



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

**TEMA:**

**La experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria  
en los servicios de salud privados.**

**AUTORA:**

**García Ordoñez Ruby Reyna**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2026**



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

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **la Doctora, García Ordoñez Ruby Reyna**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

### **REVISOR**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Christian Mendoza Villavicencio, Mgs.**

### **DIRECTORA DEL PROGRAMA**

\_\_\_\_\_  
**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 4 días del mes de Junio del año 2026.**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Ruby Reyna Garcia Ordoñez**

**DECLARO QUE:**

El documento **La experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados**, 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 documento del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 4 días del mes de Junio del año 2026.**

**LA AUTORA:**

---

**Ruby Reyna García Ordoñez**



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

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Ruby Reyna García Ordoñez.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **La experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 4 días del mes de Junio del año 2026.**

LA AUTORA

---

**RUBY REYNA GARCIA ORDOÑEZ**



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

**REPORTE COMPILATIO**



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

RubyGarcia\_CorrecciónPlagio\_Versión2

ID : 6e18a0b44604f6174990a63faefd55838e41e5d6



**3%**

Textos sospechosos

Nombre del fichero : RubyGarcia\_CorrecciónPlagio\_Versión2.txt  
Tamaño del archivo original : 47,8 kB  
Número de palabras : 5101  
Número de caracteres : 33205

Depositante : María de los Angeles Núñez Lapo  
Fecha de depósito : 3 de junio de 2026  
Tipo de carga : interface  
fecha de fin de análisis : 3 de junio de 2026

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco, en primer lugar, a Dios por brindarme la fortaleza, la paciencia y las herramientas necesarias para culminar esta etapa de formación académica. A mi esposo, por su apoyo incondicional, por acompañarme en los fines de semana de estudio y en las largas jornadas de tareas y preparación para evaluaciones, así como por su constante motivación y estímulo para seguir adelante. A mis padres, por su respaldo permanente y por inspirarme a continuar creciendo tanto en lo profesional como en lo personal. A mi amiga, la Ing. Pino, por su apoyo en momentos de desmotivación y por impulsarme a perseverar en este proceso.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a los docentes, por el conocimiento compartido y su guía durante este camino académico, y a la institución, por brindarme la oportunidad de continuar mi formación profesional, fortaleciendo competencias y conocimientos que contribuirán significativamente a mi desarrollo en el ámbito laboral.

**Ruby Reyna García Ordoñez.**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi esposo, por ser mi motor y mi mayor impulso en cada paso de este camino. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles, por tu apoyo incondicional, tu paciencia y por acompañarme en cada jornada de esfuerzo y dedicación.

Su motivación constante y Su confianza en mis capacidades han sido fundamentales para alcanzar este logro. Este trabajo también es tuyo, porque sin ti, este camino no habría sido posible.

**Ruby Reyna García Ordoñez.**

## INTRODUCCIÓN

Como toda empresa privada, los servicios de salud privados se desarrollan en un entorno muy competitivo. Este mismo entorno de constante tensión dinámica por captar más clientes ha llevado a buscar maneras de comprender como mejorar el servicio brindado hacia los pacientes, con la finalidad de incrementar ganancias. En este sentido, la experiencia del paciente se ha transformado el eje de la gestión hospitalaria porque recolecta la percepción del paciente sobre los servicios recibidos, abarcando desde su admisión e ingreso a la institución de salud privada hasta su proceso de alta o salida de la misma (Szewczyk & Hoque, 2026).

Pese a su importancia, la experiencia del paciente representando un desafío para los servicios de salud a nivel global, especialmente en contextos donde persisten deficiencias en la calidad de atención. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), dichas deficiencias han representado la muerte de entre 5.7 y 8.4 millones de personas en países de ingresos bajos y medianos. La calidad de la atención y la experiencia del paciente negativa ha provocado que cuatro de cada diez personas con enfermedades crónicas desconfíen en el sistema de salud. Las pérdidas económicas por una atención de calidad inadecuada se estiman entre 1.4 y 1.6 billones de dólares anuales (OMS, 2025).

Actualmente, la calidad de atención se define como el grado en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud clínicos deseados, en concordancia con conocimientos profesionales sustentados en datos probatorios. La calidad de atención se caracteriza por ser eficaz, segura, centrada en la persona, oportuna, equitativa, integrada y eficiente (OMS, 2025).

Para lograrlo, la calidad de atención está sujeta a mejora continua basada en evidencia. Por tal motivo, se emplean instrumentos de recolección de datos, que permiten identificar deficiencias y diseñar estrategias de mejora, funciones que forman parte de la gestión hospitalaria. Bajo esta premisa, la satisfacción del paciente emerge como una evaluación subjetiva que confronta las

expectativas del paciente con la experiencia obtenida durante el proceso asistencial (Matute-Serrano, 2025).

En congruencia, Szewczyk & Hoque (2026) afirman que la experiencia del paciente influye en aspectos como la confianza, satisfacción y compromiso a largo plazo de los pacientes. Adicionalmente, la experiencia del paciente contribuye al fortalecimiento de la calidad de la atención médica. Esto se debe a que la experiencia del paciente puede recopilarse a modo de evidencia de la comunicación efectiva, el trato humanizado, la empatía del personal sanitario y las condiciones del entorno hospitalario (Szewczyk & Hoque, 2026).

