



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD

DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCIÓN PARA USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA
EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN CAMILO PONCE
ENRÍQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY

B.F. LORENA CIRILA SANMARTIN GABINO

MODALIDAD DE TITULACIÓN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TUTORA
BIOQ. FARM. ADRIANA LAM VIVANCO, PHD

MACHALA
JUNIO 2025

PENSAMIENTO

“Cualquier hecho que enfrentes no es tan importante como tu actitud hacia él, ya que es determina tu éxito o fracaso” (Vincent, 1952)

DEDICATORIA

A mi amada familia.

Su amor incondicional y apoyo constante han sido el cimiento de mi crecimiento académico. Esta tesis es un homenaje a la unión, la paciencia y la comprensión que me han ofrecido en este camino. Gracias por ser mi fuente de inspiración y fortaleza. Este logro es un reflejo de nuestro esfuerzo conjunto y un regalo que compartimos.

AGRADECIMIENTOS

A mi esposo, a mi hija y a mi paciente tutora de tesis. Por todo el apoyo brindado en el proceso de esta tesis, los mismos que han sido fundamentales para este logro académico. Y de manera general a cada uno de las personas que participaron de este proyecto investigativo.

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

Yo, Lorena Cirila Sanmartín Gabino, con cédula de identidad N. 0704341908, declaró que el trabajo de Investigación Titulado “Diseño de un Plan de Atención para usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C, Del Cantón Camilo Ponce Enríquez, Provincia Del Azuay”, en opción al título de Magister en Gerencia de Salud, es original y auténtico; cuyo contenido: conceptos, definiciones, datos empíricos, criterios, comentarios y resultados son de mi exclusiva responsabilidad.

Bioq. Farm. Lorena Cirila Sanmartín Gabino
Cedula de Identidad N. 0704341908

Machala, 2025/junio/25

REPORTE DE SIMILITUD



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS FINAL LORENA SANMARTIN PROYECTO 27-06-2023(1)



Nombre del documento: TESIS FINAL LORENA SANMARTIN PROYECTO 27-06-2023(1).docx
 ID del documento: c5f9e9a87a2a2c7be7596296491ea34b3a186fb4
 Tamaño del documento original: 1,27 MB

Depositante: Lam Vivanco Adriana Mercedes
 Fecha de depósito: 30/6/2025
 Tipo de carga: interface
 fecha de fin de análisis: 30/6/2025

Número de palabras: 15.160
 Número de caracteres: 99.887

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	posgrado.utmachala.edu.ec 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (163 palabras)
2	repositorio.ug.edu.ec 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
3	Documento de otro usuario #dndcbe El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (43 palabras)
4	edsociety.iberojournals.com https://edsociety.iberojournals.com/index.php/IBEROEDS/article/view/665	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
5	repositorio.ug.edu.ec Satisfacción de usuarios externos basada en la atención ... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dialnet.unirioja.es Calidad de Atención y su incidencia en la Satisfacción del Us... https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9719854.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
2	localhost Satisfacción de usuarios externos basada en la atención en salud ofert... http://localhost:8080/xmlui/bitstream/redug/52780/3/CD-3355-SOLIS-ANDRADE-BETSY-ALEXA...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	Documento de otro usuario #6s538 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
4	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12682/61672/1/Rivera-SKX-SD.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
5	repositorio.utmachala.edu.ec Plan de marketing estratégico para el posiciona... http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11302/3/ECUACÉ-2017-MKT-060096.p...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lam Vivanco Adriana Mercedes; portador de cedula de ciudadanía N. en calidad tutor del trabajo de titulación titulado: “Diseño de un Plan de Atención para usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C, Del Cantón Camilo Ponce Enríquez, Provincia Del Azuay”, realizado en la modalidad en línea, como requisito para optar por el título de Magister en Gerencia en Salud, declaró que revisado minuciosamente el mencionado trabajo.

Certifico que el contenido del mismo se encuentra debidamente enmarcado dentro de los principios científicos, técnicos, metodológicos y administrativos establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Técnica de Machala (UTMACH).

En virtud de lo anterior, avaló la calidad y pertinencia del trabajo presentado, y doy fe de que cuenta con los méritos suficientes para ser sometido al proceso de evaluación correspondiente.

En fe de lo cual, suscribo el presente certificado.



Bioq. Farm. Adriana Mercedes Lam Vivanco, PHD

C.I. 0704798776

Machala, 2025/julio/01

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lorena Cirila Sanmartín Gabino con cedula de identidad N. 0704341908 autor del trabajo de titulación “Diseño de un Plan de Atención para usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C, Del Cantón Camilo Ponce Enríquez, Provincia Del Azuay”, en opción al título de Magister en Gerencia en Salud, declaro bajo juramento que:

- El trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido presentado previamente para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.
- Cede a la Universidad Técnica de Machala de forma exclusiva con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra en el repositorio institucional para su demostración a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia *Creative Commons Attribution-NoCommercial* – Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY NCSA 4.0); la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en INTERNET, así como correspondiéndome como Autora la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Bioq. Farm. Lorena Cirila Sanmartín Gabino
Cedula de Identidad N. 0704341908

Machala, 2025/julio/25

RESUMEN

El diseño de un plan de atención a usuarios en consulta externa del Centro de Salud Tipo C es esencial para abordar las carencias actuales en la calidad de atención médica. El objetivo principal fue diseñar e implementar un plan de atención integral para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, que promueva una atención centrada en el usuario, optimizando procesos, fortaleciendo la comunicación médico-paciente y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente. La metodología empleada se basó en un enfoque mixto guiado por el diseño descriptivo y transversal, la muestra fue de 70 usuarios empleado la encuesta para la recolección de información. Los resultados revelan que los usuarios se encuentran insatisfechos con los tiempos de espera para la atención médica. Por otra parte, el personal médico y administrativo se muestra optimista sobre la gestión de la atención brindada, lo cual refleja una notoria discrepancia en las percepciones entre ambos grupos. En conclusión, la revisión de los servicios de consulta externa del Centro de Salud Tipo C ha puesto de manifiesto importantes áreas de mejora. Se han identificado debilidades en la infraestructura, que pueden afectar la comodidad y accesibilidad para los pacientes. Asimismo, la capacidad de respuesta del personal y los largos tiempos de espera generan frustración entre los usuarios, lo que puede afectar la percepción reputacional de la institución, disminuyendo la confianza de la comunidad en su atención. Además, se recomienda fortalecer las enseñanzas de formación continua para los médicos y los administrativos, dando énfasis al uso de trato empático, habilidades para quejas o conflictos y comunicación, así como la instauración de un sistema de evaluación periódica de satisfacción del usuario utilizando encuestas, entrevistas para la recolección de información.

PALABRAS CLAVES: Evaluación, Información, Métodos, Satisfacción, Usuario.

ABSTRACT

The design of a care plan for outpatient users at the Type C Health Center is essential to address current deficiencies in the quality of medical care. The main objective was the design and implementation of a comprehensive care plan to improve the quality of outpatient services at the Type C Health Center in the Camilo Ponce Enríquez canton. This plan promotes user-centered care, optimizing processes, strengthening doctor-patient communication, and ensuring patient safety and satisfaction. The methodology used was based on a mixed approach guided by a descriptive and cross-sectional design. The sample consisted of 70 users, using a survey to collect information. The results highlight user dissatisfaction with wait times, while medical and administrative staff perceive greater positivity regarding the way the care provided is managed. In conclusion, the review of the outpatient services at Type C Health Center identified key weaknesses requiring improvement in its infrastructure, responsiveness, and attention to wait times. Furthermore, it is recommended that continuing education courses for physicians and administrators be strengthened, emphasizing the use of empathetic treatment, complaint or conflict resolution, and communication skills, as well as the establishment of a system for periodically assessing user satisfaction using surveys and interviews to collect data.

KEYWORDS: Evaluation, Information, Methods, Satisfaction, User.

ÍNDICE GENERAL

PENSAMIENTO	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	IV
RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA	V
REPORTE DE SIMILITUD	VI
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	VII
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
ÍNDICE GENERAL	XI
LISTA DE FIGURAS.....	XIII
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES.....	6
1.1. Problema de investigación	6
1.2. Antecedentes históricos.....	7
1.3. Antecedentes conceptuales y referenciales	8
1.3.1. Modelo de Donabedian.....	8
1.4. Antecedentes contextuales	13
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA	14
2.1. Diseño del estudio	14
2.2. Población y muestra	14
2.3. Métodos de recolección de datos	15
2.3.1. Instrumento de recolección de datos.....	15
2.4. Técnicas de Análisis de Datos Obtenidos	17
CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	18

3.1.	Presentación de Resultados	18
3.1.1.	Resultados Cualitativos.....	18
3.1.2.	Resultados Cuantitativos.....	19
3.2.	Análisis de la Situación Actual en el Centro de Salud Tipo C.....	28
3.2.1.	Infraestructura y Recursos	28
3.2.2.	Personal de Salud.....	28
3.2.3.	Procesos de Atención.....	28
3.3.	Identificación de Necesidades y Expectativas de los Usuarios.....	29
3.3.1.	Necesidades Identificadas	29
3.3.2.	Expectativas de los Usuarios	29
3.4.	Protocolo para la Atención de Usuarios en Consulta Externa del Centro de Salud Tipo C.....	29
3.4.1.	Objetivo	29
3.4.2.	Alcance	30
3.4.3.	Procedimiento	31
3.4.4.	Documentación	33
3.4.5.	Evaluación del Protocolo	34
3.4.6.	Capacitación.....	34
3.5.	Discusión de resultados.....	35
	CONCLUSIONES	37
	RECOMENDACIONES.....	38
	BIBLIOGRAFÍA	39
	ANEXOS	41

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 ¿Qué tan satisfecho se encuentra con el trato recibido por parte del personal de salud y la calidad general de la atención brindada en este establecimiento.....	21
Figura 2 ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la solución de su requerimiento y el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta recibir la atención?.....	22
Figura 3 ¿Qué tan satisfecho esta con el tiempo de espera desde que ingresó al establecimiento de salud hasta que recibió la atención por parte del profesional de salud?	22
Figura 4 ¿Qué tan satisfecho se encuentra con las condiciones físicas, limpieza e información visual del establecimiento de salud?	23
Figura 5 ¿Considera que su atención al paciente se basa en un trato justo, empático y cortés, con explicaciones claras y garantizando la confidencialidad de la información?23	
Figura 6 ¿Evalúa la efectividad en la resolución de las necesidades clínicas de los pacientes?.....	24
Figura 7 ¿Considera que los tiempos de espera para las citas médicas son adecuados y aplica estrategias para reducirlos al momento de atender a los pacientes?	24
Figura 8 ¿Considera que las instalaciones del establecimiento cumplen con los requisitos para una atención adecuada?.....	25
Figura 9 ¿Considera que en su labor se implementan políticas de trato equitativo y respetuoso, se promueve la amabilidad hacia los pacientes y se garantiza la protección de la privacidad de sus datos?.....	26
Figura 10 ¿Se asegura de que la información transmitida a los pacientes sea clara y pertinente	26
Figura 11 ¿Considera que el proceso de programación de citas es eficiente y que la información sobre tiempos de espera es comunicada de forma clara y transparente	27
Figura 12 ¿Evalúa la eficacia en la gestión de solicitudes de los pacientes y considera que la infraestructura del establecimiento es adecuada para una atención eficiente?.....	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de preguntas correlacionadas	20
--	----

TEMA DE TESIS
DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCION PARA USUARIOS QUE ACUDEN A
CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN
CAMILO PONCE ENRÍQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY

INTRODUCCIÓN

Importancia del tema.

El diseño de un plan de atención a usuarios en la consulta externa del Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez es esencial para abordar las carencias actuales en la calidad de atención médica. Este tema es relevante porque, a nivel nacional, la salud es un derecho humano fundamental, y la mejora de los servicios de salud puede aumentar la accesibilidad y la efectividad de la atención. Al enfocarse en la satisfacción del usuario, se intenta no solamente satisfacer las expectativas de los pacientes, sino también desarrollar una relación de confianza con los profesionales de la salud y la comunidad. De igual forma, la literatura demuestra que la satisfacción del paciente está directamente relacionada con los resultados clínicos y la adherencia a tratamientos, por lo que la necesidad de generar una visión centrada en el usuario es evidente (1).

Sumado a esta situación, la implementación de un plan de atención estructurado mejora la eficiencia en el uso de recursos humanos, físicos y administrativos. Esto es particularmente notable dentro del contexto del personal de salud sobrecargado y la infraestructura insuficiente. Un método sistemático y orientado podría contribuir a reducir los tiempos de espera y a mejorar la continuidad del cuidado, que son componentes esenciales, porque colaboran en la disminución de las complicaciones y la atención integral (1). La estandarización genera una menor variabilidad en la atención, que resulta en un menor riesgo de errores clínicos. Al adherirnos a procedimientos predefinidos, disminuyen las probabilidades de omisiones o malas interpretaciones, contribuyendo así a una atención más segura. Entre los recursos fundamentales que respaldan esta práctica se encuentran:

- 1) Modelo de Donabedian: ofrece un marco para evaluar la calidad de la atención;
- 2) Protocolos basados en evidencia: aseguran que se sigan prácticas efectivas;
- 3) Auditorías clínicas: permiten evaluar la adherencia a los protocolos;
- 4) Capacitación continua: garantiza que el personal esté actualizado en los procedimientos;
- 5) Sistemas de información: facilitan el seguimiento y gestión de procesos; y

6) Evaluación de la satisfacción del paciente: ayuda a identificar áreas de mejora en la atención.

Estos factores son importantes para incrementar la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud. Como se ha expuesto la integralidad en los elementos citados, y como también justifican algunos de los modelos teóricos de atención de Donabedian que constituyen una buena estrategia para poder evaluar la calidad de la atención, lo que se convierte en una interesante propuesta para la investigación en salud pública y para poder ejecutar políticas efectivas en el país (2).

Delimitación del objeto de estudio.

En la presente investigación se desarrolla un plan de atención a usuarios de los servicios de consulta externa del Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, perteneciente a la provincia del Azuay, en Ecuador. Se realizará un análisis de las experiencias y percepciones que tienen los usuarios hacia el centro, así como de la calidad del trabajo y condiciones en que actúan sus médicos y personal administrativo que establecen la atención. También se prevé la ejecución de este proyecto como un plan piloto, pudiendo así experimentar la bondad del plan mediante el ensayo y corrección simple del mismo para su posible ampliación por otros centros de salud.

El ejercicio de observación se realizó dentro de un marco de tiempo de un trimestre, lo que fue útil para capturar información sobre fluctuaciones en la demanda de volumen durante ese período. Este período permitió obtener datos representativos de varios puntos durante el mes que podrían revelar patrones de estacionalidad y carga de trabajo. El estudio incluyó como variables independientes los tiempos de espera, la comunicación entre médicos y pacientes, la continuidad de la atención, la adherencia a los estándares de atención descritos, todos los cuales son fundamentales para evaluar el valor proporcionado a los clientes.

El alcance del estudio se centró en la atención brindada en la consulta externa, dejando de lado intencionalmente los servicios de emergencia y hospitalización. Esta delimitación estratégica facilita un análisis más profundo sobre las problemáticas que presentan los usuarios de esta modalidad de atención con el interés de mejorar de manera concreta dichas problemáticas.

La implementación del plan se realizó como una propuesta piloto dentro del mismo centro de salud, atendiendo a la necesidad de evaluar su viabilidad y pertinencia en ese contexto específico. Este enfoque permitió algunos ajustes preliminares basados en los resultados observados, garantizando que las estrategias alternativas cumplan con las exigencias

reales del establecimiento. Aunque el alcance del estudio se limita a dicho centro de salud, estos hallazgos podrían servir como referencia para situaciones similares en el futuro.

