



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

AUTORA: Od. Daicy Elizabeth Correa Abad
TUTORA: Mgtr. Sonia Navarro Romero

Calidad de atención de los servicios de salud en el Policlínico del
Cuerpo de Ingenieros del Ejército, Quito - Ecuador,
periodo enero - junio 2023

Aprobación del tutor

Yo, **Sonia Navarro Romero**, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado **Calidad de atención de los servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, Quito – Ecuador, periodo enero – junio 2023** del maestrante, quien es autor exclusivo de la presente investigación, que es original y auténtica.

C.I. 0908534654

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo **Correa Abad Daicy Elizabeth**, en calidad de autor del trabajo de titulación denominado **Calidad de atención de los servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, Quito – Ecuador, periodo enero – junio 2023**, de acuerdo a lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador, autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para que utilice el contenido que comprende el presente trabajo de titulación, con fines estrictamente académicos o de investigación.

1723470660

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, **Correa Abad Daicy Elizabeth**, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado **Calidad de atención de los servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, Quito – Ecuador, periodo enero – junio 2023** es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal; y que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional. En su elaboración, se han citado las fuentes y se han respetado las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

1723470660

Dedicatoria

A mis padres Rosa y Eugenio por ser mi apoyo incondicional y principal motivación en esta hermosa etapa de mi vida profesional, por sus sabios consejos y guías para hacerle frente a las adversidades, triunfos y fracasos con amor infinito.

A mis hermanos, Mercy, Jenny y Edison, quienes son mi mayor inspiración y ejemplo a seguir, gracias por siempre cuidarme y darme amor, ayuda y apoyo incondicional para alcanzar cada meta propuesta en mi vida personal y profesional.

A mis amados sobrinos, Alexander, Sayury, Amaya y André por ser mi motor fundamental y recordarme a diario que el amor verdadero existe, ustedes son mi fortaleza en el mundo y la inspiración a ser mejor cada día. ¡Los amo infinitamente!

A Jorge y Adolfo, quienes forman parte importante de mi familia, gracias por nunca negarse a darme una mano amiga cuando más lo he necesitado.

Daicy Correa Abad

Agradecimiento

A Dios y la Virgencita del Cisne, por darme salud y vida para finalizar una etapa importante en mi vida, por escuchar cada noche mis oraciones y cumplir con todos los anhelos de mi corazón.

A mi tutora, Mgt. Sonia Navarro a quien admiro y respeto por la calidad de profesional que me ha demostrado ser, por la paciencia, consejos, orientación y guía esencial en mi proceso de formación para lograr culminar con éxito mi trabajo de titulación.

Al Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército y sus principales autoridades por ser un apoyo importante y permitirme realizar con éxito mi trabajo de titulación.

A mis queridos amigos y colegas quienes han formado parte importante durante mi formación académica, y con quienes he tenido el placer de compartir mis conocimientos adquiridos, gracias por su amistad sincera.

Daicy Correa Abad

Índice

Resumen	1
Abstract	2
1. Introducción	3
2. Justificación	4
3. Objetivos.....	5
a. Objetivo general.....	5
b. Objetivos específicos	5
4. Marco teórico y conceptual	6
4.1. Calidad de los servicios	6
4.1.1. Evolución de la calidad	6
4.1.2. Autores y precursores de la calidad moderna.....	8
4.1.3. Modelo de la calidad de atención de salud según el Dr. Avedis Donabedian	9
4.1.4. Componentes de la calidad	11
4.1.5. Los siete pilares de la calidad.....	11
4.1.6. Principios de la gestión de calidad.....	13
4.1.7. Acreditación de los servicios de salud	14
4.1.8. Normas ISO	15
4.2. Satisfacción del usuario	16
4.2.1. Relación médico – paciente.....	17
4.2.2. Confort en la atención.....	18
4.2.3. Dimensiones de la satisfacción del usuario	18
4.3. Atención de la calidad en Ecuador.....	20
4.4. Mejora continua en la calidad de servicios de salud	23
4.4.1. Ciclos de mejora continua	23

4.4.2. Dimensiones de la mejora continua.....	25
4.5. Cuerpo de Ingenieros del Ejército.....	26
Marco conceptual.....	27
5. Metodología y diseño de la investigación	28
a. Tipo de estudio	28
b. Área de estudio.....	28
c. Universo y muestra	28
• Tipo de muestreo.....	29
• Criterios de inclusión y exclusión.....	30
• Operacionalización de las variables	31
d. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
e. Plan de tabulación y análisis.....	32
f. Procedimientos	33
6. Resultados.....	34
7. Análisis e interpretación de resultados	36
8. Conclusiones	46
9. Recomendaciones	47
10. Bibliografía.....	48
11. Anexos.....	51

Índice de anexos

Anexo 1. Encuesta de elaboración propia	51
Anexo 2. Perfil sociodemográfico	52
Anexo 3. Autorización para el levantamiento de información en el Policlínico del CEE.....	53

Índice de imágenes

Imagen 1. Modelo de la calidad de la atención médica	10
Imagen 2. Los siete pilares de calidad.....	13
Imagen 3. Dimensiones de la satisfacción del usuario	19
Imagen 4. Mejora continua de la calidad de procesos.....	24

Índice de tablas

Tabla 1. Resultado de las encuestas sobre la calidad de atención de servicios de salud en el Policlínico del CEE.....	35
Tabla 2. Infraestructura del Policlínico del CEE	36
Tabla 3. Señalética del Policlínico del CEE	37
Tabla 4. Movilidad accesible del Policlínico del CEE	38
Tabla 5. Asignación de turnos.....	39
Tabla 6. Facilidad en la ejecución de trámites	40
Tabla 7. Solución de quejas y sugerencias.....	41
Tabla 8. Procedimientos médicos	42
Tabla 9. Horario de atención.....	43
Tabla 10. Escucha atenta por parte del personal médico	44
Tabla 11. Trato recibido por parte del personal médico y militar.....	45

