudio sobre la satisfacción de las usuarias y la calidad de los servicios en un hospital de Guayaquil. La metodología fue un estudio de tipo no experimental, descriptivo, enfoque cuantitativo, la muestra fue de 366 usuarias y se usó el instrumento Servperf. Se constató en la dimensión aspectos tangibles, satisfacción con los equipos médicos tecnológicos, prestación de servicios con recursos suficientes, condiciones de instalaciones físicas; en tanto que total insatisfacción con el facilitar elementos

informativos. En la dimensión fiabilidad hubo satisfacción con el servicio médico, interés para solucionar problemas, servicio brindado por médico, capacidad para responder dudas y total insatisfacción con el tiempo de espera.

En la dimensión capacidad de respuesta existió satisfacción en la disponibilidad para atención, resolución de dudas de tratamientos, capacidad para ofrecer buen servicio y disposición para ayudar, mientras que se mostró insatisfacción por el tiempo de espera por el servicio. En la dimensión seguridad se evidenció satisfacción con la inspiración de confianza y seguridad, conocimientos para responder inquietudes, demostración de trato amable y capacidad de organización del servicio. En la dimensión empatía fue satisfactoria la demostración de interés por paciente, demostración de interés para solución de dificultades, mientras se mostró insatisfacción por el ajuste del tiempo de atención médica a necesidades de paciente (Yugcha, 2018).

Marco Legal

De acuerdo a lo establecido en la Constitución de la República en el art. 32, la salud es un derecho indispensable de la población ecuatoriana; por tanto, el Estado debe de garantizar la realización de la misma por medio de políticas económicas, culturales, sociales, ambientales, educativas y que tengan la característica de ser permanentes y de acceso constante bajo los principios de equidad, de tal manera que todos los ciudadanos puedan recibir asistencia sanitaria de forma fácil, gratuita, segura y de buena calidad, logrando cumplir con lo estipulado en el artículo (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En el art. 360 de la misma Constitución se establece que el Sistema Nacional de Salud se garantizará por medio de la intervención de instituciones que tiene como base de su razón de ser, el realizar la promoción de la salud,

atención integral y prevención de enfermedades enfocados a la población en general en función de la prestación de servicios de salud primarios en los diferentes niveles de atención existentes en el país. Por lo expuesto, el Estado ecuatoriano como rector del sistema delegará a una institución pública especializada la administración del sistema de salud, la cual tenga como finalidad realizar estrategias y políticas nacionales enfocadas a controlar y regular todo lo concerniente a la salud y a las empresas del sector (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En el art. 362 establece que la atención de salud se prestará por medio de entidades a nivel estatal, autónomas, privadas, alternativas y demás, con la particularidad de otorgar seguridad y calidad brindando información pertinente para que el usuario sepa con certeza el procedimiento médico que está recibiendo. Mientras que en el art. 363 el Estado ecuatoriano tiene como responsabilidad la adecuada formulación de la promoción de la salud y la ejecución de políticas para garantizar la prevención, rehabilitación y curación por medio de una atención integral aplicando buenas prácticas en su realización (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud en el artículo 4 el órgano rector de la salud en el país es el MSP; por tanto, es el responsable del control y vigilancia de que se cumpla la ley, así como también de crear normas para mejorar los controles para que los recursos públicos dados a esta cartera de Estado sean usados de manera satisfactoria para mejorar de forma óptima las condiciones de los servicios y la calidad de salud de la población en general (Asamblea Nacional Constituyente, 2017). Por lo tanto, se evidencia la

importancia de un control adecuado sobre las acciones y servicios brindados por las instituciones sanitarias.

Hospital General Guasmo Sur

El HGGS, se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil en la avenida Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro en la provincia del Guayas (ver figura 1). Este brinda atención las 24 horas del día, los 365 días del año, es considerado uno de los hospitales más grandes en cuanto al sector público con una capacidad de 474 camas que se encuentran a disposición para los usuarios, con una infraestructura de 50,944 m² mismas que se encuentran divididas en centro de atención para la ciudadanía, parqueaderos, áreas verdes, sala de espera, entre otras. El hospital cuenta con 18 especialidades médicas que se atienden en esta institución y con un total de 58 consultores médicos (MSP, 2019).



Figura 1. Ubicación del hospital
Tomado de Google Maps.

En el área de consulta externa se encuentran los consultorios de psicología, traumatología, cardiología, medicina interna, otorrinolaringología, pediatría, neurología, odontología, ginecología, dermatología, neurocirugía, gastroenterología, oftalmología, cirugía maxilofacial, hematología, cirugía general, psiquiatría, urología, entre otros. Cuenta con la disponibilidad de 11 quirófanos. Dentro de las áreas críticas que se atienden se encuentran la unidad

de quemados, emergencia, cuidados neonatales, cuidados intensivos e intermedios para adultos, cuidados intensivos e intermedios pediátricos, centro obstétrico y centro quirúrgico (MSP, 2016).

En cuanto a los servicios complementarios se pueden detallar la medicina transfusional, endoscopía, laboratorio de morgue y patología, farmacia, esterilización, nutrición y dietética, diálisis, laboratorio clínico, rehabilitación e imagenología (MSP, 2016).

Según reportes internos, el Hospital General del Guasmo Sur hasta el tercer trimestre del año 2019 presentó insatisfacción en el tiempo que deben esperar para conseguir un turno de atención, además de lo difícil que les resulta llegar al establecimiento de salud desde sus trabajos o domicilios. Adicional presenta problemas con la señalética que hay para orientarse dentro del establecimiento, en los resultados de la encuesta de satisfacción se halló que el Índice Neto Promotor (INP) del hospital fue del 64.7% (MSP, 2020b).

Misión. - Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

Visión. - El MSP, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud

integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad (MSP, 2019, párr. 1-2).

Valores. - Dentro de los valores que se han establecido para las instituciones sanitarias a nivel público se encuentran la Justicia “Vela porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez” Respeto “Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, todo momento sus derechos”.

Vocación de servicio indica que “La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción”. Inclusión establece que “Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad” (MSP, 2019, párr. 3-6).

Organigrama. - El organigrama estructural del HGGS cuenta con la Gerencia hospitalaria como el eje principal de la institución a este le sigue los encargados de la asesoría jurídica, planificación, seguimiento y evaluación, comunicación y calidad. Como subordinados de la gerencia se encuentran la dirección administrativo financiero, unidad de admisiones y atención al usuario, dirección asistencial.

Mediante el empleo del organigrama, se representa de forma específica y organizada las actividades que se emplean en el proceso de atención en el área de consulta externa del Hospital objeto de estudio; a continuación, en la figura 2 se evidencia el organigrama de dicha área.

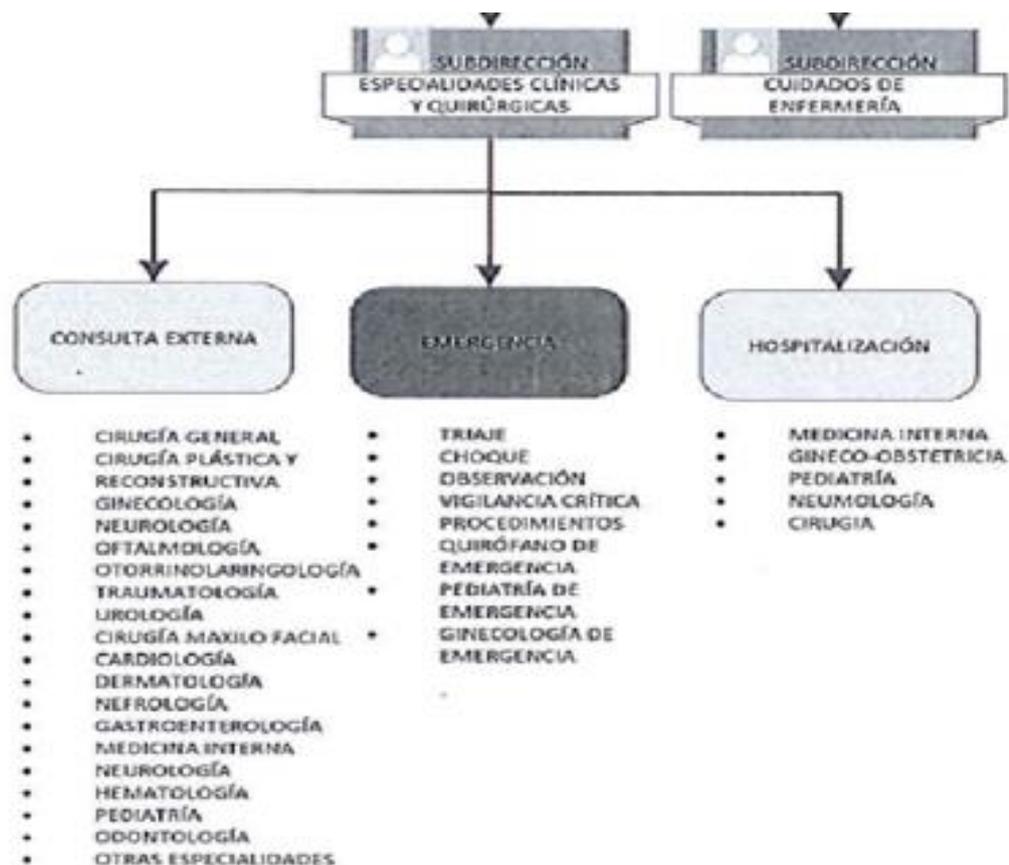


Figura 2. Área de Consulta externa

Este capítulo consistió en la revisión de trabajos de investigación realizados en los últimos años acerca de la satisfacción y la calidad, la mayoría de estos fueron con base en el modelo SERVQUAL evidenciando algunos problemas en la capacidad de respuesta y confiabilidad especialmente. Además, se analizó la situación actual del hospital objeto de estudio donde se abordó que en lo que se refiere a la consulta externa existen 58 consultorios que brindan asistencia en 18 especialidades. Se presentó el marco legal donde se trató sobre el derecho a la salud a través de la Constitución de la República al igual que de las instituciones encargadas.

Capítulo 3

Marco Metodológico

El marco metodológico muestra la variable independiente y dependiente de la investigación, posterior a las variables se construye el cuadro de operacionalización de variables, seguido de la planificación de la estructura metodológica que se establece con el desarrollo del alcance de la investigación, tipo de estudio, método de investigación, técnicas de recopilación, la muestra y los resultados para cerrar el capítulo tres.

Variables de la Investigación

Variable independiente: Calidad en consulta externa. Atención del personal médico a los pacientes.

Variable dependiente: Satisfacción al usuario externo.

Operacionalización de las Variables

Tabla 1
Operacionalización de las Variables

Variables	Técnicas	Concepto
Variable independiente		El área de consulta externa es un sitio en el que se llevan a cabo diferentes procedimientos médicos, en esta área se realizan actividades como estudios, análisis y evaluaciones del paciente, actividades de procesos ambulatorios entre otros métodos hospitalarios. La calidad tiene que ver con la forma en que se ofrece y se percibe el servicio.
Calidad en consulta externa	Encuesta	
Variable dependiente		La satisfacción del usuario externo es esa sensación positiva o negativa que las personas tienen al momento de experimentar el servicio.
Satisfacción al usuario externo	Encuesta	

Método de Investigación

Según Abreu (2014) existen varios métodos de investigación, entre ellos está el deductivo, el cual busca analizar la teoría en un contexto específico. El método deductivo trabaja en conjunto con el enfoque cuantitativo, este método tiene como características ir de generalizaciones a su aplicación en casos particulares de investigación.

Es por ello que en la presente investigación se usará como método para obtener mejores resultados el deductivo desde un enfoque cuantitativo, puesto que los datos que se recolectarán serán de tipo numérico para evitar que exista desvíos en cuanto a las respuestas dadas por los usuarios.

Tipo de Estudio

El enfoque cuantitativo se establece como el respaldo que se le brinda a la investigación a través del análisis y evaluación bajo panoramas numéricos y estadísticos, el enfoque cuantitativo entrega un mejor entendimiento acerca de los resultados de un problema de investigación, puesto que a cuestión de un escenario explicativo el valor numérico es importante porque convierte a una simple evaluación en un análisis completo y determinante (Rusu, 2018). En este trabajo se utilizó el enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la estadística para comprobar la hipótesis del estudio.

Alcance de la Investigación

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) el estudio o alcance correlacional tiene la facultad de evaluar y estudiar el vínculo que existe entre variables prescritas en una investigación. Por ende, en la presente investigación se empleó el alcance correlacional, el cual fue usado porque se

pretendió estudiar la relación entre la calidad de consulta externa con la satisfacción de los usuarios externos.

Técnicas de Recopilación de la Información

Como herramienta de recolección de datos se consideró al cuestionario SERVQUAL, el mismo consta de cinco dimensiones las cuales fueron creadas para evaluar la calidad de una variable en particular, entre todas las dimensiones se encuentra un total de 22 interrogantes para medir las percepciones, las cuales fueron creadas en función de las percepciones y expectativas de una persona.