Delimitación de las causas que originan el problema científico.

Las causas que originan el problema de calidad en la atención a usuarios en la consulta externa del Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez se pueden clasificar en varias categorías específicas:

- **Estructurales:** Las limitaciones en infraestructura, como la falta de espacios adecuados para la atención y la insuficiencia de equipos médicos, afectan directamente la capacidad del centro para atender a la demanda de usuarios. Estas condiciones crean un ambiente propenso a la congestión y a la insatisfacción.
- **Operativas:** La falta de protocolos estandarizados para la atención de pacientes genera inconsistencias en el servicio. La ausencia de un sistema de gestión de calidad que monitoree y evalúe los procesos también contribuye a la fragmentación de la atención y a la aparición de errores clínicos. La sobrecarga de trabajo del personal de salud, que enfrenta altos volúmenes de pacientes y escasos recursos, limita su capacidad para ofrecer una atención de calidad. Además, la comunicación deficiente entre médicos y pacientes puede resultar en malentendidos y en una atención menos efectiva.
- **Administrativas:** Procesos burocráticos que retrasan la atención y la falta de un seguimiento sistemático a indicadores de calidad complican la gestión del servicio. Estos factores administrativos impiden una respuesta ágil ante las necesidades de los usuarios.

Objetivo general de la investigación

Diseñar e implementar un plan de atención integral para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, que promueva una atención centrada en el usuario, optimizando procesos, fortaleciendo la comunicación médico-paciente y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente.

Objetivos específicos

- **Evaluar la situación actual** de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C, identificando las principales áreas de mejora en términos de calidad, eficiencia y satisfacción del usuario.
- **Desarrollar e implementar protocolos estandarizados** que optimicen los procesos de atención médica, garantizando la seguridad del paciente.

- **Fortalecer la comunicación médico-paciente** mediante la capacitación del personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y la implementación de herramientas que faciliten el intercambio de información.
- **Analizar y evaluar la satisfacción del paciente** a través de encuestas y otros métodos de retroalimentación, para ajustar el plan de atención integral según las necesidades y expectativas de los usuarios.

Delimitación del campo de acción.

El campo de acción del presente estudio se centra en la mejora de la atención a usuarios en los servicios de consulta externa del Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez. Este enfoque abarca las siguientes áreas específicas:

- **Usuarios de Consulta Externa:** El estudio se enfocará en los pacientes que acuden a la consulta externa, considerando sus experiencias, necesidades y percepciones sobre la calidad de la atención recibida.
- **Personal de Salud:** Se incluirá la evaluación del personal médico y administrativo que interactúa directamente con los pacientes. Esto permitirá identificar factores que afectan su capacidad para ofrecer una atención de calidad.
- **Procesos de Atención:** El campo de acción abarca la revisión de los procesos operativos y administrativos que influyen en la calidad de atención. Esto incluirá aspectos como tiempos de espera, protocolos de atención y comunicación médico-paciente.
- **Contexto Local:** La investigación estará delimitada geográficamente al cantón Camilo Ponce Enríquez, permitiendo un análisis profundo de las particularidades socioculturales y económicas que afectan la salud de la población en esta área.

Hipótesis o preguntas científicas o ideas para defender.

La implementación de un plan de mejoramiento basado en el modelo de Donabedian y orientado a la seguridad del paciente contribuye a optimizar la calidad de atención en consulta externa y mejora la satisfacción del usuario. Las preguntas que guiarán la investigación incluyen:

- ¿Cuáles son las principales debilidades estructurales y de proceso que afectan la calidad de atención?
- ¿Qué percepciones tienen los usuarios y el personal sobre los factores que influyen en la atención en consulta externa?

- ¿Qué acciones de mejora son factibles de implementar según los recursos y capacidades institucionales?

CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES

1.1. Problema de investigación

Actualidad de la problemática que se enfrenta

En la actualidad, el sistema sanitario del cantón Camilo Ponce Enríquez presenta importantes retos que inciden en la calidad del servicio sanitario prestado en la atención de consulta externa. Las autoridades han mostrado interés en mejorar el acceso a la atención de salud y la cobertura de determinadas patologías, aunque surgen problemas tan graves como una importante latencia en la atención, escasa comunicación entre médicos y pacientes y la falta de continuidad de la atención (3). Estas propuestas no solo generan frustraciones entre los usuarios, sino que especialmente afectan la efectividad de los tratamientos y sus correspondientes resultados clínicos, lo que se traduce en una disminución en la satisfacción con el sistema sanitario en su conjunto.

El exceso de trabajo del personal de salud y la inexistencia de infraestructuras adecuadas contribuyen a la dificultad de esta situación. Un porcentaje elevado de estos profesionales se encuentra trabajando en condiciones laborales tensas, lo cual puede repercutir en su trabajo y, por tanto, en la calidad del servicio que se ofrece. La carencia de protocolos estandarizados para garantizar la seguridad del paciente favorece un clima donde las probabilidades de errores clínicos son más elevadas (4). Este contexto ejemplariza la necesidad de un plan de atención que trate estos problemas de forma holística y conduzca a una atención orientada hacia el usuario, para asegurar que la atención sea facilitada de manera adecuada, eficiente y con un óptimo nivel de calidad. La situación actual de los pacientes exige una intervención urgente que transforme la experiencia del paciente y mejore la salud pública en la región.

Formulación del problema científico

En el contexto del sistema nacional de salud de Ecuador, los servicios de consulta externa se han legitimado como el contacto esencial entre el usuario y las unidades de atención. A pesar de los intentos de extender la cobertura y el acceso a los servicios, existen limitaciones en la calidad de la atención (5). Las principales problemáticas son los tiempos largos de espera, la mala comunicación entre el médico y el usuario, la falta de continuidad en el cuidado de los pacientes, la saturación de los profesionales de salud y la falta de protocolos estándar que garanticen la seguridad del paciente. Estas deficiencias repercuten no solo en la satisfacción de los usuarios, sino que también podrían tener efectos negativos en los resultados clínicos y en la eficiencia del sistema de salud.

Un claro ejemplo de esta situación se puede observar en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, en la provincia del Azuay. Como sucede en muchos servicios de salud, la creciente demanda de atención se encuentra con las dificultades para dar respuesta de manera eficiente, oportuna y con la calidad necesaria (1) "la inadecuada infraestructura y la falta de procesos estandarizados en los servicios de salud tiene un alto impacto sobre la insatisfacción del usuario y sobre la aparición de complicaciones clínicas". En este centro de salud se considera que la insuficiencia de la infraestructura, los procesos administrativos no estandarizados y la falta de seguimiento sistemático a los indicadores de calidad han dado lugar a situaciones que provocan insatisfacción del usuario y complicaciones clínicas evitables.

Con lo que hemos mencionado anteriormente, se hace necesario diseñar un plan de mejora de la calidad en los servicios de consulta externa de esta unidad de salud que contemple las dimensiones estructurales, operativas y humanas del servicio, logrando promover un modelo de atención centrado en el usuario que sea seguro, oportuno y eficiente. Pero, hasta ahora, muy pocas han sido las intervenciones sistemáticas que aborden este problema de manera integral, utilizando, por último, el modelo teórico de Donabedian y las evidencias científicas más recientes.

1.2. Antecedentes históricos

La evolución del sistema de salud en Ecuador ha estado marcada por una serie de reformas y cambios en la política sanitaria, especialmente en la atención primaria y los servicios de consulta externa. Desde la instauración del sistema de salud pública en la década de 1960, se han buscado mejoras en la cobertura y el acceso a servicios básicos, aunque con múltiples desafíos en la calidad de atención (1).

En los años 80, se implementaron programas de salud integral que promovieron la atención primaria, pero la falta de recursos y la infraestructura inadecuada limitaron su efectividad (2). El país ha multiplicado por 2,5 la inversión en salud en los últimos 20 años a raíz de la creación de nuevos centros de atención e incremento del número de servicios. No obstante, la demanda ha superado y sigue superando su capacidad de atención, lo que conlleva a situaciones como largas esperas o mala comunicación entre profesionales de salud y pacientes (3).

En el caso concreto del cantón Camilo Ponce Enríquez, el Centro de Salud Tipo C ha intentado adaptarse a las características de su población, pero la acción y la reacción concreta de reformar las estrategias de atención a la salud para contrarrestar la creciente demanda del centro se complican por situaciones estructurales del centro de salud. Este

contexto histórico pone de manifiesto la necesidad urgente de un plan de atención que dé cuenta de las debilidades encontradas por el centro de salud y que trabaje en la mejora de la calidad y satisfacción de los usuarios.

1.3. Antecedentes conceptuales y referenciales

Los antecedentes conceptuales existentes en esta investigación se encuentran dados por distintas teorías y modelos que han tenido una perpetuación suficiente en lo que respecta a la atención sanitaria y a la calidad del servicio. Uno de los argumentos teóricos más destacados es el modelo de Avedis Donabedian, el cual argumenta que la calidad de atención puede ser medida en función de tres dimensiones básicas: la estructura, el proceso y el resultado. Éste le permite evaluar de manera detallada lo que este entorno presenta en relación con la estructura, al proceso y al resultado, analizando cómo se interrelacionan para definir la calidad del servicio.

1.3.1. Modelo de Donabedian

El modelo de Donabedian se ha validado suficientemente en la literatura de calidad en salud, la estructura hace referencia a los recursos físicos, humanos y organizativos que enmarcan la atención en salud (6). El proceso hace referencia a cómo se lleva la atención en salud (la interacción personal de la salud, del o la profesional de salud con los pacientes, el cumplimiento de las guías clínicas en la atención y/o la relación entre esta y el cálculo de las guías clínicas e intervención de salud). El resultado remite a los efectos de la atención en la salud de los pacientes tales como el resultado propio a partir de este (mejoras en la salud, en la satisfacción de los pacientes y en la calidad de vida).

Este modelo ha demostrado que una estructura adecuada y procesos de atención efectivos están correlacionados con mejores resultados en salud y ha sido adaptado en diversos contextos y sistemas de salud, lo que resalta su versatilidad y relevancia en la evaluación de la calidad de la atención (7).

1.3.1.1. Características del Modelo de Donabedian.

El modelo de Donabedian es un marco conceptual comúnmente usado para evaluar la calidad de los servicios de salud y que, en función de su estructura y sus procesos, obtiene unos resultados. Cada uno de los componentes cuenta con su componente, por lo que es posible determinar cuál es la calidad de la atención.

1. Estructura

- **Definición:** Se refiere a los recursos y condiciones en los que se proporciona atención sanitaria.
- **Elementos clave:**

- o **Infraestructura:** Incluye instalaciones, equipamiento médico y suministros necesarios para la atención.
- o **Recursos humanos:** Considera la disponibilidad, capacitación y competencias del personal médico y administrativo.
- o **Organización del servicio:** Evalúa la estructura organizativa, políticas y procedimientos que rigen la atención.

2. Proceso

- **Definición:** Comprende las actividades y procedimientos realizados durante la atención sanitaria.
- **Elementos clave:**
 - o **Interacciones entre profesionales y pacientes:** Examina la calidad de la comunicación y la relación terapéutica.
 - o **Adherencia a protocolos:** Evalúa si se siguen las guías clínicas y estándares de práctica durante la atención.
 - o **Continuidad del cuidado:** Analiza la gestión del seguimiento y la coordinación entre diferentes niveles de atención.

3. Resultados

- **Definición:** Se refiere a los efectos finales de la atención sobre la salud de los pacientes.
- **Elementos clave:**
 - o **Resultados de salud:** Incluye indicadores como tasas de morbilidad, mortalidad y recuperación funcional.
 - o **Satisfacción del paciente:** Mide la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención y su experiencia en el servicio.
 - o **Efectividad:** Evalúa si los tratamientos y procedimientos alcanzan los objetivos establecidos en términos de salud.

4. Enfoque Integral

- El modelo de Donabedian permite una evaluación multidimensional de la calidad, reconociendo que la estructura influye en el proceso, y este, a su vez, afecta los resultados.

5. Flexibilidad

- Su aplicabilidad en distintos contextos, desde hospitales hasta atención primaria, lo convierte en una herramienta versátil para la evaluación de la calidad en diversos entornos de salud.

6. Facilitador de la Mejora Continua

- Ofrece un marco sistemático para identificar áreas de mejora, diseñar intervenciones evidentes y monitorizar el impacto de las estrategias de implementación en las actividades relacionadas con la calidad del servicio.

El modelo con estos componentes integrados aporta una visión holística necesaria para la mejora continua y la calidad de los servicios de atención de salud, que se traduce en la obtención de mejores resultados en salud y mayor satisfacción de la propia población sanitaria.

1.3.1.2. Dimensiones del Modelo

1. Estructura:

La estructura hace referencia a los recursos y circunstancias que constituyen el entorno de atención a la salud. Este componente engloba varios de los recursos más relevantes, como por ejemplo la infraestructura física (hospitales, clínicas, centros de salud...), la preparación y formación continua del personal humano, así como los equipos y tecnología disponibles para el diagnóstico y tratamiento.

a. Características:

Existencia de personal especializado: La concurrencia de los/as profesionales de la salud debidamente formados/as es necesaria para poder asegurar una atención de calidad.

Infraestructura adecuada y accesible: Los espacios físicos deben ser apropiados y accesibles a todas las personas, así se hace posible el acceso a la atención.

Recursos tecnológicos y materiales suficientes: La existencia de tecnología avanzada y de materiales médicos es crucial para la ejecución de procedimientos efectivos y seguros.

2. Proceso:

El proceso se manifiesta en cómo se da la atención, en las interacciones del personal de salud y el paciente, en la adherencia a protocolos y guías clínicas formalmente establecidos. Este componente es fundamental para el aseguramiento de que la atención sea proporcionada de una manera adecuada y centrada en el paciente.

a. Características:

Calidad en la comunicación entre profesionales y pacientes: La comunicación efectiva es esencial para establecer relaciones de confianza y asegurar que los pacientes comprendan su tratamiento.

Implementación de prácticas basadas en evidencia: Es fundamental que los tratamientos y procedimientos se basen en la mejor evidencia disponible para optimizar los resultados de salud.

Evaluación continua de la atención brindada: La retroalimentación constante sobre la calidad de la atención permite realizar ajustes y mejoras continuas en los procesos.

3. Resultados:

Los resultados expresan los efectos finales de la atención sobre la salud de los pacientes, la que incluye la mejora del estado de salud, la satisfacción global del paciente y la calidad de vida. Este componente está relacionado con el impacto objetivo de la atención sanitaria sobre la población.

a. Características:

Indicadores de salud que pueden medirse (tasa de morbilidad, mortalidad): Usar criterios u opciones objetivas permite medir con precisión que el impacto de la atención sea el que se espera (en la salud del paciente). Satisfacción de los pacientes mediante encuestas o feedback de los pacientes: La recogida de opiniones de los pacientes proporciona información muy relevante acerca de la experiencia y la percepción que tiene el paciente de la calidad del servicio.

Evaluación de la efectividad de los tratamientos: Analizar la efectividad de las intervenciones permite identificar qué prácticas son más exitosas y dónde se requieren mejoras.

