



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE
TECNOLOGÍA**

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:
TECNÓLOGO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TEMA:

**MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN
MÉDICA PARA PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO
DE SALUD FERTISA.**

Autora:

Gurumendy Peña Marlon Adrián

Tutor:

PhD. Simón Alberto Illescas Prieto

Guayaquil, Guayas, Ecuador

2021



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE
TECNOLOGÍA**

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TEMA:

**“Mejora en la calidad de los procesos de atención médica para
pacientes de consulta externa del centro de salud Fertisa”**

Autor: Gurumendy Peña Marlon Adrián

Tutor: PhD, Simón Alberto Illescas Prieto.

Resumen

El reciente plan de investigación está fundamentado en determinar la calidad de atención que reciben los pacientes que acuden al área de consulta externa del centro de salud Fertisa, analizando el grado de satisfacción del usuario, mediante las dimensiones de calidad desde su perspectiva y diseñando un plan de mejoramiento de la calidad de atención al paciente. Se determinó que existen problemas en el tiempo de espera para ser atendidos y obtener su medicación en la farmacia. Se utilizaron los métodos analítico y estadístico, mediante el análisis se conoció los factores que influyen en la atención, también se evidencio un alto nivel de satisfacción en el trato recibido, permitiendo la elaboración de gráfico y tablas para el análisis e interpretación de los resultados obtenidos al final de este informe.

| | | | |
|---------|-------------------|--------------|----------|
| Calidad | Servicio de salud | Satisfacción | Usuarios |
|---------|-------------------|--------------|----------|



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE
TECNOLOGÍA**

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TEMA:

**“Mejora en la calidad de los procesos de atención médica para
pacientes de consulta externa del centro de salud Fertisa”**

Autora: Gurumendy Peña Marlon Adrián

Tutor: PhD, Simón Alberto Illescas Prieto.

Abstract

The recent research plan is based on determining the quality of care received by patients who come to the outpatient area of the Fertisa health center, analyzing the degree of user satisfaction, through the dimensions of quality from their perspective and designing a plan to improve the quality of patient care. It was determined that there are problems in the waiting time to be attended and to obtain their medication in the pharmacy. Analytical and statistical methods were used, by means of the analysis the factors that influence the attention were known, also a high level of satisfaction in the treatment received was evidenced, allowing the elaboration of graphs and tables for the analysis and interpretation of the results obtained at the end of this report.

| | | | |
|---------|----------------|--------------|-------|
| Quality | Health Service | Satisfaction | Users |
|---------|----------------|--------------|-------|

ÍNDICE GENERAL

| Contenidos: | Páginas: |
|--|-----------------|
| CARÁTULA | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL TUTOR | iv |
| CLÁUSULA DE AUTORIZACION | v |
| CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| ÍNDICE GENERAL | ix |
| ÍNDICE DE TABLAS | xi |
| ÍNDICE DE GRAFICOS | xii |
| | |
| CAPITULO I | |
| 1 EL PROBLEMA | 1 |
| Planteamiento del problema | 1 |
| 1.1.1 - 1 - | |
| 1.1.2 - 3 - | |
| 1.1.3 - 5 - | |
| 1.1.4 ¡Error! Marcador no definido. | |
| 1.2 Variables de la Investigación | 5 |
| 1.2.1 ¡Error! Marcador no definido. | |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 7 |
| 1.4 Preguntas de Investigación | 8 |
| 1.5 Justificación de la investigación | 8 |
| | |
| CAPITULO II | |
| 2 MARCO TEÓRICO | 10 |
| 2.1 Fundamentación teórica | 10 |

| | | |
|---------------------|--|----|
| 2.1.1 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 2.1.2 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 2.2 | Fundamentación legal | 18 |
| 2.3 | Variables Conceptuales de la investigación | 19 |
| 2.4 | Definiciones conceptuales | 22 |
| CAPITULO III | | |
| 3 | METODOLOGÍA | 24 |
| 3.1 | Presentación de la empresa | 24 |
| 3.1.1 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.1.2 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.1.3 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.1.4 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.2 | Diseño de la investigación | 28 |
| 3.2.1 | ¡Error! Marcador no definido.29 | |
| 3.2.2 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.3 | Tipos de investigación | 31 |
| 3.3.1 | ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.4 | Técnicas de investigación | 38 |
| 3.5 | Procedimiento de la investigación | 40 |
| CAPITULO IV | | |
| 4 | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 41 |
| 4.1 | Aplicación a las técnicas con los instrumentos | 41 |
| 4.2 | PLAN DE MEJORAS | 51 |
| 4.3 | CONCLUSIONES | 52 |
| 4.4 | RECOMENDACIONES | 53 |
| | Bibliografía | 54 |
| | Anexo | 59 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Calidad de la atención | 5 |
| Tabla 2 Trabajadores | 27 |
| Tabla 3 Clientes, Proveedores, Competidores | 27 |
| Tabla 4 Servicios | 28 |
| Tabla 5 Población | 33 |
| Tabla 6 Muestra | 37 |
| Tabla 7 Técnicas de Investigación | 39 |
| Tabla 8 Tiempo | 41 |
| Tabla 9 Atención | 42 |
| Tabla 10 Comodidad | 43 |
| Tabla 11 Condiciones | 44 |
| Tabla 12 Discriminación | 45 |
| Tabla 13 Medicamentos | 46 |
| Tabla 14 Trato | 47 |
| Tabla 15 Horario | 48 |
| Tabla 15 Plan de Mejoras | 51 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 Logotipo | 26 |
| Gráfico 2 Organigrama de Coordinaciones Zonales | 26 |
| Gráfico 3 Tiempo | 41 |
| Gráfico 4 Atención | 42 |
| Gráfico 5 Comodidad | 43 |
| Gráfico 6 Condiciones | 44 |
| Gráfico 7 Discriminación | 45 |
| Gráfico 8 Medicamentos | 46 |
| Gráfico 9 Trato | 47 |
| Gráfico 15 Horario | 48 |

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

1.1.1 Ubicación del problema en un contexto

Hoy en día, los servicios de salud generan una gran importancia. Por lo tanto, se implementa un mecanismo para la gestión y se necesita un cambio cultural en la organización, el cual agrupe a todos los especialistas de la institución en distintas áreas con el fin de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes. El rendimiento de la calidad se manifiesta en la medición de los resultados, sobre la mejora y la satisfacción de los pacientes y sus familiares, una de las metas es poder regularizar la mejora continua. (Forrellat, 2013)

La calidad en el servicio de salud se considerada una de las principales prioridades dentro del buen vivir de los ciudadanos ecuatorianos; es por ello que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2017/2021, indica la importancia de establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Se relaciona muchos factores que se centran al momento de realizar el desempeño con calidad, todos los esfuerzos deben orientarse a los pasos en el cual se realizan todos los estándares de procesos y así poder acreditar un excelente servicio, mejorando el trato y disminuyendo los errores clínicos y administrativos, en lo que concierne un mejor manejo.

La satisfacción y calidad de una institución en la cual brinda los servicios de salud no depende de una sola área, sino involucra a toda la organización, todos los colaboradores son responsables de la calidad. Para aplicar un sistema de mejora continua en la calidad es indispensable tener un buen ambiente de trabajo en equipo, con todos los profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, residentes, etc. Asimismo, al momento de efectuar una red de los procesos interrelacionados para la mejoría de la atención hacia los pacientes.

Es importante monitorear la responsabilidad sobre los propios resultados, haciendo sentir que todos son de gran importancia dentro de una organización. Es fundamental hacer hincapié que cada uno cuenta y es lo principal en la atención del paciente. Tal cual, la atención se efectuar con gran éxito y se obtendrán mejores resultados.

La indagación, la calidad y cantidad, es un excelente componente para la importancia vital de la gestión de calidad. Se debe proporcionar el análisis de la situación institucional por parte de los colaboradores. El avance tecnológico ha llegado a aportar grandes avances en relación a este campo así mismo ayuda a disminuir los errores a través de la oferta de datos precisos y adecuados en un tiempo determinado. Por lo tanto, nada sirve disponer de una tecnología sin un capital humano capacitado para su uso. (Chercover, 2020)

Sobre lo indicado anteriormente se trabaja permanentemente para mejorar de manera continua la calidad de la atención que se le brinda a la población ecuatoriana a través de sus servicios de salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de la población y brindar satisfacción al usuario. Contempla el conjunto de prestaciones personales de prevención,

detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud. (MSP, 2012)

La Salud Pública en Latinoamérica sufre una inequidad social desde hace dos décadas, donde la salud poblacional está marcada por factores socioeconómicos, educativos y políticos que terminan siendo desfavorables para la salud y el progreso de grandes subgrupos de población marginalizada. Ecuador, en el año 2007 invirtió en la creación de nuevas infraestructuras hospitalarias, adquisición de equipos médicos modernos para adecuar los centros de salud a nivel nacional.

1.1.2 Situación conflicto.

El principal factor determinante sobre la atención deficiente reside en varios dominios el cual se ve afectado, dinero, finanzas, conocimientos, sesgo e incertidumbre y ante todo el poder de las relaciones humanas. El componente del cual es operado los contextos específicos y aportan una gran cantidad general de la atención brindada. El entorno se puede mejorar con distintos niveles con un ecosistema de prestación de atención global, nacional, legal, regulatorio y cultural.

La mala atención se interrelaciona a lo largo de este ecosistema. El principal objetivo es diseñar un esquema de navegación para emprender el problema fundamental de la atención médica moderna. La reducción sobre la atención deficiente solicitara un esfuerzo bastante contextualizado y concreto mediante los profesionales de la salud.

Las definiciones anteriores de calidad de intención se han concretado en base a los resultados de salud obteniendo la evidencia de individuos y poblaciones que se adjunta a las preferencias de los pacientes.

Se llama atención de la salud al conjunto de procesos mediante el cual es concretado con provisión de prestaciones y cuidados de salud hacia un individuo. Por lo tanto, los objetivos, de la asistencia sanitaria indaga que es posible coadyuvar garantizando atenciones que puedan poner en primer lugar, la salud de las personas garantizando una prestación de buen servicio. Evitando el deterioro de la salud en la población, minimizando las afectaciones de los pacientes. (Tobar, 2016)

La concepción del cuidado adecuado extiende a definiciones de gran importancia sobre la administración de contribuir a los recursos sociales a través de los procesos concretos de atención al paciente. Por lo tanto, estos individuos traen su experiencia, emociones y existen numerosas variables adicionales dentro de la relación, que influyen los calculo clínico sobre los beneficios y daños, la preferencia del paciente y así mismo la preferencia médica, captando la capacitación y competencia del proveedor, la toma de decisiones clínica surge de esta completa interacción.