Para la medición de las variables se utilizó la escala de Likert partiendo desde el 1, siendo esta la respuesta más baja, hasta el 5, refiriéndose a este número como la calificación más alta; el instrumento de investigación fue validado de la siguiente manera: se recurrió a usar el análisis factorial exploratorio por componentes, posteriormente se utilizó la rotación de Varimáx, con la culminación de la utilización de estos dos factores se procedió a comprobar los supuestos de aplicación del análisis factorial, esta acción fue realizada por medio del uso del índice Kaiser-Meyer-Elkin y también con la ayuda de la prueba de esfericidad de Bartlett, por otra parte el nivel de confiabilidad del instrumento fue obtenido por medio del Alfa de Cronbach, mediante este análisis se comprobó que el cuestionario SERVQUAL es confiable estadísticamente, presentando un valor mayor a 0.7 (Cabello & Chirinos, 2012).

Las dimensiones que presenta el cuestionario SERVQUAL son las siguientes: (a) fiabilidad, la misma consta de cinco ítems (1 al 5); (b) capacidad de respuesta, consta de cuatro ítems (6 al 9); (c) seguridad, se compone de

cuatro ítems (10 al 13); (d) empatía, formada de cinco ítems (14 al 18); (e) aspectos tangibles, conformada por cuatro ítems (19 al 22). El cuestionario de satisfacción comprendió ocho ítems y fue validado en el trabajo de Chú (2017).

Dicho instrumento aborda aspectos como la atención que brinda el consultorio externo de salud, la comodidad del ambiente y de los familiares, la apariencia del personal, percepción de amabilidad por parte del médico, la eficacia del llamado efectuado por el paciente y la calidad de los medicamentos administrados a estos; cabe mencionar que cada criterio será calificado por el usuario bajo tres opciones que son: insatisfecho, satisfecho y complacido.

Población

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) la población se define como un conjunto de elementos, individuos u objetos que forman parte de un estudio investigativo. La población de estudio estuvo conformada por los 1 560 usuarios externos que se atienden en promedio de forma mensual (HGGS, 2020); por ende, se considera una población finita. El criterio de inclusión era que las personas debían de tener una edad entre 18 y 65 años, estos debían de haber visitado al menos una vez el área de consulta externa, la cantidad poblacional representó a los usuarios que han acudido a consulta externa en un mes.

Muestra

El muestreo probabilístico fue diseñado con el objetivo de que todas las personas que conforman una población dispongan de la misma oportunidad de participar de una investigación; por otro lado, el aleatorio simple menciona que cada una de las personas tiene el mismo escenario de probabilidad de ser escogido para que sea parte de un trabajo de estudio (Espinoza, 2018). Se usó

el muestreo probabilístico aleatorio simple porque todos los usuarios externos que integraron la población tuvieron la oportunidad de participar del estudio. Los factores para obtener la muestra fueron: nivel de confianza (Z_{α}^2), probabilidad de éxito (p), probabilidad de fracaso (q), precisión (d) y tamaño de población (N). El total de la muestra fue de 309, siendo esta la cantidad de personas a encuestar.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{1,560 \times 1.96_{\alpha}^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (1,560 - 1) + 1.96_{\alpha}^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 308$$

Resultados Discusión

En este acápite se presenta los resultados que se obtuvieron de los cuestionarios empleados, los mismos que procedieron de Cabello y Chirinos (2012) y Chú (2017).

1. Encuestas por grupo etario

Edad

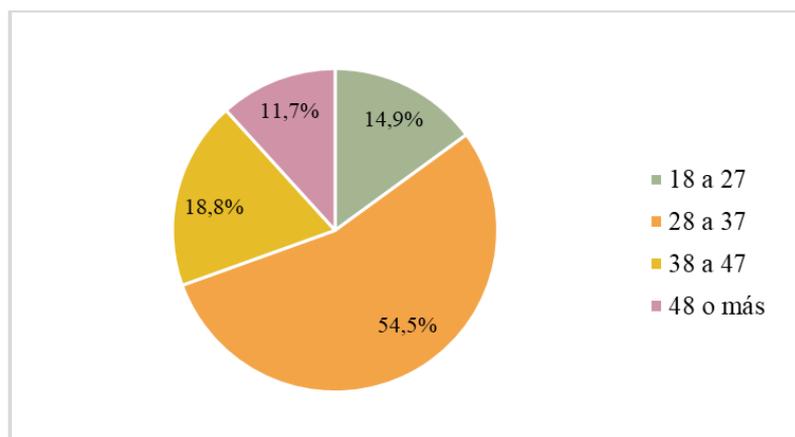


Figura 3. Edad. Tomado de encuestas.

De acuerdo con los resultados, se evidenció que la mayor parte de la población encuestada se ubica en el rango de edad entre 28 a 37 años, lo cual representa el 54.5%; seguido del 18.8% que hace referencia a las personas que

mantienen entre 38 a 47 años; los usuarios entre 18 a 27 representaron el 14.9% de los encuestados y el 11.7% mantienen una edad superior a 48 años. Es decir que los usuarios en su mayoría son personas mayores de los 28 años de edad.

Sexo

Bajo los resultados obtenidos, se determinó que el sexo que mantuvo mayor relevancia en la encuesta aplica fue el femenino con un 57.5%; mientras que el 42.5% restante hace referencia al sexo masculino.

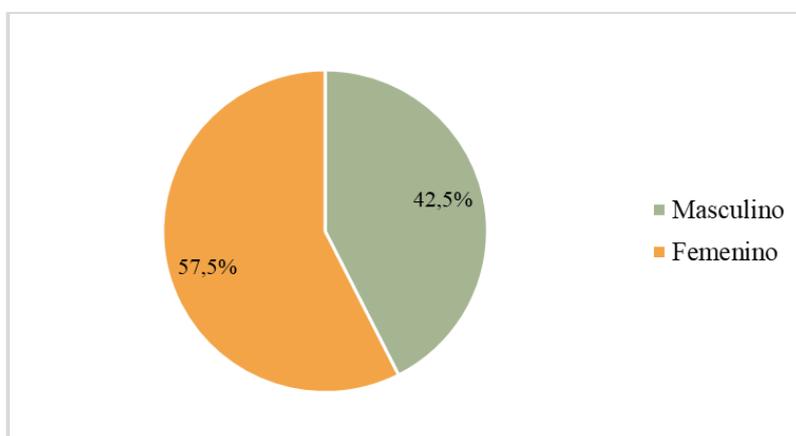


Figura 4. Sexo. Tomado de encuestas.

Zona

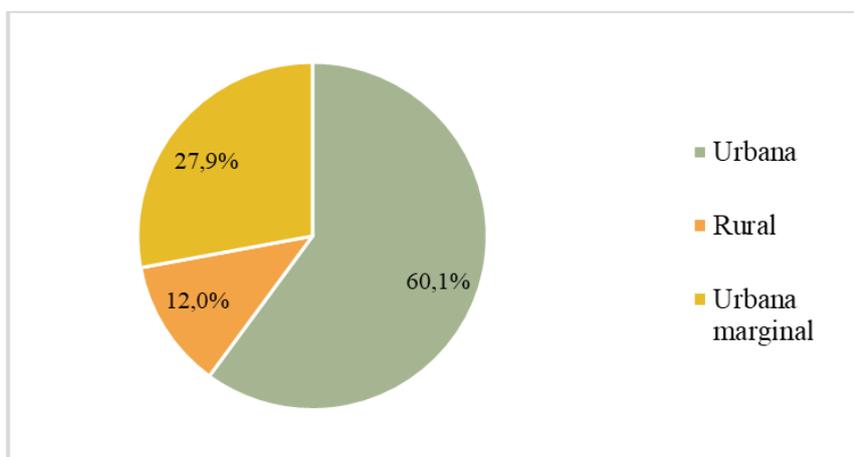


Figura 5. Zona. Tomado de encuestas.

Mediante la aplicación de la encuesta, se evidenció que el 60.1% de los usuarios encuestados viven en la zona urbana, el 27.9% habitan en la zona urbana marginal y el 12% restante residen en la zona rural.

Estado civil

Respecto al estado civil de los usuarios encuestados, se evidenció que la mayor parte de la población se encuentran casados; el 27.3% está unido y el 13.6% están solteros. El 23.7% restante de la población se divide entre los criterios de separado, divorciado y viudo. De manera general, gran parte de los encuestados se encuentra con pareja.

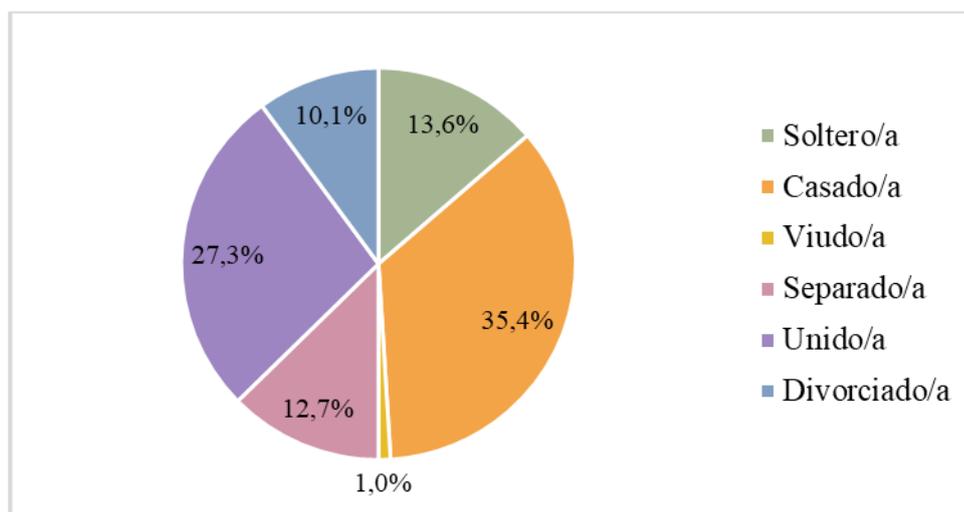


Figura 6. Estado civil. Tomado de encuestas.

Instrucción

Por medio de los resultados se estableció que la instrucción con mayor frecuencia en los encuestados fue la secundaria con el 57.1%, el 20.8% solo primaria, mientras que el 1.0% de usuarios tiene instrucción superior. Apenas un 21.2% de los pacientes cuentan con una instrucción profesional.

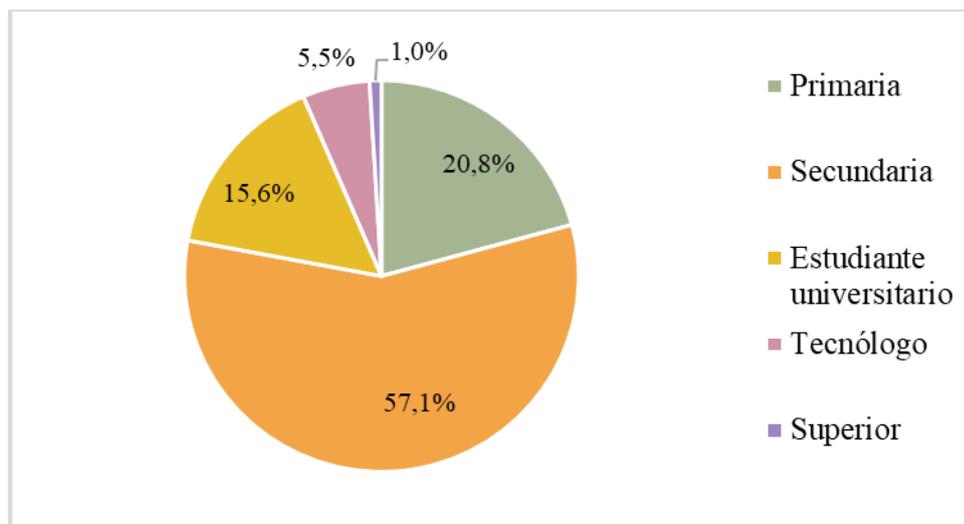


Figura 7. Instrucción. Tomado de encuestas.

2. Calidad del servicio

Las respuestas tienen el siguiente significado: (a) TDA: Totalmente de acuerdo; (b) DA: En desacuerdo; (c) NAND: Ni de acuerdo ni en desacuerdo; (d) A: De acuerdo; (e) TA: Totalmente de acuerdo.

2.1 Aspectos de fiabilidad

De acuerdo con los datos obtenidos, el 59.4% manifestó que el servicio de consulta externa no cumple con lo que se ofrece al paciente generando ciertos inconvenientes que afectan su satisfacción; no obstante, dicho criterio mantuvo un contraste afirmativo derivado únicamente del 10.7% de los usuarios encuestados. Por otra parte, el 32.1% está en total desacuerdo sobre el estado y libertad de errores de las historias clínicas y resultados, factor que ha influido en la entrega de un servicio deficiente y carente de niveles de calidad.