1.3.1.3. Características para el Trabajo Investigativo.

Al aplicar el modelo de Donabedian en un trabajo de investigación, es crucial considerar las siguientes características para asegurar una evaluación exhaustiva y efectiva:

a. Enfoque Integral:

El investigador tiene que abarcar las tres dimensiones del modelo de forma integrada. La calidad de atención no se puede apreciar adecuadamente si únicamente se examina una de las dimensiones, dado que las dimensiones repercuten entre sí y aportan una cierta perspectiva sobre la atención de salud.

b. Recolección de Datos:

Es fundamental pensar en un plan de recolección de datos que incorpore datos no sólo cuantitativos (factores de salud, indicadores de salud y niveles de satisfacción), sino también cualitativos que nos permitan recoger percepciones y experiencias de pacientes y personal, dado que podremos obtener una visión más amplia y compleja con respecto a la calidad de atención.

c. Análisis Comparativo:

Es básico contrastar los resultados con criterios consensuados, o bien con los resultados provenientes de otros estudios, puesto que esto contribuye al desarrollo reflejando sobre la atención que se da en un contexto determinado atendiendo a si se ajusta a la calidad que se esperaría de las normas y los tipos de ellas existentes.

d. Participación de Stakeholders:

Involucrar a diferentes partes interesadas, como profesionales de la salud, pacientes y administradores, es clave para obtener una visión completa de la atención y sus resultados. La colaboración entre estos grupos puede enriquecer el proceso de evaluación y promover un enfoque más inclusivo.

e. Adaptabilidad:

El modelo necesita ajustarse al contexto local y a las particularidades del sistema de salud en el que se implementa. Esto asegura que las evaluaciones sean pertinentes y aplicables, considerando las necesidades y características específicas de la población que se atiende. La flexibilidad en la aplicación del modelo es fundamental para maximizar su efectividad y utilidad en la práctica.

f. Ética en la Investigación:

Este estudio se realizó observando las prácticas éticas de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial donde prioriza que la salud y el bienestar de los participantes deben anteponerse a cualquier consideración científica, social o incluso del propio registro. Por tal motivo, la confidencialidad, privacidad, consentimiento informado y el aseguramiento de que los sujetos participantes comprendan el propósito del estudio estaba garantizado.

Un complemento esencial es que presten atención a las expectativas y necesidades en su laboratorio clínico mediante concesión activa sobre sus procesos contribuyendo con una relación de confianza a nivel profesional participante en todos los niveles que requieran la salud hacia ellos. Este principio también habla sobre brindar adecuado respeto a la autonomía del paciente al permitir e incentivar registrarse por el mismo para decisiones concernientes a su salud.

La revisión de los antecedentes referenciales sobre estudios realizados en contexto similares sobre el uso de la atención centrada en el paciente concluye que la formalización de protocolos estandarizados, como la formación continua del personal, complementado por la supervisión y autoevaluación de su trabajo puede mejorar la calidad de la atención y de la satisfacción del paciente. Estudios en América Latina también han señalado la

relevancia de la calidad en la gestión de los servicios sanitarios, como lo demuestra que una atención más consensuada, es decir, organizada y centrada en la persona, condiciona la mejora de los resultados clínicos y la percepción de seguridad por parte de los/as pacientes. Estos antecedentes conceptuales y referenciales permiten establecer las bases de un plan de atención para el funcionamiento del Centro de Salud Tipo C y abordar las problemáticas identificadas para mejorar también la calidad del servicio que se presta.

1.4. Antecedentes contextuales

El contexto del cantón Camilo Ponce Enríquez, en la provincia de Azuay, Ecuador, presenta características socioeconómicas y demográficas que inciden en la atención de la salud. Tiene una población diversa (urbana y rural) y diferente acceso a los servicios de salud. La migración y el desplazamiento de personas en busca de mejores oportunidades han producido un aumento de la demanda del sistema de salud local (3).

Históricamente, el Centro de Salud Tipo C siempre ha sido un referente en la atención de la salud primaria, pero se enfrenta a problemas como la insuficiencia de infraestructuras, la carestía de recursos humanos y la falta de equipamiento. Estas circunstancias han originado la congestión de los servicios de consulta externa, con esperas largas en la mayoría de las ocasiones y una atención que en ocasiones no satisface a los usuarios.

A su vez, el contexto cultural y social del cantón afecta su concepción sobre la salud y el consumo de servicios, y la interacción entre el sistema de salud, sus profesionales, el paciente y su familia. Algunos factores como la desconfianza en el sistema de salud, el desconocimiento de los derechos garantizados y la escasa educación para la salud dificultan la participación de los pacientes en su atención. De ahí la necesidad de un plan de atención que centre su diseño en las características particulares del contexto para mejorar la calidad del servicio.

Así, la descripción del contexto antecedente sirve para entender mejor las dificultades a las que se enfrenta el Centro de Salud Tipo C, permitiendo que el plan de atención se acerque mejor a las realidades de sus usuarios.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño del estudio

El presente estudio se basó en la aplicación de una metodología del tipo descriptiva y transversal, la cual permite la recolección de datos en un único momento del tiempo. Este diseño es el más adecuado para determinar la calidad de atención que se realiza en la consulta externa del Centro de Salud Tipo C y las necesidades de los usuarios. En este sentido, se espera obtener una buena forma de conocer las experiencias y las percepciones de los pacientes con respecto a los procesos de atención médica.

La misma investigación se apoya en una propuesta de carácter mixto, que vincula procedimientos cuantitativos y cualitativos simultáneos; este enfoque es clave para abordar la complejidad del fenómeno que se estudia puesto que además de permitir la medición de las variables y la cuantificación de los resultados, conduciría a una interpretación de las experiencias y percepciones de los usuarios y del personal de salud más rica. La confluencia de estos enfoques enriquece el análisis y permitirá proporcionar recomendaciones prácticas.

2.2. Población y muestra

1. **Población:** La población que sirve de base para la investigación está conformada por los usuarios que acuden al Centro de Salud de Tipo C de Camilo Ponce Enríquez a consulta externa. Esta población conformada por los usuarios de este Centro de Salud de Tipo C y que asisten a consulta externa, presenta diversidad, pues incluye a personas de diversas edades, géneros y estados clínicos, lo que refleja la variedad de la comunidad a la que se dirige este Centro de Salud Tipo C. En este sentido, la población consta de 680 usuarios.
2. **Muestra:** A partir de la población, la muestra fue seleccionada aleatoriamente a 70 usuarios para participar en el estudio. Esta muestra será representativa de la población general que utiliza los servicios de consulta externa, asegurando la inclusión de diferentes grupos demográficos para lo cual se han establecido los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- **Usuarios Frecuentes:** Personas que han utilizado los servicios de atención médica de consulta externa del Centro de Salud Tipo C en los últimos dos meses.
- **Edad:** Individuos de 18 años o más, para garantizar que los participantes puedan proporcionar su consentimiento informado.

- **Diversidad Demográfica:** Inclusión de usuarios de diferentes grupos demográficos, como género, nivel socioeconómico y condición de salud.
- **Disponibilidad:** Se buscaron participantes dispuestos a responder encuestas y a participar en entrevistas sobre su experiencia en el centro. Incluir una muestra diversa es fundamental para que los hallazgos del estudio reflejen una amplia gama de experiencias y perspectivas. Esto es clave para poder generalizar los resultados a toda la población.

Criterios de Exclusión

- **Menores de Edad:** Personas menores de 18 años que no pueden dar su consentimiento informado.
- **Emergencias Médicas:** Si has visitado el centro por emergencias médicas que podrían influir en tu capacidad para evaluar tu experiencia, por favor tenlo en cuenta.
- **Condiciones de Salud Crónicas:** Las personas que tienen condiciones de salud que les dificulta participar en el estudio, como una discapacidad severa que les impide responder a las encuestas.
- **Carga Cognitiva:** Las condiciones de salud crónicas a menudo traen consigo una carga cognitiva extra. Esto puede dificultar que los participantes se concentren y respondan de manera reflexiva a las preguntas, lo que podría alterar los resultados.

2.3. Métodos de recolección de datos

2.3.1. Instrumento de recolección de datos

Se elabora un cuestionario estructurado (ANEXO 1) que contempla muchas preguntas mediante preguntas cerradas y escalas Likert las que permiten evaluar diferentes aspectos de la experiencia del usuario el instrumento de recogida de datos se centra en los siguientes aspectos. Estructura de una Escala de Likert: Se considerará los siguientes puntos:

- o 1: Nada Satisfecho
 - o 2: Poco Satisfecho
 - o 3: Neutral
 - o 4: Muy Satisfecho
 - o 5: Totalmente Satisfecho
- **Satisfacción del usuario:** Se preguntó sobre la percepción general respecto a la atención recibida, incluyendo aspectos como la amabilidad del personal, la

claridad de la información proporcionada y la atención a las necesidades específicas del paciente.

- **Calidad de atención:** Se evaluaron dimensiones como los tiempos de espera para ser atendido, la calidad de la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, así como la continuidad del cuidado a lo largo del proceso de atención.
- **Necesidades y expectativas:** Se exploraron las áreas que los usuarios sienten que necesitan mejoras, así como sus expectativas sobre la atención médica que reciben.

Las encuestas se aplicaron de forma presencial en el centro de salud, garantizando que los participantes comprendan las preguntas y se sientan cómodos al compartir sus opiniones.

Entrevistas

Se realizaron entrevistas semiestructuradas con diferentes grupos de interés, que incluirán:

- **Personal de salud:** Médicos y enfermeras serán entrevistados para comprender su perspectiva sobre los procesos de atención, los desafíos que enfrentan en su trabajo diario y las oportunidades de mejora que identifican en el servicio.
- **Administradores del centro:** Las entrevistas con los administradores nos darán la oportunidad de obtener valiosos insights sobre cómo se gestiona y organiza el servicio, además de las políticas y estrategias que se han implementado para mejorar la calidad de atención.
- **Usuarios de consulta externa:** También se llevaron a cabo entrevistas con los usuarios que acuden a la consulta externa. Estas entrevistas se enfocarán en capturar sus experiencias, percepciones y expectativas respecto a la atención recibida. Se buscó entender sus niveles de satisfacción, las áreas que consideran que requieren mejora y cualquier obstáculo que hayan enfrentado durante su atención.

Las entrevistas se registraron (contando con el consentimiento de la gente entrevistada) y posteriormente se transcribió el contenido de estas para el análisis posterior. Esta manera de proceder permitió asegurar la recolección de la información con garantías de precisión y realizar un análisis en profundidad de las respuestas. Asimismo, la inclusión de la voz

de los usuarios es absolutamente necesaria si queremos garantizar el desarrollo del plan de atención partiendo de sus necesidades y expectativas.

2.4. Técnicas de Análisis de Datos Obtenidos

- **Análisis Cuantitativo:**
 - Los datos que se obtuvieron a través de las encuestas serán analizados con software estadístico, como SPSS. Se llevarán a cabo análisis descriptivos para resumir las características de la muestra, y se aplicarán pruebas de hipótesis para evaluar las relaciones entre las variables. Este análisis nos ayudará a identificar patrones y tendencias en la satisfacción del usuario y en la calidad de la atención recibida.
- **Análisis Cualitativo:**
 - Las entrevistas se analizaron mediante un enfoque temático, que consiste en identificar y clasificar patrones y categorías relevantes en las respuestas de los participantes. Se utilizarán técnicas de codificación para organizar la información y extraer conclusiones significativas que reflejen las percepciones y experiencias de los usuarios y del personal de salud.

Este enfoque metodológico permitió un análisis integral de la situación actual en la consulta externa del Centro de Salud Tipo C, promoviendo la identificación de áreas críticas que requieren atención y mejora, así como el desarrollo de un plan de atención adaptado a las necesidades de los usuarios.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

3.1. Presentación de Resultados

En esta sección se analizan los resultados de las encuestas realizadas a los usuarios y al personal del Centro de Salud Tipo C, ubicado en el cantón Camilo Ponce Enríquez. La información recabada permite diagnosticar elementos importantes que esclarecen la calidad del servicio, tiempo de atención, condiciones de infraestructura, así como el grado de satisfacción de los usuarios respecto a los servicios prestados. También se obtienen datos sobre las percepciones que tienen con referencia a las limitaciones operativas y estructurales que les afectan en su trabajo diario. La unión de ambas visiones es útil para elaborar un panorama completo sobre la situación actual del centro, lo cual permite sustentar decisiones institucionales orientadas al perfeccionamiento de los procesos y al fortalecimiento de la calidad del servicio atendido.

3.1.1. Resultados Cualitativos

Basado en las entrevistas semiestructuradas realizadas con los usuarios, el personal médico y el personal administrativo del Centro de Salud, hay factores evidentes que sustentan la hipótesis de esta investigación. En primer lugar, hay debilidades tanto en un proceso organizacional como en un proceso de atención. Hay opiniones compartidas entre los participantes de que la escasez de personal y la ausencia de protocolos uniformes, entre otros factores, comprometen gravemente el servicio. Estas percepciones reflejan con claridad los componentes del modelo de Donabedian, que resalta la relación entre estructura, proceso y resultado en la calidad asistencial.

Desde el punto de vista del personal médico, uno de los temas que abarcaron fue la carga de trabajo, la cual incide en el fraccionamiento de la atención y en el tiempo que se da la interacción con los pacientes. Los profesionales han comentado que hay un gran aforo de pacientes de consulta y hay poco personal, por lo que la atención se torna reclusa en el tiempo. Del mismo modo, se quejan de que hay poco equipamiento médico de uso y material médico en algunos consultorios, lo que afecta la calidad de la atención y la salud ocupacional del personal.

En lo que respecta a los trabajadores de la administración, las entrevistas indicaron que existían problemas que se relacionan a la programación de fechas, así como a los sistemas de administración, lo que genera retrasos en la atención. Si bien se aceptan los avances en la atención, también se quejan de que algunas tecnologías y el recurso humano disponible no son siempre suficientes para atender la demanda de forma eficaz. De todas

maneras, se controlará la voluntad para optimizar los protocolos internos y se percibió, se apreció, entre algunos funcionarios, el cambio que se estaba implementando.

Por parte de los usuarios, las percepciones estuvieron marcadas por sentimientos mixtos. Mientras algunos destacan actitudes empáticas y atentas por parte de ciertos profesionales, otros manifestaron malestar ante el trato indiferente o impersonal. También se identificaron quejas recurrentes sobre los tiempos de espera prolongados, la escasa información sobre los procesos de atención y la necesidad de acudir desde muy temprano para asegurar un turno. Sin embargo, una parte de los entrevistados expresó comprensión respecto a las limitaciones del sistema, valorando los esfuerzos visibles por mejorar el servicio y reconociendo la importancia del centro de salud para la comunidad.

3.1.2. Resultados Cuantitativos

Para determinar las dimensiones más significativas respecto a la calidad del servicio en la consulta externa del Centro de Salud Tipo C, se formuló y administró un cuestionario estructurado a usuarios, personal médico y personal administrativo. Esto proporcionó resultados cuantificables sobre variables como relaciones con los clientes, tiempos de espera, condiciones de infraestructura, efectividad en la atención y percepción organizada de los servicios con relación a los servicios proporcionados.

En la fase de análisis de datos, se observará que algunas preguntas se referían a conceptos o temas similares. Por esta razón, se categorizó las preguntas en grupos temáticos basados en tres consideraciones principales: (1) cohesión o coherencia del contenido, es decir, las áreas de enfoque de todas las preguntas estaban relacionadas con partes del cuidado; (2) complementariedad, donde cada ítem aportaba una dimensión distinta pero interrelacionada de un solo tema; y (3) relevancia hacia una perspectiva de evaluación integral respecto a la evaluación del servicio (Tabla 1).