El efecto sobre la mala atención del médico hacia paciente, se pone en duda por algunos médicos, esto se debe a la facilidad, que, si se recordara que la seguridad producida mediante una relación exitosa en el paciente, es de gran importancia. Es decir, la relación mala, de las mismas conexiones determinan los efectos opuestos, así mismo se debe indagar que la facilidad para las relaciones humanas ayuda al buen desarrollo de la relación, debido a la subvaloración sobre los aspectos por parte facultativo, as u desconocimiento de ciertos factores.

Lo antes mencionado conduce al problema, desconocimiento del proceso de atención médica del Centro de Salud Fertisa, del Distrito 09D02 Ximena 2, ubicado en el cantón Guayaquil, provincia Guayas en el año 2021.

La problemática planteada unida a la experiencia en el campo de la investigación del autor del estudio permite formular el problema de investigación que se presenta a continuación:

Tabla 1 Calidad de la atención

| Causas | Consecuencias |
|--|----------------------------------|
| Demora en el proceso de atención al paciente | Insatisfacción de los pacientes. |
| Carencia de medicamentos. | Disgusto de los pacientes. |
| Ausencia médicos especialista | Pacientes insatisfechos. |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

1.1.3 Delimitación del problema

Campo : Administración.

Área : Gestión.

Aspectos : Atención médica, satisfacción del paciente.

Tema : Mejora en la calidad de los procesos de atención médica para pacientes de consulta externa del Centro de Salud Fertisa.

1.1.4 Formulación del problema

¿Cómo incide el proceso de atención médica al afiliado en la satisfacción del paciente, del Centro de Salud Fertisa, del Distrito 09D02 Ximena 2, ubicado en el cantón Guayaquil, provincia Guayas en el año 2021?

1.2 Variables de la Investigación

Variable Independiente : Proceso de atención médica.

Variable Dependiente : Satisfacción del paciente.

1.2.1 Evaluación del problema

Delimitado: Desconocimiento de los procesos de atención médica, generan mala satisfacción del paciente, del Centro de Salud Fertisa, del Distrito 09D02 Ximena 2, ubicado en el cantón Guayaquil, provincia Guayas en el año 2021.

Claro: Como se observa en la delimitación, los procesos de atención medica son la variable independiente, satisfacción del paciente la variable dependiente, del Centro de Salud Fertisa, del Distrito 09D02 Ximena 2, ubicado en el cantón Guayaquil, provincia Guayas en el año 2021.

Evidente: Las manifestaciones detalladas son observadas por los futuros pacientes y esto resulta una gran satisfacción con la nueva propuesta de atención médica, garantizando la excelencia en la atención brindada, lo que implica una oportunidad para crecer la empresa tanto en lo económico como en lo laboral.

Relevante: Desde luego si esta casualidad no genera una gran satisfacción del paciente, del Centro de Salud Fertisa, el estudio que se realizara demandara inquietudes y desinterés.

Original: El proceso de atención médica es un amplio estudio, interactuando entre si una relación dirigida a la identificación y solución de uno o más problemas de salud presente en dichos pacientes, por eso es necesario la capacidad de seleccionar y concentrarse en los estímulos relevantes, es decir en la atención del proceso cognitivo que permitirá orientar hacia estímulos relevantes y procesarlos para responder en algún problema.

Contextualmente: El sistema de salud basado en la atención primaria busca orientar las estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y satisfacción del paciente, enfocándose en lo que se requiere para mantener una capacidad equitativa y eficiente a las necesidades médicas, incluida la capacidad de vigilancia en el avance para el mejoramiento y la sostenibilidad, hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad.

Factible: Es factible según la organización, la calidad que se brinda con un servicio adecuado no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tiene en cuenta la medición de la calidad implica complejidad en la medición de conceptos abstractos añadiendo variedad de intereses que puedan influir en los procesos de atención médica.

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Analizar los procesos de atención médica, para la satisfacción del paciente de consulta externa del Distrito 09D02 Ximena 2, del centro de salud Fertisa.

Objetivos específicos

1. Revisar teoría de la Administración Pública Hospitalaria que sustente el proceso de atención médica al afiliado enfocado a lograr la satisfacción del paciente en las instituciones de salud pública.
2. Diagnosticar el proceso de atención médica al afiliado que garantice la satisfacción del paciente, del Centro de Salud Fertisa, del Distrito 09D02 Ximena 2, del cantón Guayaquil.
3. Elaborar un plan de mejora, al proceso de atención médica, a pacientes de consulta externa, del distrito 09D02, de Ximena 2, de Fertisa.

1.4 Preguntas de Investigación

¿Qué teorías sustentan la atención médica y la satisfacción del paciente?

¿Cómo se realiza el proceso de atención médica al afiliado en el centro de salud Fertisa?

¿Cuál es la estructura que debe tener un plan de mejora en el proceso de atención médica?

1.5 Justificación de la investigación

El presente trabajo resalta la importancia de garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas y establece las políticas y objetivos que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar y satisfacción de necesidades individuales que también guarda relación con el objetivo que determina los principios y normas generales (SENPLADES, 2017-2021). Orientada a identificar la condición actual del usuario, paciente o afiliado con la finalidad de proponer estrategias que alcancen la satisfacción de quienes se benefician de los servicios de salud.

El mejoramiento en el proceso es fundamental para toda organización en el sector público y privado, mediante el cual ayuda a identificar un servicio con calidad y calidez manteniendo un sistema intacto de atención requerida.

La implicación de prácticas ayudara a la identificación de los factores que determinen la satisfacción de los pacientes, realizando un análisis de los factores, llevando a cabo información preliminar para depurar los datos y para asegurar la adecuada muestra en los coeficientes de correlación, lo que aporta al uso de la técnica a emplear para garantizar oportunidades relevantes en la salud.

El desarrollo del estudio es muy importante ya que conoceré las opiniones de los pacientes atendidos y por atender, indagando en nuevas oportunidades de satisfacción al paciente para el desarrollo de sus inquietudes, beneficiando al centro de salud y su paciente, ampliando a estos estudios nuevos conceptos y tecnología.

La aplicación de la técnica de marco lógico a este tipo de estudio de mercado, es una herramienta que facilitara el proceso de la conceptualización, el diseño, planificación, ejecución, garantiza una perspectiva de largo plazo que facilita la coordinación y la concertación de acciones estratégicas, es decir participaran las causas y efectos que viene a ser la situación negativa, lo cual se transformará en situación positiva ya que se analizara los objetivos estratégicos.

El valor teórico es de gran importancia, debido a que se estaría incrementando en el ámbito de la investigación, lo que aporta el desarrollo a las nuevas estrategias para la solución a futuros pacientes.

Los beneficiarios en la atención son principalmente los pacientes que asisten al Centro de Salud Fertisa, logrando la mejoría en formas experimentales. Los métodos de investigación cualitativo y cuantitativo, ayudara mediante diferentes técnicas recopilas información primordial para después ser procesada y analizara para la toma de decisiones adecuada.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Fundamentación teórica

2.1.1 Antecedentes históricos

El origen del proceso de atención médica, se implanto en 1994 con un nuevo modelo de atención primaria de salud (APS), designado a medicina en la comunidad, y su base de policlínico comunitario. Dicho establecimiento se distinguió por la aplicación de los programas sanitarios dirigidos a las personas, es decir mediante la atención integral a la mujer, al niño y al adulto, así mismo siguiendo la optimización de servicios comunitarios y a los inicios de la docencia y nuevas investigaciones del ambiente de salud, fue a partir del primer congreso del partido comunista Cuba (1975) cuando se indago sobre el desarrollo y avance en la medicina social y comunitaria.

Después de haberse establecido el Ministerio de Educación Superior en el año 1976, en el cual se propició el manejo del sistema de superación profesional como un proceso para la educación adecuada, debido a eso el modelo de posgrado que era utilizado resulto ser ofertista, el cual contenía conocimientos generados manifestando el desarrollo de nuevas especialidades en la atención secundaria.

La atención primaria se efectuó en el Sistema Nacional de Salud cuando el equipo de trabajo básico fue de varias incorporaciones de pediatras, ginecoobstetras, clínicos y psicólogos, así mismo se empezó la rotación de un año en este tipo de especialidades, nombrada básicas en la medicina interna, por medio de cursos, talleres y seminarios, caracterizando argumentos fuertes, amplios, enfocándose en la orientación hacia el trabajo, no obstante se distinguió un inigualable acercamiento, así surgió la

necesidad de crear una nueva especialidad, propia de este nivel de atención de salud, que estaría representada por médico general integral. (Diéguez, 2010).

Se deduce que la satisfacción al cliente está por encima de todo, no siempre ha sido un objeto de atención. Antes de la revolución industrial, los bienes eran provistos por pequeñas empresas, los costos fueros superiores a la producción en masa y como resultado, los clientes pagaban un alto precio por servicios o producto. Entre los pioneros de esta revolución se encuentra, Henry Ford quien realizo el Ford Model T accesible uno de los mejores en América.

En aquel instante, y hasta la década de los 80, varias empresas centraron sus esfuerzos en optimizar los servicios y producción. El tema clave fue proporcionar un mejor servicio o producto con un menor costo. Pero en la década de los 80, los pensamientos comenzaron a cambiar. La oferta de los productos y servicios quedo poco clara, y los clientes empezaron a analizar varias opciones para poder elegir el mejor producto o servicio con la mejor relación de calidad y precio. (Naumann, 2021).

Para entender el proceso de atención medica se debe comprar entre sus inicios a tiempos actuales, se puede deducir que hace referencia a aquella actividad mediante la cual el paciente y medico establecen una relación dirigida a la identificación y solución de uno o varios problemas de salud presente en dicho paciente. Mediante este proceso, el medico ejecuta su función fundamental, la cual es su labor asistencial, en varias dimensiones básicamente curativa.

Esta noción del proceso de atención medica pone en marcha el carácter de objeto en el aprendizaje para el estudiante de medicina, es por ello, que emerge la necesidad de tener un modelo orientador que sirva de referencia tanto al nuevo aprendizaje para este tipo de enseñanza, para ser utilizado

principalmente en la práctica y que cumpla con dicha función. (Corona, 2010)

Durante la gran epidemia del cólera, en Inglaterra (año, 1853), el mundo comenzó a industrializarse con la producción de medicamentos dando como resultado que exista un cambio de estilo de vida. (Universidad de La Sabana – Colombia).