Es aquí donde la gestión hospitalaria entra en juego. La gerencia de los servicios de salud privados lidera y coordina la gestión hospitalaria, lo que, en parte, hace que sea el responsable del diseño de los procesos de mejora para la experiencia del paciente (Omaghomi, 2024).

Por otro lado, de acuerdo con la plataforma World Population Review (2025), los indicadores de salud para Ecuador contrastan significativamente según la metodología empleada. Los resultados de CEOWORLD asignan al país un índice de atención médica de 34.97, un puntaje de infraestructura médica de 66.12, un puntaje de disponibilidad y costo de medicamentos de 51.05 y un puntaje de preparación gubernamental de 62.85. Mientras que, Numbeo reporta un índice de atención médica de 78.00 frente a un índice de exposición / gasto de 141.60.

Las cifras de Numbeo demuestran que la calidad del servicio de salud brindado en el Ecuador es alta. Sin embargo, también muestran un contraste con las de CEOWORLD, en el que se observa que por la naturaleza metodológica Numbeo recopila datos de personas que sí pudieron acceder a la atención médica, por lo que se verifica que la calidad es alta; mientras que CEOWORLD al hacer una revisión más superficial muestra cifras que no se ajustan tanto a la experiencia sino a un valor más general. Numbeo demuestra otro dato revelador, y es que, las personas que contestaron tuvieron la capacidad económica para costear ese servicio, puesto que señala que los costos asociados a la atención médica representan una carga importante para la población, siendo una realidad palpable en la actualidad.

En este sentido, se abre una puerta para los servicios de salud privados siendo un espacio para la atención de los ecuatorianos que pueden costear los servicios de calidad, por lo que, una vez más la experiencia del paciente debe ser estudiada para plantear estrategias de mejora continua y captar más clientes.

Por tal motivo, el presente ensayo tiene como objetivo analizar la experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados, evaluando su impacto en la calidad de la atención y la satisfacción del usuario. Para ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo la experiencia del paciente impacta en la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados?

## **CUERPO**

### **Calidad en Salud**

La calidad del servicio de salud en Ecuador es un tema muy delicado. La problemática es un fuerte problema social al que se enfrentan constantemente los gobiernos. De acuerdo con Guaita et al. (2023), la calidad del servicio de salud no sólo se trata de recursos e infraestructura, sino que también implica la interacción humana y la gestión de calidad. De hecho, este elemento es importante debido al monitoreo, la recopilación de datos para la detección de áreas de mejora es fundamental para la planificación de estrategias de mejora continua (Guaita et al., 2023).

El sistema de salud del Ecuador es monitoreado por la Agencia de Aseguramiento de Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). En la plataforma digital de ACCESS se muestra los resultados de la encuesta de satisfacción del paciente de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Privada Complementaria (RPC). Un total de 9.442 pacientes hicieron la encuesta entre enero y septiembre de 2023. De estos participantes tomaron una muestra de 2.426 encuestas. A nivel nacional, el porcentaje de satisfacción fue de 81.50%. Lo más impresionante fue que el nivel privado alcanzó el porcentaje de calidad más alto (94.32%); y calidad baja para RPIS (70.81%) y la Junta de Beneficencia (70.65%) (ACCESS, 2023).

Estas cifras son interesantes, ya que fueron recolectadas de manera voluntaria mediante una encuesta digital con acceso mediante el uso de un QR y enlaces digitales, con lo que se midió: contacto con el personal de salud, infraestructura de las áreas, accesibilidad a las estaciones y probabilidad de recomendación. Del total de participantes, 1.818 correspondieron a pacientes que evaluaron servicios de la RPC. Los establecimientos de salud privados con mayores puntajes de satisfacción de la calidad de la atención fueron Farmadial (98.24%) y Menydia (97.10%). Ningún establecimiento de salud público superó estos valores de satisfacción de la calidad de la atención. El porcentaje más alto registrado en el sector público fue del Hospital Especializado de Atención del Adulto Mayor con un 94% (ACCESS, 2023).

No puede limitarse la calidad en salud a simples indicadores técnicos o estructurales. La calidad en salud debe ser entendida como un proceso integral que articule la eficiencia administrativa con una atención centrada en el paciente. El usuario se transforma en paciente al momento de que le gusta el servicio de salud. Esa reincidencia del uso del servicio es un indicador clave de la calidad. La verdadera transformación del sistema sanitario depende no solo de políticas, sino también de la humanización del servicio, fortalecimiento de la cultura organizacional y capacidad de respuesta institucional de las necesidades reales de la población (Guaita et al., 2023).

Para medir tanto la calidad en cuanto a la humanización como para la optimización de los recursos e infraestructura, existen modelos de gestión que permiten recolectar datos para luego procesar los datos y mostrar los resultados para tomar decisiones (García, 2024). La planificación es clave para comprender cómo se encuentra el establecimiento de salud respecto a los recursos, materiales y finanzas (García, 2024).