Respeto, cortesía y confidencialidad son ejemplos de la interacción a nivel elemental entre paciente y profesional que se reflejan en la evaluación, así como la infraestructura, los plazos y el manejo administrativo. Todo esto permitió organizar los datos en conjuntos más vastos y se simplificó su análisis.

Inmediatamente después, al calcular promedios ponderados para cada conjunto de preguntas relacionadas, la percepción general de los encuestados sobre cada aspecto del servicio se volvió más precisa. En consecuencia, a estos pasos, se le entregó al encuestado una alternativa clara con cero repeticiones.

Tabla 1 *Matriz de preguntas correlacionadas*

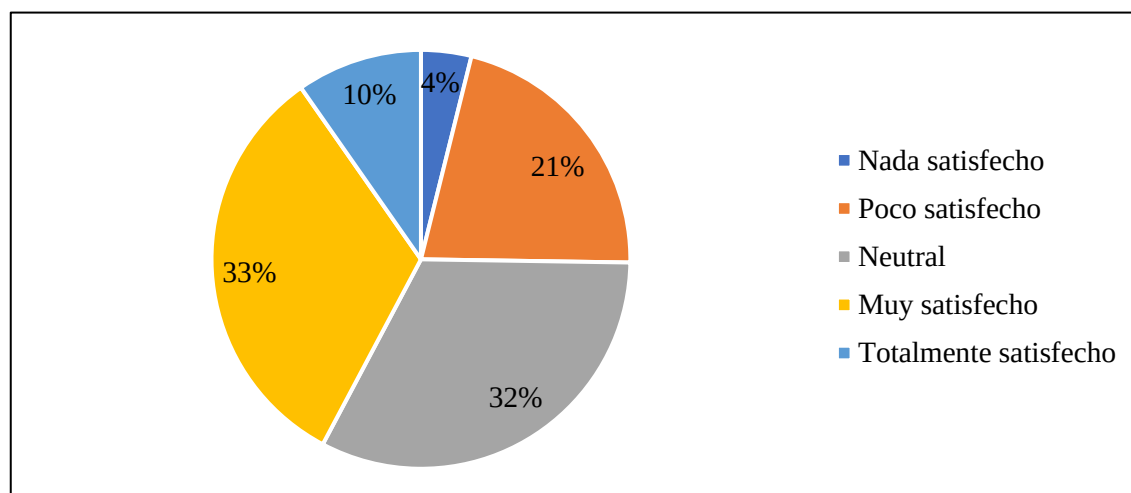
Preguntas	Justificación
Pregunta 1 y 8	Estas dos preguntas están estrechamente relacionadas porque ambas abordan la experiencia interpersonal con el servicio de salud. Una se enfoca en trato igualitario (no discriminación) y la otra en la calidad de la atención.
Preguntas 2 y 3	Ambos tratan de la respuesta del sistema correspondiente al uso que hace el usuario, en particular el tratamiento, la atención a los requerimientos, la eficiencia y la resolución de problemas.
Pregunta 4	Se mantuvo porque mide un momento específico y no se relaciona directamente con otra.
Preguntas 5, 6 y 7	Estas preguntas dan cuenta del estado de la infraestructura, el ambiente y el orden de las instalaciones, la limpieza y la señalización publicada.
Pregunta 9, 13, 14 y 15	Estas cuatro preguntas pertenecen al ámbito relacional y ético de la atención médica. Agrupadas, miden el trato integral y responsable al paciente.
Pregunta 10	Esta pregunta está centrada en el criterio clínico-técnico del profesional, no tiene otra que la complementa directamente. Se mantiene individual.
Pregunta 11 y 12	Estas dos preguntas se refieren a la eficiencia en la gestión del tiempo, tanto a nivel institucional (citas) como individual (en consulta).
Pregunta 16	Queda individual.

Preguntas 17, 21 y 23	Este grupo abarca los principios éticos y la dignidad del paciente desde la perspectiva de la gestión.
Pregunta 22	A pesar de que podría agruparse con las anteriores, permanece independiente porque está más relacionada con el componente comunicacional que con el tratamiento o la ética.
Preguntas 19 y 20	Estas preguntas evalúan la gestión del tiempo desde el nivel administrativo, lo que explica la relación entre estas preguntas.
Preguntas 18 y 24	Estas se combinan porque abordan la eficiencia operacional; una desde el control administrativo y la otra desde el soporte físico.

3.1.2.1. Encuesta para usuarios.

En el presente apartado se detallan los resultados obtenidos tras la implementación de la encuesta previamente elaborada.

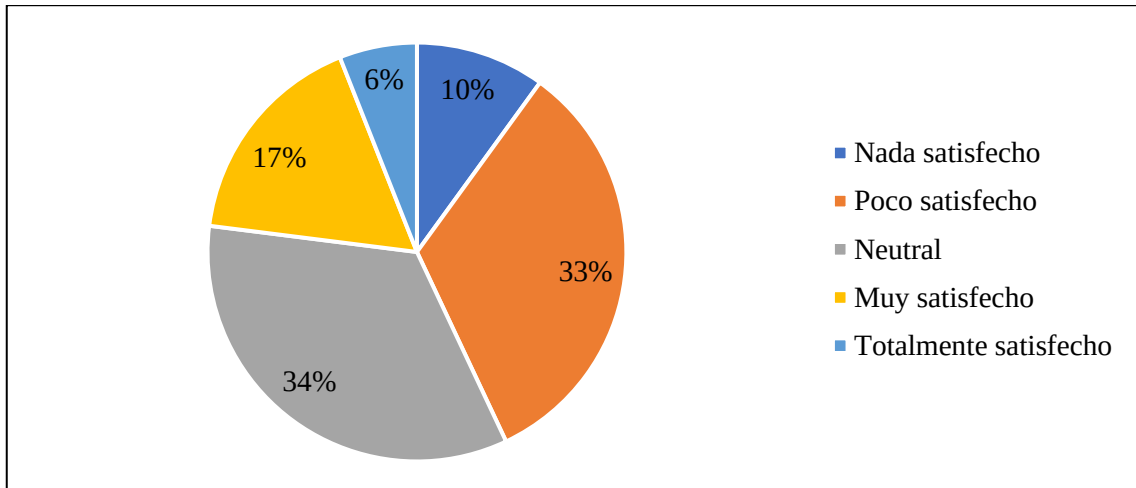
Figura 1 *¿Qué tan satisfecho se encuentra con el trato recibido por parte del personal de salud y la calidad general de la atención brindada en este establecimiento?*



Los resultados indican que el 43% de los usuarios se consideran muy o totalmente satisfechos, mientras que el 32% tiene una posición neutral y el 25% expresan algún nivel

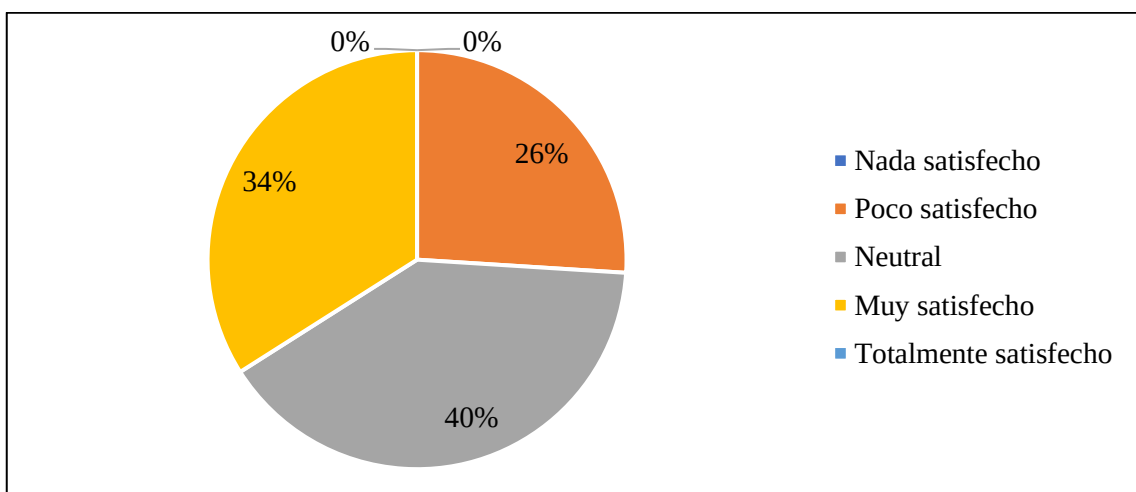
de insatisfacción. Esto quiere decir que, aunque la mayoría percibe la interacción con el personal y el servicio brindado de manera positiva, una cuarta parte de los pacientes todavía no recibe una experiencia acorde a sus expectativas

Figura 2 *¿Qué tan satisfecho se encuentra con la solución de su requerimiento y el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta recibir la atención?*



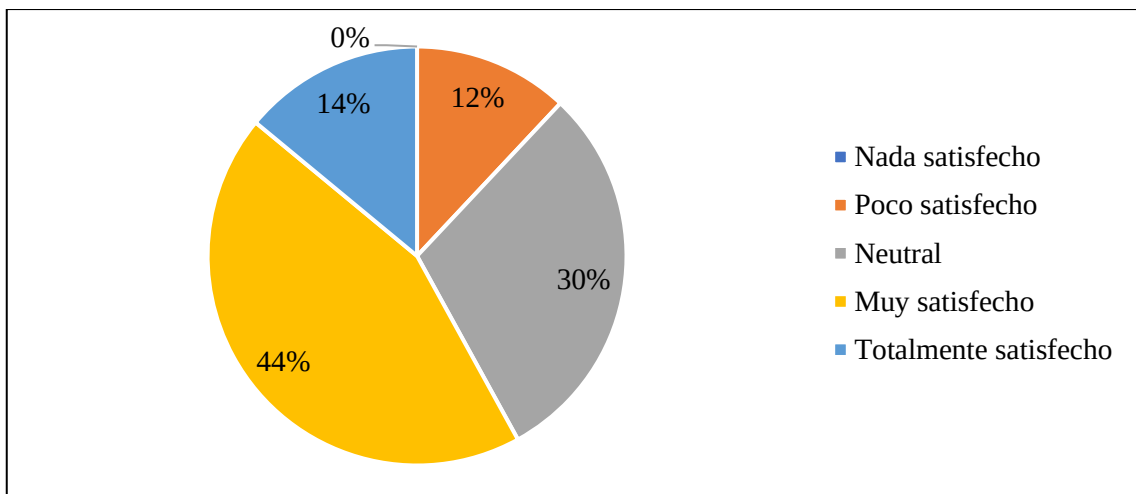
La satisfacción del usuario respecto a la resolución de su solicitud y la duración desde la programación de la cita hasta la atención médica real es desfavorable: solo el 23% está muy o completamente satisfecho. En contraste, el 43% reporta un grado de insatisfacción (el 10% no está satisfecho en absoluto, y el 33% está algo insatisfecho). Además, el 34% tiene una postura neutra. Así, se puede apreciar que los tiempos de respuesta, al igual que la eficiencia y eficacia para satisfacer las necesidades de los usuarios aún no cumplen con las expectativas de una proporción significativa de usuarios.

Figura 3 *¿Qué tan satisfecho está con el tiempo de espera desde que ingresó al establecimiento de salud hasta que recibió la atención por parte del profesional de salud?*



Los resultados muestran que, las percepciones de los usuarios respecto al tiempo de espera dentro de la instalación de salud para ser atendidos por un profesional tienden a ser en su mayoría neutrales o ligeramente positivas. Un 40% se reportó como neutral, el 34% se mostró muy satisfecho y el 26% se mostró insatisfecho. Estos resultados sugieren que una parte notable de los usuarios considera aceptable el tiempo de espera, pero hay un 26% que manifiesta disconformidad, lo cual sugiere la necesidad de optimizar la disposición de recursos para disminuir los tiempos de espera.

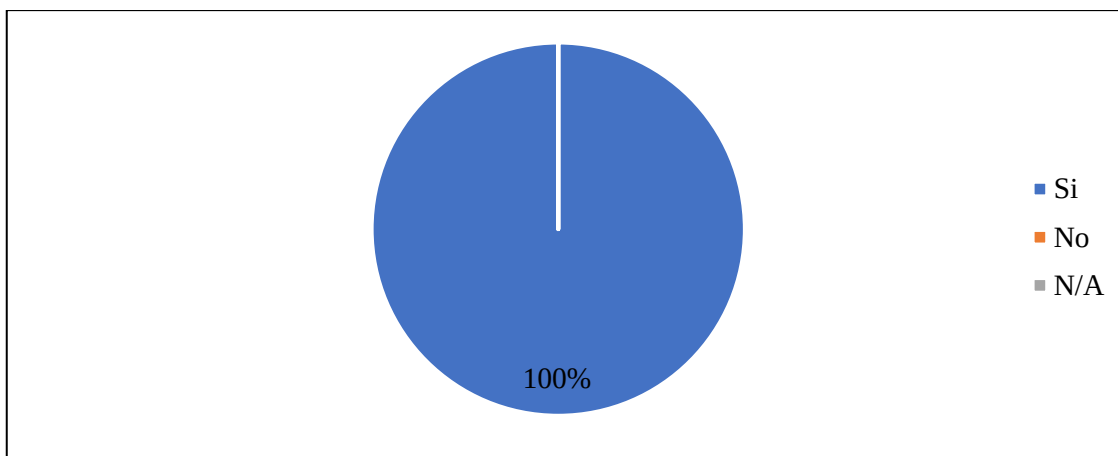
Figura 4 *¿Qué tan satisfecho se encuentra con las condiciones físicas, limpieza e información visual del establecimiento de salud?*



Los resultados muestran que la mayoría de los usuarios encuestados se sienten satisfechos con las condiciones físicas, con la limpieza y el ofrecimiento visual en el establecimiento de salud. Un total del 58% de los usuarios informó satisfacción (44% muy satisfecho y 14% totalmente satisfecho), 30% neutral y 12% insatisfecho. Estas cifras reflejan una percepción general positiva con respecto a las condiciones de la instalación de salud, pero el 30% de respuestas neutrales y el 12% de insatisfechos indican áreas específicas, como la limpieza, infraestructura o señalización, que requieren mejoras específicas.

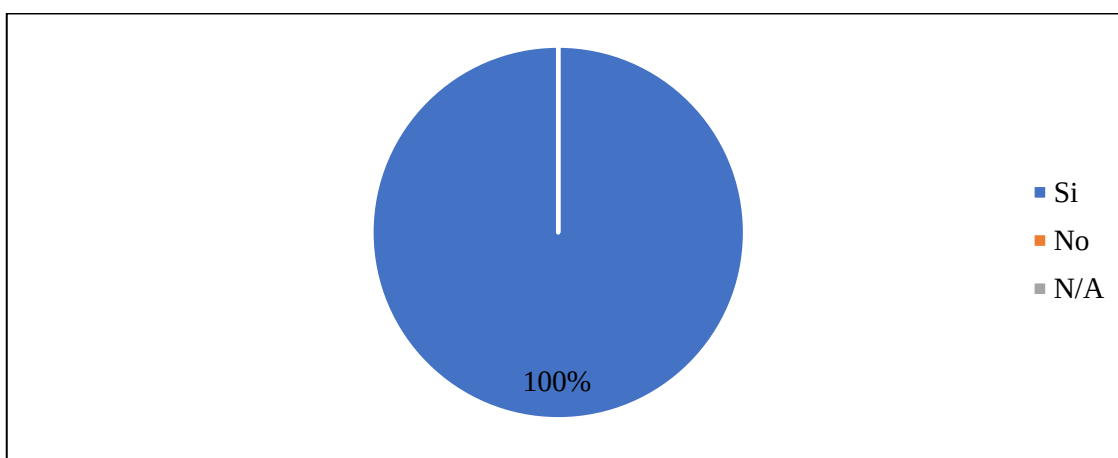
3.1.2.2. Encuesta médico-operativo.