La salud ha evolucionado, creándose nuevos métodos administrativos y operativos, como: la vigilancia en salud pública, participación social e intersectorial, planificación, calidad de los servicios, investigación en salud pública y atención a emergencias y desastres. Con el desarrollo de estas nuevas especializaciones en la salud se logrará obtener resultados eficientes, en beneficio a los pacientes. (Valdivia, 2007)

En 1984, la atención primaria de salud adquirió un carácter de especialidad en base a medicina general e integral, debido a este escenario se constituyó a especialistas residentes e internos, al momento de ser educados sobre ese contexto, propiciaron el avance en los servicios de salud destinados al individuo, en el cual se logró un nuevo enfoque en base a la función principal del profesional, así mismo la prevención y determinación de factores de riesgo que favorecen a la aparición de procesos, que no estarían basados solamente en acciones curativas.

Desde los años 90, las afectaciones socioeconómicas experimentadas en el país provocaron situaciones que indagaban de alguna manera ante la modalidad de atención al cliente, esta etapa tiene un gran acontecimiento ante la nueva estrategia sobre la salud en la población, al considerar un grupo determinante para el mejoramiento, de esos aspectos, interactuando con todos los componentes para resolver la situación de salud imperante o contribuir de alguna forma a su posible solución.

El método de estudio sobre la evolución del sistema de salud en el Ecuador fue cualitativo, descriptivo e interpretativo, utilizando varias teorías sobre las representaciones sociales, identificando las características, buenas prácticas, lecciones aprendidas y desafíos sobre los procesos en la reforma del sistema de salud del Ecuador, ese estudio cuenta con revisión documentaria basada en datos y estadísticos mediante el análisis de las variables se utilizó la tipología para descripción de los sistemas de salud propuesta por la OMS, en la que influye, prestaciones de servicios y financiamiento de los sistemas de salud.

La teoría sobre las representaciones sociales es un proceso de construcción de la realidad a través de la cual quienes conocen se coloca dentro de fenómenos de la cultura, la ideología y la pertenencia socio cultural.

Mediante la tarjeta de salud, se implicaba mejorar la capacidad de las unidades operativas para cubrir la demanda potencial de atenciones, para esto se desarrolló un proceso, el cual incluye una placa de licenciamiento, habilitación y acreditación de salud con cobertura total, el incremento de establecimientos de salud fue relevante en los últimos años. Desde el 2007 al 2010 se efectuaron 132 unidades de salud, 497 se remodelaron, 13 hospitales fueron ampliados, remodelados y equipados. Las atenciones aumentaron de una manera bastante considerable. (Chang, 2017).

La medición de atención depende de varias formulaciones en base a patrones, con el fin de evaluar la calidad de la práctica real, se emplea en general la atención médica prestada en un ámbito con la de otro y con promedios de escalas de los valores obtenidos a partir del estudio de actividades cuyo logro puede demostrarse.

Calidad absoluta, es aquella el cual establece un grado explícito para restaurar la salud del paciente, manteniendo siempre presente el componente científico, basado en el concepto de salud, en el estado de la

ciencia y la tecnología. Por ello, es nombrada calidad científica o profesional.

Calidad individualizada, es aquella que, desde una perspectiva individual, es lo que define la calidad de atención sanitaria, interviniendo las expectativas para la valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen, en este caso se exige a que el paciente sea quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente decidirá.

Por otra parte, la Organización Mundial de Salud define; la calidad de asistencia sanitaria es consolidar que cada paciente reciba los servicios diagnosticados y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en proceso.

En España, el sistema Nacional de Salud, considera que la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción de usuario, teniendo en cuenta la cantidad de definiciones existentes, considerando aquella definición que más se efectúe a las circunstancias y de acuerdo a cada realidad. (Molina, 2016)

2.1.2 Antecedentes referenciales

Vallejo, N., (2016). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: **Tema:** Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención de Salud del Área de Consulta Externa del Hospital IESS Manta. **Resumen:** Mediante una acción dinámica, e innovaciones tecnológicas, se logrará cubrir las necesidades de salud de los usuarios externos (pacientes), que acuden a este servicio.

Satisfacer a los pacientes es sinónimo de conformidad, para ello, se debe implementar un estudio direccionado a servicio de calidad, es decir; el

pensar como “consumidor”, hará que logremos minimizar futuros problemas de inconformidad en los servicios médicos públicos.

Saltos, (2014). Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas Maestría de Gestión en Salud: **Tema:** Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Medico del Instituto Nacional Mejía. **Resumen:** En los últimos años se produjo un cambio importante sobre la relación médico-paciente. Uno de sus resultados es la atención medica que se trata hoy en términos de eficacia y eficiencia, con la percepción brindada al paciente en su atención a su dolor, la captación de un bienestar físico y mental, es también el resultado alcanzado.

Por ese motivo se examina la calidad de atención ofertada por parte del Departamento Medico del Instituto Nacional Mejía. Para ello se realizó un estudio observacional con un diseño epidemiológico analíticos trasversal. Los pacientes del departamento Médico se sienten satisfechos con la atención entre un 88,97% y un 94,36% de toda la población del Instituto Nacional Mejía, a más del 50% de los pacientes se les atendió sin historia clínica, en donde se observó que en la atención medica brindada no tomaron signos vitales en una proporción considerable.

No existe una adecuada información sobre la postconsulta mediante el personal de enfermería, aproximadamente el 98% de los usuarios consideran que el trato medico es adecuado y solo 2% considera que es indiferente, el tiempo de espera es acorde, sin embargo, se debe mejorar a favor de los pacientes.

Coronel, (2010) Universidad Politécnica Salesiana, cuenca-Ecuador: **Tema:** Propuesta para implantación de un proceso de mejora continua de la calidad del servicio de consulta externa en el hospital Provincial General del Servicio de consulta. **Resumen:** A muchas personas les llama la

atención que puede desarrollarse en la tesis, no habría herramienta de administración que se pueda cambiar o mejorar un proceso, actividad o imagen de administración, si no existe un compromiso y empoderamiento por parte del personal.

La infraestructura sobre el servicio de consulta externa no brinda las comodidades necesarias a los usuarios, señalizando los servicios de consulta externa es inadecuada y no permite una adecuada localización y ubicación por parte de los usuarios, así mismo el servicio de consulta externa no cuenta como un personal médico a tiempo completo que permitan mejorar los horarios en la atención.

El privilegio en el servicio de la salud constante en la Constitución de la Republica y aplicada por este gobierno, ocasiona una gran importancia de incremento en los usuarios del Hospital y del servicio de consulta externa, siendo esto obligada a mejorar el proceso y optimizar los recursos humanos y económicos.

Gómez, (2019) Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador: **Tema:** Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del hospital Carlos Andrade Marín. **Resumen:** En la investigación se determinará las acciones, en el cual la gestión por procesos, permitirá reducir el tiempo de espera de los pacientes, desde que surge la necesidad de la cita médica hasta que es efectivamente atendido por algún especialista en la consunta externa en el Hospital Carlos Andrade Marín. El punto específico es lograr un propósito para proporcionar el diagnostico cuantitativa en la lista de espera del servicio y así mismo el análisis de la asignación de los turnos dentro la consulta externa.

Mediante esta información adecuada para fuentes primarias y secundarias se estableció las estrategias, por medio de herramientas de calidad, el cual ayuda a reducir el tiempo de espera para que el paciente sea atendido. Esta

investigación es parte de un estudio de la literatura relacionada con la gestión de la calidad, los procesos y la gestión de la calidad de la salud. En el cual la metodología es de forma descriptiva transversal, debido al análisis obtenido se utilizaron fuentes primarias, tales como personal responsable del proceso de agendamiento de citas médicas, agenda de pacientes, encuesta de satisfacción.

Entre ellos se manifestó un problema en el proceso de la consulta externa, el cual se propusieron estrategias, actividades con el fin de resolver los inconvenientes al momento de asignar turnos, es decir, utilizar medida que se centren en el mejoramiento del tiempo de espera para recibir una atención efectiva de tal forma si no existe una conexión entre las entidades responsables no se podrá solucionar el problema de tiempo de espera.

Vallejo, (2016) Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: **Tema:** Plan de Mejoramiento de la calidad de Atención de Salud del área de consulta externa de dermatólogos del “Hospital IESS Manta”. **Resumen:** En la investigación, su objetivo principal fue análisis los aspectos relevantes de la calidad de atención que reciben los pacientes que acuden a dicha casa de salud. Su determinado objetivo se orientó al análisis de la capacidad instalada para brindar servicio en el área, determinando el grado de satisfacción de usuario, mediante la magnitud de calidad.

Desde el punto de vista se diseñó un Plan de mejoramiento de calidad en la atención, esta estrategia metodológica se aplicó a corte descriptiva enfocándose en el método cuantitativo, transversal, analizando la encuesta y la entrevista que fue aplicada a 540 usuarios que se registraron de Julio a diciembre en el año 2013.

En los resultados obtenidos de la investigación se estableció la problemática existente en el tiempo de espera para ser atendidos. Se sugirió la elaboración del Plan de mejoramiento en la calidad de atención

al paciente, llevando consigo los servicios ofertados, teniendo en cuenta la calidad, en función de los requerimientos del usuario.

2.2 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (2008).

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético **(actualización 2015)**.

Ley orgánica de Salud de la República del Ecuador (2008).

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; **(actualización 2015)**.

Art. 9.- Pertenece al Estado y garantiza el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de los habitantes en el territorio nacional;
- b) establecer programas y acciones de salud publicas sin costo para la población;
- c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos;
- d) adoptando las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.

Art. 10.- Quienes integran el Sistema Nacional de Salud aplicaran las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, en el cual

implica las acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de salud individual y colectiva, con enfoque paulatino en el artículo 1 de esta ley.

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos públicos y privados, en todas las modalidades, incluirán contenido que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de saludable, promoviendo el auto cuidado. (SALUD, 2015)

El Consejo de Administración Legislativa

Art. 8.- Atención en condición de salud de emergencia médica. - En situación de emergencia médica de todos los usuarios el cual tienen derecho a ser atendidas de manera obligatoria, inmediata, en todos los establecimientos de salud sea este público, privado, autónomo o comunitario, hasta la estabilización de su condición de salud y la continuidad de la atención si fuera necesaria. (Garzón, 2016)

Ley de derechos y amparo al paciente

Art. 2.- Derecho a una atención digna, todo usuario tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano.