Se identificó que el servicio de consulta externa no cuenta con un proceso de coordinación en conjunto con otros servicios y se evidenció que el 43.8% de los usuarios que acudieron alguna vez al área de consulta externa del HGGSS obtuvieron sus resultados de análisis con algún tipo de error generando un proceso de atención deficiente influyendo de forma negativa en la recuperación

integral del paciente. Finalmente, el 16.2% manifestó que los resultados entregados se encontraban libre de errores contribuyendo eficientemente en su satisfacción.

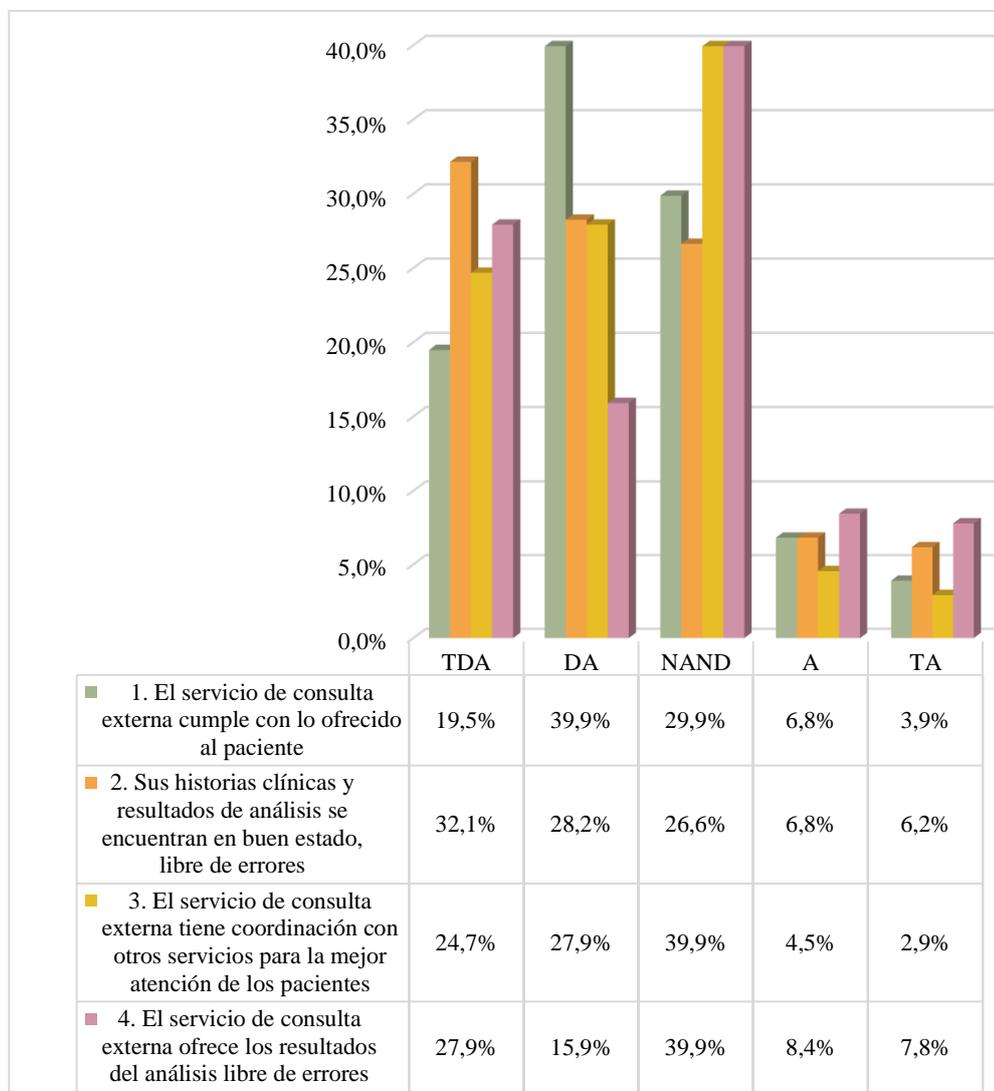


Figura 8. Aspectos de fiabilidad. Tomado de encuestas.

2.2 Aspectos de capacidad de respuesta

Conforme los resultados obtenidos, el 67.2% indicó que el personal asistencial y administrativo del servicio de consulta externa no se encuentra dispuesto a escuchar las preocupaciones provenientes de los pacientes y familiares afectando de forma directa la calidad del servicio otorgado y a su vez incidiendo en el incremento de quejas y sugerencias por parte de los

usuarios. Se identificó que el servicio de consulta externa actúa de forma rápida cuando se requieren de sus servicios, lo cual fue representado por 25.3%.

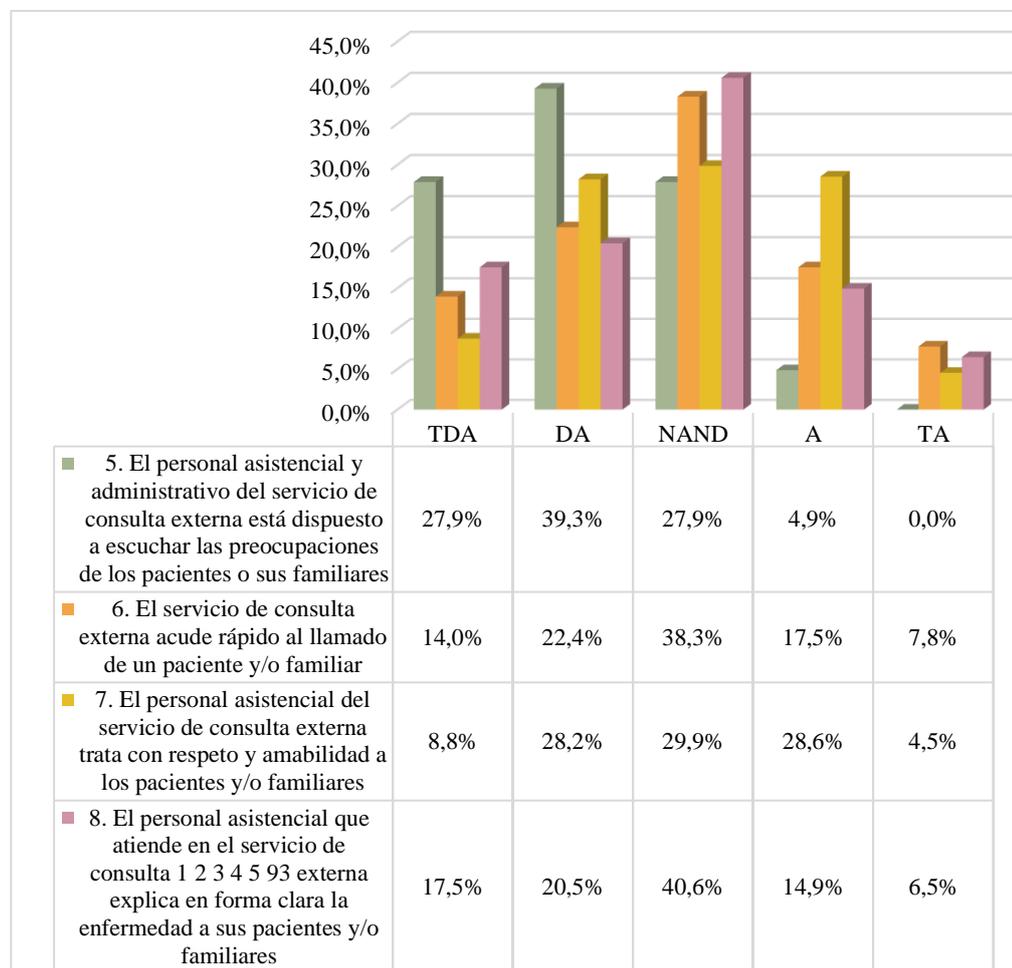


Figura 9. Aspectos de capacidad de respuesta. Tomado de encuestas.

El 33.1% manifestó que el personal asistencial del servicio de consulta externa trata al paciente y a sus familiares con total respeto y amabilidad, factor imprescindible en el proceso de atención; en aspectos de valoraciones clínicas, se determinó que el personal asistencial que atiende en los servicios de consulta externa no explican de forma clara, precisa y comprensible la enfermedad que mantiene el paciente, esto debido al empleo de tecnicismo que ocasionan que el usuario no comprenda con totalidad los factores que están afectando su salud.

2.3 Aspectos de seguridad

El 25.3% de los encuestados manifestaron su desacuerdo respecto que, consideran que la gestión hospitalaria que actualmente mantiene el centro de salud objeto de estudio es deficiente generando que el paciente perciba que el proceso de atención sanitaria se otorga con ciertos niveles de inseguridad que afectarían de forma directa el bienestar y salud de los pacientes; además, se evidenció que uno de los factores claves del área de consulta externa es que el proceso de atención que se otorga al paciente se brinda sin preferencia alguna lo cual influye de manera positiva en la satisfacción del usuario. Adicional, los usuarios confían en el personal de vigilancia y el 65.6% de los encuestados se encuentran seguros de que la documentación clínica es confidencial, factor que influye de forma directa en la satisfacción de los usuarios.

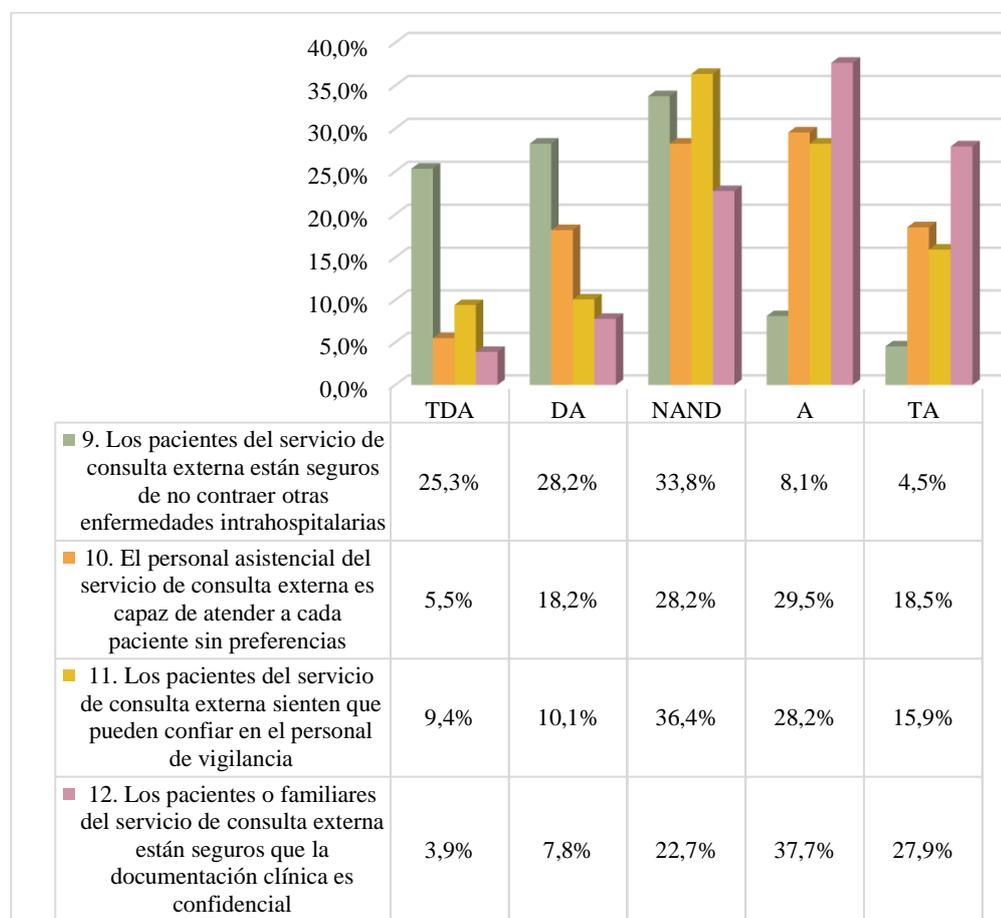


Figura 10. Aspectos de seguridad. Tomado de encuestas.