Figura 5 *¿Considera que su atención al paciente se basa en un trato justo, empático y cortés, con explicaciones claras y garantizando la confidencialidad de la información?*



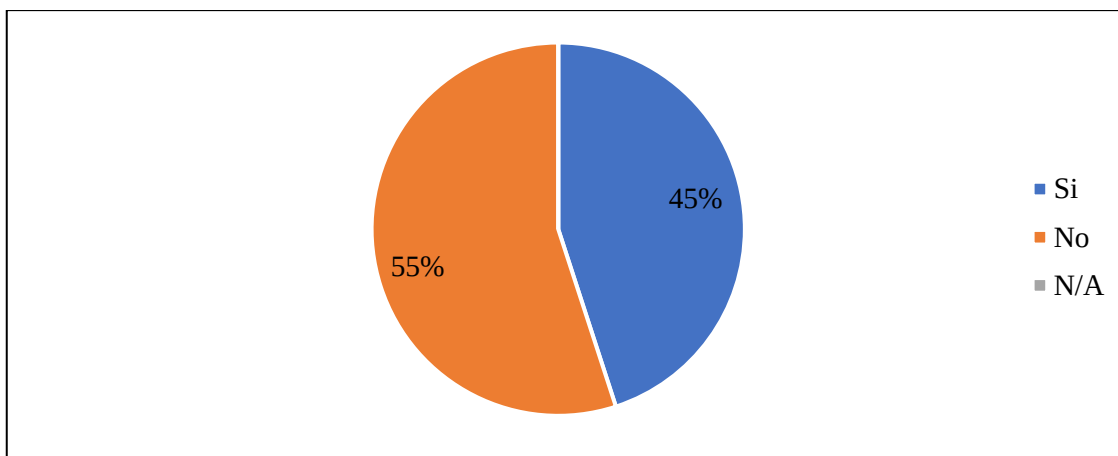
La Figura 5 muestra que el 100% de los médicos en ejercicio encuestados opina que suavizar interacciones con los pacientes son respetuosas, cordiales, empáticas y que además brindan explicaciones claras, manteniendo al mismo tiempo la absoluta confidencialidad. Esta respuesta denota una percepción profesional muy alta respecto a la calidad del servicio ofrecido, y representa un compromiso de buena fe ético y comunicativo por parte del personal médico.

Figura 6 *¿Evalúa la efectividad en la resolución de las necesidades clínicas de los pacientes?*



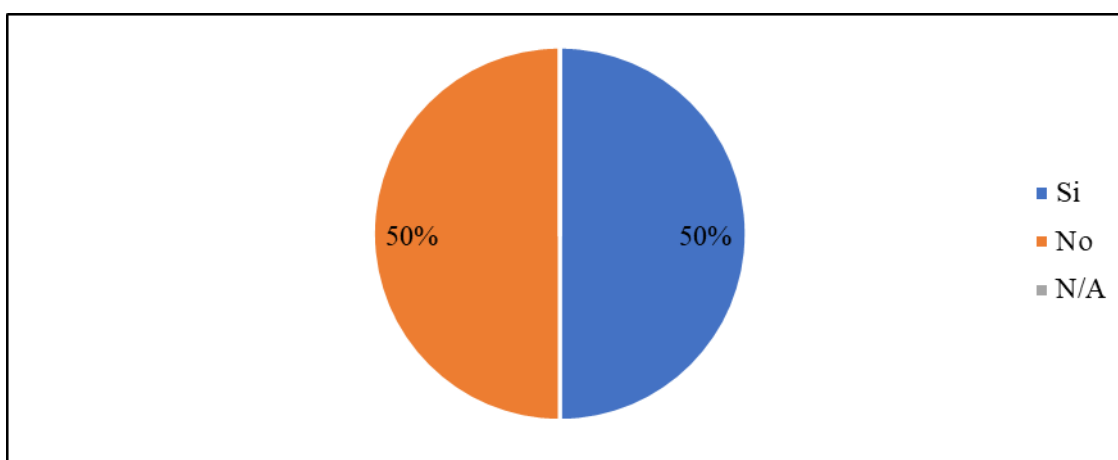
El 100% de los médicos operativos manifiestan que evalúan la efectividad en la resolución de los requisitos clínicos de los pacientes. Este hallazgo muestra el compromiso con la calidad de la atención médica que se proporciona, destacando la preocupación laboral del personal, no solo como proveedores de servicios, sino como evaluadores discernientes de los resultados clínicos y de satisfacción del paciente.

Figura 7 *¿Considera que los tiempos de espera para las citas médicas son adecuados y aplica estrategias para reducirlos al momento de atender a los pacientes?*



Solo el 45% de los médicos en ejercicio consideran que los tiempos de espera para una cita son apropiados, como se muestra en la Figura 7. Por el contrario, el 55% de los médicos consideran que los tiempos de espera son inadecuados. Este resultado muestra que hay una brecha de percepción entre los proveedores sobre la gestión del tiempo en la atención primaria, lo que indica que hay una necesidad de políticas efectivas para mejorar el acceso oportuno.

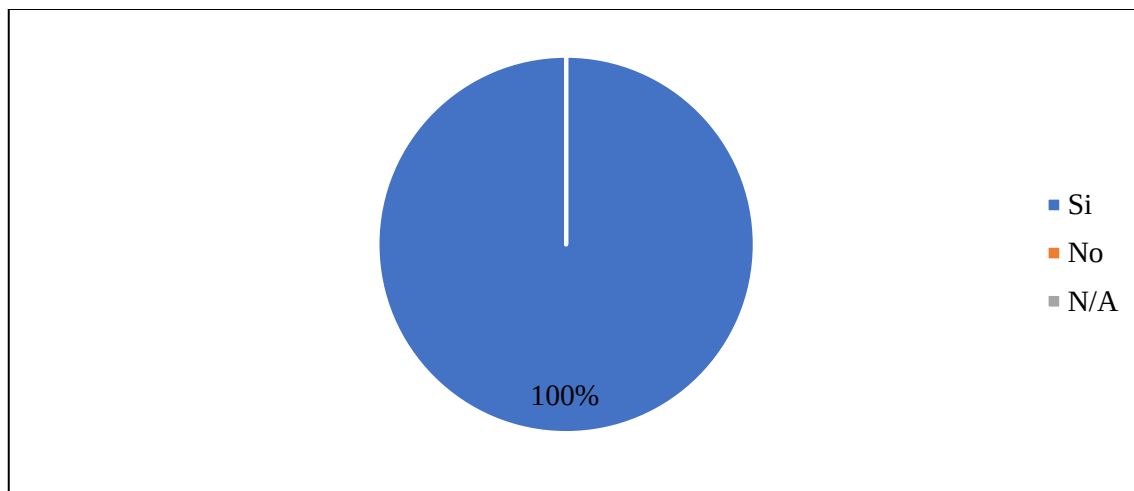
Figura 8 *¿Considera que las instalaciones del establecimiento cumplen con los requisitos para una atención adecuada?*



El 50% de los médicos entrevistados considera que la infraestructura es adecuada, mientras que la otra parte opina lo contrario siendo el 50%. Esta dualidad evidencia la ambivalencia sobre la infraestructura, lo que probablemente indica que existen deficiencias de orden físico que están deteriorando la calidad del servicio y que deben ser valoradas técnicamente.

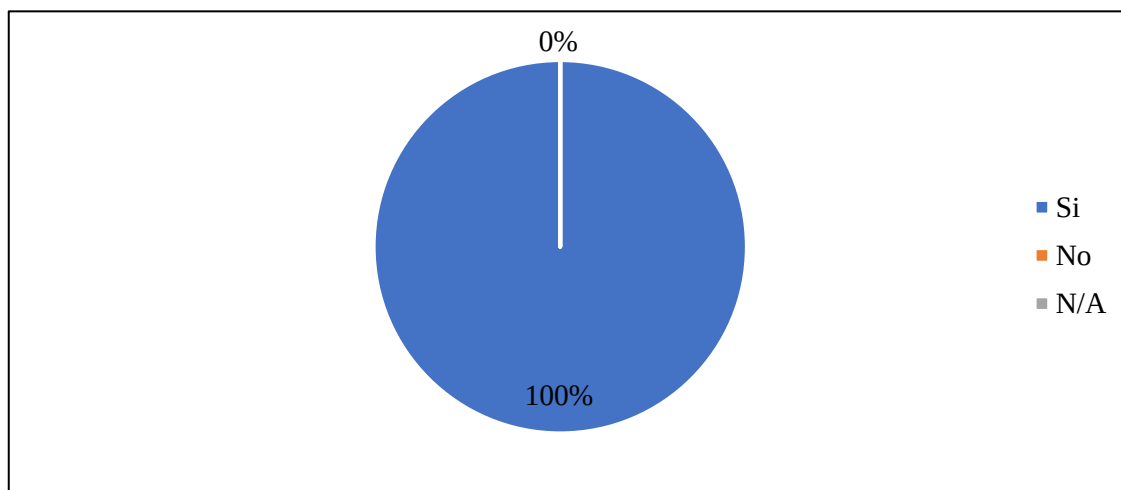
3.1.2.3. Encuesta administrativos.

Figura 9 *¿Considera que en su labor se implementan políticas de trato equitativo y respetuoso, se promueve la amabilidad hacia los pacientes y se garantiza la protección de la privacidad de sus datos?*



La figura 9 muestra que el 100% del personal administrativo cree que, mientras ejercen sus funciones, existen políticas orientadas hacia el trato con respeto, la promoción de la amabilidad hacia los pacientes y garantizar la confidencialidad de su información. Este resultado demuestra que hay un compromiso institucional con la atención ética y cualitativa, con marcada diligencia y formación del personal administrativo respecto a los derechos del usuario dentro del sistema de salud.

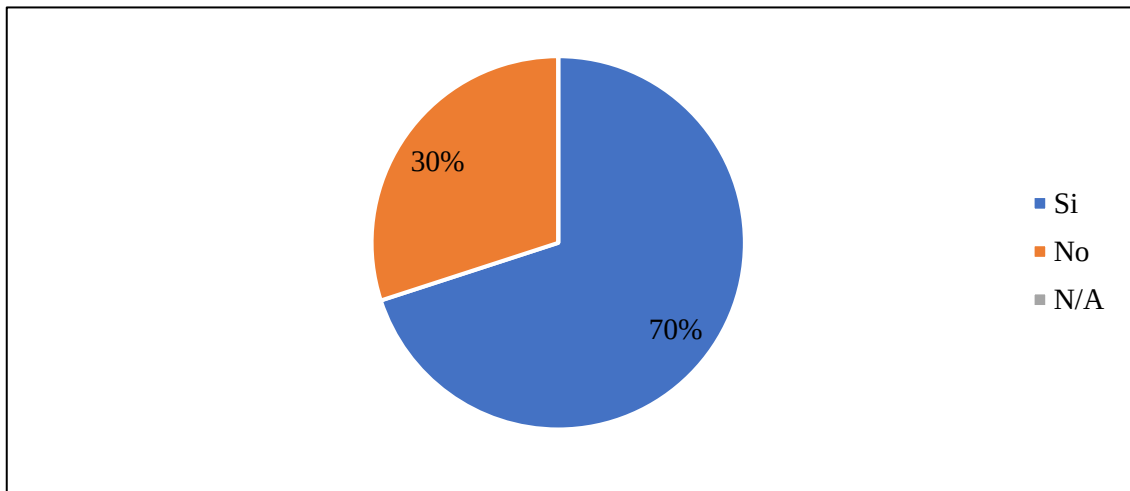
Figura 10 *¿Se asegura de que la información transmitida a los pacientes sea clara y pertinente?*



El 100 % del personal administrativo afirma que se asegura de que la información proporcionada a los pacientes sea clara y relevante. Esto garantiza buenas prácticas de comunicación dentro del establecimiento, lo cual es imperativo para fomentar la

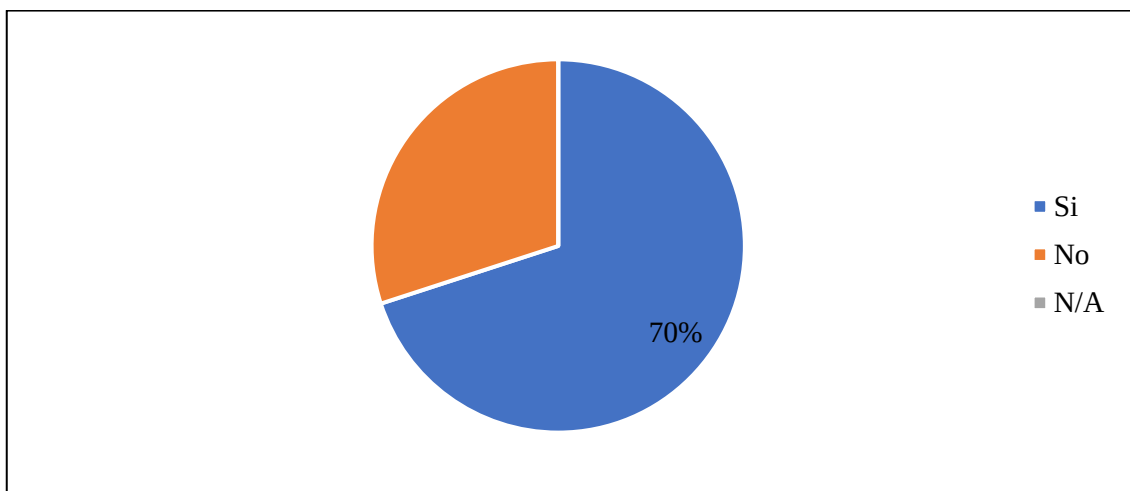
comprensión de los procesos médicos y administrativos, mitigar la incertidumbre del paciente y construir confianza en el sistema de salud. Sin embargo, sería apropiado verificar si esta percepción es compartida por los usuarios, a fin de exponer las brechas entre lo que se comunica y lo que se entiende.

Figura 11 *¿Considera que el proceso de programación de citas es eficiente y que la información sobre tiempos de espera es comunicada de forma clara y transparente?*



En la Figura 11, se hace evidente que hasta un 70% del personal administrativo percibe el proceso de programación como eficiente y la comunicación sobre los tiempos de espera como adecuada, mientras que el 30% no lo percibe de esta manera. Esto muestra un avance en la gestión; sin embargo, destaca brechas que necesitan ser abordadas en relación con la estandarización y comunicación del servicio.

Figura 12 *¿Evalúa la eficacia en la gestión de solicitudes de los pacientes y considera que la infraestructura del establecimiento es adecuada para una atención eficiente?*



La figura 12 revela que el 70 % del personal administrativo ve positivamente la moderación de las solicitudes de los pacientes y la adecuación de la infraestructura del

cuidado como pasos hacia la eficacia, mientras que el 30 % evalúa estos aspectos como deficientes. Estos resultados indican una percepción predominantemente positiva, sin embargo, algunas áreas aún necesitan ser atendidas para mejorar la eficiencia del servicio.