La prestación de servicios privados debe tener la capacidad para responder a las necesidades y expectativas del paciente. El servicio de calidad debe ser eficaz, promueve la atención basada en evidencia y humaniza el cuidado. Al adoptar un sistema de gestión de calidad, los servicios de salud privados deben mejorar la experiencia del paciente y optimizar el uso de los recursos disponibles, consolidándose como un elemento clave para el fortalecimiento de los servicios de salud (García, 2024).

Es así como los servicios de salud tienen a la experiencia del paciente como un eje estratégico para hacer cambios en pro a la mejora continua. La experiencia del paciente es lo más real que se puede obtener para comprender como se encuentra el servicio de salud. La percepción del paciente se construye al interactuar con su entorno y con el personal. Justo allí se encuentra un aspecto clave en la atención centrada en el paciente, es decir, en determinantes como en la comunicación, acceso a la información, la relación médico-paciente y la oportunidad en la atención. La experiencia del paciente habla sobre la calidad asistencial, seguridad y efectividad, pero también revela si las decisiones tomadas desde la gestión hospitalaria son correctas o no (Guillen, Chamorro, Martin, & Pierre, 2023).

Justamente, la gestión hospitalaria toma especial interés en la calidad de salud. Utiliza los datos recopilados respecto a la percepción derivada de la experiencia del paciente sobre todo el recorrido de su asistencia médica, y con ello trata de plantear estrategias de mejora de calidad. Los modelos que se implementan son de gran importancia porque dependiendo de su metodología y enfoque se obtienen diferentes tipos de datos y se pueden proponer diferentes tipos de estrategias de mejora. La mejora continua en las instituciones permite optimizar los recursos y procesos administrativos y asistenciales (Monsalve & Calvo, 2024).

### **Experiencia del paciente**

Los servicios de salud privados se sirven de la experiencia del paciente para obtener la percepción real de sus estrategias de mejora continua. Sirve como una evaluación de calidad. Además, los resultados, en caso de ser positivos o favorables, pueden ser usados para el fortalecimiento de la competitividad institucional. Aquí se destacan los factores como la amabilidad, el interés del médico o personal por el paciente, la confianza, el profesionalismo y el tiempo que le toma al paciente ser atendido (Mba-Oduwusi, y otros, 2024).

Entonces, no depende exclusivamente de temas estructurales, sino de la integración de factores organizacionales y relacionales. Es válido averiguar la percepción del paciente sobre la infraestructura, la accesibilidad, la eficiencia administrativa y la oportunidad en la prestación del servicio. En las instituciones privadas, estas variables adquieren mayor relevancia, dado que al ser

una empresa que compite por clientes, destacarse como la mejor opción que tiene un usuario debido a que encontrará una mejor experiencia, es un punto clave que servirá como enganche para que diferenciar en el mercado sanitario (Ruiz, Juarez, & Marin, 2024).

Es así como una experiencia positiva favorece a que el servicio de salud privado sea elegido por un usuario. De modo que, la experiencia de la paciente positiva construye fidelización y lealtad del cliente, que se puede ver al revisar la continuidad del uso de los servicios. En pocas palabras, la experiencia del paciente construye una preferencia por la institución y brinda la oportunidad a que se recomiende a terceros (Ruiz, Juarez, & Marin, 2024).

La construcción de la experiencia del paciente cuando se tiene los recursos e infraestructura optimizados, o, en su defecto, limitados, se debe enfocar al trato. La humanización y la perspectiva de la ética profesional son fuertemente criticadas por los pacientes. El médico no se debe limitar a tratar la enfermedad, sino que también debe tratar con humanidad, empatía, respeto y usando una adecuada comunicación con el paciente (Andreucci, Mellado, Vega, & Leon, 2024).

La gestión hospitalaria es la encargada de tomar en cuenta estos aspectos y construir estrategias incluyendo principios de trato digno y atención centrada en el paciente. De modo que la gestión hospitalaria contribuya al fortalecimiento de la calidad asistencial, la satisfacción del usuario y la confianza hacia los servicios de salud. Aquí, la humanización del paciente mejora la experiencia del paciente y promueve los procesos de mejora continua en las instituciones de salud (Andreucci, Mellado, Vega, & Leon, 2024).

Diversos modelos teóricos pueden ayudar a medir la experiencia del paciente. Unos modelos ayudan a medir la experiencia y la satisfacción del paciente (Omaghomi, 2024). Otros la calidad del servicio y la satisfacción del paciente (Padilla-Florián & Pozo-Olivera, 2023). Pero, todos estos modelos teóricos tienen algo en común, la recolección de datos del paciente derivados de su experiencia real en la institución de salud.

Esta experiencia del paciente también mide la efectividad de las estrategias de la gestión hospitalaria, reflejado en los resultados de la gestión de los elementos humanos, organizacionales y técnicos. Mientras que, las deficiencias más importantes se evidencian con tiempos prolongados

de espera, escasa comunicación personal de salud – paciente, falta de organización en la atención y conductas poco empáticas (Fajardo, Benalcazar, Almache, & Laura, 2023).

### **Relación experiencia–calidad**

Tal como se había mencionado con anterioridad, existe una relación entre calidad y experiencia del paciente (Fajardo, Benalcazar, Almache, & Laura, 2023). Esta relación se fundamenta en los modelos de gestión de salud. Vega & Cortez (2025) mencionan que los modelos como Donabedian, Deming, Six Sigma y Lean Healthcare sirven para recolectar datos para implementar estrategias de mejora continua de los procesos, con ello reducir errores y optimizar recursos que influyen en la experiencia del paciente.