2.4 Aspectos de empatía

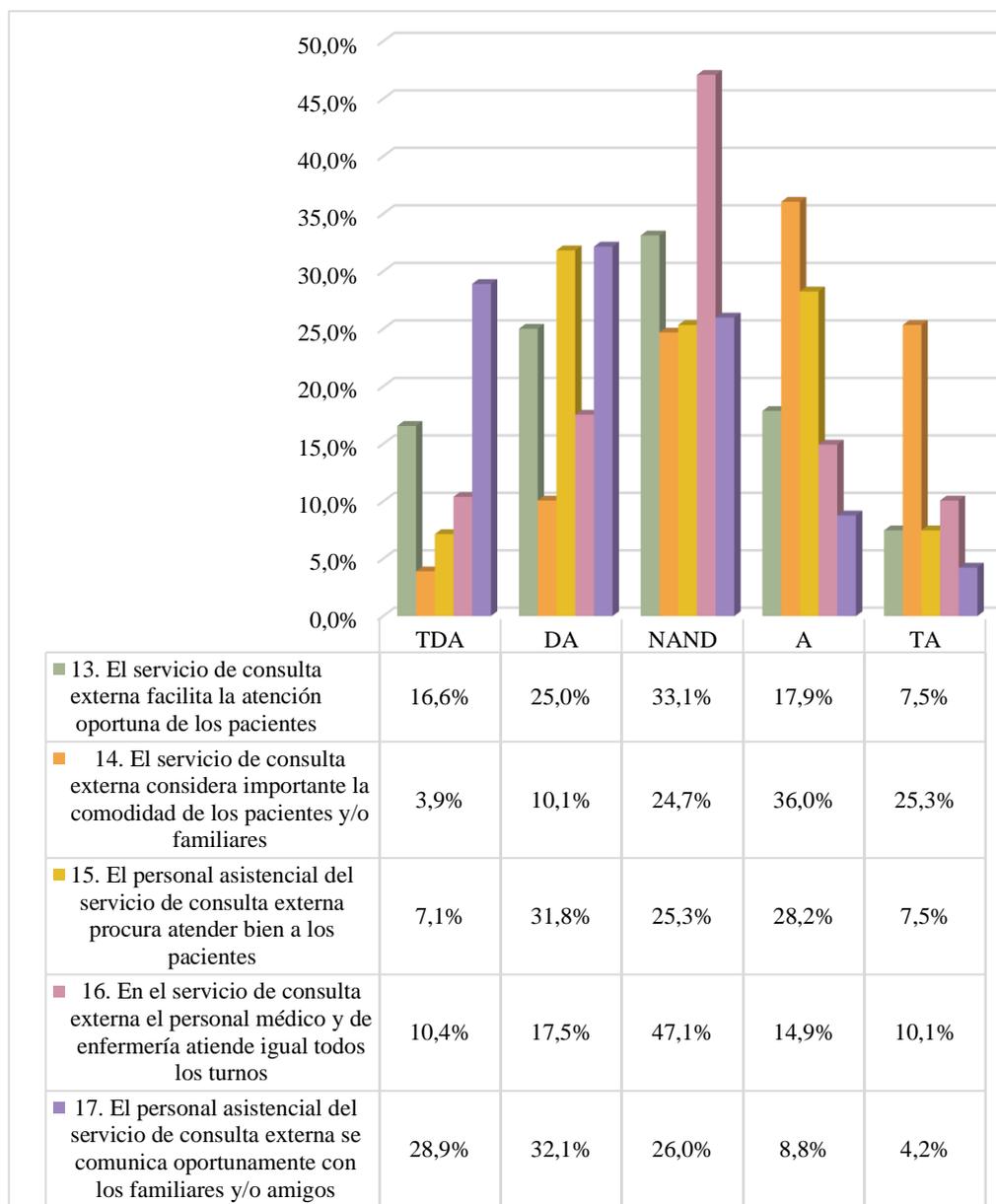


Figura 11. Aspectos de empatía. Tomado de encuestas.

Mediante la aplicación de la encuesta, se evidenció que el servicio de consulta externa no otorga un proceso de atención a los pacientes de forma oportuna, factor que se relaciona con una mala percepción de la gestión hospitalaria, esto fue representado por el 25% de la población encuestada, el 27.9% indicó que el personal médico y de enfermería derivado del área de

consulta externa no ofrecen un servicio de atención igualatorio para todos los turnos, elemento que influye en un proceso de atención deficiente.

Se determinó que uno de los problemas que ha afectado la calidad del servicio de atención del HGGG es la falta de comunicación oportuna hacia los familiares y amigos del paciente, esto ha sido manifestado por el 61% de los usuarios. A pesar de esto, uno de los factores que influye en la calidad del servicio de atención en instituciones sanitarias es la comodidad que se ofrece tanto a los pacientes como a los familiares, criterio que ha sido de gran importancia en el hospital, debido que el 36% se mantuvo de acuerdo con la premisa establecida.

2.5 Aspectos tangibles

Bajo los resultados obtenidos, se evidenció que el servicio de consulta externa cuenta con áreas verdes, ventilación y buena iluminación, aspectos que influyen en cierto nivel en la calidad del servicio; cabe destacar que esto fue respaldado por el 68.8% de la población encuestada. A pesar de los problemas que se han evidenciado bajo el análisis de los resultados obtenidos, es importante recalcar que el servicio de consulta externa cuenta con los materiales, instrumentos y equipos necesarios que se requieren para otorgar un proceso de atención sanitaria, dicha afirmación fue corroborada por el 50.3%.

Por otra parte, se determinó que el servicio de consulta externa cuenta con profesionales médicos caracterizados por mantenerse limpios y presentables en todo momento; para concluir, se observó que otro de los puntos a favor que mantiene el área de consulta externa es la presencia de un ambiente limpio y ordenado; aspectos indispensables en cualquier tipo de institución derivada del ámbito sanitario.

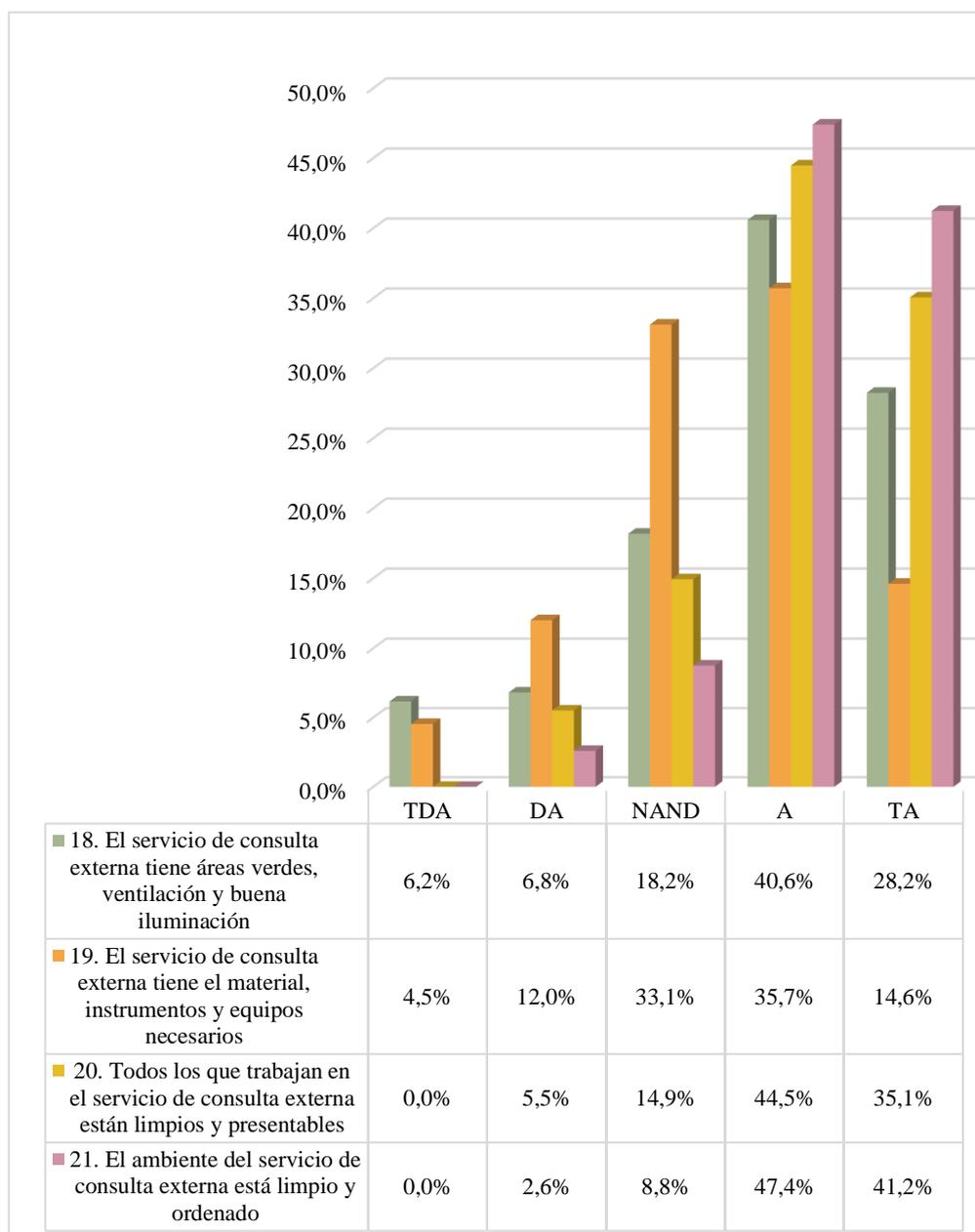


Figura 12. Aspectos tangibles. Tomado de encuestas.

3. Satisfacción

Los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta evidenciaron que la mayor parte de la población, específicamente el 61.4% se encuentra satisfecho con el proceso de atención otorgado por el consultorio externo del Hospital Guasmo Sur; en aspectos de comodidad del ambiente; se identificó que el 69.2% se encuentra complacido con este factor, pero es necesario la mejora continua de ciertos ámbitos que deriven en una satisfacción completa.

Como se ha constatado, el personal que conforma el área de consulta externa se caracteriza por otorgar un servicio de atención de forma limpia, pulcra y presentable, factor que ha generado que el 64% de la población se encuentre satisfecho con este criterio.

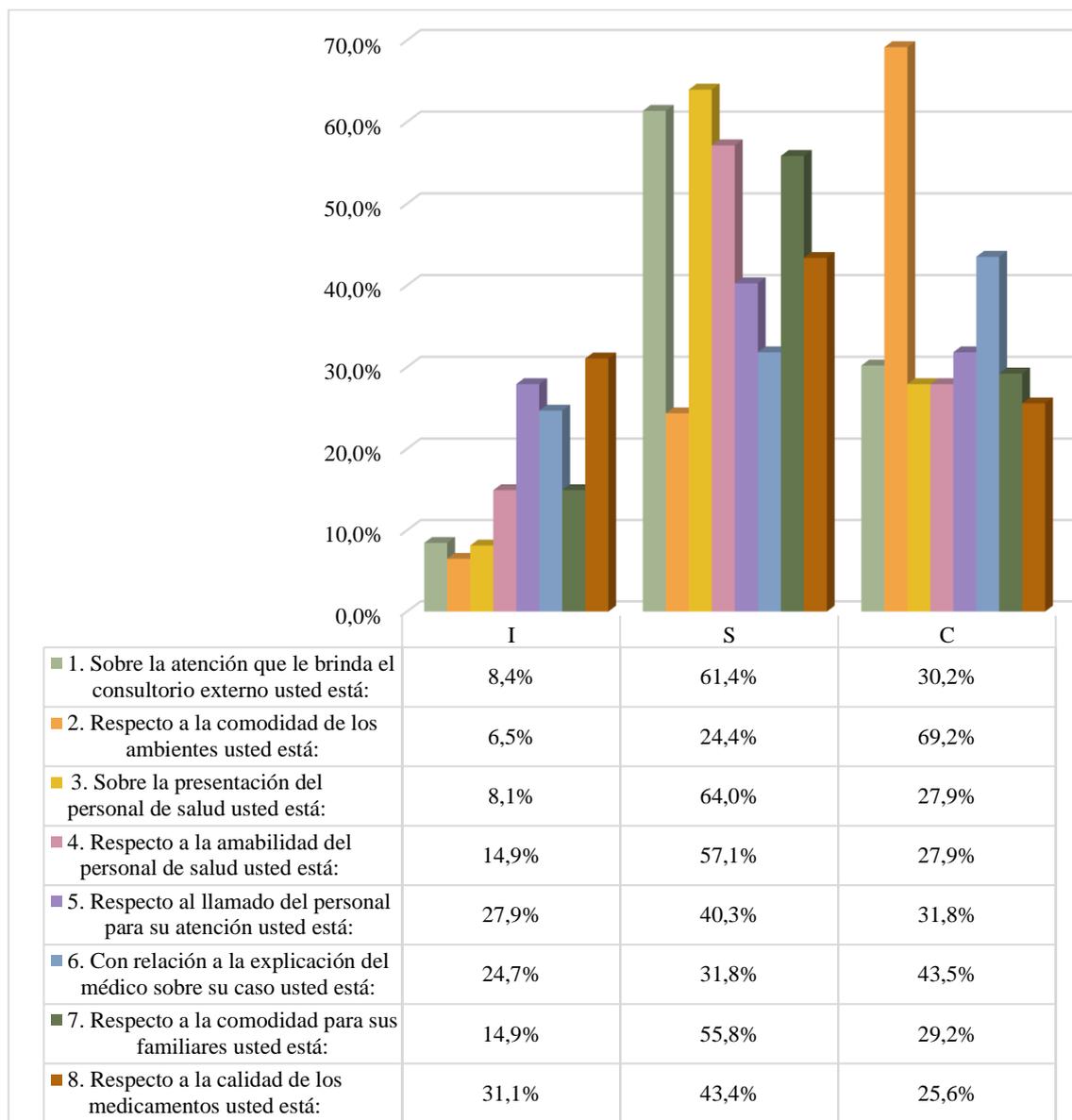


Figura 13. Dimensión satisfacción. Tomado de encuestas.