3.2. Análisis de la Situación Actual en el Centro de Salud Tipo C

3.2.1. Infraestructura y Recursos

Las deficiencias en la infraestructura del Centro de Salud Tipo C impactan negativamente tanto la calidad de atención como la experiencia brindada a los usuarios. Se observan varios puntos problemáticos como las áreas de espera que tienen sillas desgastadas por el uso, esto incomoda y da una mala impresión sobre el cuidado al paciente por parte de la institución. Además, la falta visiblemente notable de señalética clara no ayuda a guiar a los pacientes dentro del establecimiento, lo que resulta problemático para personas con discapacidades físicas o cognitivas. También muchos consultorios no cuentan con los insumos y equipos necesarios para una atención adecuada por parte de los profesionales de salud y obstaculizan la oferta de un servicio integral y/o de calidad.

3.2.2. Personal de Salud

Las y los trabajadores del Centro de Salud Tipo C demuestran un fuerte compromiso hacia su quehacer, el cual es fundamental para garantizar la atención a la población. Sin embargo, este mismo personal sufre serias dificultades por la sobrecarga de trabajo que presenta el propio servicio al público. La escasez de recursos humanos especializados en algunas especialidades produce un cuello de botella en la atención al público que limita la capacidad para poder atender a todas las personas que acuden a este centro de salud, haciéndolo a destiempo. Es decir, esta situación no solo compromete las condiciones del servicio por su ineficacia, sino que también puede contribuir al desapego del personal que se siente presionado por la cantidad de consultas con las que tiene que lidiar al mismo tiempo, la presión laboral que recibe o la falta de apoyo como la que puede requerir de sus jefas y jefes.

3.2.3. Procesos de Atención

Los mecanismos del proceso de atención del centro en consulta externa son, en un buen número de casos, poco eficaces y contribuyen a una experiencia insatisfactoria del paciente. La carencia de un sistema de gestión adecuadamente estructurado en la programación y el control de flujos de pacientes ocasiona un incremento considerable en los tiempos de espera. Esa ineficacia no sólo demerita la satisfacción del usuario, sino que también afecta la calidad de la atención respecto a la demanda. Para paliar esta situación es necesario implementar un sistema de gestión que permita gestionar dicha cita

y que ofrezca un flujo de pacientes lo más ordenado posible, facilitando así la posibilidad de un proceso de atención más ágil.

3.3. Identificación de Necesidades y Expectativas de los Usuarios

3.3.1. Necesidades Identificadas

Reducción de Tiempos de Espera: Los usuarios expresan de forma clara y contundente la urgencia de contar con un sistema que reduzca al máximo los tiempos de espera para recibir la atención médica, considerando que prolongar tan excesivamente estos tiempos no sólo conlleva incomodidad e insatisfacción para el usuario, sino que incluso podría ser perjudicial para la salud del propio usuario de la consulta, por lo que es necesario llegar a desarrollar y adoptar medidas para optimizar el flujo del paciente y así acortar los tiempos de atención que recibe de su profesional médico.

Mejora en la Comunicación: Hay una necesidad básica de comunicar de manera clara y accesible qué procedimientos y servicios existen en el centro. Los usuarios tienen que conocer los procedimientos que siguen el proceso de atención, las prestaciones que tienen y la forma de acceder a ellos. La comunicación permite empoderar a los pacientes y asegurar que se encuentren informados y seguros en el proceso asistencial en el centro de salud.

3.3.2. Expectativas de los Usuarios

Los usuarios esperan recibir una forma de atención más personalizada y humana durante sus consultas, prestando especial consideración a la empatía y autenticidad mostradas por el personal de salud y, posteriormente, siendo atendidos como personas con necesidades únicas en lugar de casos clínicos. Además, hay una expectativa definitiva hacia una mayor atención respecto a la infraestructura del centro, particularmente en lo que se refiere a la adecuación y comodidad de las áreas de espera, salas de consulta modernizadas y la disponibilidad de equipos apropiados. Más allá de satisfacer las expectativas de los pacientes, estas mejoras buscan fomentar un entorno que permita la prestación de servicios de salud de calidad.

3.4. Protocolo para la Atención de Usuarios en Consulta Externa del Centro de Salud Tipo C

3.4.1. Objetivo

La finalidad esencial de este protocolo consiste en conseguir establecer un sistema claro y formal para la atención a los usuarios en las consultas externas del Centro de Salud Tipo C. Con esta forma de actuar, se busca asegurar que el servicio sea oportuna, eficiente y humanamente centrado en la diferente salud de la comunidad, buscando así no solo

facilitar una respuesta correcta a las diversas dolencias existentes en su salud sino conseguir, además, generar un bienestar global entre los usuarios de aquél.

De esta forma, se pretende poder establecer una especialidad en la forma de realizarse la atención centrada en el paciente, de forma tal que se garantice al mismo tiempo su participación en el proceso de tan especial atención, cada vez más divulgada en la medida en que se da la consideración de una atención más cercana a los usuarios, pero en donde se garantice igualmente que el usuario pueda recibir tratamientos médicos y educarse en cuanto a las enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la prevención, el diagnóstico y, en la medida de lo posible, empoderarnos de información y de herramientas para que sean capaces de adoptar decisiones nosotros respecto a la salud que tienen sobre las personas.

El protocolo presenta trazas nítidas que favorecen la buena relación entre el personal de salud y los usuarios, que garantizan que la comunicación sea respetuosa y empática. Se pretende conseguir que los usuarios tengan la sensación de que son escuchados y tenidos en cuenta, optando así por una experiencia de atención, en este caso, en su vertiente de relación más positiva, que ofrezca más satisfacción. Esto mejorará el cumplimiento del tratamiento y se seguirá reforzando la relación con los profesionales de la salud y la comunidad hasta que favorezca un modelo de asistencia más humano y accesible.

3.4.2. Alcance

Este documento se encuentra dirigido a todo el personal de salud que realiza atención a los usuarios en la consulta externa; médicos, enfermeros, administrativos, quienes deben poder demostrar que están correctamente informados y formados para dar la mejor atención debido a la atención. La forma adecuada de ofrecer atención es a partir de la atención inicial y continuada, de modo que es imprescindible que el personal esté bien informado y al día de las mejores prácticas existentes en nuestro ámbito, lo que contribuye con el hecho de dar una atención adecuada, además de favorecer la empatía y la comunicación en la consulta, lo que hace que se pueda conseguir la creación de un clima en el que el usuario se sienta firme, respetado y atendido. Esta forma de trabajar también puede fomentar una multidisciplinariedad en el manejo de los pacientes, considerando que el trabajo entre profesionales hará que haya una mejora en cuanto al diagnóstico y en los planes de atención que se establezcan para cada paciente, de manera que esta atención será adecuada a las características de este.

3.4.3. Procedimiento

3.4.3.1. Recepción del Usuario.

El proceso de atención comienza en el mismo momento en que el usuario llega al centro de salud. Desde ese instante, se inicia una experiencia que debe ser tanto profesional como profundamente humana. El personal administrativo tiene la tarea de recibir al usuario con amabilidad y cortesía, creando así un ambiente acogedor donde el paciente se sienta cómodo y respetado. Es fundamental solicitar su identificación y el motivo de la consulta de manera clara y precisa, transmitiendo la sensación de que el usuario es valorado desde el primer contacto. Este primer encuentro, que generalmente comienza con un registro, debe realizarse de forma minuciosa y detallada, dado que la información recopilada será la base para todas las demás etapas del proceso de atención, permitiendo que la atención sea continua y fluida.

Si quieres mejorar este procedimiento, podemos ayudarte sugiriendo un sistema de gestión de información digital. Este sistema facilita la entrada, el seguimiento, la consulta y el control de los datos. Debe ser amigable, sencillo, rápido y accesible tanto para el personal administrativo como para el clínico. Su utilización permitirá al personal administrativo registrar la información de forma ágil y veloz y garantiza la confidencialidad y protección de la información del paciente. Una correcta identificación del paciente es una condición indispensable para evitar los errores médicos, según los principios de la seguridad del paciente. El correcto e ineludible registro de estos datos no solo minimizará los riesgos de error médico, sino también la desconfianza del paciente/sujeto frente al sistema de salud. Una buena gestión de la entrada, la consulta y el seguimiento de estos datos de manera proactiva y la atención al usuario contribuirá a dar lugar a una atención integral que ponga en primer lugar el bienestar y la satisfacción del paciente.

3.4.3.2. Evaluación Inicial.

Una vez que se haya realizado la correspondiente inscripción del usuario/a, dicho usuario/a será derivado/a a un espacio para la preparación, en el que una profesión de enfermera/o efectuará el correspondiente examen inicial comprensivo. Dicho examen es uno de los factores fundamentales que intervienen en el proceso de atención y ha de incluir, entre otros, la determinación de los signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y niveles de oxigenación. Además, se llevará a cabo un examen breve de los síntomas que refiere el usuario/a para una correcta clasificación del estado del usuario/a.

3.4.3.3. Consulta Médica.

Luego de haber realizado la fase de preparación inicial, el usuario será asignado a un médico según la especialidad médica requerida, de manera que este paciente obtenga la atención adecuada para su situación médica particular. El médico, en la consulta, realizará la historia clínica del paciente. La historia clínica del paciente incluirá la revisión de antecedentes médicos personales y familiares y el motivo de la consulta.

Este proceso es importante, dado que permite reconstruir un panorama general que hace posible obtener información de la salud del paciente y sus posibles factores de riesgo. Con el propósito de establecer un diagnóstico diferencial fundamentado, es importante realizar el examen físico del usuario (auscultar, palpar y evaluar los sistemas del paciente, etc.) y así establecer el diagnóstico diferencial adecuado. Obteniendo la información de las técnicas que se puedan aplicar se pueden encontrar signos y síntomas que probablemente no hayan sido presentados por el paciente como el motivo de consulta. La elaboración y aplicación y uso de guías clínicas y protocolos de diagnóstico, como las presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las sociedades médicas que sean necesarias, conformarán otras guías que permitirán a los médicos obtener información para llevar a cabo un adecuado diagnóstico. Este enfoque sistemático, no sólo permite establecer el diagnóstico de manera más adecuada, sino que permite formular un plan de tratamiento adecuado y efectivo dirigido a cada usuario.

3.4.3.4. Tratamiento y Seguimiento.

A partir del diagnóstico, el médico puede llevar a cabo un tratamiento que contemple la prescripción de fármacos, la práctica de fisioterapia o la remisión a un especialista en función de la gravedad o naturaleza de la enfermedad padecida por el paciente. Resulta fundamental que el tratamiento sea un plan explícito, claro y comprensible para el usuario, con instrucciones sobre la administración de medicamentos prescritos, los efectos indeseables y las contenciones necesarias para su cumplimiento. La claridad en el tratamiento, el prescrita en este caso, aporta también al paciente una visión más eufórica y con mayor capacidad de dominar el proceso de curación.

La adhesión a los planes de tratamiento es considerada un elemento fundamental para la obtención del éxito terapéutico. Existen diferentes métodos a implementar, como por ejemplo la educación del paciente sobre la enfermedad de la que padece para comprender cada una de las recomendaciones. También la aplicación de recordatorios, ya sean aplicaciones para el móvil o SMS para recordar la toma de medicación o las citas. Si existe intención de seguimiento, se generarán citas de futuro, asegurando que el paciente

comprendió la importancia de estas para su salud durante el tiempo. Este enfoque no sólo contribuye a una mejor gestión de la enfermedad, sino que también fomenta la construcción de una relación más sólida entre el paciente y el equipo de salud, propiciando una comunicación abierta y continuada.

3.4.3.5. Atención al Usuario.

Durante toda la misma, es muy sólido que las personas que lleven a cabo la intervención mantengan una actitud empática y respetuosa. Para que cada usuario se vea como una persona que sea válida y escuchada, es muy favorable que estas personas que llevan a cabo la intervención tengan recursos de comunicación que vayan desde la escucha activa, hasta la validación de las emociones. Estas habilidades ayudarán a que los y las profesionales puedan establecer mejores vínculos con los pacientes y así generar un entorno más acogedor y accesible al mismo tiempo para llevar a cabo la atención.

La capacitación en habilidades de comunicación es un elemento esencial en la formación del personal, que procura una buena comprensión de la importancia de tener una buena interacción. Se considera la aplicación de un lenguaje claro, comprensible y el estilo de poder contestar a las preguntas del paciente o usuario con paciencia. Asimismo, hacer un espacio para poder permitir que el usuario pueda preguntar, pueda dudar y facilitar un diálogo que ayude a establecer una relación de confianza mutua. Se reconoce que esto mejora la interacción que se produce en el centro de salud, favorece la adherencia e igualmente produce un estado emocional saludable.

3.4.4. Documentación

La documentación constituye un elemento fundamental del proceso de atención, dado que asegura la continuidad y la calidad del servicio. Se debe conservar una buena documentación de cada consulta, de forma que contenga no solo la historia clínica, el tratamiento que ha sido administrado y también el seguimiento que sea necesario. Esta información es muy importante no solo para la atención continua del usuario/a, sino también para la evaluación de la calidad de la atención que se haya prestado y cumple además con los requisitos legales y normativos establecidos por las autoridades de salud. La puesta en marcha de un sistema de Historia Clínica Electrónica (HCE) podría facilitar considerablemente la accesibilidad e intercambio de información entre los distintos niveles de atención. La HCE habilita al profesional de la salud a consultar con rapidez el historial de un paciente, favoreciendo así la efectividad en la ejecución de toma de decisiones al tiempo que disminuye la probabilidad de error. La HCE puede contribuir a la coordinación del cuidado, en la medida en que todos los participantes que intervengan

en la atención de dicho paciente tengan acceso a la información relevante, incrementando así la calidad de la atención y la experiencia del paciente.

3.4.5. Evaluación del Protocolo

Con el fin de garantizar que el protocolo sea efectivo y adecuado se garantizará una serie de evaluaciones periódicas con la finalidad poder identificar mejoras que permitan garantizar la atención proporcionada cumpliendo con la calidad y las mejores prácticas clínicas. Estas sesiones permiten tener un enfoque dinámico de la atención y permiten mantener un enfoque dinámico de la atención y adaptarse a las necesidades cambiantes de la población, así como estar adecuadamente actualizados respecto a cualquier avance que surja en el sector de la salud.

La utilización de auditorías internas y de encuestas de satisfacción del usuario se presenta como un cauce suficientemente valioso durante todo este proceso. Que irán dirigidas a recoger los datos sobre la experiencia del usuario o de la calidad del servicio que ha recibido, lo que permitirá realizar los ajustes necesarios. De la misma manera, se halla la opción de proponer unos indicadores de adecuación de la calidad de servicio, que midan, por ejemplo, la satisfacción del usuario o la calidad técnica en sí, recogiendo diferentes aspectos diversos como pueden ser la insatisfacción con los tiempos de espera, la rapidez con la que ocurre la atención, la posibilidad de consecuencias médicas, etc. Estos indicadores de calidad, en suma, han de proporcionar la posibilidad de evaluar el desempeño del centro de salud, siendo la única opción de poder llevar el conocimiento para mejorar y optimizar la escasa cantidad de recursos.

3.4.6. Capacitación

Es necesario que el personal obtenga capacitación continua sobre atención a la persona usuaria, normativas de salud y procedimientos clínicos actualizados. La formación garantizará que todos los integrantes del personal estén alineados con los objetivos establecidos en el protocolo y estén preparados para ofrecer un servicio de calidad. La formación regular resulta importante para mantener informados a los profesionales de los cambios de las normativas de salud, así como de las mejores prácticas en la atención de salud.

Se propone la realización de talleres, seminarios y cursos de actualización sobre temas de interés y de actualidad en los ámbitos de la salud, como la telemedicina, el control del dolor y la atención a enfermedades crónicas, etcétera. Asimismo, el potenciar el aprendizaje colaborativo y el intercambio de experiencias entre el equipo puede enriquecer la capacitación y favorecer la atención integral a las personas atendidas. Un

compromiso con la educación continua les hará incrementar no solo la capacitación profesional, sino que también los llevará a un ambiente de trabajo motivador y centrado en la persona.