Estos modelos están orientados a la transformación operativa (Vega & Cortez, 2025). Pero también, existen otros modelos que brindan una medición directa de la calidad asistencia y la experiencia del paciente como el caso de SERVQUAL (Guaita et al., 2023) y PREMs (Shunmuga et al., 2022).

El modelo SERVQUAL es uno de los más utilizados en Ecuador. Este modelo se utiliza principalmente para la evaluación de la calidad del servicio de salud, diferenciando las expectativas del paciente frente a lo que realmente vivió durante toda su experiencia en la institución de salud. Las dimensión que evalúa son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Si bien es cierto, el cuestionario mide la satisfacción del cliente, los resultados de la evaluación brindan las áreas de mejora relacionadas con la calidad de la atención (Guaita et al., 2023).

Los PREMs (Patient Reported Experience Measures) son otros modelos orientados a recopilar la experiencia del paciente. Este modelo mide la comunicación, el trato humanizado, la accesibilidad y la participación del paciente en la toma de decisiones. Este modelo es el más efectivo en brindar resultados para la implementación de estrategias centradas en el paciente (Shunmuga et al., 2022).

Desde este punto se presentan modelos de transformación operativa. El primero en la lista es el modelo Donabedian. Este modelo analiza tres componentes: estructura, proceso y resultados. Con este análisis Donabedian identifica la situación actual del establecimiento de salud respecto a la disponibilidad de recursos, infraestructura, efectividad de la atención y satisfacción del paciente. Se lo reconoce como el modelo con la visión más integral de evaluación de la calidad asintencial (Yang et al., 2025).

El segundo en la lista es el modelo de Deming. Este modelo es de tipo cíclico, perfecto en procesos de mejora continua. Aquí se aplica el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar). Este modelo permite la identificación sistemática de problemas, y, siguiendo sus propias siglas, permite la implementación de acciones correctivas y la evaluación permanente de los resultados, contribuyendo al fortalecimiento de la eficiencia y calidad de los servicios de salud (Isa & Chalidyanto, 2025).

En cuanto al modelo Six Sigma, se trata de una metodología orientada en reducir errores y variabilidad en los procesos mediante el uso de herramientas estadísticas y análisis de datos. En los servicios de salud, este modelo busca optimizar los procesos clínicos y administrativos, minimizar eventos adversos y mejorar la seguridad del paciente, favoreciendo una atención más precisa y eficiente (McDermott et al., 2022).

Con respecto al modelo Lean Healthcare, se refiere a una metodología que adapta los principios de producción que busca maximizar el valor agregado al paciente mediante la eliminación sistemática de los desperdicios. Se enfoca en los tiempos de espera prolongados, duplicidad en los trámites administrativos, traslados innecesarios y los errores de procesos. La metodología influyen en la reducción de la frustración y estrés del paciente durante su estancia, convirtiendo la fluidez del servicio en una ventaja competitiva clave que eleva directamente la calidad percibida y la experiencia del paciente (Zepeda-Lugo et al., 2020).

Como se ha mostrado, estos seis modelos teóricos son básicos para la recolección de datos en los procesos de mejora en la gestión hospitalaria. Estos procesos deben ser de especial interés para servicios de salud privados, recordando que la diferenciación en la excelencia de la

experiencia del paciente es una ventaja competitiva frente a otras instituciones de salud. La gestión hospitalaria no sólo se debe limitar a la aplicación correcta de los modelos, sino a sacarle provecho a los resultados. Es decir, a aplicar estrategias correctas y evaluar si de verdad su impacto fue positivo para la experiencia del paciente. Aquí es importante que se integren herramientas tecnológicas, se capacite al personal y que los propios pacientes participen activamente calificando el servicio utilizado. La experiencia del paciente no es un resultado aislado, sino el reflejo directo de una gestión hospitalaria (Monsalve & Calvo, 2024).

Aspectos organizacionales también entran en juego. La experiencia del paciente se forja con la interacción de todo el personal de la institución de salud. Por ende, la atención a la dimensión humana importa porque también es un factor que asegura que el paciente se sienta más satisfecho con el servicio brindado, se adhiera al tratamiento y muestre más confianza al sistema de salud. La experiencia del paciente refleja el nivel de eficacia de la gestión hospitalaria y su capacidad de ofrecer la integración entre una atención asistencial de calidad y un trato centrado en la persona (Vega & Cortez, 2025).

Un estudio realizado en un centro de salud privado revela que, la aplicación de metodologías como la Donabedian permitió proporcionar un marco integral para evaluar y fortalecer la calidad de la atención mediante el análisis de tres dimensiones fundamentales: estructura, procesos y resultados. Su aplicación permitió identificar deficiencias en infraestructura, disponibilidad de equipos, cumplimiento normativo y prestación de servicios, facilitando la implementación de intervenciones de mejora continua en los establecimientos de salud (Mba-Oduwusi et al., 2024).