Art. 5.- Derecho a la información. - Se reconoce el derecho a todo paciente que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico del estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, y a los riesgos que medicamenten está expuesto. El paciente tiene derecho a que sea informado quien es el médico responsable de sus análisis. (Nacional, 2006)

2.3 Variables Conceptuales de la investigación

Variable Independiente: Proceso de atención médica.

Una buena atención médica es como una medicina la cual la practican y enseñan los líderes reconocidos en profesión médica, teniendo un periodo dentro del desarrollo social, cultural y profesional de una comunidad o grupo de población.

Los estándares definitivos se basan en los procedimientos de la atención médica referente a la prevención y diagnóstico de ciertas enfermedades. La práctica médica es un oficio, y del mismo modo no puede ser estandarizado, se utilizan los requerimientos más amplios así la definición no tendría lugar a detalles técnicos, el cual es buscado en las fuentes propicias como libros de textos y revistas especializadas de medicina y salud pública.

Se limita la práctica racional en la medicina, en la sustentada atención médica, el avance y la ventaja que de ellos se han desprendido son resultados únicos de la aplicación sobre el método racional de observación y experimentación. Una buena atención médica enfatiza la prevención, de tal manera que esta confinada a la actividad de salud pública con ideas que pueden alcanzar todas las ramas de la medicina de hecho se encuentra unos cuantos remedios específicos para las enfermedades; con el propósito de ayudar, al cuerpo y a la mente en la recuperación de salud, interfiriendo con el progreso del padecimiento, previniendo los tipos de complicaciones.

Para ello una atención médica de calidad no solo depende de la profesión médica, es muy corto lo que se realiza en las citas con los pacientes, la cooperación del paciente es primordial, buscando la eficiencia para ambos lados. Cada persona con algún problema médico se manifiesta en desespero ya que la atención debe ser adecuada e indispensable, tomando en cuenta la prevención, el diagnóstico y los tratamientos.

Se mantiene una relación continua ante la atención médica, entre médico y paciente, por lo tanto, la buena atención concierne en una profunda familiaridad con las inquietudes del usuario, en coordinación con el trabajo social. Por lo tanto, se ha dado a conocer la relación entre la pobreza y enfermedad, la mala condición de vida disminuye la resistencia en el cuerpo a causando infecciones.

Una conveniente atención médica, solicita una coordinación estrecha entre agencias e instituciones encargadas de proveer los servicios médicos. Desde un punto de vista la sociedad como un todo tiene la necesitada de utilizar todos los servicios de medicina científica moderna posible, con los aspectos cualitativos de la atención médica en el cual se puede separar de sus aspectos cuantitativos. Separadamente de una perfección técnica en el cual se logra el tratamiento de un caso individual, la medicina no cumple adecuadamente la función mientras esa misma perfección no esté al alcance de todos. (Jones, 1933)

Variable Dependiente: Satisfacción del paciente.

Se entiende por satisfacción al paciente la evaluación correcta que este realiza a diferentes dimensiones en la atención medicina recibida. El valor de dicha evaluación se basa por algunos métodos, permitiendo conocer las percepciones del usuario acerca de varios estados en las prácticas, así mismo en los aspectos administrativos siendo ella asociada en la satisfacción para mejores resultados de la salud y cumplimiento en los tratamientos, estando ligado a una perseverancia en el uso del servicio, lo cual se centra en la calidad y con ello la competitividad en el mercado.

Es una variable mixta y compleja que se ha analizado dentro de las ciencias sociales y de la salud, en la actualidad existe poco conceso en la determinación de los componentes asociados a esta, es por ello que los

últimos años se está dirigiendo solventar dichos obstáculos, estableciendo los aspectos de mayor relevancia en una experiencia hospitalaria prediciendo la satisfacción del paciente. (Feldman, 2007)

Para medir la satisfacción de los usuarios es escuchar directamente a las personas acerca de los servicios que reciben y porque los consideran un déficit, siendo una herramienta muy importante para dar análisis al objetivo proporcionando la información sobre el grado de satisfacción de los pacientes en cuanto al trato que reciben y fijando objetivos para llevar a cabo la toma de decisiones de la satisfacción de los pacientes, la calidad de atención refleja las habilidades para un buen cumplimiento, considerando que los pacientes satisfechos continúen usando los servicios de salud, manteniendo un vínculo específico.

Es por ello que actualmente surgen propuestas de marketing y control de calidad de los servicios a partir del usuario que los utilizan, el análisis sobre los estudios revisados en la satisfacción y calidad, se percibe que los usuarios están globalmente un poco insatisfechos con algún tipo de atención brindada. Siendo ella no un tema relevante para los especialistas, se cuestiona la atención que se les brinda, y no solo con referencia al aspecto de bienestar o trato sino también sobre aspectos en el desarrollo técnico de la atención. (Pérez, 2008)

2.4 Definiciones conceptuales

Atención médica: Grupo de atenciones y ayudas que se proporcionan para promover, mantener o restablecer a los pacientes en mejorar la calidad de vida del ser humano en caso de enfermedades. (Tobar, 2017)

Calidad de servicio: Es de gran importancia en la actualidad, debido a que los clientes son cada vez más exigentes y están informados gracias a la tecnología. (Reeves, 2004)

Centro de salud: Es el lugar destinado para la atención sanitaria de la población, cuenta con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. (Porto, 2011)

Control interno: Es un proceso ejecutado por la junta de directores promoviendo seguridad razonable en relación con los logros obtenidos por la organización, ayuda a la gestión en el logro de las metas, proporcionando información por medio de estudio, apreciaciones (Mejía, 2007).

Proceso: Es una secuencia de acciones en el que se lleva a cabo estimar un fin determinado, es aplicado en muchos ámbitos en todas las áreas y empresas. (Westreicher, 2020)

Paciente: Es la persona que utiliza y elegí los servicios de salud. En continuidad al usuario se desarrollan las prestaciones en el cual es otorgado en la red de establecimientos de la salud, siendo este el eje alrededor del cual se organicen las actividades. (Adam, 2000)

Satisfacción al Paciente: Es la combinación de confianza y aceptabilidad que deben recibir los pacientes, para ello, los servicios de salud deben orientar y contribuir al paciente. De esta manera se logrará el bienestar biopsicosocial y espiritual en ellos. (Febres, 2020)

Servicio al cliente: Es el conjunto de estrategia que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores. Se centra en detectar los problemas desde el principio, evitando que se agraven. (Gómez, 2006)

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA

3.1 Presentación de la empresa

Para la implementación de Mejora en la calidad de los procesos de atención médica para pacientes de consulta externa del Centro de Salud, se dedica a administración de programas de salud pública, con registró único de contribuyente (RUC) 0968559580001, contribuyente activo, inicio sus actividades en el año 1991, si obligado a llevar contabilidad.

La razón social busca como objetivo fundamental diseñar un plan de mejora la atención de los usuarios que ayude al proceso de atención medica existente para la satisfacción del paciente, cabe mencionar que el mal trato a los usuarios ha influenciado directamente a los resultados, no obstante, mediante el estudio de mercado se enfocaran las debilidades que tiene el Centro de salud Fertisa y así formular planes de intervención e implementar soluciones para la mejora de calidad de servicio.

Cabe mencionar que este tipo de situación son completamente normales en varios Centros de Salud, debido a la falta de calidad en la atención al paciente, implicando la transformación de las organizaciones mediante el aprendizaje y la mejora permanente en respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios.

3.1.1 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.

3.1.2 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.

3.1.3 Objetivo Social

Su objetivo social es la satisfacción de los usuarios ante los servicios recibidos, el mismo que se relaciona con la efectividad, eficiencia y percepción del paciente a la atención brindada.

3.1.4 Logotipo

Gráfico 1 Logotipo



Elaborado por: Ministerio de salud Pública. (1967)

Gráfico 2 Organigrama de Coordinaciones Zonales



Estructura Orgánica de las Coordinaciones Zonales



Elaborado por: Ministerio de salud Pública. (1967)

Tabla 2 Trabajadores

| Trabajadores | Cantidad |
|--------------------------------|-----------------|
| Director de Centro de Salud | 1 |
| Personal Administrativo | 3 |
| Médicos | 10 |
| Enfermeros | 15 |
| Mantenimiento y limpieza | 2 |
| TOTAL | 31 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Tabla 3 Clientes, Proveedores, Competidores

| Clientes | Proveedores | Competidores |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Clase Media • Clase Media Alta • Clase Alta | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de salud Pública. | <ul style="list-style-type: none"> • Clínicas y policlínicos privados. |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Principales productos o servicios.

Tabla 4 Servicios

| Servicios |
|--|
| Agendamiento de citas médicas |
| Aprobación de comités de ética |
| Atención a consultas, inconformidades y requerimientos |
| Medicina general |
| Psicología |
| Pediatría |
| Ginecología |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

3.2 Diseño de la investigación

Como metodología de la investigación es importante tener en cuenta los procedimientos y técnicas el cual se aplicarán de manera ordenada y sistemática en la realización de un estudio. Una de las etapas principales son la que los investigadores deciden en el conjunto de técnicas y métodos que emplearan para llevar a cabo las tareas vinculadas a la investigación.

De la misma manera, la metodología elegida es la que determinara la forma en que el investigador recepta, ordena y analiza los datos obtenidos. Se trata de un conjunto de técnicas que permitan al investigador preparar el experimento y conocer en qué consiste examen de las variables del diseño.

Por lo tanto, la metodología se denomina una de las partes importante del proyecto en el que son expuestos y descritos los criterios adoptados en la elección de la metodología de trabajo y los motivos por los cuales se considera que los procedimientos son los más pertinentes para elaborar el objeto de estudio, etc.

La metodología de la investigación también se conoce como una disciplina de conocimiento que tiene como principal objetivo elaborar, definir y sistematizar, los conjuntos de técnicas y métodos que van a seguir durante la elaboración del proceso investigativo. Siendo ella una investigación aplicable a las variadas disciplinas de estudio. Desde las científicas y las sociales, hasta las humanísticas, las educativas y las jurídicas. Dependiendo el tema de estudio, se elegiría el método que se considere más adecuado. Existen dos enfoques, el cualitativo y cuantitativo. (Mitiana, 2018)

Se aplicará un método cuantitativo en la escala de Likert (estadístico), misma que tiene su origen debido al psicólogo Rensis Likert. Likert distinguió entre una escala apropiada, la cual emerge de las respuestas colectivas a un grupo de ítems (pueden ser 8 o más), y el formato en el cual las respuestas son puntuadas en un rango de valores. Técnicamente, una escala de Likert hace referencia al último. Nos es útil en la aplicación de: conocer el estado de la cuestión. La búsqueda, recopilación, organización, valoración, crítica e información bibliográfica, Con la ejecución de estos pasos evitaríamos la dispersión de publicaciones o prevenir un problema. En el sector de la salud se deben analizar otras opciones como lo cualitativo y cuantitativo.