3.5. Discusión de resultados

En el presente estudio, la mayoría de los pacientes expresaron niveles de satisfacción moderados o bajos respecto a la atención recibida, especialmente en aspectos como el trato justo e igualitario, la solución de sus requerimientos y el tiempo de espera. Estos resultados coinciden con los hallazgos de la investigación de Narváez et al. (15), quienes reportaron que el 37% y el 29% de los usuarios calificaron la calidad de la atención como neutra y negativa, respectivamente, en el Centro de Salud Tajamar, Ecuador. Además, un 40% consideró que el trato del personal de salud era poco adecuado. Asimismo, Noboa y Morocho (16) reportaron que, aunque existía una percepción positiva en la dimensión de validez, la lealtad de los usuarios era baja debido a la falta de información sobre los procesos en el servicio de emergencias del Hospital Básico Naval de Esmeraldas. Además, Rivera (17) identificó que, en el Centro de Salud Yaguachi, la satisfacción de los usuarios estaba influenciada significativamente por factores sociodemográficos, como el estado civil. Estos estudios resaltan la necesidad de mejorar la comunicación y la transparencia en los servicios de salud para aumentar la satisfacción del usuario.

Por otro lado, estudios como el de Espinoza et al. (18) en el Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayas, reportaron una alta satisfacción de los usuarios, con un 96% dispuesto a regresar al centro. En Ecuador, Miño (19) destacaron que la implementación de sistemas de gestión de calidad en centros de salud de Quito mejoró la percepción del personal sobre la atención brindada. Además, Mora et al. (20) señalaron que la mayoría de los usuarios y personal de salud en el Centro de Salud Las Piñas mostraron conformidad con la atención médica recibida, aunque identificaron áreas de mejora en la infraestructura y recursos humanos. Estos estudios sugieren que la percepción positiva del personal de salud está vinculada a la implementación de sistemas de calidad y a la mejora continua en los servicios. Este contraste sugiere que las percepciones de los usuarios pueden variar significativamente según el establecimiento de salud, lo que indica la necesidad de intervenciones específicas para mejorar la calidad de la atención en diferentes contextos, puesto que en el presente estudio el 50% se mantiene positivo y un 50% se declara insatisfecho (poco o nada satisfecho).

En cuanto a la satisfacción del personal de salud, la presente investigación reveló que los médicos operativos y administrativos mostraron altos niveles de satisfacción en aspectos

como la empatía, la confidencialidad y la claridad en la comunicación con los pacientes al obtener el 100%. Estos resultados son consistentes con los de Barriga et al. (21), quienes encontraron que el 77,6% de los pacientes en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa, Perú, estaban satisfechos con el servicio de telesalud, y el 87% de los profesionales no médicos reportaron satisfacción con el servicio. Además, Solís (22) encontró que, en el Hospital General León Becerra Camacho, los usuarios percibían deficiencias en la confiabilidad y capacidad de respuesta destacando un 10% neutral y un 60% nada satisfecho, afectando su satisfacción general. Estos hallazgos subrayan la importancia de invertir en infraestructura y optimizar los procesos para reducir los tiempos de espera y mejorar la experiencia del paciente.

Finalmente, la investigación de Manosalvas et al. (23) en hospitales públicos de la zona central de Ecuador destacó que, aunque la calidad del servicio influye positivamente en la satisfacción, no hubo una relación directa entre la calidad y la lealtad de los pacientes. Esto sugiere que, además de mejorar la calidad de la atención, es crucial implementar estrategias para fomentar la lealtad de los pacientes, como la mejora en la gestión de tiempos de espera y la comunicación efectiva. Iza et al. (24) también encontraron que la mayoría de los usuarios del servicio de odontología en el Centro de Salud Lasso estaban satisfechos con la atención recibida, aunque identificaron áreas de mejora en la fiabilidad del servicio. Además, Echeverría y Bravo (25) reportaron una correlación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de especialidades en Galápagos. Estos estudios enfatizan la efectividad de las estrategias de mejora continua en la calidad del servicio para aumentar la satisfacción del usuario en el sistema de salud ecuatoriano.

CONCLUSIONES

Se concluye mencionando que, la evaluación de las consultas externas en el Centro de Salud tipo C reveló debilidades críticas en infraestructura, capacidad de respuesta y gestión de tiempos de espera. Estos factores socavan la calidad del servicio, así como la satisfacción del usuario. Existen algunas formas de participación del paciente; Sin embargo, las percepciones destacan la necesidad de mejorar prácticas fundamentales para asegurar una eficiencia óptima y una mayor satisfacción.

El diseño y la aplicación de protocolos estandarizados emergieron como herramientas esenciales para refinar los flujos de trabajo de los procesos de atención médica, garantizando al mismo tiempo la seguridad del paciente. Tales protocolos ayudan a estandarizar la entrega de atención médica y refuerzan el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables, al tiempo que fomentan una cultura de atención cualitativa junto con la seguridad. Sin embargo, para sostener estas mejoras, existe una urgencia de integrar marcos confiables para el monitoreo y la revisión rutinaria que garanticen la adherencia a los estándares nacionales e internacionales.

La capacitación del personal en áreas comunicativas y el uso de tecnología para el intercambio informativo han reforzado la comunicación médico-paciente, mejorando notablemente la percepción de calidad por parte de los usuarios. La satisfacción del paciente, la confianza depositada en los profesionales de salud y la disminución de conflictos o malentendidos durante la atención son potenciadas por una comunicación empática, clara y efectiva.

Finalmente, la evaluación en mención demuestra que se están realizando avances, lo cual resalta la necesidad de trabajar permanentemente en nuevos procesos. Estas percepciones resaltan modificar el plan de atención integral considerando las demandas y deseos planteados por los usuarios para lograr un abordaje verdaderamente centrado en las personas.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que, el Centro de Salud Tipo C optimicen sus procesos médicos mediante la estandarización de atención por protocolos con orden de flujo, a fin de atender con mayor amabilidad y confiabilidad, acortar tiempos de espera, disminuir errores en atención y entregar un servicio seguro y eficiente para los usuarios. Estos protocolos deben ser elaborados tomando en cuenta la idiosincrasia del establecimiento y las políticas nacionales e internacionales de salud y su respectivo orden de calidad.

Además, se recomienda fortalecer las enseñanzas de formación continua para los médicos y los administrativos, dando énfasis al uso de trato empático, habilidades para quejas o conflictos y comunicación. Así como el cumplimiento de los principios de la comunicación por parte del personal de salud, agregando valor a la atención brindada a fin de mejorar la confianza y apego al tratamiento, aumentando el grado de satisfacción de los usuarios.

Una de las recomendaciones adicionales más importantes es la instauración de un sistema de evaluación periódica de satisfacción del usuario utilizando encuestas, entrevistas, y otros métodos de recolección de información. Los resultados derivados de estos estudios evaluativos ayudarán a detectar rápidamente los problemas más relevantes para el desarrollo de acciones correctivas y mejora de servicios acorde con las expectativas de los usuarios.

Finalmente, es necesario que se asignen recursos para el mantenimiento y la mejora de las infraestructuras y equipamientos del centro de salud. La disponibilidad adecuada de espacios físicos, el estado de los equipos y la suficiencia de recursos no solo afecta la calidad del servicio, sino también la percepción que los pacientes tienen sobre la profesionalidad y eficiencia del centro. Estas inversiones deben hacerse para que se transparente el compromiso de ofrecer atención integral, humanizada y sostenible en el tiempo, como una de las prioridades estratégicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Córdova L. *Gestión de la calidad en servicios de salud: experiencias en Ecuador*. Cuenca: Editorial Universidad de Cuenca; 2019.
2. González M. *Satisfacción del paciente en servicios de salud: un estudio en el contexto ecuatoriano*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Informe sobre la calidad de atención en salud 2022*. Quito: MSP; 2022.
4. Maslach C, Leiter MP. *Burnout: A Guide to Identifying Burnout and Pathways to Recovery*. Boston: Harvard Business Review Press; 2016.
5. Pérez A. *Calidad en la atención de salud en Ecuador: un enfoque integral*. Quito: Editorial Salud; 2021.
6. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*. 1988;260(12):1743–8.
7. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q*. 2005;83(4):691–729.
8. World Health Organization. *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Geneva: WHO; 2016.
9. Bagnasco A, Rossi S, Zanini M, Aleo G, Sartini M, Cristina ML, et al. The role of healthcare professionals in the management of chronic diseases: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2017; 75:1–10.
10. McGowan J, Sampson M. The role of continuing education in the development of health professionals. *J Contin Educ Health Prof*. 2005;25(1):1–10.
11. Barlow J, Wright C. A systematic review of the effectiveness of self-management training for people with chronic illness. *Health Educ Res*. 2001;16(2):227–45.
12. Kohn LT, Corrigan J, Donaldson MS. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
13. Institute of Medicine. *Improving Diagnosis in Health Care*. Washington, DC: National Academies Press; 2015.
14. Grol R, Grimshaw J. From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *Lancet*. 2003;362(9391):1225–30.
15. Narváez M, Morillo J, Pantoja C. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. *Rev Inf Cien*. 2023;102:e4423.

16. Noboa C, Morocho S. Calidad de la atención y satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia del sistema de salud ecuatoriano: implicaciones para la sostenibilidad y la sociedad. *Iberoam J Educ Soc Res*. 2024;4(S):9–15.
17. Rivera K. *Nivel de satisfacción y factores asociados a la atención en usuarios externos del Centro de Salud Yaguachi, Ecuador, 2020*. Lima: Editorial Universidad César Vallejo; 2021.
18. Espinoza M, Montecé F, Brito A, Salamea X. Evaluación de la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios en los centros de salud del primer nivel de atención. *Pro Sciences Rev Producción Cienc Investig*. 2024;8(55):23–33.
19. Miño R. Sistemas de Gestión de calidad de la salud: caso de estudio en Quito, Ecuador. *Polo Conocim*. 2024;9(2):1–15.
20. Mora A, Chiriguaya C, Rocafuerte G. Gestión de la calidad de la atención en salud. *Más Vida*. 2024;6(1):48–54.
21. Barriga F, Ccami F, Alarcon A, Copa J, Yauri J. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022;39(4).
22. Solís B. *Satisfacción de usuarios externos basada en la atención en salud ofertada en un Hospital General. Estudio realizado en el Hospital General León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro período 2020*. Guayaquil: Editorial Universidad de Guayaquil; 2020.
23. Manosalvas C, Manosalvas L, Quevedo D, Haro S. Calidad, satisfacción y lealtad en el servicio de emergencias de hospitales públicos, de la zona central del Ecuador. *INNOVA Res J*. 2022;7(2).
24. Iza A, Molina C, Luna D, Pauta F. Satisfacción de los usuarios de odontología del centro de salud “Lasso”. *Odontología*. 2023;25(2):14–21.
25. Echeverría P, Bravo Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. *Latam Rev Latam Cienc Soc Humanid*. 2024;5(5):1335–56

ANEXOS

ANEXO 1

Encuesta del Proyecto Piloto para implementarse en el Servicio de Consulta externa del Centro de salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez.

El propósito de este trabajo de investigación.

Diseñar un plan de atención para los usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C en el cantón Camilo Ponce Enríquez, provincia del Azuay. El plan busca mejorar la calidad de la atención médica y optimizar la experiencia del paciente, abordando tanto las necesidades clínicas como el servicio al usuario. Los resultados serán utilizados para implementar un modelo eficiente que reduzca tiempos de espera, mejore la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, y promueva una atención más personalizada. Además, se espera que estos hallazgos sirvan como base para futuras investigaciones y proyectos en otros centros de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención en la región.

Su opinión es fundamental para el éxito de este proyecto piloto y para mejorar la atención en nuestra casa de salud. Agradecemos de antemano su colaboración al completar esta encuesta. Su participación contribuirá significativamente a la evaluación y optimización de nuestros servicios.

Objetivo general de la investigación.

Diseño e implementación del plan de atención integral para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, que promueva una atención centrada en el usuario, optimizando procesos, fortaleciendo la comunicación médico-paciente y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente.

Objetivos específicos

1. Evaluar la situación actual de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C, identificando las principales áreas de mejora en términos de calidad, eficiencia y satisfacción del usuario.
2. Desarrollar e implementar protocolos estandarizados que optimicen los procesos de atención médica, garantizando la seguridad del paciente.
3. Fortalecer la comunicación médico-paciente mediante la capacitación del personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y la implementación de herramientas que faciliten el intercambio de información.

4. Monitorear y evaluar la satisfacción del paciente a través de encuestas y otros métodos de retroalimentación, para ajustar el plan de atención integral según las necesidades y expectativas de los usuarios.

DATOS DENERALES DEL ENCUESTADO

EDAD: _____

FECHA: _____

HORA: _____

ENCUESTA DE SATISFACCION N. 1						
		NADA SATISFEC HO	POCO SATISFEC HO	NEUTR AL	MUY SATISFEC HO	TOTALMEN TE SATISFECH O
1.	¿QUÉ TAN SATISFECHO SE ENCUENTRA RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL, EN TÉRMINOS DE BRINDAR UN TRATO JUSTO E IGUALITARIO, SIN DISCRIMINACIÓN POR SU GENERO, ¿EDAD, ORIGEN ÉTNICO, SITUACIÓN ECONÓMICA U OTRAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES?					
2.	¿QUÉ TAN SATISFECHO SE ENCUETRA RESPECTO A LA SOLUCIÓN DE SU REQUERIMIENTO/NECESIDAD?					
3.	¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON EL TIEMPO DE ESPERA DESDE QUE SOLICITÓ LA CITA MÉDICA HASTA QUE RECIBIÓ LA ATENCIÓN?					
4.	¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTA CON EL TIEMPO DE ESPERA DESDE QUE INGRESÓ AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HASTA QUE RECIBIÓ LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PROFESIONAL DE SALUD?					
5.	¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (PAREDES,					

	TECHOS, PISOS, PUERTAS, ESCALERAS, ASCENSOR, BAÑOS, SILLAS, CAMILLAS)?					
6.	¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA LIMPIEZA E HIGIENE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?					
7.	¿QUÉ TAN SATISFECHO/A SE ENCUENTRA RESPECTO A LA SEÑALETICA Y/O LETREROS QUE FACILITAN LA UBICACIÓN DE LUGARES DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?					
8.	¿QUÉ TAN SATISFECHO SE ENCUENTRA RESPECTO A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD?					

AGRADECEMOS SU VALIOSA COLABORACIÓN

ANEXO 2.

Encuesta del Proyecto Piloto para implementarse en el Servicio de Consulta externa del Centro de salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez.

El propósito de este trabajo de investigación.

Diseñar un plan de atención para los usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C en el cantón Camilo Ponce Enríquez, provincia del Azuay. El plan busca mejorar la calidad de la atención médica y optimizar la experiencia del paciente, abordando tanto las necesidades clínicas como el servicio al usuario. Los resultados serán utilizados para implementar un modelo eficiente que reduzca tiempos de espera, mejore la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, y promueva una atención más personalizada. Además, se espera que estos hallazgos sirvan como base para futuras investigaciones y proyectos en otros centros de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención en la región.

Su opinión es fundamental para el éxito de este proyecto piloto y para mejorar la atención en nuestra casa de salud. Agradecemos de antemano su colaboración al completar esta encuesta. Su participación contribuirá significativamente a la evaluación y optimización de nuestros servicios.