Asimismo, el modelo favoreció el monitoreo de los procesos asistenciales y administrativos, permitiendo medir el impacto de las estrategias de calidad a través de indicadores concretos, como el incremento en los niveles de satisfacción de los pacientes y en los puntajes generales de calidad. De esta manera, el enfoque de Donabedian apoyó la toma de decisiones en la gestión hospitalaria, promoviendo una atención más eficiente, segura y orientada al fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud (Oduwusi et al., 2024).

### **Gestión hospitalaria en calidad de la atención.**

La gestión hospitalaria se centra en la optimización de recursos y la mejora en la satisfacción del paciente. La gestión hospitalaria utiliza modelos de atención integral basados en la Atención Primaria de Salud (APS). Estos modelos permiten una reorganización eficiente del sistema sanitario y una mejora significativa en los resultados asistenciales. En Ecuador se usa el modelo MAIS-FCI. Este modelo integra diferentes niveles de atención y favorece la continuidad del cuidado, optimiza el uso de recursos y fortalece la equidad en el acceso a los servicios de salud (Toaquiza Mesías, 2025).

Con este enfoque, Ecuador busca promover una atención más personalizada, preventiva y centrada en las necesidades del paciente. Esto ha sido favorable para la percepción de la salud y la satisfacción del paciente, ya que la calidad de la atención deja de ser un componente exclusivamente técnico, y se convierte en un resultado directo de una gestión hospitalaria articulada, eficiente y orientada a la persona (Toaquiza Mesías, 2025).

Se consolida como un reflejo de la capacidad de la gestión hospitalaria para integrar procesos asistenciales, tecnológicos y humanos, orientados a brindar una atención integral, resolutive y centrada en el paciente, especialmente en entornos donde la sostenibilidad y la competitividad institucional son determinantes (Toaquiza Mesías, 2025).

A pesar de que su origen y diseño está orientado al sector público, el modelo MAIS-FCI reconoce a la red pública y complementaria distrital o en el circuito como parte del modelo de atención. La Red Privada Complementaria (RPC) siendo el conjunto de prestadores privados que brindan servicios dentro de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), con o sin convenios, tienen la obligación de cumplir con el Reglamento de relacionamiento para prestación de servicios de salud, publicada en el Registro Oficial Suplemento 312, del 12 de mayo de 2023.

Por consiguiente, los elementos humanos, tecnológicos y organizaciones son usados por la gestión hospitalaria para responder a las necesidades del paciente. Los recursos humanos se centran en el paciente. Los tecnológicos se centran en reducir tiempos de espera y garantizar una

atención segura y continua. Los organizacionales se orientan a brindar el apoyo y asistencia al personal para cumplir con la mejora, tener mayor capacidad de planificación estratégica y tomar decisiones en base a evidencia. La experiencia del paciente es el reflejo directo de la gestión hospitalaria. Es la medida en que una organización eficiente, coordinada y orientada al usuario es capaz de generar confianza, satisfacción y una valoración positiva del servicio de salud, siendo realmente importante en el ámbito privado (Vásquez Sáenz & Montenegro Camacho, 2023).

### **Contexto Ecuador**

El proceso de mejora continua en los establecimientos de salud del Ecuador es obligatorio. Este proceso debe adjuntar evidencias de la aplicación de la metodología. De allí que sea importante la diferenciación del uso de diversos modelos teóricos, así como el uso de sus resultados para la implementación de estrategias de mejora continua como parte de la gestión hospitalaria. En el contexto privado, el modelo que escoja para la recolección de evidencia es a libertad de la institución de salud.

Un estudio sistemático en Ecuador reveló que existen fuertes brechas en la satisfacción del paciente en dimensiones como la empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad. Esto revela que, existe una deficiencia en la gestión hospitalaria en cuanto a procesos y trato al usuario. En este estudio se destacó a la experiencia del paciente como un recurso para implementar estrategias de gestión hospitalaria centradas en el propio paciente y fortalecer la confianza en los servicios, en especial en un entorno donde las expectativas van en aumento (Guaita et al., 2023).

En vista de su importancia, la selección del modelo teórico es determinante para la gestión hospitalaria. Brathelotti et al. (2024) muestran que, los servicios de salud en entidades públicas, al igual que con Guaita et al. (2023) persisten brechas en empatía, además de la seguridad y los elementos tangibles. Esto demuestra que las instituciones públicas de salud pasan por problemáticas que incluyen deficiencias en infraestructura y limitaciones en recursos. Una realidad que viven miles de ecuatorianos. Brathelotti et al. (2024) usa el modelo SERVQUAL como medio para identificar el nivel de calidad de salud, en el cual urge aplicar estrategias de gestión orientadas al paciente, pero como insumo para solventar la falta de recursos.

Si bien esta evidencia proviene del ámbito público, sus hallazgos resultan relevantes como antecedente contextual para el análisis de los servicios privados de salud, debido a que las dimensiones evaluadas mediante el modelo SERVQUAL, corresponden a componentes universales de la experiencia del paciente aplicables a distintos contextos sanitarios. No obstante, en el sector privado estas variables adquieren una connotación adicional asociada a la competitividad institucional, la fidelización del usuario y la capacidad de diferenciación del servicio.