El 57.1% de la población se encuentra satisfecha con la amabilidad que brinda el personal de salud durante el proceso de atención; con respecto al llamado del personal para la atención, se evidenció que el 40.3% estuvo satisfecho, el 31.8% se mostró complacido, mientras que el 27.9% se presentó

como insatisfecho. Esto puede deberse a problemas con los tiempos de espera o capacidad de respuesta en la atención. Por otra parte, el 43.5% de los usuarios indicaron estar complacidos con la explicación que otorga el médico respecto a la situación del caso que presenta el paciente; en lo que se refiere a la comodidad para los familiares, los usuarios señalaron sentirse satisfechos con el 55.8% y finalmente, uno de los factores de gran importancia que influyen en la satisfacción del usuario respecto al proceso de atención es la calidad de los medicamentos que se derivan del centro de salud, donde el 43.4% se mostraron satisfechos

Análisis General de Resultados

Los instrumentos fueron validados mediante el alfa de Cronbach, el cual otorgó un valor de 0.984 para gestión de procesos de calidad y de 0.971 para satisfacción. Los resultados permitieron evidenciar que no se cumple a cabalidad lo ofrecido por el área de consulta externa. A su vez, las historias clínicas y resultados no se encuentran libre de errores; esta mala percepción se puede deber a la desconfianza del usuario con respecto a los registros del personal médico. Se evidenció una descoordinación con otros servicios, lo que puede deberse a una falta de capacitación de los procesos, tanto a nivel operativo como de directivos también.

Las preocupaciones de pacientes y familiares no son escuchadas, por lo que se nota una falta de calidez en el servicio, lo que incluso va en contra lo que dicta la Constitución de la República del Ecuador. A su vez, es importante destacar que con respecto a la amabilidad y respeto hubo un 37.0% de personas que no lo consideraron adecuado. Por otro lado, la explicación que el personal médico brinda al paciente no es clara.

Otro aspecto importante que mostró deficiencias es en lo que respecta a la contracción de enfermedades, ya que existe cierta desconfianza de parte de los usuarios. Asimismo, se reflejó desconfianza con relación al personal de vigilancia; esta situación se puede deber a la frágil presencia de personal de seguridad en los hospitales públicos, lo que provoca que el usuario desconfíe en la seguridad brindada.

En lo que se refiere a la comodidad del área, esta mostró deficiencias, por lo que el usuario no siente confort al visitar las instalaciones; a pesar de ello se evidenció que el personal tiene la intención de brindar una buena atención. Sin embargo, en relación a si se comunica oportunamente a familiares y/o amigos se mostraron deficiencias. Asimismo, se reflejaron problemas con respecto al abastecimiento de materiales, insumos y equipos; lo que probablemente se puede generar por la ausencia de las medicinas recetadas. Se evidenció que el personal tiene apariencia pulcra, el ambiente es limpio y ordenado.

En lo que se refiere a la satisfacción, se observó que el ambiente es cómodo para el usuario, pero parcialmente incómodo para sus familiares, lo que difiere de los resultados de calidad con respecto a la comodidad del área; esto puede estar dado, por la diferencia que da el usuario al área como tal y al hospital en sí. Se confirmó la apariencia pulcra, hubo cierta insatisfacción con la amabilidad. El llamado del personal para la atención tuvo deficiencias, esto se puede deber a los tiempos de espera que deben experimentar los usuarios. La explicación del médico sobre las enfermedades no es clara generando insatisfacción. Además, se evidenció insatisfacción con respecto a la calidad de los medicamentos.

Los promedios de las dimensiones, permitieron observar que los mayores problemas de la gestión de procesos de calidad se dan en la fiabilidad y capacidad de respuesta con medias de 2.37 y 2.64 respectivamente. La media de la variable gestión de procesos de calidad fue de 3.01 (ver tabla 2), lo que denota que se debe mejorar en este aspecto. La satisfacción mostró una media de 2.19, lo que denota que los usuarios se encuentran parcialmente satisfechos con el servicio, ya que el valor medio es 2, al haber 3 niveles posibles de respuesta para esta variable.

Tabla 2
Dimensiones

Dimensiones	Promedio
Dimensión Aspectos de fiabilidad	2.37
Dimensión Aspectos de capacidad de respuesta	2.64
Dimensión Aspectos de seguridad	3.21
Dimensión Aspectos de empatía	2.93
Dimensión Aspectos tangibles	3.90
Gestión de procesos de calidad	3.01
Satisfacción	2.19

A través de las correlaciones de las dimensiones, se pudo observar que las cinco dimensiones de la gestión de procesos de calidad se correlacionan positiva y significativamente con la satisfacción; siendo la de empatía la que mayor relación tuvo. Se comprueba la hipótesis del presente trabajo de investigación; donde se valida que la gestión de calidad en consulta externa se relaciona significativamente y de manera positiva con la satisfacción al usuario externo en el HGGs; puesto que se reflejó un coeficiente de correlación de Pearson de 0.795.

Tabla 3
Correlación de dimensiones

Dimensiones	Coefficiente de correlación
Dimensión Aspectos de fiabilidad	0.705
Dimensión Aspectos de capacidad de respuesta	0.689
Dimensión Aspectos de seguridad	0.683
Dimensión Aspectos de empatía	0.792
Dimensión Aspectos tangibles	0.731
Gestión de calidad	0.795

Nota. Los coeficientes de correlación son con respecto a la variable satisfacción.

Capítulo 4

Propuesta

La consulta externa es una de las prestaciones brindadas por las unidades hospitalarias que tiene como característica ejecutar un servicio ambulatorio enfocado a pacientes que han obtenido una cita previa, con la particularidad de acceder a atención integral de salud y diagnósticos de diferente índole. Por lo expuesto, esta atención debe de ser de calidad para alcanzar la satisfacción del usuario externo y esto es posible al momento de tener una adecuada gestión de procesos en la entidad de salud enfocada a tener las herramientas acordes para tomar buenas decisiones que beneficien al paciente atendido en el área anteriormente mencionada.

Se pudo detectar dentro de la elaboración de la investigación en el HGGs, que la entidad hospitalaria tiene una serie de inconvenientes a nivel de socialización de los objetivos que desea alcanzar el hospital, seguido de la distorsión en la toma de decisiones del personal directivo lo que provoca desorden dentro de la entidad, logrando con ello que no se cumpla a cabalidad las responsabilidades de los colaboradores, lo que refleja insatisfacción por parte del usuario que acude al hospital.

En relación a lo descrito se presenta la siguiente propuesta que tiene como finalidad erradicar o disminuir los problemas que padece la organización de salud objeto de estudio con miras a realizar mejoras en la toma de decisiones de los directivos del hospital, modernizar los procesos de atención al paciente por medio de la estandarización para que por medio de ello se pueda lograr el cumplimiento de los objetivos organizacionales que persigue el HGGs.

Objetivos de la Propuesta

Socializar la misión, visión y valores institucionales del hospital con los colaboradores, con la finalidad de que los miembros de la entidad sepan cuáles son los objetivos a alcanzar, para que de esta manera se pueda divisar el impacto en los usuarios externos.

Elaborar un plan de capacitación a los directivos en temas de liderazgo, toma de decisiones, trabajo en equipo y gestión hospitalaria.

Proponer protocolos de atención al usuario externo con la finalidad de lograr una estandarización en la gestión del proceso de consulta externa.

Justificación

La justificación de la propuesta está en función de reducir en la mejor forma posible la insatisfacción que tiene el usuario externo que acude al Hospital General del Guasmo Sur al área de consulta externa. Esto se logrará por medio de la aplicación de un conjunto de propuestas a realizar, entre las cuales están: socializar la visión, misión y valores corporativos de la entidad de salud objeto de estudio con la finalidad de que los miembros del hospital sepan cuáles son los objetivos a seguir y a dónde quiere llegar la institución sanitaria del sur de la ciudad de Guayaquil.

Para mejorar la toma de decisiones dentro de la unidad hospitalaria se realizará un programa de capacitación a los directivos, para que por medio de ello puedan adquirir las competencias necesarias con el fin de que puedan desarrollar una adecuada administración del hospital, también se procederá a la elaboración e implementación de protocolos de atención al usuario con la finalidad de que la gestión del proceso sea estandarizada permitiendo mejorar la satisfacción del paciente.

Beneficiarios

Los beneficiarios en la elaboración de la presente propuesta serán los pacientes, colaboradores, entidad hospitalaria y el Estado ecuatoriano. Los pacientes, debido que al mejorar la administración de los procesos de consulta externa recibirán un mejor servicio con una calidad superior satisfaciendo las necesidades de salud y atención; por otro lado, los colaboradores ya que al tener los directivos mejores competencias podrán administrar de una mejor manera el Hospital General del Guasmo Sur, dotando de mejora al ambiente laboral dentro de la institución sumado a la motivación que reciben al brindarles capacitación.

La entidad hospitalaria se beneficia debido a que cuando se tenga un mejor funcionamiento del hospital podrán alcanzar los objetivos organizacionales plasmados por el mismo y el gobierno nacional, ya que al haber una buena gestión esta tendrá un impacto satisfactorio en los pacientes, logrando con ello cumplir con lo estipulado en la Constitución de la República del Ecuador en el apartado que indica cuáles son los deberes primordiales del Estado ecuatoriano, establecido en el art. 3 del cuerpo legal en mención.

Actividades a Desarrollar

El desarrollo de la propuesta está conformado por tres pilares fundamentales:

1. Programa de capacitación a los directivos del hospital
2. Socialización de la misión, visión y valores institucionales del HGGs a los colaboradores que están creados en función de solucionar los problemas planteados en la investigación

3. Creación de un protocolo de atención al paciente para lograr la estandarización del servicio brindado.

Mediante los resultados obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, orientado a los usuarios que acuden al área de consulta externa en el Hospital General Guasmo, se desarrolla la presente propuesta, la misma que abarca tres aspectos fundamentales imprescindibles para satisfacer las necesidades del usuario externo.

En primer lugar, las competencias que debe de tener un directivo dentro de una entidad hospitalaria fueron fundamentales para el éxito de la misma y como se pudo observar durante el desarrollo de la investigación en el hospital objeto de estudio, los mismos tuvieron un conjunto de distorsiones al momento de tomar decisiones, dificultando la ejecución de las responsabilidades de los colaboradores. Por lo expuesto, se dio paso a que el directivo principal del hospital tome un programa intensivo, para que por medio de ello pueda darle un giro de 360 grados a la institución de salud.

El programa está clasificado en tres fases partiendo del liderazgo por empatía, toma de decisiones y gestión hospitalaria. En la tabla 4, se presenta el contenido que contendrá el programa de forma detallada para establecer el alcance del mismo.

Como acotación adicional, el directivo principal del HGGGS una vez cursado el programa en mención deberá de organizar una capacitación interna para poder replicar el conocimiento a los directores departamentales de la unidad hospitalaria con la finalidad de mejorar el desenvolvimiento de la entidad objeto de estudio.

Tabla 4
Programa para directivos

Competencias	Temas a tratar
Liderazgo por empatía	Cinco impulsores del éxito del liderazgo Pasos para definir el proceso de planeación Cómo definir y alinear objetivos de desempeño Reconocer el potencial de los colaboradores Técnicas de coaching efectivas para comprender las metas Cómo definir los procesos para impulsar la innovación Características principales para la delegación de funciones Beneficios de la asignación de labores en función del talento del colaborador
Toma de decisiones	Conocer, analizar y adquirir una metodología racional para identificar, analizar y solucionar problemas Descubrir la importancia de los mecanismos de toma de decisiones Analizar los problemas organizacionales, la toma de decisiones y cómo se asegura la marcha normal de los planes Analizar y conocer un conjunto básico de técnicas que pueden aplicarse en las diferentes etapas de un proceso eficaz en el análisis de problemas y la toma de decisiones Identificar fortalezas y debilidades en el análisis de problemas y en la toma de decisiones, particularmente en situaciones de conflicto Establecer un plan personal de mejora para aplicar un enfoque racional de análisis de problemas y toma de decisiones en el desempeño cotidiano de su trabajo
Gestión hospitalaria	Planificar servicios de salud Organizar y gestionar servicios y centros sanitarios Dirigir cualquier tipo de institución sanitaria y sociosanitaria Formular, dirigir y gestionar cualquier tipo de proyecto relacionado con las ciencias de la salud Dirigir y gestionar equipos humanos en el contexto de las profesiones sanitarias Medir, evaluar y auditar cualquier servicio, programa o proyecto en el ámbito de las ciencias de la salud

Cabe destacar que este tipo de capacitaciones se realizarán de forma mensual, el equipo que se requiere para su desarrollo se derivará de un capacitador profesional que establezca un cambio en la situación actual del HGGs incluyendo la participación de los directivos y colaboradores del área de consulta externa. La inversión que se realizará para la toma del programa en mención será de \$1 000, esta inversión realizada tendrá un peso importante en la mejora del área de consulta externa y en relación al valor que se recibirá es un valor económico.