3.2.1 Enfoque cualitativo

Es aquella que se vale de datos cuantificables, a los cuales se accede por medio de observaciones y mediciones. Es utilizada para explorar la realidad de fenómenos sociales, teniendo como base las experiencias subjetivas de los objetos inmersos del contexto, se procede mediante cálculos estadísticos, identificando la variable y los patrones constantes, a partir de ellos se elabora los resultados y las conclusiones del trabajo de investigación.

Con frecuencia es necesario modificarse al definir la muestra y el ambiente de estudio, analizando los datos, que se necesita para los cálculos

estadísticos, identificando a variable y patronos constante, a partir de esto se elaboran las conclusiones del trabajo de investigación. Para ello el desarrollo del objeto de investigación se aplicará al método cuali - cuantitativo, porque se aplicarán entrevistas y encuestas para la recopilación de información primaria.

Posee un enfoque multi metódico en el que se incluye un acercamiento interpretativo y naturalista al sujeto de estudio, lo cual significa que el investigador cualitativo estudia las cosas en los ambientes naturales, pretendiendo brindar sentido a los objetivos de la investigación cualitativa que se divide en cinco grupos generales, adoptando una actitud abierta en el aprendizaje. (Sampieri, 2006)

3.2.2 Enfoque cuantitativo

Se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionario o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes. Se basa en recopilar y generalizar datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular.

Su objetivo es determinar la relación dentro de una población entre una cosa y otra, utilizando métodos de análisis organizados y herramientas de investigación, centrándose en la muestra más grande, que representan la población, repitiéndose debido a su fiabilidad, todos los aspectos del estudio se planifican cuidadosamente antes de recopilar datos en forma de números y estadísticas, que siempre se presentan en tablas, gráficos, ilustraciones, etc.

El objetivo general es clasificar características, contarlas y crear modelos matemáticos para aclarar lo que se está observando. Entre las técnicas de

análisis, se encuentra los descriptivos, análisis exploratorio, inferencial multivariado, modelización y contrastación. Para el desarrollo del objeto de investigación se aplicará el método cuali - cuantitativo, porque se aplicarán entrevistas y encuestas para la recopilación de información primaria. (Arteaga, 2020)

3.3 Tipos de investigación

Exploratoria: También conocido como estudio piloto, y son aquellos que se investigan por primera vez o son muy poco investigados. También es utilizada para identificar una problemática. (Arias E. R., 2020)

Descriptiva: Se analizan los hechos que se observan, para el efecto aplicando las técnicas del marco lógico, lo que se observó se plasmó en modelo gráfico, el cual se plantea el problema central y se identifica tres causas y tres efectos para llegar al efecto último, siendo esta la sumatoria de todos esos efectos en situación de carencias. (Tamayo T. y., 2006)

Explicativa: Es un estudio cuya finalidad es buscar las razones o motivos por las cuales se relacionan las causas efectos. Se lleva a cabo para investigar de manera puntual el fenómeno que se habría estudiado antes o que no se había explicado bien con anterioridad. (Sabino, 2020)

Correlacional: Es un tipo de método no experimental en el cual se mide dos variables, entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable.

El proceso formal se lleva a cabo en el método que se emplea el estudio, este va dividido en: (Hernández, 2003)

Población: Es una agrupación integral de personas, objetos o medidas que poseen algunas características comunes en la que se observan en un lugar

y momento precisos. Al momento de llevar a cabo cualquier investigación se debe de escoger la población bajo estudio, siendo estas personas que trabajan para elaborar bienes y servicios, siendo los consumidores de esos bienes y servicios que brinda el Centro de Salud Fertisa. (Tamayo, 2012)

Tiempo: Se enfatiza en el tiempo donde se ubicará la población de interés. Estableciendo si el estudio realizado se analizara de momento o si se realizara un estudio de tres a seis años atrás o si se van a entrevistar a diferentes generaciones de personas. (Tamayo, 2012)

Espacio: Se precisa la zona en el cual se ubicará la población de interés, limitando un artículo ya sea por falta de tiempo y recursos de una área o comunidad en específico. (López J. F., 2019)

Cantidad: Se relaciona con la dimensión de la población. La magnitud de la población es muy importante porque de esto se determina o afecta el tamaño de la muestra el cual se vaya a escoger, siendo la falta de recursos y tiempo que limita la cantidad de población a investigar. (Porto, 2010)

Población finita: Población finita es cuando el número de elementos que la forman es finito, por ejemplo, el número de alumnos de un centro de enseñanza, o grupo clase. (Castro, 2003)

Población Infinita: es cuando el número de elementos que la forma es infinito, o tan grande que pudiesen considerarse infinitos, se trata de aquella población que no tiene fin los investigados pasan de 100.000. (Moguel, 2005)

Tabla 5 Población

| Trabajadores | Cantidad |
|------------------------------------|-----------------|
| Director de Centro de Salud | 1 |
| Personal Administrativo | 3 |
| Médicos | 10 |
| Enfermeros | 15 |
| Mantenimiento y limpieza | 2 |
| Población, parroquia Ximena | 113.933 |
| TOTAL | 113.964 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Muestra: Es un subconjunto o parte de una `población en la se llevará a cabo la investigación, obteniendo una cantidad en los componentes de la muestra como formulas, lógica y es una parte representativa de la población.

El muestreo es el proceso de seleccionar un conjunto de individuos de una población con el fin de estudiarlos y poder caracterizar el total de la población. El muestreo es útil gracias a que podemos acompañarlo de un proceso inverso, que llamamos generalización de resultados. Es decir, para conocer un universo lo que hacemos es:

- 1) Extraer una muestra del mismo.
- 2) Medir un dato u opinión.
- 3) Proyectar en el universo el resultado observado en la muestra.

Se describe las características principales de la población en el contexto del desarrollo e investigación sobre la calidad del servicio de salud, es así que se ha considerado los Cantones Cayambe y Pedro Moncayo que pertenecen al distrito 09D02, Ximena 2 como base de análisis. (López L., 2004)

Muestra probabilística: Es necesario asumir los errores de muestreo que siempre estarán presentes, además se basa en los resultados obtenidos de valores verdaderos. Esto quiere decir que muestras diferentes producirán resultados diferentes. Por lo tanto, permite evaluar de forma diversa a muchas muestras en el cual puedan diferir y proporcionar una medida en los errores, uno de los aspectos importantes es que las propiedades deseadas e idealizadas de las muestras probabilísticas solo se ejecutan aproximadamente, debido a las diferentes técnicas de muestreo probabilísticos más usuales en el cual se menciona el aleatorio, el sistemático, el estratificado y el conglomerado.

Existe alguna variante sobre el método de selección de este esquema, en el cual es aplicado en casos de terreno práctico. (Lastra, 2013)

El muestreo aleatorio simple: Es una de las técnicas de muestra en la cual todos los elementos que conforman el universo, por lo cual están incluidos en el marco muestral, es equivalente a realizar un sorteo entre los individuos, asignando a cada persona un lugar o puesto, en la práctica puede automatizarse por medio de uso de programas informáticos. (Ochoa, 2015)

El muestreo estratificado: Es un método de muestreo probabilístico y una forma de muestreo aleatorio, se divide en dos o más grupos de acuerdo con uno o más atributos comunes, garantizando que la muestra sea representativa, implica dividir la población en diferentes subgrupos.

Se toma una submuestra a partir de cada estrato mediante el procedimiento aleatorio simple, de modo que para obtener la muestra general se combinan las submuestras de todos los estratos. (Rodríguez, 2020)

El muestreo por conglomerado: Este método elige de forma aleatoria a los participantes, cuando no se dispone una lista detallada y enumerada, se denomina conglomerado porque la población es agrupada en conjuntos, manzanos, bloques, áreas, zonas, etc. Este se agrupa según las variables a estudiar y se puede investigar exactamente a la población.

El muestreo sistemático: Se analiza la muestra tomando en cuenta la unidad de la población, la lera k es la razón de muestreo, esto es, el motivo del tamaño de la población correspondiente al tamaño de la muestra, por ejemplo, al seleccionar una muestra de 40 unidades de entre una población de 1,000, entonces k es $1000/40=25$, por lo que la muestra se obtiene tomando cada 25-esima unidad de población.

Muestra no probabilística: A diferencia que el anterior, se obtiene muestras sin que todos los individuos de una población tengan posibilidades iguales de ser elegidos; esto suele ser porque se encuentra fuera de las posibilidades económicas y técnicas del estudio, en este caso se debe ser consciente de la muestra que se obtiene en muchas ocasiones no es representativa y se elige según criterios que mejor podamos realizar la mayor aproximación posible.

Muestreo por conveniencia: Ayuda a seleccionar aquellos casos que son accesibles y aceptan ser incluidos, sencillamente se analiza lo que se tiene a mano sin ningún criterio además de eso.

Muestreo consecutivo: Se desarrolla en reclutar casos hasta que el número de esto sea necesario para completar el tamaño de muestra deseado. Se eligen de forma casual, de tal manera que quienes realicen el estudio eligen un lugar a partir del cual se escoge a sujetos a estudios de la población que accidentalmente se encuentren a su disposición. Es similar al de conveniencia, excepto que intenta incluir a todos los sujetos accesibles como parte de la muestra, igual que el caso anterior se estudia

solo que está a nuestro alcance, pero aquí se exige que se estudie a todos los sujetos a los que se puede acceder sin excepciones.

Muestreo por cuotas: Al igual que el muestreo pro conglomerado las muestras se escogen de distintos estratos de la población con características comunes, pero aquí no se realiza de forma aleatoria sino por elección del investigador de lo que se estima ven a resultar más representativas.