En este escenario desolador presentado por Brathelotti et al. (2024), se puede encontrar un área de oportunidad para el sector privado. Esto se debe a que el sector privado cuenta con calidad en infraestructura y recursos, siendo el trato del personal un diferenciador entre instituciones de salud privadas. Por lo tanto, la confianza transmitida contribuye al componente técnico asistencial, por ende, la interacción humana en un componente importante de la experiencia del paciente, no para suplir la falta de recursos, sino para diferenciarse entre la competencia.

## **IMPLICACIONES PRÁCTICAS**

En base a todo lo planteado se propone un plan de acción que contempla responsables, modelo teórico a aplicar, área de salud de interés, tiempo de recopilación de datos, acciones e indicadores. El resultado de estos datos permitirá definir estrategias de mejora de la experiencia del paciente.

El área de salud de interés para este ejemplo será Urgencias y Medicina Externa. Los modelos teóricos para aplicar son varios, y dependen de lo que se quiere mejorar.

La Dirección de Estadística medirá el tiempo que toma el ingreso hasta la primera atención médica de un paciente en Urgencias. Esto se debe realizar durante un trimestre. Los resultados permitirán establecer la media de la atención por clasificación de triaje. El triaje debe ser ingresado de manera digital para facilitar los cálculos. El método aplicado es el Lean Healthcare o Six Sigma,

con este se mapea el flujo del proceso y se identifican los cuellos de botella. La aplicación de estrategias para la mejora debe ser evaluadas después de su aplicación.

Para consulta externa, la Dirección de Estadística controlará mensualmente el indicador de tiempo de cita entre la solicitud del turno y la atención real, estableciendo una meta de menor o igual a 24 horas medida a través de la plataforma de agendamiento. En esta área se debe aplicar Six Sigma para recopilar los datos. El resultado de su procesamiento permitirá establecer estrategias para estandarizar los procesos y reducir la variabilidad de agendamiento.

Para reconocer la experiencia del paciente respecto al trato centrado en el paciente se sugiere la aplicación del modelo PREMs, con el cual se busca evaluar la empatía, habilidades de comunicación y humanización del paciente por parte del personal sanitario. Este cuestionario debe instaurarse de manera protocolaria y rutinaria para ambos casos (Urgencias y Medicina Externa), siempre y cuando el paciente esté de acuerdo con llenarlo. Se fija una meta de respuesta mayor o igual al 45% de los pacientes atendidos. La recolección de datos es responsabilidad de la Dirección de Estadística. El análisis de los datos se debe realizar de forma trimestral (ACCESS, 2023).

De igual manera, el cuestionario SERVQUAL se plantea su uso de manera optativa, para los que deseen llenar el cuestionario. Se fija una meta de respuesta mayor o igual al 45% de los pacientes atendidos. Este cuestionario utiliza la experiencia del paciente para medir la satisfacción del paciente. La recolección de datos es responsabilidad de la Dirección de Estadística. El análisis de los datos se debe realizar de forma trimestral (ACCESS, 2023). Se espera lograr que en la segunda evaluación, la satisfacción del usuario sea como mínimo del 80%.

Por otra parte, para mejorar la atención centrada al paciente, se establece como responsable a la Dirección de Talento humano, desde la cual se realizan las capacitaciones y talleres para los trabajadores sobre la atención al paciente y habilidades blandas e incentivos por satisfacción al paciente. La evaluación se realizará de manera semestral. Se pretende capacitar al 100% de los trabajadores de dichas áreas. En cuanto a los incentivos, eso se plantea coordinar con Gerencia Financiera para brindar día libre o un bono económico conforme los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción cada sexto mes.

## CONCLUSIONES

El presente estudio permite afirmar que la experiencia del paciente es clave para la gestión hospitalaria. La recolección de los datos respecto a la experiencia vivida por los pacientes tiene una gran relevancia para la construcción de estrategias de mejora continua. Por tal motivo, los modelos teóricos presentados en la investigación apoyan a la gestión hospitalaria para recolectar los datos de la percepción de la experiencia del paciente y poder transmitir un resultado comprensible en términos de mejora continua. Cada modelo teórico tiene su especialidad estratégica, siendo un recolector de datos sobre la experiencia del paciente debido a su trato recibido por parte del personal del establecimiento privado (PREMs), satisfacción del paciente (SERVQUAL), calidad del servicio (Donabedian), procesos y tiempo (Lean Healthcare y Six Sigma), y mejora continua (Deming).

Los múltiples modelos teóricos dan constancia del constructo multidimensional que plantea la construcción de una experiencia del paciente. Dado lo que cada uno de los modelos teóricos recolecta a partir de la experiencia del usuario, se revela que existe una relación entre las variables como calidad del servicio, ya que es así como uno se entera en qué áreas se encuentran deficiencias; satisfacción del paciente, al comprender, mediante un valor porcentual, cuán satisfecho se encontró el paciente con el servicio recibido; procesos y tiempos, que simbolizan la parte operativa, y comprenden sus recursos, infraestructura y la gestión del talento humano para la reducción de los tiempo y optimización de los procesos; mejora continua porque establece la metodología para la aplicación de estrategias y la recolección de evidencia para continuar con el proceso; y, gestión hospitalaria, dado que es gracias a los datos recolectados con lo cual la gestión hospitalaria puede crear las estrategias basadas en los otros modelos previamente mencionados.