Por otra parte, para llevar a cabo el desarrollo de capacitaciones es fundamental socializar con los colaboradores del área de consulta externa la cultura organizacional en la que se centra el HGGs, para que los integrantes del área en mención puedan divisar de manera constante la misión, visión y objetivos organizacionales que persigue la institución sanitaria. Esto será posible por medio de la colocación a la entrada del área de consulta externa tres cuadros colgados que representarán la misión, visión y valores.

Para fortalecer el conocimiento organizacional dentro del área de la consulta externa se desarrollará una estrategia de índole comunicacional con la finalidad de que le llegue a los correos internos de los colaboradores información relevante acerca de los valores institucionales que persigue la institución, los cuales deben de ser replicados por cada uno de sus miembros del hospital, estos serán evaluados en función de la respuesta de satisfacción que tengan los clientes con respecto al servicio recibido por los profesionales de la salud.

Dentro de los costos incurridos para desarrollar esta actividad, se necesitará de la adquisición de tres cuadros para colocar la misión, visión y valores institucionales en la entrada del área de consulta externa, lo cual tendrá un costo de \$180, el material a utilizar será de madera y vidrio. En relación a la estrategia comunicacional, esta se la realizará bajo autofinanciación, ya que los correos y la información será gestionada por el departamento anteriormente mencionado.



Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud

Figura 14. Misión. Tomado de MSP (2020a).



Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Figura 15. Visión. Tomado de MSP (2020a).

Valores



Figura 16. Valores institucionales. Tomado de MSP (2020a).

Finalmente, para concluir el desarrollo de la propuesta planteada se estableció la creación de protocolos de atención al paciente, factor que se encuentra en función de mejorar la insatisfacción que tienen los usuarios que acuden al HGGs de acuerdo a la información recabada en la investigación; esto se logrará por medio de la estandarización de los procesos de atención para que los colaboradores sepan con certeza cuál es su papel dentro del proceso.

Dentro del proceso intervienen servicios generales, consulta externa, citas, estadística y documentos físicos, personal de enfermería y laboratorio clínico, que intervienen en diversas partes de los 19 pasos del proceso en general.

El proceso parte desde el momento en que el guardia orienta al paciente con la finalidad de indicar a donde debe de dirigirse el mismo para acceder a la atención médica. Llegando a consulta externa el médico debe de evaluar de forma oportuna al paciente para verificar el tipo de atención que necesita. Una vez pasada esta etapa, el paciente deberá agendar una cita para verificar la disponibilidad del especialista y pasar a la preparación del expediente clínico.

Al momento de llegar a la cita, el personal de enfermería deberá preparar al paciente para que así esté apto para recibir la atención médica, posteriormente el paciente accede a la atención médica con el especialista donde el médico tratante verifica el estado de salud para elaborar un diagnóstico del mismo. Una vez culminado el diagnóstico del paciente, el médico procede a brindarle el diagnóstico a este para elaborarle una serie de exámenes derivándolo a enfermería; el mismo que se encarga de realizar todas las disposiciones dadas por el médico tratante. Una vez realizada esta etapa el paciente vuelve a sacar cita para que el médico pueda revisar el resultado de los exámenes obtenidos en el laboratorio clínico y así brindar su diagnóstico final.

Con la elaboración de este protocolo de atención del paciente, lo que se busca es que los colaboradores sepan cuál es su rol dentro de la descripción del proceso con la finalidad de poder guiar al paciente de forma adecuada. En la figura 17, se muestra el diagrama de flujo del proceso.

Cronograma de implementación

El cronograma de la aplicación de la estrategia para solucionar los problemas encontrados en el HGGs partirá desde el año 2021, iniciando por la socialización de la visión, misión y valores de la institución objeto de estudio, lo cual se desarrollará en las cuatro primeras semanas, seguido de la capacitación de los directivos que comenzará de igual forma.

La aplicación del protocolo para estandarizar la atención del paciente se tiene estimado que arranque desde la semana 13 del 2021 una vez los directivos hayan culminado la capacitación y los colaboradores se hayan nutrido de cuáles son los objetivos que persigue el HGGs (ver tabla 5).

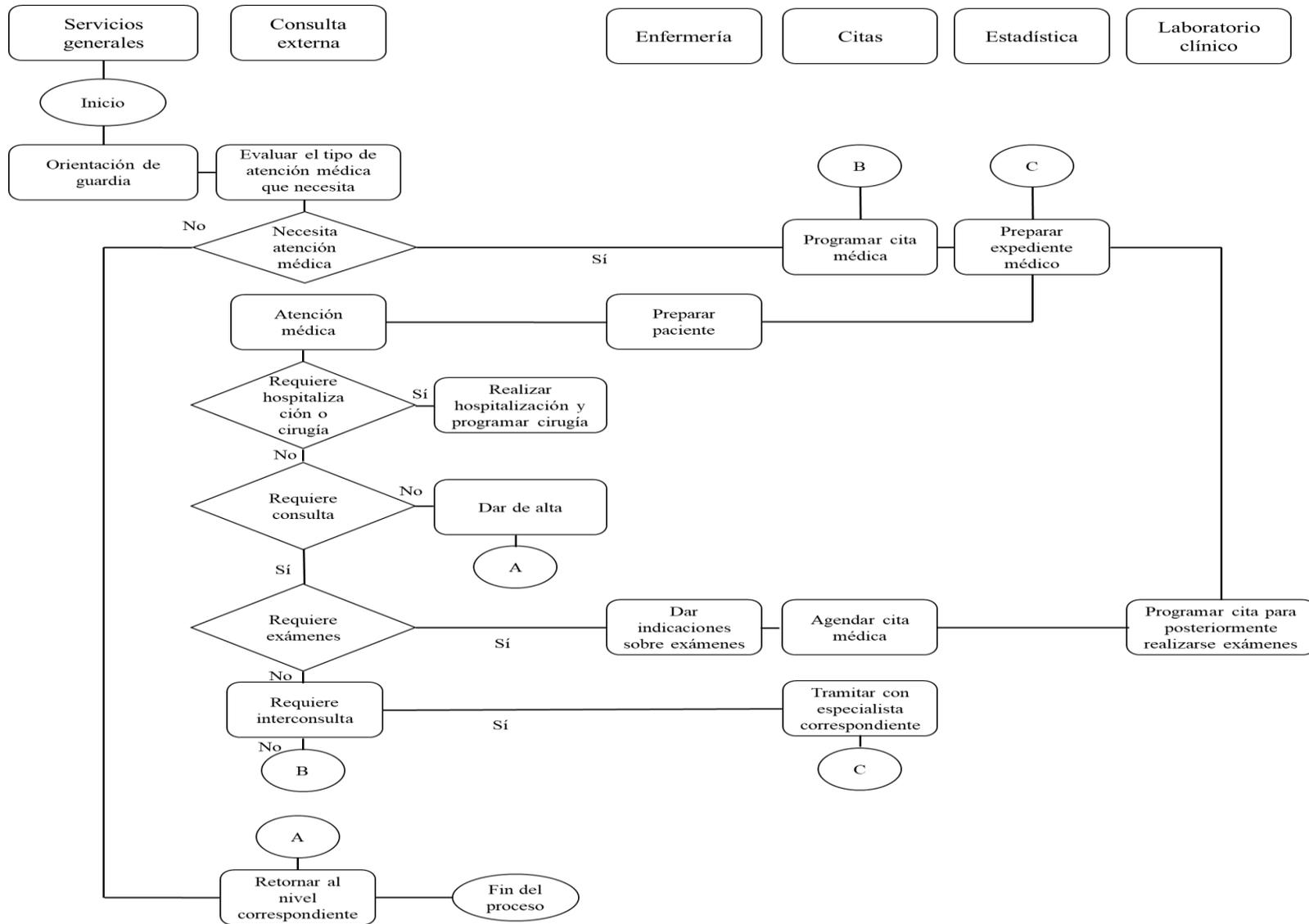


Figura 17. Flujograma de proceso de atención

Tabla 5
Cronograma de implementación de propuesta (semana)

Descripción	Año 2021															
	Se m 1	Se m 2	Se m 3	Se m 4	Se m 5	Se m 6	Se m 7	Se m 8	Se m 9	Se m 10	Se m 11	Se m 12	Se m 13	Se m 14	Se m 15	Se m 16
Socializar visión, misión y valores																
Capacitación a directivos																
Aplicación de Protocolo para atención al paciente																

Recursos económicos

Los recursos necesarios para la implementación de la propuesta estarán conformados por: tres marcos de madera y vidrio, tres formatos de cartulina, impresión de misión, visión y valores los cuales serán autofinanciados, programa de capacitación para directivo principal con el fin de que posteriormente pueda replicarlo a demás directivos por medio de una capacitación interna y el desarrollo e implementación de un protocolo de atención al paciente, el cual será autogestionado por el directivo, una vez tenga las competencias adquiridas en el programa tomado. El costo total de la implementación de la propuesta será de \$1 180.75.

Tabla 6
Recursos para la propuesta

Cantidad	Descripción	P. unitario	Total
3	Marco de madera y vidrio	60.00	180.00
3	Formato de cartulina	0.25	0.75
1	Impresión (autogestión)	-	-
1	Programa de capacitación	1 000.00	1 000.00
1	Implementación de directivo	-	-
Total			1 180.75

Conclusiones

La gestión de calidad se ha definido como un conjunto de herramientas y acciones orientadas a erradicar fallas y errores en los procedimientos derivados de un servicio (Hernández et al., 2018). En ámbitos sanitarios, la gestión de calidad se ha establecido como una estrategia que permite impulsar la competitividad organizacional de una institución de salud influyendo de forma directa en la calidad del servicio.

La calidad en la atención busca desarrollar el nivel más alto en bienestar y satisfacción de las personas a través de la generación de un servicio determinado (Rojas, 2014). La satisfacción de los pacientes es considerada como un indicador indispensable para evaluar la calidad de la asistencia recibida, ya que por medio de la calidad se puede generar la respectiva satisfacción en los usuarios convirtiéndose en un aspecto emocional que está ligado al desarrollo de los servicios y actuación de los profesionales de la salud.

Mediante el análisis de un conjunto de investigaciones referenciales se concluye que, los aspectos con mayor insatisfacción por parte de los usuarios son la explicación otorgada por los médicos y la eficacia del proceso de atención; por el contrario, existe satisfacción cuando se manifiesta un nivel adecuado de información (Cano y Romero, 2018). Por otra parte, en el estudio de Facho (2016) se identificó que existe una relación significativa entre los procesos y la calidad de atención manteniendo un índice de 0.930.

En cuanto a la situación actual del HGGs, con respecto a los procesos de calidad de sus servicios, esto se lleva a cabo mediante encuestas de forma trimestral sobre la satisfacción del usuario; con respecto a la calidad de la

atención, datos que han permitido evidenciar que existen problemas en los procesos del tiempo de atención que se brinda a los pacientes e incluso para lograr obtener un turno de atención, lo que acarrea grandes quejas por parte de los usuarios.

El estudio se desarrolló mediante un método deductivo, enfoque cuantitativo, alcance correlacional y para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios, el primero se encuentra conformado por 21 preguntas a fin de evaluar la gestión de calidad del servicio y por otro lado, se utilizó un cuestionario de ocho preguntas para medir la satisfacción de los usuarios que acudieron al área de consulta externa del Hospital Guasmo Sur.

Los resultados de la investigación permitieron concluir que existen deficiencias con respecto a la variable de gestión de procesos de calidad, lo que viene dado principalmente por los tiempos de espera que experimentan los usuarios y la fiabilidad con respecto al servicio. Se mostró una satisfacción parcial con respecto a este. Se comprobó la hipótesis de que la gestión de procesos de calidad en consulta externa se relaciona significativamente con la satisfacción al usuario externo en el HGGs, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.795, siendo la dimensión más correlacionada la empatía.