Objetivo general de la investigación.

Diseño e implementación del plan de atención integral para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, que promueva una atención centrada en el usuario, optimizando procesos, fortaleciendo la comunicación médico-paciente y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente.

Objetivos específicos

1. Evaluar la situación actual de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C, identificando las principales áreas de mejora en términos de calidad, eficiencia y satisfacción del usuario.
2. Desarrollar e implementar protocolos estandarizados que optimicen los procesos de atención médica, garantizando la seguridad del paciente.
3. Fortalecer la comunicación médico-paciente mediante la capacitación del personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y la implementación de herramientas que faciliten el intercambio de información.

4. Monitorear y evaluar la satisfacción del paciente a través de encuestas y otros métodos de retroalimentación, para ajustar el plan de atención integral según las necesidades y expectativas de los usuarios.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

EDAD: _____

FECHA: _____

HORA: _____

ENCUESTA PERSONAL MEDICO - OPERATIVO

		SI	NO	N/A
1.	¿CONSIDERA QUE PROPORCIONA UN TRATO EQUITATIVO Y SIN SESGOS A TODOS LOS PACIENTES?			
2.	¿EVALÚA LA EFECTIVIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE LAS NECESIDADES CLÍNICAS DE LOS PACIENTES?			
3.	¿CREE QUE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA CITAS MÉDICAS SON ADECUADOS CONFORME A LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS?			
4.	¿IMPLEMENTA ESTRATEGIAS PARA MINIMIZAR EL TIEMPO DE ESPERA AL RECIBIR A LOS PACIENTES?			
5.	¿MANTIENE UN ENFOQUE EMPÁTICO Y CORTÉS EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE?			
6.	¿PROPORCIONA EXPLICACIONES CLARAS Y COMPENSIBLES SOBRE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS?			
7.	¿ASEGURA LA CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE EN TODO MOMENTO?			
8.	¿CONSIDERA QUE LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO CUMPLEN CON LOS REQUISITOS PARA UNA ATENCIÓN ADECUADA?			

AGRADECEMOS SU VALIOSA COLABORACIÓN

ANEXO 3.

Encuesta del Proyecto Piloto para implementarse en el Servicio de Consulta externa del Centro de salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez.

El propósito de este trabajo de investigación.

Diseñar un plan de atención para los usuarios que acuden a consulta externa del Centro de Salud Tipo C en el cantón Camilo Ponce Enríquez, provincia del Azuay. El plan busca mejorar la calidad de la atención médica y optimizar la experiencia del paciente, abordando tanto las necesidades clínicas como el servicio al usuario. Los resultados serán utilizados para implementar un modelo eficiente que reduzca tiempos de espera, mejore la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, y promueva una atención más personalizada. Además, se espera que estos hallazgos sirvan como base para futuras investigaciones y proyectos en otros centros de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención en la región.

Su opinión es fundamental para el éxito de este proyecto piloto y para mejorar la atención en nuestra casa de salud. Agradecemos de antemano su colaboración al completar esta encuesta. Su participación contribuirá significativamente a la evaluación y optimización de nuestros servicios.

Objetivo general de la investigación.

Diseño e implementación del plan de atención integral para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón Camilo Ponce Enríquez, que promueva una atención centrada en el usuario, optimizando procesos, fortaleciendo la comunicación médico-paciente y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente.

Objetivos específicos

1. Evaluar la situación actual de los servicios de consulta externa en el Centro de Salud Tipo C, identificando las principales áreas de mejora en términos de calidad, eficiencia y satisfacción del usuario.
2. Desarrollar e implementar protocolos estandarizados que optimicen los procesos de atención médica, garantizando la seguridad del paciente.
3. Fortalecer la comunicación médico-paciente mediante la capacitación del personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y la implementación de herramientas que faciliten el intercambio de información.

4. Monitorear y evaluar la satisfacción del paciente a través de encuestas y otros métodos de retroalimentación, para ajustar el plan de atención integral según las necesidades y expectativas de los usuarios.

DATOS DENERALES DEL ENCUESTADO

EDAD: _____

FECHA: _____

HORA: _____

PREGUNTAS PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO

		SI	NO	N/A
1.	¿IMPLEMENTA POLÍTICAS PARA GARANTIZAR UN TRATO EQUITATIVO Y NO DISCRIMINATORIO A LOS PACIENTES?			
2.	¿EVALÚA LA RAPIDEZ Y EFICACIA EN LA GESTIÓN DE SOLICITUDES Y REQUERIMIENTOS DE LOS PACIENTES?			
3.	¿CREE QUE EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN DE CITAS ES EFICIENTE Y ALINEADO CON LAS MEJORES PRÁCTICAS?			
4.	¿INFORMA A LOS PACIENTES SOBRE LOS TIEMPOS DE ESPERA DE MANERA PROACTIVA Y TRANSPARENTE?			
5.	¿PROMUEVE UN AMBIENTE DE ATENCIÓN CARACTERIZADO POR AMABILIDAD Y RESPETO HACIA LOS PACIENTES?			
6.	¿SE ASEGURA DE QUE LA INFORMACIÓN TRANSMITIDA A LOS PACIENTES SEA CLARA Y PERTINENTE?			
7.	¿ESTABLECE MEDIDAS PARA PROTEGER LA PRIVACIDAD DE LOS DATOS DEL PACIENTE?			
8.	¿CONSIDERA QUE LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO ESTÁ ADECUADAMENTE MANTENIDA PARA LA ATENCIÓN?			

AGRADECEMOS SU VALIOSA COLABORACIÓN

ANEXO 4

VALIDACION DE CUESTIONARIO

Para el efecto de la validación solicitada al presente cuestionario anexo complementario a la investigación Titulada DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCION PARA USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN CAMILO PONCE ENRIQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY, realizada por el maestrante LORENA CIRILA SANMARTIN GABINO; con relación a este proceso académico, quien suscribe la presente ha tomada como referencia la siguiente escala cualitativa para referirse a los cuestionarios propuestos:

- 1.- Bueno
- 2.- Regular
- 3.- Deficiente

APRECIACIÓN CUALITATIVA CRITERIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CLARIDAD EN LA REDACCIÓN DE LOS ITEMS	X		
PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO	X		
PERTINENCIA DE LA PREGUNTA CON LOS OBJETIVOS	X		
RELEVANCIA DEL CONTENIDO	X		
FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN	X		

Así también, se ha hecho énfasis en los siguientes criterios

CRITERIOS	ARGUMENTOS DEL VALIDADOR
SINTAXIS	En términos generales, las preguntas formuladas en la encuesta están redactadas de manera clara y precisa, lo que facilita su comprensión y asegura la validez de los resultados en el ámbito de la atención sanitaria.
SEMÁNTICA	En relación con el contenido temático, las palabras y expresiones utilizadas en las preguntas son claras y accesibles, diseñadas para ser entendidas por una población con diversos niveles de educación en el contexto de la salud.
COMPLETITUD	Las preguntas incluyen todos los elementos necesarios para ofrecer una variedad de respuestas, permitiendo a los encuestados expresar sus percepciones sobre la calidad de atención y los servicios de salud recibidos.

COHERENCIA	Los cuestionarios presentan una secuencia lógica y coherente, evitando contradicciones en sus afirmaciones y garantizando que los encuestados comprendan claramente cada pregunta, lo que reduce la posibilidad de respuestas erróneas en el contexto de la atención médica.
OBSERVACIONES	En el ámbito de la salud, al ser una encuesta anónima, se convierte en una herramienta vital para evaluar la satisfacción del paciente. Esto permite que los usuarios compartan sus opiniones y experiencias de manera sincera, lo que puede resultar en mejoras significativas en la atención médica y en el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.

Nombre y Apellido: Luis Henry Granda Hidalgo

Cedula de identidad: 0705348746

Profesión: Bioquímico Farmacéutico

Resultado De Validación Del Instrumento: Es valido para el desarrollo de la investigación.

Dado y firmado en la ciudad de Santa Rosa, el 28 de mayo del 2025.



.....
Firma del validador.

VALIDACION DE CUESTIONARIO

Para el efecto de la validación solicitada al presente cuestionario anexo complementario a la investigación Titulada DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCION PARA USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN CAMILO PONCE ENRIQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY, realizada por el maestrante LORENA CIRILA SANMARTIN GABINO; con relación a este proceso académico, quien suscribe la presente ha tomado como referencia la siguiente escala cualitativa para referirse a los cuestionarios propuestos:

- 1.- Bueno
- 2.- Regular
- 3.- Deficiente

APRECIACIÓN CUALITATIVA CRITERIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CLARIDAD EN LA REDACCIÓN DE LOS ITEMS	X		
PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO	X		
PERTINENCIA DE LA PREGUNTA CON LOS OBJETIVOS	X		
RELEVANCIA DEL CONTENIDO	X		
FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN	X		

Así también, se ha hecho énfasis en los siguientes criterios

CRITERIOS	ARGUMENTOS DEL VALIDADOR
SINTAXIS	De manera general las preguntas formuladas están redactadas de manera correcta y esto permite su comprensión, garantizando la confiabilidad de los resultados.
SEMÁNTICA	En lo referente al contenido temático, palabras y expresiones usadas en la pregunta son claras, formuladas para una población incluso con niveles de educación básicos.
COMPLETITUD	Las preguntas contienen todos los elementos para poder dar diversas alternativas de respuestas, según la percepción de cada encuestado.
COHERENCIA	Los cuestionarios mantienen una relación lógica y coherente, sin producir contradicción en su contenido o confusión alguna a los encuestados, lo que disminuye en si la potencialidad de resultados erróneos.

OBSERVACIONES	En el contexto de los servicios de salud, al tratarse de una encuesta de tipo anónima, esta pasa a ser una herramienta esencial para evaluar la calidad de la atención en consulta externa. Permitiendo a los usuarios y al personal que participa de la investigación, compartir sus experiencias de manera honesta lo que puede llevar a mejoras significativas en los servicios ofrecidos y al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación.
----------------------	---

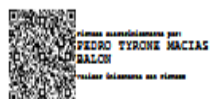
Nombre y Apellido: Pedro Tyrone Macias Balon

Cedula de identidad: 0704343391

Profesión: Bioquímico Farmacéutico

Resultado De Validación Del Instrumento: Es valido para el desarrollo de la investigación.

Dado y firmado en la ciudad de Camilo Ponce Enríquez, el 28 de mayo del 2025.



.....
 Firma del validador.

VALIDACION DE CUESTIONARIO

Para el efecto de la validación solicitada al presente cuestionario anexo complementario a la investigación Titulada DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCION PARA USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN CAMILO PONCE ENRIQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY, realizada por el maestrante LORENA CIRILA SANMARTIN GABINO; con relación a este proceso académico, quien suscribe la presente ha tomado como referencia la siguiente escala cualitativa para referirse a los cuestionarios propuestos:

- 1.- Bueno
- 2.- Regular
- 3.- Deficiente

APRECIACIÓN CUALITATIVA CRITERIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CLARIDAD EN LA REDACCIÓN DE LOS ITEMS	X		
PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO	X		
PERTINENCIA DE LA PREGUNTA CON LOS OBJETIVOS	X		
RELEVANCIA DEL CONTENIDO	X		
FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN	X		

Así también, se ha hecho énfasis en los siguientes criterios

CRITERIOS	ARGUMENTOS DEL VALIDADOR
SINTAXIS	Las preguntas formuladas en la encuesta están estructuradas de manera que facilitan la respuesta directa, lo que contribuye a la obtención de datos precisos sobre la experiencia del paciente en el servicio de salud.
SEMÁNTICA	Las terminologías empleadas en las preguntas son específicas y relevantes para el contexto de la salud, asegurando que los encuestados comprendan claramente los conceptos relacionados con su atención y bienestar.
COMPLETITUD	Las preguntas abordan todos los aspectos relevantes de la experiencia del paciente, desde la calidad de la atención hasta la accesibilidad de los servicios, garantizando que se capture una visión integral de la atención en salud.

COHERENCIA	Las preguntas en el cuestionario están organizadas de manera que siguen un hilo conductor claro, permitiendo a los encuestados responder de forma fluida y lógica, lo que minimiza la confusión y mejora la calidad de los datos recogidos.
OBSERVACIONES	En el contexto de la atención médica, la encuesta anónima permite a los pacientes expresar sus inquietudes y sugerencias sin temor, lo que puede fomentar un ambiente de confianza y contribuir a la mejora continua de los servicios de salud.

Nombre y Apellido: Maritza Magdalena Zaruma Pesantez

Cedula de identidad: 0704507672

Profesión: Bioquímica Farmacéutica

Resultado De Validación Del Instrumento: Los resultados obtenidos tras la validación indican que el instrumento cumple con los criterios de validez y fiabilidad necesarios, lo que lo convierte en una herramienta acorde para el desarrollo de la investigación.

Dado y firmado en la ciudad de Camilo Ponce Enríquez, el 28 de mayo del 2025.



.....
Firma del validador.

VALIDACION DE CUESTIONARIO

Para el efecto de la validación solicitada al presente cuestionario anexo complementario a la investigación Titulada DISEÑO DE UN PLAN DE ATENCION PARA USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, DEL CANTÓN CAMILO PONCE ENRIQUEZ, PROVINCIA DEL AZUAY, realizada por el maestrante LORENA CIRILA SANMARTIN GABINO; con relación a este proceso académico, quien suscribe la presente ha tomada como referencia la siguiente escala cualitativa para referirse a los cuestionarios propuestos:

- 1.- Bueno
- 2.- Regular
- 3.- Deficiente

APRECIACIÓN CUALITATIVA CRITERIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CLARIDAD EN LA REDACCIÓN DE LOS ITEMS	X		
PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO	X		
PERTINENCIA DE LA PREGUNTA CON LOS OBJETIVOS	X		
RELEVANCIA DEL CONTENIDO	X		
FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN	X		

Así también, se ha hecho énfasis en los siguientes criterios

CRITERIOS	ARGUMENTOS DEL VALIDADOR
SINTAXIS	En términos generales, las preguntas planteadas están formuladas de manera adecuada, lo que facilita su comprensión y asegura la validez de los resultados.
SEMÁNTICA	En cuanto al contenido temático, las palabras y frases empleadas en las preguntas son comprensibles, diseñadas para una población con niveles de educación incluso básicos.
COMPLETITUD	Las preguntas incluyen todos los componentes necesarios para ofrecer múltiples opciones de respuesta, de acuerdo con la opinión de cada encuestado.
COHERENCIA	Los cuestionarios exhiben una conexión lógica y coherente, sin generar contradicciones en su contenido ni confusión entre los encuestados, lo

	que minimiza la probabilidad de resultados incorrectos.
OBSERVACIONES	En el contexto de los servicios de salud, al ser una encuesta anónima, se convierte en una herramienta crucial para evaluar la calidad de la atención brindada. Esto permite a los pacientes y al personal involucrado compartir sus experiencias de forma honesta, lo que puede conducir a mejoras notables en los servicios ofrecidos y al cumplimiento de los objetivos establecidos en la investigación.

Nombre y Apellido: Jorge Gustavo Bonilla Rivera

Cedula de identidad: 0703802751

Profesión: Bioquímico Farmacéutico

Resultado De Validación Del Instrumento: El análisis de los datos demuestra que el instrumento es válido y confiable para evaluar la satisfacción del paciente en el ámbito de la salud, lo que respalda su uso en el desarrollo de la investigación.

Dado y firmado en la ciudad de Camilo Ponce Enríquez, el 28 de mayo del 2025.



.....
Firma del validador.

ANEXO 5