Es un poco más representativo que el anterior porque si existe una característica común a todos los sujetos de la muestra, el error muestral es la diferencia entre la información estadística y la realidad de la población completa, según parámetros como el tamaño de la población, el de la muestra y el método de muestreo que se puede estimar porcentualmente este error. (Arias, 2006)

Según en la página de Inec la población de Fertisa es 113, 933 habitantes, lo que se estima en las visitas del Centro de Salud Fertisa, aplicando la fórmula de la muestra se encuestara a 525 clientes las cuales asisten aleatoriamente cada día de acuerdo a sus necesidades y requerimientos y se realizara 1 entrevista al director de Centro de Salud. (Inec, 2020)

- Z = Nivel de confianza (95% o 99%)
- p = 113,933 habitantes
- c = Margen de error (5% = ± 5)
- M= 525

La muestra será probabilística con muestreo aleatorio, la población incluida para el estudio se representa por los usuarios que acuden a la consulta externa del primer de atención los cuales se realiza una historia clínica en el centro de salud Fertisa 09D02 ximena2, se identificó el problema existente, el mismo que consiste en el proceso que lleva la atención médica

y la satisfacción a los pacientes, es por ello se realizara la investigación a los usuario y sobre todo al Directos del centro de salud, mediante encuestas y entrevista, la cual permitirá conocer el déficit de atención recibida que se brinda, y la constancia con la que acuden a este centro de salud.

Tabla 6 Muestra

| Trabajadores | Cantidad |
|-----------------------------|-----------------|
| Director de Centro de Salud | 1 |
| Clientes | 525 |
| TOTAL | 526 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

3.3.1 Tipos de muestra

En el proyecto de investigación se aplicará el método hipotético inductivo, ya que vincula premisas particulares para llegar a una conclusión general, siendo un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo en el análisis, siendo esto los resultados obtenidos de la muestra y de las condiciones bajo las cuales estas hipótesis son válidas, permitiendo la información del estudio, investigación de leyes científicas y las demostraciones, en la cual puede ser completa e incompleta.

Así mismo el método deductivo una de las razones en la que se elige es porque usa principios generales para llegar a una conclusión específica, comprendiendo el recuento, ordenación y clasificación de los datos obtenidos por las observaciones, encontrando principio desconocidos y descubriendo consecuencias, a partir de un enlace de juicios, es decir la deducción en la investigación debe cumplir doble función y se evaluarán la secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación.

La combinación de estos métodos ayudara a realizar una observación y comparación correcta en las variables en nuestro estudio con enfoque al problema, con el fin de establecer conclusiones y después recomendaciones que lleve a una óptima propuesta.

Métodos de la Investigación

Método deductivo: Es fundamentalmente parte de la premisa general en obtener las conclusiones de alguna investigación. Realizando hipótesis sobre la teoría, modelos teóricos, la explicación y abstracción antes de recoger datos empíricos, y realizar las observaciones. (Westreicher, 2020)

Método Inductivo: Se desarrollan únicamente casos particulares, cuya finalidad son los resultados obtenidos para extraer las conclusiones de carácter general, partiendo de observaciones sistemáticas en la realidad se analizan las teorías y se empele la observación y la experimentación para llegar a las generalidades de los hechos que se repiten una y otra vez. (Bacon, 2017)

Método hipotético-deductivo: Mediante las observaciones realizadas de algún caso específico se propone el problema, realizando así el proceso de inducción que consigna el problema a una teoría para analizar la hipótesis, que a su vez se relaciona con deductivo pretendiendo validar la información empíricamente. (Guanipa, 2010)

3.4 Técnicas de investigación

Es un estudio de recolección de datos, en conjunto a procedimientos metodológicos y sistemáticos cuyo propósito es garantizar la operatividad del proceso investigativo. Por lo tanto, se obtiene mucha información y conocimiento para resolver las inquietudes, existen varias técnicas e

instrumentos el cual permite al investigador recaudar información de una muestra acerca del problema y la hipótesis del trabajo.

Las técnicas a utilizar en el proyecto son;

La entrevista se va a realizar al director del centro de Salud Fertisa, encargado de toda la administración.

La encuesta se realizará a la mínima población del sector de Fertisa que se ha estimado un 5% entre los cuales salen a 525 usuarios.

Tabla 7 Técnicas de Investigación

| TÉCNICAS | INSTRUMENTO |
|------------|--------------|
| Entrevista | Formulario |
| Encuesta | Cuestionario |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Entrevista: Dirigido a la comprensión de una conversación que se propone con el objetivo a establecer, es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa, para receptar datos de una o varias personas donde el entrevistador es el asignado en realizar las preguntas el objetivo es receptar una excelente información. (Díaz, 2013)

Encuesta: Es una técnica para recolectar información cualitativa y cuantitativa de una población estadística, para ello se elabora un cuestionario, cuyos datos obtenidos serán procesados con métodos estadísticos. (Westreiche, 2020)

Cuestionario: Es la herramienta de investigación que consiste en una serie de preguntas y otras indicaciones con el fin de obtener información de los consultados. (Tamayo, Tamayo, 2008)

3.5 Procedimiento de la investigación

El trabajo investigativo se realizará a 525 usuarios que asisten al centro de salud Fertisa en las cuales se aplicará el método de la encuesta, para así conocer sus inquietudes sobre el trato y servicio brindado, conociendo su inconformidad y sus necesidades, de esta manera se podrá realizar el método investigativo lo cual ayuda a mejorar la atención que reciben los pacientes y brindar un proceso de salida y excelencia en la satisfacción.

La presente investigación se realizó mediante encuestas de satisfacción completas dirigidas a los usuarios atendidos en el área de consulta externa del centro de salud Fertisa, con un tamaño muestral recomendado de 525 pacientes, con un margen de error 5% el cual se obtuvo resultado para encuestar con el objetivo de medir la calidad de atención brindada en esta área.

Entrevista a director de Centro de Salud

Se identificó el problema existente, el mismo que consiste en el proceso de atención al paciente y la satisfacción, así obtener la mayor información sobre el desempeño del área de consulta externa, se utilizó como procedimiento en la recolección de datos e información observando hechos y realidades sociales presente a las personas donde desarrollan las distintas áreas de atención.

CAPÍTULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Aplicación a las técnicas con los instrumentos

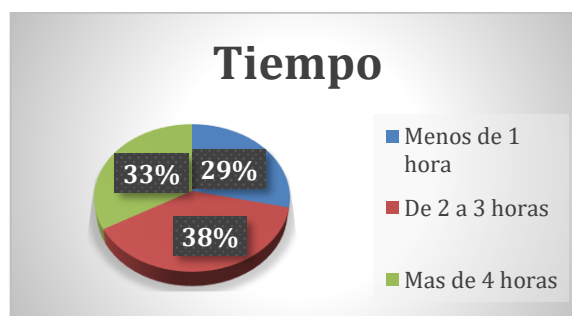
1.- ¿Cuánto fue el tiempo de espera desde que llego al Centro de salud Fertisa, hasta que fue atendido?

Tabla 8 Tiempo

| Alternativas | Porcentaje |
|-----------------|------------|
| Menos de 1 hora | 150 |
| De 2 a 3 horas | 200 |
| Más de 4 horas | 175 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 3 Tiempo



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados tienden a esperar por mucho tiempo y eso quiere decir que no existe una buena atención y agilidad para los pacientes.

2.- ¿Respecto al tiempo de espera, como se sintió usted hasta ser atendido?

Tabla 9 Atención

| Alternativas | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|
| Satisfechos | 214 |
| Poco satisfecho | 125 |
| Insatisfecho | 186 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 4 Atención



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados se encuentran satisfechos, en cambio ciertos pacientes manifiesta su insatisfacción debido a la demora y al trato brindado por parte de los colaboradores.

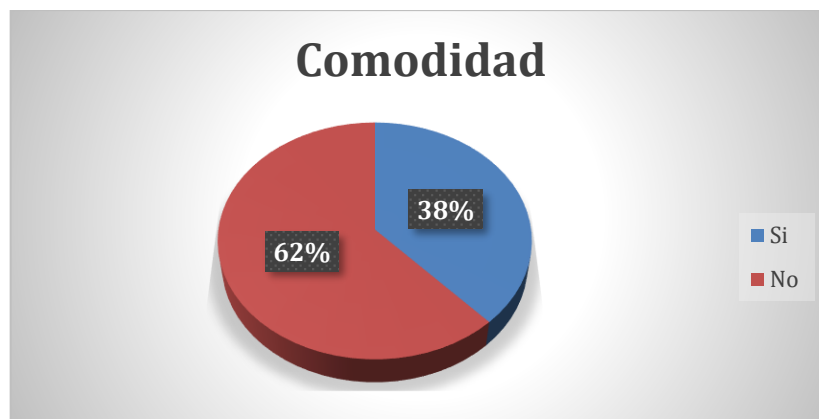
3.- ¿Siente comodidad en cuanto al mobiliario que es utilizado en el área de espera y los consultorios?

Tabla 10 Comodidad

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | 200 |
| No | 325 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 5 Comodidad



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados se encuentran incomodos debido a la falta mobiliarios en la sala de espera y los consultorios, les gustaría una mejor implementación.

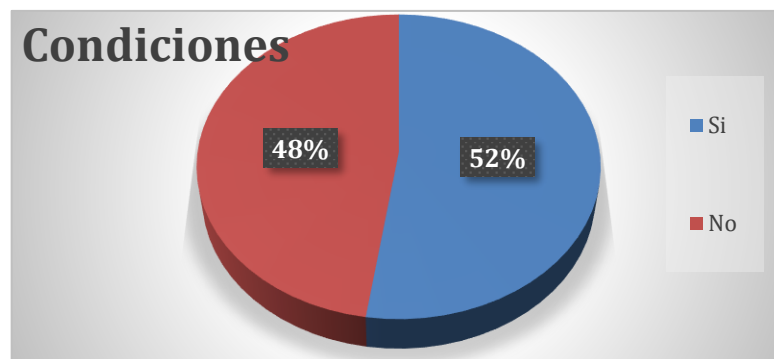
4.- ¿Cuándo usted ingresa al centro de salud de Fertisa se encuentra en óptimas condiciones de limpieza?

Tabla 11 Condiciones

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | 275 |
| No | 250 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 6 Condiciones



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados si sienten esa seguridad al momento de ingresar al centro de salud Fertisa, debido a que, si cuentan con condiciones óptimas de limpieza, existe unos usuarios que les gustaría otro tipo de higiene o desinfección más seguida.