Se llevó a cabo como propuesta, la misma se encuentra conformada por un conjunto de diversas actividades que permitirán mejorar la gestión de calidad en el HGGs. En primer lugar se encuentra el desarrollo de capacitaciones de forma mensual a directivos mediante un programa intensivo, para que por medio de ello pueda el director del hospital darle un giro de 360 grados a la institución de salud, mediante aprendizaje sobre liderazgo por empatía, toma de decisiones y gestión hospitalaria; para ejecutar esto, se estableció la

socialización de la misión, visión y valores organizacionales a todo el personal mediante correos internos de los colaboradores donde se adjunta información relevante acerca de los valores organizacionales que persigue la institución, los cuales deben de ser replicados por cada uno de sus miembros del hospital.

Finalmente, para concluir, se encuentra la creación de protocolos estandarizados de atención al paciente para que los colaboradores sepan con certeza cuál es su papel dentro del proceso. El costo de la propuesta asciende a un valor de \$1 180.75 y se estableció un cronograma de actividades, las mismas que serán ejecutadas a partir del año 2021.

Recomendaciones

Se recomienda desarrollar un meta-análisis donde se ejecute una revisión exhaustiva de las diferentes dimensiones derivada de la calidad y satisfacción del servicio, esto con el objetivo de visualizar nuevas características que permitan mejorar en un futuro el desarrollo de nuevas investigaciones que fomenten un impacto positivo en la gestión de calidad de los servicios que ofrecen las instituciones hospitalarias.

Con la finalidad de ejecutar la propuesta establecida, se sugiere la socialización del presente documento a fin de trabajar de manera conjunta en el mejoramiento continuo de la gestión de la calidad y la satisfacción de los usuarios externos del HGGs.

Desarrollar nuevos estudios sobre la calidad de servicio relacionándola con otras variables como el clima organizacional y la gestión administrativa, con lo cual se puede tener una mejor perspectiva sobre todos los aspectos que logren afectar la calidad del servicio a fin de poder identificarlos para con esto diseñar estrategias que aseguren una mejor atención para los pacientes.

Dar un seguimiento continuo a las actividades propuestas mediante la supervisión de cada una de ellas, con la finalidad de verificar que sean realizadas en el tiempo y condiciones adecuadas, de esta forma se puede identificar algún problema y darle una inmediata solución y rectificación.

Referencias

- Abreu, J. (2014). El Método de la Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195-204.
- Alianza de la Sanidad Privada Española (2018). *La calidad en la atención sanitaria es una prioridad para la sanidad privada*. Obtenido de <https://aspesantidadprivada.es/la-calidad-en-la-atencion-sanitaria-es-una-prioridad-para-la-sanidad-privada/>
- AMA (2018). *De la calidad de la atención en salud*. Obtenido de <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
- AMA (2018). *De la calidad de la atención en salud*. Obtenido de <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
- Año, Y. (2018). Gestión de calidad y satisfacción del usuario del Policlínico PNP, Abancay 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de Universidad César Vallejo.
- Arismendi, M. & Arismendi, E. (2015). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud en el Hospital Camana, 2015. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2780/ADraarmr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Asamblea Nacional Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/07/LI-LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf>

- Asociación Mexicana de Cirugía General(2016). *Tratado de cirugía general*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Briones, O. (2018). Nivel de Satisfacción del Usuario en Relación a la Calidad de Atención en la Consulta Externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del Cantón Rocafuerte . (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Cabello, E. & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88-95. Obtenido de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/1037/1003>
- Camacho, D. & Jaimes, N. (2018). Cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1).
- Camargo, G., Queiroz, A., Silvestre, N. & Silva, A. (2014). Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico. *Enfermería Global*, 13(33), 336-348. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100017
- Cano, K. & Romero, Y. (2018). Sistema de gestión de la calidad para la mejora de los procesos de atención en consultorios externos del hospital San Javier de Bellavista. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Castejon, M. (2018). *Seguridad Clínica En Los Servicios de Emergencias Prehospitalarios*. Alicante: Elsevier Health Sciences.

- Chang, C. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(4), 452-460.
- Chú, L. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017. Repositorio de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Obtenido de http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4853/Lai_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- De la Hoz, A. (2014). Propuesta de aplicación de la escala Servqual en el sector de la salud de Medellín. *Revista de Salud Pública*, 5(2), 107-116.
- El Instituto Tecnológico de Sonora (2018). *SERVQUAL: Evaluación de la calidad en el servicio en las áreas de Catastro e Ingresos del H. Ayuntamiento de Cajeme*. Obtenido de <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no59/consultoria/servqual.pdf>
- Elorza, M., Moscoso, N. & Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 432-448.
- Espinoza, I. (2018). *Tipo de muestreo*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf>
- Facho, E. (2016). La gestión por procesos y su relación con la calidad asistencial percibida por el usuario externo del departamento de gineco

obstetricia del Hospital Regional de Cajamarca, 2013. *Revista Perspectiva*, 17(2), 169-192.

Fernández, N. (2018). *Calidad de la atención médica*. Obtenido de <http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/ejcurso.pdf>

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183.

Fundación Clínica Shaio (2016). *Consulta Externa*. Obtenido de <https://www.shaio.org/consulta-externa>

Hernández, A., Delgado, A., Marqués, M., Nogueira, D., Medina, A. & Negrín, E. (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud. *Revista de Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31), 66-87.

Hernández, H., Barrios, I. & Martínez, D. (2018). Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 16(28), 179-195.

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill Education.

Herrera, M. (2016). Satisfacción de pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas con las dietas basales y terapéuticas. *Sanitaria dos mil*, 2(17).

HGGS (2020). Informe Interno.

- Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez (2019). *Consulta externa*. Obtenido de <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/237/consulta-externa/>
- Hospital General de Medellín (2019). *Consulta externa*. Obtenido de <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/237/consulta-externa/>
- Hospital Juan Cardona (2018). *¿Qué son las consultas externas?* Obtenido de <http://www.hospitaljuancardona.es/blog/qu%C3%A9-son-las-consultas-externas>
- IECS (2018). *Calidad de atención médica y seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.iecs.org.ar/calidad-de-atencion-medica-y-seguridad-del-paciente/historia-de-la-mejora-de-la-calidad-de-atencion-en-salud/>
- Infante, A. (2015). *Calidad de la atención sanitaria*. Obtenido de http://www.oiss.org/IMG/pdf/Alberto_Infante-Calidad_de_la_atencion_sanitaria.pdf
- ISO 9001:2015 (2018). *¿Quiere saber lo que significa la gestión de calidad?* Obtenido de <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2018/10/quiere-saber-lo-que-significa-la-gestion-de-calidad/>
- Jaya, E. (2017). Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del cliente de los centros de salud tipo C en la zona 3 del Ecuador. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato.
- Lezcano, L. & Cardona, J. (2018). Evaluación de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del Servqual en un hospital de Colombia. *Revista Archivos de Medicina*, 14(4), 1-9. doi:10.3823/1402

- Lorenzo, S., Solves, J. & Moracho, O. (2018). *La gestión por procesos en instituciones sanitarias*. Obtenido de http://calite.umh.es/data/docs/110/Gestion_procesos.pdf
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro . (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Malagón, G. (2017). Atención primaria en salud: una estrategia para mejorar la cobertura y la calidad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 7(5), 5-14.
- Martínez, E., Rodríguez, S. & García, R. (2018). *Valoración inicial del paciente en urgencias o emergencias sanitarias*. Madrid: Ediciones Paraninfo.
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*(34), 181-209.
- Mora, M. (2017). Calidad de atención percibida por los Usuarios de la Consulta Externa en el Centro Materno Infantil San José según el área de atención, Lima 2017. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14421/Mora_MMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- MPG (2018). *Importancia de la calidad en el sector salud*. Obtenido de <https://mpg.es/importancia-la-calidad-sector-salud/>

- MSP (2015). *Situación actual y logros alcanzados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de https://alemania.embajada.gob.ec/wp-content/uploads/2016/02/situaci%C3%B3n_actual_salud_p%C3%BAblica_Ecuador.pdf
- MSP (2016). Rendición de cuentas salud.
- MSP (2017). *Se inaugura el hospital público más grande del país en el Guasmo Sur de Guayaquil*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/se-inaugura-el-hospital-publico-mas-grande-del-pais-en-el-guasma-sur-de-guayaquil/>
- MSP (2019). *Hospital General Guasmo Sur*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-guasma-sur/>
- MSP (2019). *Niveles de atención, niveles de complejidad, categoría y nombres de los establecimientos de salud*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Acuerdo%20Tipolog%C3%ADa1203.pdf>
- MSP. (2020a). *Misión y visión*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=35
- MSP (2020b). Oficialización Envío de Resultados de la encuesta de satisfacción aplicada en establecimientos de salud del MSP período Julio a Septiembre 2019.
- Muñoz, J. (2019). *Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en la consulta externa*. (Tesis de Maestría) Repositorio de la Universidad César Vallejo.

- Murillo, D. & Gimeno, A. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería*. Ediciones Díaz de Santos.
- Nelson, E. (2018). *Calidad y calidad en salud*. Obtenido de <http://www.cmvm.cl/content/salud/biblioteca/calidad2/CALIDAD%20Y%20CALIDAD%20EN%20SALUD.pdf>
- OMS (2018a). *Atención primaria de salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- OMS (2018b). *Sistemas de salud*. Obtenido de <http://www.who.int/healthsystems/about/es/>
- OMS (2019a). *Atención primaria de salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- OMS (2019b). *Sistema de salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/health_systems/es/
- OPS (2016). *Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- OPS (2018). *Sistemas Integrados de Salud en América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://www.paho.org/can/index.php?option=com_docman&view=download&alias=6693-sistemas-integrados-de-salud-en-america-latina-y-el-caribe-protegiendo-la-salud-y-los-derechos-de-las-mujeres-y-los-ninos&category_slug=general&Itemid=308&lang=fr
- Pedraza, N., Bernal, I., Lavín, J. & Lavín, J. (2015). La Calidad del Servicio: Caso UMF. *Conciencia Tecnológica*(49), 39-45.
- Pingo, D. (2018). Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 la Unión-Provincia

Piura, en el mes de enero 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Poccorpachi, D. (2019). Proceso de atención de consulta externa y satisfacción del usuario adolescente en el área de obstetricia - Hospital de Huaycán 2019. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.

Prada, R. (2015). *La gestión por procesos en hospitales*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/315815023_La_gestion_por_procesos_en_hospitales

Reina, M. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*(34), 181-209.

Ríos, P. & Alarcón, V. (2013). Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.

Rocco, C. & Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785-795.

Rodríguez, C., Román, J. & González, E. (2016). Calidad del servicio brindado por el personal de “La Casa del Café” sucursal León, haciendo uso del modelo SERVQUAL, durante el periodo Julio-October 2016. Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6538/1/237869.pdf>.

- Rojas, A. (2014). Modelos de gestión por procesos integrados en salud. *Ene*, 8(3). doi:<http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300008>
- Rojas, R. (2017). Gestión administrativa en la calidad de servicio en los usuarios externos de los consultorios generales del Instituto Nacional de Oftalmología, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la universidad César Vallejo.
- Rusu, C. (2018). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de http://zeus.inf.ucv.cl/~rsoto/cursos/DII711/Cap4_DII711.pdf
- Saturno, P., Hernández, M., Magaña, L., García, S. & Vertiz, J. (2015). Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. *Salud Pública de México*(57), 275-283.
- Senplades. (2018). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Sevillano, A., Cantero, J., Valle, H., Barbero, M. & Ruíz, M. (2018). Implantación de una actividad de formación médica continuada y evaluación de su calidad en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Cantabria. *Educación Médica*, 19(5), 271-276. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181317301031?token=86D7BF3C8DA96A3CDF5AD50E7BB09C45B6D0CE19C071B16850FC7AED6C46D1A59FC1A0FF6AC0BB5686BFA2D6A6B37B4F>
- Sihuin, E., Gómez, O. & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de*

Medicina Experimental y Salud Pública, 32(2), 299-302. Obtenido de <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2015.v32n2/299-302/es>

Torres, M. & Vásquez, C. (2015). Modelo de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Revista Compendium*, 18(35), 57-76.

Universitat de Barcelona (2018). *Calidad*. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10974/CAPITULO_4.pdf;sequence=6

Villegas, M., Alcaraz, J., Pascual, H., Gonzálvez, J., Ballesta, A., Moreno, J. & Baeza, Á. (2018). Mejora de la gestión de las consultas externas hospitalarias mediante la cita automática directa de interconsultas. *Revista Española de Salud Pública*, 92(16), 1-10.