De este modo, la gestión hospitalaria toma especial importancia ya que transforma la experiencia del paciente en insumos valiosos para mejorar el servicio y destacarse entre los servicios de salud privados. Justamente, en esta área se encontró que un distintivo no era su efectividad clínica, pues se da por hecho sus resultados positivos, sino que se trata de la humanización del paciente, es decir, una atención más amena, respetuosa, amable, empática y con

una buena comunicación es tan valiosa que permite lograr la diferenciación tan anhelada en este entorno tan competitivo.

De esta manera, se responde a la pregunta de investigación planteada, concluyendo que la experiencia del paciente impacta en la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados, porque toma la percepción del paciente como un indicador fundamental que mide la calidad y eficiencia médica. El presente análisis demostró que esta percepción se construye con aspectos tan simples como el trato del personal, los tiempos de espera, la comunicación, la seguridad y la capacidad de respuesta. Todos estos factores influyen directamente en la toma de decisiones administrativas y estratégicas de los establecimientos de salud.

Por lo tanto, se recomienda que los establecimientos de salud privados orienten sus procesos hacia la mejora continua mediante la aplicación de modelos teóricos y metodologías de gestión de calidad, con el propósito fundamental de comprender a profundidad la experiencia del paciente, y que, con dicha información se construyan planes de acción que permitan mejorar la calidad de atención recibida. De esta manera, la experiencia del paciente se convierte en un insumo de transformación de la gestión hospitalaria privada.

## REFERENCIAS

- Agencia de Aseguramiento de Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. (2023). *Plan Nacional de Medición de la Satisfacción de la Calidad de la Atención en los Servicios de Salud, del Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de ACCESS: <http://www.aces.gov.ec/encuesta-de-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Andreucci, P., Mellado, A., Vega, A., & Leon, F. (2024). Revisitando conceptualmente la humanización y el trato digno en salud desde una perspectiva ética: una revisión sistemática de la literatura. *Acta Bioethica*, 177-192.
- Brathelotti, A., Alvarez, A., Montenegro, E., & Cardenas, M. (2024). Calidad y satisfacción de servicios de salud pública mediante el método SERVQUAL en Latacunga, Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.
- Fajardo, G., Benalcazar, C., Almache, V., & Laura, R. (2023). Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.
- García, J. (2024). Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud mediante un modelo de gestión institucional. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(15). Obtenido de [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382024000100016](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100016)
- Guaita, T., Tapia, Á., Cordero, R., & Mercado, A. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *Redilat*, 3(2), 366-377. Obtenido de <https://revistalatam.redilat.org/index.php/lt/article/view/250>
- Guillen, L., Chamorro, F., Martin, C., & Pierre, M. (2023). Experiencia del paciente: ¿una nueva perspectiva en urgencias? *Emergencias.org*, 468-470.
- Isa, N., & Chalidyanto, D. (2025). The impact of PDCA cycle implementation on nursing management in hospitals: a systematic literature review. *Nursing Information Journal*, 5(1), 160-171. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/394982229\\_The\\_Impact\\_Of\\_PDCA\\_Cycle\\_Implementation\\_On\\_Nursing\\_Management\\_In\\_Hospitals\\_A\\_Systematic\\_Literature\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/394982229_The_Impact_Of_PDCA_Cycle_Implementation_On_Nursing_Management_In_Hospitals_A_Systematic_Literature_Review)

- Matute-Serrano. (2025). Trato profesional y su efecto en la satisfacción del paciente en un Hospital Básico. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*.
- Mba-Oduwusi, N., Eze, I., Osuji, T., Ahmed, M., Akala, B., Obubu, M., . . . Idowu, A. (2024). Evaluating the Effectiveness of Quality Improvement Strategies in Mid-Level Private Healthcare Facilities of Lagos State: A Donabedian Model-Based Approach. *Journal of Public Health International*, 7(1), 1-25. Obtenido de <https://openaccesspub.org/public-health-international/article/2068>
- McDermott, O., Antony, J., Bhat, S., Jayaraman, R., Rosa, A., Marolla, G., & Parida, R. (2022). Lean Six Sigma in Healthcare: A Systematic Literature Review on Motivations and Benefits. *Processes*, 10(10), 1910. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2227-9717/10/10/1910>
- Monsalve, Y., & Calvo, M. (2024). Mejora continua en la gestión de servicios de salud: estrategias para la excelencia administrativa. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-16. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/384092497\\_Mejora\\_continua\\_en\\_la\\_gestion\\_de\\_servicios\\_de\\_salud\\_estrategias\\_para\\_la\\_excelencia\\_administrativa](https://www.researchgate.net/publication/384092497_Mejora_continua_en_la_gestion_de_servicios_de_salud_estrategias_para_la_excelencia_administrativa)
- Omaghomi, T. T. (2024). Patient experience and satisfaction in healthcare: a focus on managerial approaches - a review. *International Medical Science Research Journal*, 4(2), 194-209. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/379079072\\_PATIENT\\_EXPERIENCE\\_AND\\_SATISFACTION\\_IN\\_HEALTHCARE\\_A\\_FOCUS\\_ON\\_MANAGERIAL\\_APPROACHES\\_-\\_A\\_REVIEW](https://www.researchgate.net/publication/379079072_PATIENT_EXPERIENCE_AND_SATISFACTION_IN_HEALTHCARE_A_FOCUS_ON_MANAGERIAL_APPROACHES_-_A_REVIEW)
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Servicios de salud de calidad*. Recuperado el 23 de mayo de 2026, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Padilla-Florián, M., & Pozo-Olivera, M. (2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9303717.pdf>
- Reglamento de relacionamiento para prestación de servicios de salud. (2023). Registro Oficial Suplemento 312,. Obtenido de <https://www.sppat.gob.ec/servicios/wp-content/uploads/downloads/2025/02/REGLAMENTO-DE-RELACIONAMIENTO->