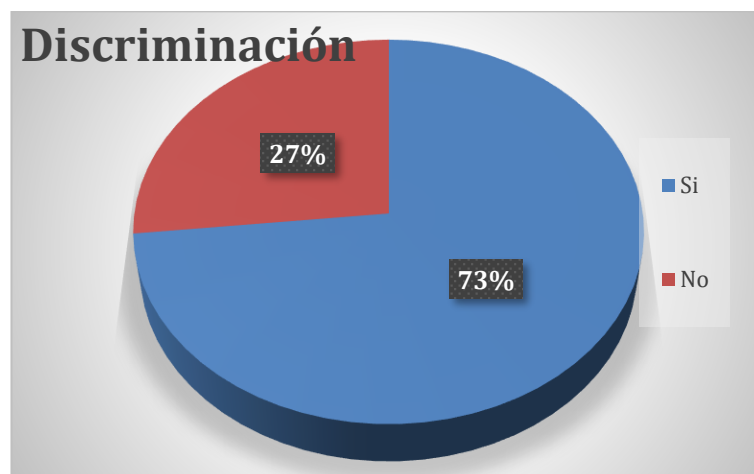
5.- ¿Sintió alguna discriminación al momento de separar su cita?

Tabla 12 Discriminación

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | 385 |
| No | 140 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 7 Discriminación



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados si sienten discriminación al momento de separar su cita en el centro de salud Fertisa, debido a que, ahí personal que le falta capacitación para la atención de los pacientes.

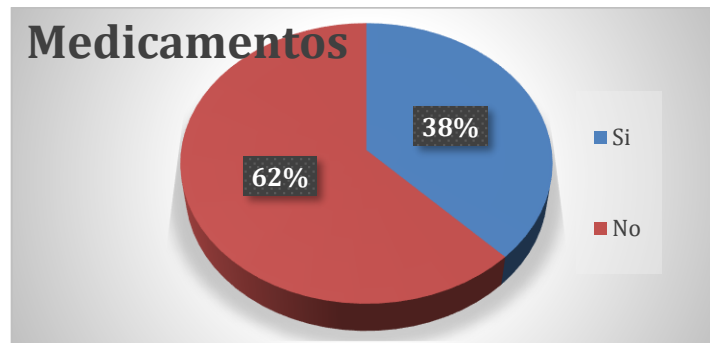
6.- ¿Recibe todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud Fertisa?

Tabla 13 Medicamentos

| Alternativas | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|
| Si | 198 |
| No | 327 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 8 Medicamentos



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados no reciben todos los medicamentos que el medico les receta es por ello que se necesita un análisis en seguimiento para la recepción de medicina.

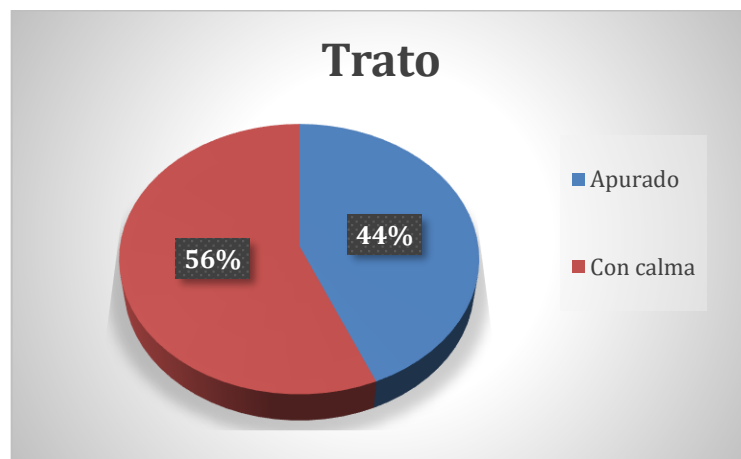
7.- ¿Cómo le trata el médico que le atendido?

Tabla 14 Trato

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Apurado | 229 |
| Con calma | 296 |
| Total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 9 Trato



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados son atendidos con calma, pero ahí un porcentaje considerable que lo atienden super que rápido y es por ello su molestia con los médicos y enfermeras del centro de salud.

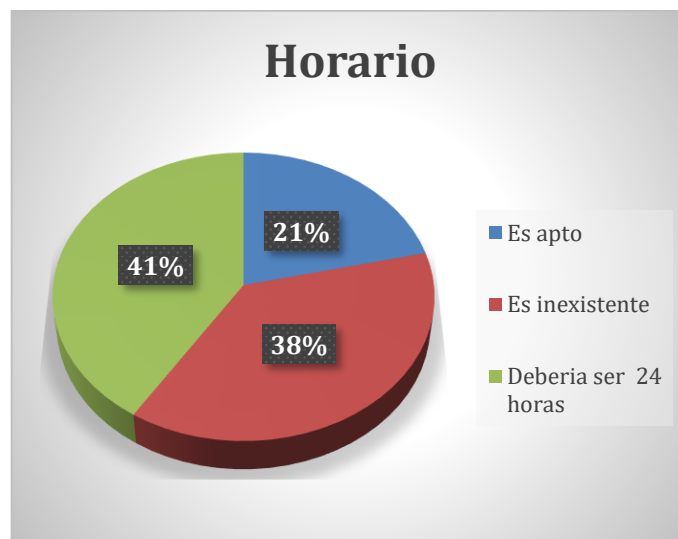
8.- ¿Qué opina del horario de atención?

Tabla 15 Horario

| Alternativas | Porcentaje |
|----------------------|------------|
| Es apto | 112 |
| Es inexistente | 198 |
| Debería ser 24 horas | 215 |
| total | 525 |

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Gráfico 10 Horario



Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

Interpretación

Los resultados demuestran que la mayoría de los usuarios consultados no están de acuerdo con el horario brindado, debido a que una emergencia se suele presentar a cualquier hora del día, es por ello que muchos solicitan que sea las 24 horas, para así recibir por parte de ellos una buena atención.

Entrevista a director de Centro de Salud

1. ¿Cuál es su opinión sobre la atención general hacia los pacientes?

Hasta el momento no se ha reportado quejas ante los médicos o enfermeros, pero yo opino que una buena atención basada en la paciente mejora la experiencia tanto de los usuarios como de los profesionales, en este caso se ha constatado que una adecuada atención ayuda a reducir el nivel de insatisfacción de los pacientes.

2. ¿Ha sugerido a sus superiores, innovación y desarrollo de procedimientos clínicos y seguridad del paciente?

Claro que sí, siempre sugiero mejoras para el centro de salud ya que presta asistencia sanitaria a más de 8 mil personas y cuentan con los profesionales adecuado y una atención al ciudadano acorde, es por ello que se solicitó un desarrollo en la atención al paciente en línea para prioridades del mismo, así mismo la adquisición de nuevos aparatos médicos que ayuden a los doctores al momento de tratar a un paciente.

3. ¿La atención brindada hacia los usuarios es la correcta?

Eh recibido algunas quejas por parte de ciertos pacientes, la falta de aparatos médicos implica una mala atención, es por ello que se solicitó a mis superiores mejorar la calidad de atención para todas las áreas del centro de salud.

4. ¿Cuentan con disponibilidad de equipos necesarios para el área de consulta externa?

Si, la estructura básicamente en dos áreas, una de tipo administrativo el cual el profesional recibe al paciente, y efectúa la información necesaria y detallada de la historia clínica y otra donde el paciente será explorado para aportar al profesional médico las primeras indicaciones físicas que permitan descartar patologías y encauzar el diagnostico a lo requerido.

5. ¿Cree que los servicios de atención al Usuario/Paciente/Ciudadano son un aumento de calidad para la institución?

Si el mejoramiento de la calidad sanitaria implica la mejoría a la atención al ciudadano desde el primer contacto con los servicios hasta que finaliza el proceso de atención. Evidentemente la calidad con la que se desempeña los colaboradores influye la calidad de la atención prestada, simplemente hay que recordar el papel principal que se ha tenido y tiene en la creación, mantenimientos y mejora del sistema de información corporativos en base a los datos de usuarios, facilitando a las ciudades una excelencia en satisfacción.

Análisis de la entrevista

El sistema de salud actual en el País no logra alcanzar plenamente los objetivos sanitarios los cuales implican que exista una mejora en la calidad de la atención de salud, es por ello que se persiste barrera de acceso a atención integral y oportuna con una limitada protección financiera, en el cual se requerirá consolidar un sistema de información que soliciten todo los implementos y medicamentos necesarios, mediante la entrevista realizada al director de Centro de Salud, se puede destacar las falencia y la propuesta hacia la mejora en la calidad de los procesos en atención medica será de gran ayuda debido a que conoceremos los motivos y se brindara esa ayuda que solicitan los pacientes de consulta externa.

| Plan de Mejoras | | | | | | |
|--|---|---|--|-------------------------------------|--|---------|
| ¿Qué? | ¿Por qué? | ¿Cómo? | ¿Cuándo? | ¿Quién? | ¿Dónde? | ¿Costo? |
| Demora en el proceso de atención al paciente | Se realizará un análisis de un estudio para la mejor del proceso de atención al paciente. | Mediante una encuesta a los usuarios para conocer sus falencias y mejorar la atención. | Abril, 2021 | Colaboradores | Al ingreso del centro de salud, utilizando materiales como encuesta, siempre con la bioseguridad adecuada. | \$10,00 |
| Carencia de medicamentos para los pacientes. | Se efectuará una estrategia para verificar la falta de medicamento, mediante un inventario solicitado a la farmacia y un seguimiento a los proveedores. | A través de un plan estratégico de marketing indagando el motivo del déficit con los pacientes y las quejas de la falta de medicación. | Pasando 3 meses para no dejar la bodega sin medicamentos. Marzo, junio, septiembre. del 2021 | Colaboradores | En el interior del centro de salud. | \$10,00 |
| Ausencia de médicos especialistas. | Se analizará el motivo de ausencia de áreas especialistas y nivel de insatisfacción de los pacientes, ante esa situación. | Mediante una de encuestas, y un reporte al gerente del Subcentro, para conocer el nivel de quejas y así poder buscar una solución óptima. | Cada 3 meses para validar dicha información. Enero, febrero y marzo, del 2022 | Directores de cada centro de salud. | En el interior del centro de salud. | \$10,00 |

4.2 PLAN DE MEJORAS

Tabla 25 Plan de Mejoras

Elaborado por: Gurumendy M. (2021)

4.3 CONCLUSIONES

- Se revisó la teoría en base a la Administración pública hospitalaria, analizando las herramientas que puedan cambiar o mejorar un proceso, ya se existe una relación significativa entre la calidad de proceso de atención médica.
- Se estructuró un plan de mejora para el proceso de atención médica la cual garantiza la satisfacción al paciente.
- Se elaboró un plan de mejora, para pacientes de consulta externa, logrando nuevos aliados estratégicos que puedan facilitar recursos económicos, equipos, materiales y personal técnico, y alcanzando el prestigio de la institución con calidad y calidez.
- Se analizó mediante la encuesta, que existen una calidad de atención regular, demostrando que ahí un porcentaje considerable que se le atiende con rapidez, utilizando la estrategia propuesta para la satisfacción del usuario.
- Se midieron los factores técnicos para una mejor calidad, evidenciando insatisfacciones por medio de los pacientes, analizando los déficits de la situación debido a las largas horas de espera, se estima que exista una equidad para todos.
- El control de calidad del servicio, así como también el monitorio de grado de satisfacción del usuario, se mide a través de factores técnicos en la calidad. Los pacientes se sienten poco satisfechos por la explicación que dieron a conocer, además se evidenció insatisfacción del usuario por largos tiempo de espera, se debe atender con equidad en todos los sentidos.