Yugcha, G. (2018). La Calidad de los Servicios y su relación con la Satisfacción del Usuario de los Servicios de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Zafra, J., Veramendi, L. & Villa, N. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(1), 87-88. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832015000200017&script=sci_arttext&tlng=en

Apéndices

Apéndice A. Organigrama

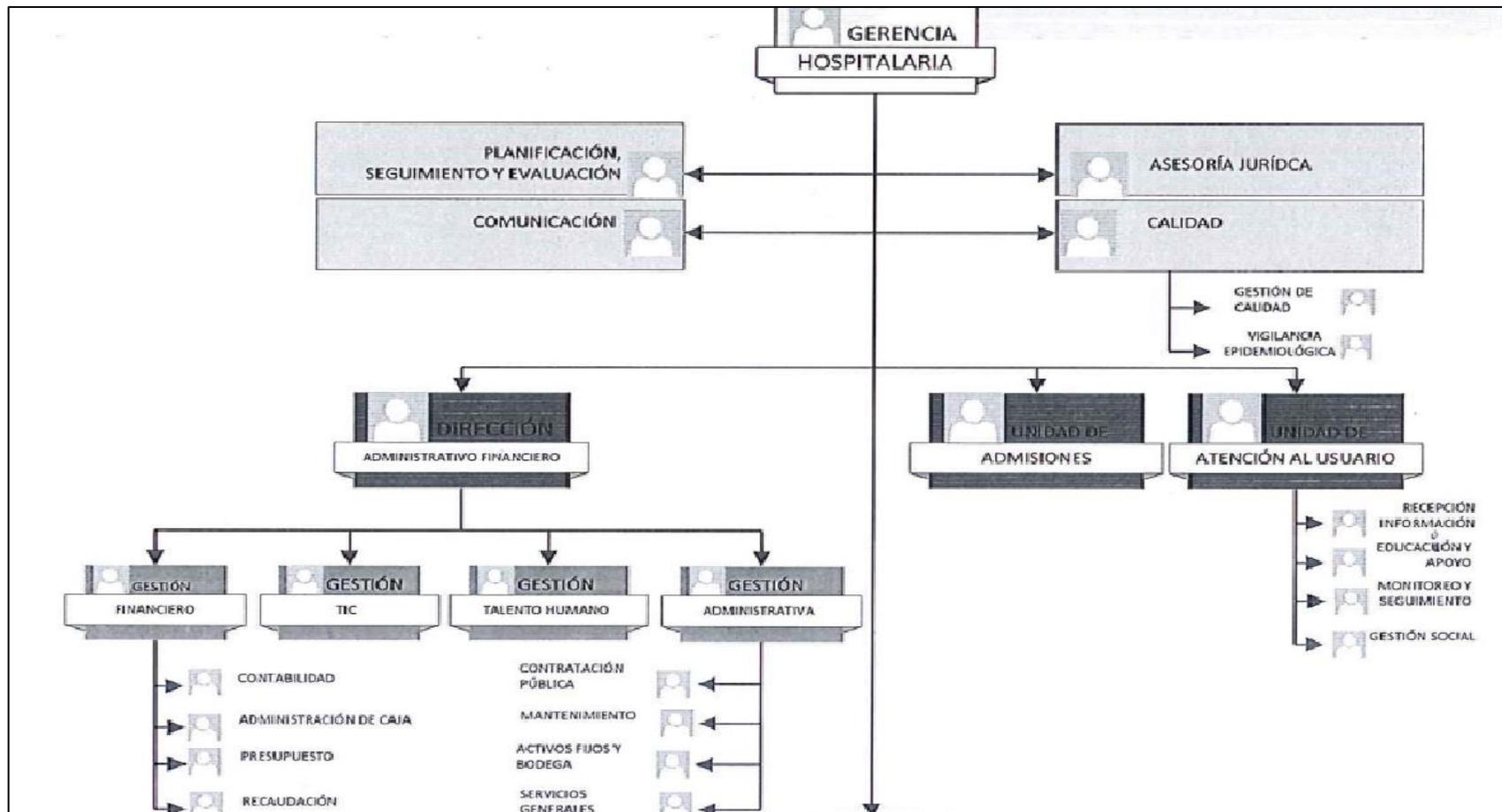


Figura 18. Organigrama estructural HGGS

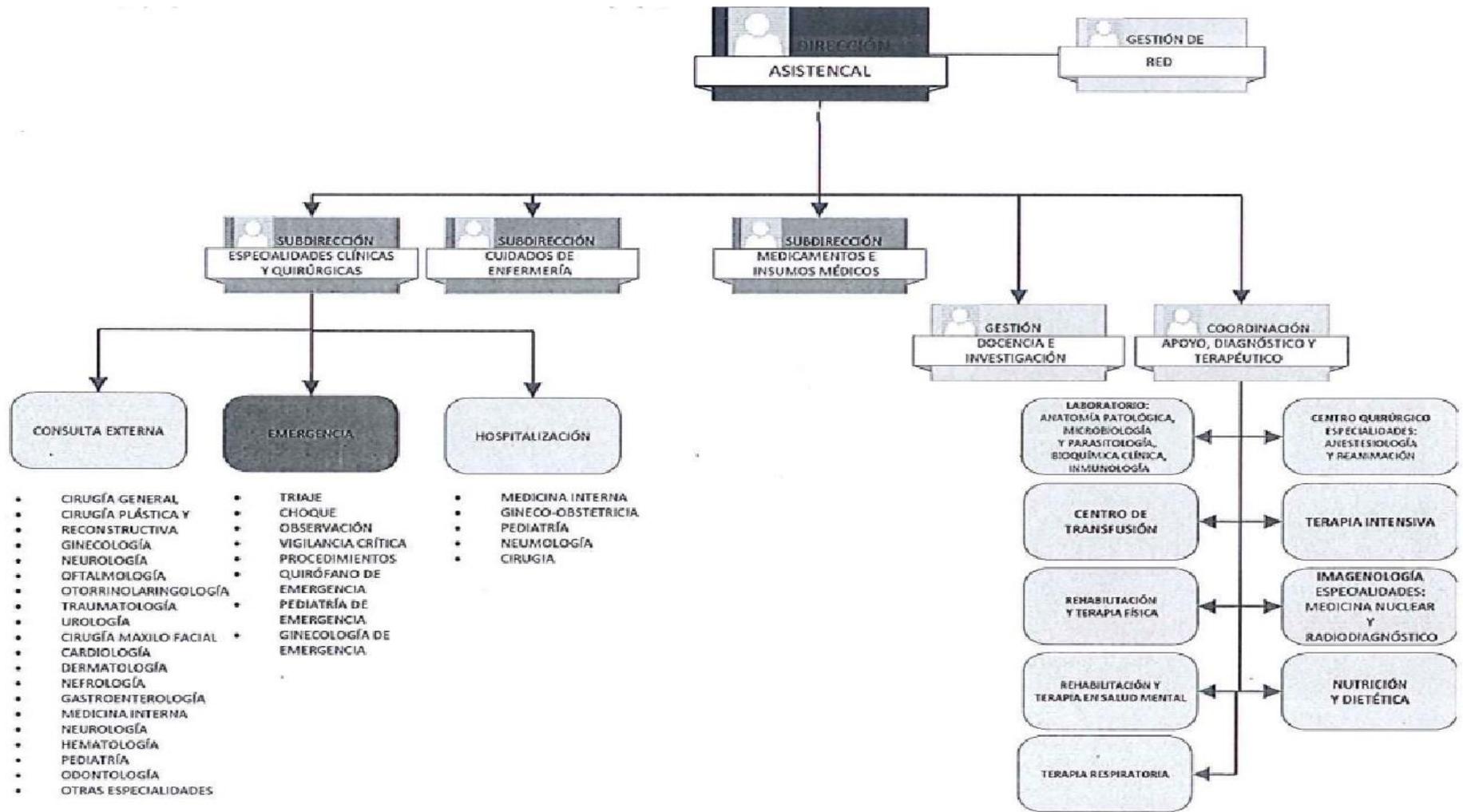


Figura 19. Organigrama estructural HGGS

Apéndice B. Encuesta**Edad:**

- 18 a 27
 28 a 37
 38 a 47
 48 o más.

Sexo:

- Masculino
 Femenino

Zona:

- Urbana
 Rural
 Urbana marginal

Estado civil:

- Soltero/a
 Casado/a
 Viudo/a
 Separado/a
 Unido/a
 Divorciado/a

Instrucción

- Primaria
 Secundaria
 Estudiante universitario
 Tecnólogo
 Superior

Nota: TDA: Totalmente en desacuerdo, DA: En desacuerdo, NAND: Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo, A: De acuerdo y TA: Totalmente de acuerdo.

	TDA	DA	NAND	A	TA
Aspectos de fiabilidad					
El servicio de consulta externa cumple con lo ofrecido al paciente					
Sus historias clínicas y resultados de análisis se encuentran en buen estado, libre de errores					
El servicio de consulta externa tiene coordinación con otros servicios para la mejor atención de los pacientes					
El servicio de consulta externa ofrece los resultados del análisis libre de errores					
Aspectos de capacidad de respuesta					
El personal asistencial y administrativo del servicio de consulta externa está dispuesto a escuchar las preocupaciones de los pacientes o sus familiares					
El servicio de consulta externa acude rápido al llamado de un paciente y/o familiar					
El personal asistencial del servicio de consulta externa trata con respeto y amabilidad a los pacientes y/o familiares					

El personal asistencial que atiende en el servicio de consulta 1 2 3 4 5 93 externa explica en forma clara la enfermedad a sus pacientes y/o familiares					
Aspectos de seguridad					
Los pacientes del servicio de consulta externa están seguros de no contraer otras enfermedades intrahospitalarias					
El personal asistencial del servicio de consulta externa es capaz de atender a cada paciente sin preferencias					
Los pacientes del servicio de consulta externa sienten que pueden confiar en el personal de vigilancia					
Los pacientes o familiares del servicio de consulta externa están seguros que la documentación clínica es confidencial					
Aspectos de empatía					
El servicio de consulta externa facilita la atención oportuna de los pacientes					
El servicio de consulta externa considera importante la comodidad de los pacientes y/o familiares					
El personal asistencial del servicio de consulta externa procura atender bien a los pacientes					
En el servicio de consulta externa el personal médico y de enfermería atiende igual todos los turnos					
El personal asistencial del servicio de consulta externa se comunica oportunamente con los familiares y/o amigos					
Aspectos tangibles					
El servicio de consulta externa tiene áreas verdes, ventilación y buena iluminación					

El servicio de consulta externa tiene el material, instrumentos y equipos necesarios					
Todos los que trabajan en el servicio de consulta externa están limpios y presentables					
El ambiente del servicio de consulta externa está limpio y ordenado					

Satisfacción

Preguntas	Insatisfecho	Satisfecho	Complacido
Sobre la atención que le brinda el consultorio externo usted está:			
Respecto a la comodidad de los ambientes usted está:			
Sobre la presentación del personal de salud usted está:			
Respecto a la amabilidad del personal de salud usted está:			
Respecto al llamado del personal para su atención usted está:			
Con relación a la explicación del médico sobre su caso usted está:			
Respecto a la comodidad para sus familiares usted está:			
Respecto a la calidad de los medicamentos usted está:			

Fuente: (Chú, 2017).



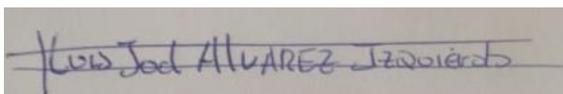
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Luis Joel Álvarez Izquierdo, con C.C: #1207079193 autor del trabajo de titulación: *Gestión de la calidad en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, los 27 días del mes julio de 2020

f. 

Luis Joel Alvarez Izquierdo
C.C: 1207079193



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Gestión de la calidad en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Luis Joel Alvarez Izquierdo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Laura Zambrano Chumo Diómedes Hernán Rodríguez Villacís,		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	27 de Julio de 2020	No. DE PÁGINAS:	86
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, gestión.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Gestión de procesos, calidad, satisfacción, hospital público, gestión, atención primaria .		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El objetivo general de la presente investigación fue diseñar un plan para mejorar la gestión de calidad en consulta externa y su relación con la satisfacción al usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur. Para esto se utilizó una metodología con alcance de tipo correlacional, enfoque cuantitativo, método deductivo. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios; por un lado, se encuentra el cuestionario validado de cinco dimensiones con 21 preguntas para la gestión de procesos de calidad, mientras que, para medir la satisfacción se empleó un cuestionario de ocho preguntas. Entre los resultados de la investigación se pudo demostrar que existen problemas con los tiempos de espera y con la fiabilidad del servicio, especialmente por la descoordinación entre áreas. Con respecto a la satisfacción, esta fue parcialmente satisfactoria. Se comprobó la hipótesis de que la gestión de procesos de calidad en consulta externa se relaciona significativamente con la satisfacción al usuario externo en el Hospital General Guasmo Sur, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.795, siendo la dimensión más correlacionada la empatía. Las propuestas se centraron en socializar la misión, visión y valores organizacionales, capacitación de directivos y protocolos de atención al paciente. El presupuesto de la propuesta es de \$1180.75 con un cronograma que inicia en 2021.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-960850494	E-mail: leoneljoel16@yahoo.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza		
	Teléfono: +593-9-3804600 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	
---	--