PARA-PRESTACION-DE-SERVICIOS-DE-SALUD-ACUERDO-MINISTERIAL-140-2023-MSP-1-1.pdf

- Ruiz, G., Juarez, B., & Marin, A. (2024). Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19. *Contaduría y Administración*, 106-119.
- Shunmuga, C., Campbell, R., Ju, A., King, M., & Rutherford, C. (2022). Patient and healthcare provider perceptions on using patient-reported experience measures (PREMs) in routine clinical care: a systematic review of qualitative studies. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 6(122), 1-16. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/365963261\\_Patient\\_and\\_healthcare\\_provider\\_perceptions\\_on\\_using\\_patient-reported\\_experience\\_measures\\_PREMs\\_in\\_routine\\_clinical\\_care\\_a\\_systematic\\_review\\_of\\_qualitative\\_studies](https://www.researchgate.net/publication/365963261_Patient_and_healthcare_provider_perceptions_on_using_patient-reported_experience_measures_PREMs_in_routine_clinical_care_a_systematic_review_of_qualitative_studies)
- Szewczyk, T., & Hoque, F. (2026). Improving Patient Experience in Healthcare. *Journal of Brown Hospital Medicine*, 5(1). Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12764323/>
- Toaquiza Mesías, V. A. (2025). Evaluación de los modelos de atención integral en salud comunitaria en Ecuador y su impacto en la calidad sanitaria y gestión hospitalaria en el contexto postpandemia. *Revista Ciencia y Descubrimiento*.
- Vásquez Sáenz, O., & Montenegro Camacho, L. (2023). Modernización de la gestión hospitalaria en instituciones prestadoras de salud. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*.
- Vega, M., & Cortez, L. (2025). Gestión de la calidad en la atención sanitaria: una revisión de los modelos y estrategias actuales. *Polo de Conocimiento*, 10(5), 2085-2105. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9557>
- World Population Review. (2025). *Best Healthcare in the World 2026*. Obtenido de World Population Review: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/best-healthcare-in-the-world>
- Yang, J., Liu, F., Yang, C., Wei, J., Ma, Y., Xu, L., . . . Wang, J. (2025). Application of Donabedian Three-Dimensional Model in Outpatient Care Quality: A Scoping Review. *Journal of Nursing Management*, 24. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12045680/>

Zepeda-Lugo, C., Tlapa, D., Baez-Lopez, Y., Limon-Romero, J., Ontiveros, S., Perez-Sanchez, A., & Tortorella, G. (2020). Assessing the Impact of Lean Healthcare on Inpatient Care: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, *17*(15), 5609. Obtenido de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5609>

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, García Ordoñez Ruby Reyna, con C.C: # 1207075282 autora del trabajo de titulación: *La experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados*, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER 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, 04 de junio de 2026

f. 

Nombre: Ruby Reyna García Ordoñez

C.C: 1207075282

**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**  
**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	La experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	García Ordoñez Ruby Reyna		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Mendoza Villavicencio Christian Ronny		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Subsistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de Junio de 2026	<b>No. DE</b>	19
		<b>PÁGINAS:</b>	
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Gestión Hospitalaria, Calidad de la atención en salud, Experiencia del Paciente, Satisfacción de usuario, Mejora continua, Humanización de la atención en salud		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Administración hospitalaria, satisfacción del paciente, servicios de salud, sector privado		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras): Como toda empresa privada, los servicios de salud privados se desarrollan en un entorno muy competitivo. Este mismo entorno de constante tensión dinámica por captar más clientes ha llevado a buscar maneras de comprender como mejorar el servicio brindado hacia los pacientes, con la finalidad de incrementar ganancias. En este sentido, la experiencia del paciente se ha transformado el eje de la gestión hospitalaria porque recolecta la percepción del paciente sobre los servicios recibidos, abarcando desde su admisión e ingreso a la institución de salud privada hasta su proceso de alta o salida de la misma (Szewczyk & Hoque, 2026). Por tal motivo, el presente ensayo tiene como objetivo analizar la experiencia del paciente como eje de la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados, evaluando su impacto en la calidad de la atención y la satisfacción del usuario. Para ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo la experiencia del paciente impacta en la gestión hospitalaria en los servicios de salud privados?.			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-9-61310248	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:rubygarcia870@gmail.com">rubygarcia870@gmail.com</a> <a href="mailto:ruby.garcia@cu.ucsg.edu.ec">ruby.garcia@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):			