4.4 RECOMENDACIONES

- Instaurar un sistema de evaluación bajo estándares de calidad de atención en salud que permita indicadores específicos y detallando cada una de las variables que mejoren la satisfacción del usuario, un sistema de calidad debidamente registrado con estándares fundamentales, permitirá que el sistema de salud pública sea una referente de atención.
- Indagar continuamente la calidad de atención del personal médico, con el fin de conocer las posibles insatisfacciones que se presentan en la atención de los pacientes detectando áreas que necesitan una mejora oportuna.
- Mejorar la atención de farmacia mediante incremento de los insumos y recursos en el hospital.
- Capacitar para que brinden una mejor atención y ampliación para atención por grupos de especialidades.
- Realizar un correcto seguimiento a cada paciente mostrando la importancia como persona y no como un cliente, garantizando la satisfacción del paciente.

Bibliografía

- Adam, M. R. (4 de Julio de 2000). *Que es Paciente*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200009
- Arias. (8 de Abril de 2006). *Muestra no probabilística Aleph*. Obtenido de <https://aleph.org.mx/que-es-una-muestra-no-probabilistica-segun-sampieri>
- Arias, E. R. (10 de Diciembre de 2020). *Investigación Exploratoria*. *Economipedia.com*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-exploratoria.html>
- Arteaga, G. (1 de Octubre de 2020). *Definición de enfoque cuantitativo*. Obtenido de <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
- Bacon. (1 de Marzo de 2017). *Métodos científicos de indagación*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
- Castro. (4 de Diciembre de 2003). *Investigación e Innovación Metodológica 2017*. Obtenido de <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
- Chang, C. (Diciembre de 2017). *Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015
- Chercover, R. A. (5 de Febrero de 2020). *Océano Medicina*. Obtenido de <https://magazine.oceanomedicina.com/actualidad/calidad-en-salud>
- Corona, L. A. (Abril de 2010). *Un modelo simplificado del proceso de atención médica*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000200007
- Díaz, L. P. (13 de Mayo de 2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Obtenido de <http://riem.facmed.unam.mx/node/47>
- Diéguez, A. C. (17 de Noviembre de 2010). *Evolución histórica de la Atención Primaria de Salud y su repercusión en la superación profesional*. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000900020&lng=pt&nrm=iso

Febres, R. (Septiembre de 2020). *Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú.* Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

Feldman, L. (Mayo de 2007). *La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación.* Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>

Forrellat, M. (25 de Noviembre de 2013). *Calidad en los servicios de salud.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

Garzón. (12 de Mayo de 2016). *El Consejo de Administración Legislativa.* Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

Gómez, H. S. (2006). *SERVICIO AL CLIENTE.* Obtenido de <http://importacionesan.blogspot.com/2011/05/marco-teorico.html>

Guanipa. (2010). *Tesis Marco Metodológico.* Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0101746/cap03.pdf>

Hernández, C. (2019). Obtenido de <https://alerta.salud.gob.sv/introduccion-a-los-tipos-de-muestreo/>

Inec. (2020). *Instituto Nacional de Estadística y censos.* Obtenido de <http://www.ciec.espol.edu.ec/sites/default/files/BPE-sept-digital%20v3.pdf>

Jones. (1933). *EL CONCEPTO DE BUENA ATENCIÓN MÉDICA.* Obtenido de The University of Chicago Press: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423>

Lastra, R. P. (2013). *Encuestas probabilísticas.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>

López, J. F. (28 de Febrero de 2019). *Espacio muestral.* *Economipedia.com.* Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/espacio-muestral.html>

López, L. (2004). *POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO.* Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-

02762004000100012http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

MARIÑO, E. D. (Noviembre de 2014). *EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>

Mejía, B. (2007). *Gerencia de procesos: para la organización y el control interno de empresas de salud*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Mitiana, L. R. (2018). *¿Qué es el diseño de investigación y cómo se realiza?* Obtenido de <https://psicologiaymente.com/miscelanea/diseno-de-investigacion>

Moguel. (2005). <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092660/cap03.pdf>. Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092660/cap03.pdf>

Molina, A. d. (11 de Mayo de 2016). *Los diferentes conceptos de calidad en salud*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

Nacional, C. (22 de Diciembre de 2006). *LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

Naumann, E. (2021). *Satisfacción del cliente: definición, historia, retos y estrategia*. Obtenido de <https://www.efficacy.com/es/satisfaccion-del-cliente-definicion-historia-retos-y-estrategia/>

Ochoa, C. (8 de Abril de 2015). *Muestreo aleatorio simple*. Obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-muestreo-aleatorio-simple>

Pérez, C. M. (Diciembre de 2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Pérez, R. P. (2019). *Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la*. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6587/1/T2818-MGD-Gomez-Gestion.pdf>

Porto, J. P. (2010). *Definición de cantidad*. Obtenido de <https://definicion.de/cantidad/>

- Porto, J. P. (2011). *Definición de centro de salud*. Obtenido de <https://definicion.de/centro-de-salud/>
- Reeves. (2004). *Qué es la calidad de servicio*. Obtenido de <https://www.ceupe.com/blog/que-es-la-calidad-de-servicio.html>
- Rodríguez, C. G. (17 de Enero de 2020). *Muestreo estratificado + ejemplo explicado paso a paso*. Obtenido de <https://tesisdeceroa100.com/muestreo-estratificado-ejemplo-explicado-paso-a-paso/>
- Sabino, C. (2020). *Investigación explicativa según autores*. Obtenido de <https://tesisplus.com/investigacion-explicativa/investigacion-explicativa-segun-autores/>
- SALUD, L. O. (18 de Diciembre de 2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Sampieri, R. (2006). *Metodología de la investigación*. Obtenido de <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>
- Tamayo. (2012). *LA POBLACIÓN EN UNA INVESTIGACIÓN*. Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html?m=0>
- Tamayo, T. y. (2006). *Tesis Capitulo III*. Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>
- Tamayo, Tamayo. (2008). *Cuestionario Eumed.net*. Obtenido de <https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html>
- Tobar. (2017). Obtenido de La atención de la salud: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- Tobar, F. (2016). *¿Qué aprendimos de las Reformas de Salud?* Obtenido de <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- Valdivia, G. (Agosto de 2007). *La epidemia de cólera y el nacimiento de la epidemiología moderna*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182007000400014
- Valdivieso, N. V. (2016). *Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención de Salud*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4807/1/T-UCSG-PRE-MGSS-79.pdf>

Westreiche, G. (23 de Febrero de 2020). *Importancia de la encuesta*.
Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/encuesta.html>

Westreicher, G. (2 de Agosto de 2020). *Definición Proceso*. Obtenido de
<https://economipedia.com/definiciones/proceso.html>

Westreicher, G. (19 de Mayo de 2020). *Método deductivo*.
Economipedia.com. Obtenido de
<https://economipedia.com/definiciones/metodo-deductivo.html>

ANEXOS

Encuesta a clientes

Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes, detentando las áreas de mejora concretas, comprendiendo los factores que fortalecen la relación con el usuario.

Se analizará la satisfacción de los clientes: se encuesta a 525 pacientes entre sexo femenino y masculino, desde los 20 años en adelante, con todas estas respuestas se diagnostica que los usuarios tienen una insatisfacción al momento de ser atendidos así mismo se establecerá la cultura organizacional en la que se trabajó enfocándose en satisfacer al cliente.

Sexo: Masculino y Femenino

Edad: 20 años en adelante

1 ¿Cuánto fue el tiempo de espera desde que llego al Centro de salud Fertisa, hasta que fue atendido?

| Alternativas | Porcentaje |
|-----------------|------------|
| Menos de 1 hora | |
| De 2 a 3 horas | |
| Más de 4 horas | |
| Total | |

2 ¿Respecto al tiempo de espera, como se sintió usted hasta ser atendido?

| Alternativas | Porcentaje |
|-----------------|------------|
| Satisfechos | |
| Poco satisfecho | |
| Insatisfecho | |
| Total | |

- 3 ¿Siente comodidad en cuanto al mobiliario que es utilizado en el área de espera y los consultorios?**

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | |
| No | |
| Total | |

- 4 ¿Cuándo usted ingresa al centro de salud de Fertisa se encuentra en óptimas condiciones de limpieza?**

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | |
| No | |
| Total | |

- 5 ¿Sintió alguna discriminación al momento de separar su cita?**

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | |
| No | |
| Total | |

- 6 ¿Recibe todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud Fertisa?**

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Si | |
| No | |
| Total | |

7 ¿Cómo le trata el médico que le atendido?

| Alternativas | Porcentaje |
|--------------|------------|
| Apurado | |
| Con calma | |
| Total | |

8 ¿Qué opina del horario de atención?

| Alternativas | Porcentaje |
|----------------------|------------|
| Es apto | |
| Es inexistente | |
| Debería ser 24 horas | |
| Total | |

Entrevista a director de Centro de Salud

Objetivo: Conocer cuáles son déficit de la atención y satisfacción al usuario.

Sexo: Masculino

Edad: 38 años

1. ¿Cuál es su opinión sobre la atención general hacia los pacientes?

.....
.....

2. ¿Ha sugerido a sus superiores, innovación y desarrollo de procedimientos clínicos y seguridad del paciente?

.....
.....

3. ¿La atención brindada hacia los usuarios es la correcta?

.....
.....
4. ¿Cuentan con disponibilidad de equipos necesarios para el área de consulta externa?

.....
.....
5. ¿Cree que los servicios de atención al Usuario/Paciente/Ciudadano son un aumento de calidad para la institución?

1 Fachada de Centro de salud salud



2 Fachada de Centro de salud



3 entrada a consulta externa



4 Encuesta a pacientes