Índice de gráficos

Gráfico 1. Infraestructura del Policlínico del CEE.....	36
Gráfico 2. Señalética del Policlínico del CEE	37
Gráfico 3. Movilidad accesible del Policlínico del CEE	38
Gráfico 4. Asignación de turnos	39
Gráfico 5. Facilidad en la ejecución de trámites	40
Gráfico 6. Solución de quejas y sugerencias.....	41
Gráfico 7. Procedimientos médicos.....	42
Gráfico 8. Horario de atención.....	43
Gráfico 9. Escucha atenta por parte del personal médico	44
Gráfico 10. Trato recibido por parte del personal médico y militar	45

Resumen

Evaluar la calidad de atención permite que los servicios de salud se ajusten a lograr e incrementar resultados positivos en la satisfacción de los usuarios, proporcionando a los pacientes una excelente infraestructura hospitalaria, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, para brindar la máxima calidad posible a la población con liderazgo, eficacia y eficiencia.

El presente estudio tuvo como objetivo principal evaluar la calidad de atención de servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

El estudio investigativo presentó un enfoque cuantitativo, de ocurrencia retrospectivo, de alcance descriptivo y secuencia transversal. Se llevó a cabo mediante la aplicación de una encuesta de elaboración propia realizada a 362 usuarios que acudieron a los diferentes servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

Los resultados arrojaron falencias en la satisfacción de los usuarios encuestados con respecto a la asignación de turnos (77%). Sin embargo, los usuarios se sintieron satisfechos con la calidad de atención médica y trato recibido por parte del personal médico y militar (78%).

Palabras claves: calidad, satisfacción, usuarios, personal médico.

Abstract

Evaluating the quality of medical care allows health services to adjust to achieve and increase positive results in user satisfaction, providing patients an excellent hospital infrastructure, responsiveness, security, and empathy, to provide the highest possible quality to the population with leadership, effectiveness, and efficiency.

The main objective of this study was to evaluate the quality of health services at the “Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.”

The investigative study presented a quantitative approach, retrospective occurrence, descriptive scope, and transversal sequence. It was carried out by applying a self-constructed survey to 362 users who attended the different health services of the “Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.”

The results showed deficiencies in the satisfaction of the users surveyed regarding the provision of shifts (77%). However, users felt satisfied with the quality of medical care and treatment received from medical and military staff (78%).

Keywords: quality, satisfaction, users, medical staff.

1. Introducción

Hoy en día la calidad de atención en las instituciones de salud se ha convertido en el eje principal de mejora continua en los procesos organizacionales de salud, para Donabedian (1) la satisfacción de los usuarios es el resultado de la interacción entre los pacientes y el personal de salud. La percepción de la calidad de atención de salud por parte de los usuarios permite determinar el éxito de un establecimiento de salud, controlar de forma continua las necesidades de los usuarios permitirá mejorar notablemente los modelos de evaluación para un servicio de excelencia médica.

Los datos obtenidos a partir de las encuestas de elaboración propia a los usuarios que acudieron a los diferentes servicios de salud permitirán desarrollar el presente estudio, cuyo objetivo es evaluar la calidad de atención de los servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

Mejorar la calidad de los servicios de salud es un trabajo en equipo, hacerles frente a las diversas falencias que se pudieron evidenciar, mínima señalética, asignación de turnos, instalaciones, etc. Ante lo expuesto, el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército se responsabiliza en mejorar los procesos de calidad, para convertir a la institución en un modelo a seguir.

2. Justificación

Conocer la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de atención de los servicios de salud que ofrece el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército permite crear y mejorar la gestión de los procesos de calidad.

El Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército es una institución que brinda atención médica, laboratorio clínico, diagnóstico, prevención y tratamientos de primer nivel de atención, de manera que, los servicios deben ser eficaces y eficientes para los usuarios que concurren a sus inmediaciones.

El presente trabajo tiene como propósito evaluar la calidad de los servicios de salud y medir el nivel de satisfacción de los usuarios a través de una encuesta de elaboración propia, con el objetivo de disponer los resultados a las principales autoridades y crear mejoras continuas en beneficio de la institución y sus aportantes.

Tomar en consideración la satisfacción de los usuarios aportará notablemente el desarrollo del Policlínico, lo cual se transcribe en usuarios satisfechos con la atención médica y referencia de los diferentes Policlínicos que forman parte de las Fuerzas Armadas.

3. Objetivos

a. Objetivo general

Evaluar la calidad de atención de los servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

b. Objetivos específicos

- Caracterizar el perfil sociodemográfico de los usuarios que acuden a los servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.
- Medir el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.
- Determinar estrategias de mejora continua en los servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

4. Marco teórico y conceptual

4.1. Calidad de los servicios

La calidad en los servicios de salud reincide en la percepción de los usuarios que son atendidas en centros médicos públicos o privados, es decir, en todas las acciones dirigidas a mejorar la calidad, planificar, administrar y obtener recursos, lo que se traduce en obtener estándares de eficiencia, eficacia y satisfacción de profesionales y usuarios (1).

Según Losada & Rodríguez, 2007 la calidad se puede entender como "el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio" (1).

Avedis Donabedian en 1969 determina que, "la calidad dentro del ámbito de la salud es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos" (1).

De acuerdo con la Sociedad Americana para el Control de Calidad (ASQC) es el "conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente" (2).

4.1.1. Evolución de la calidad

La calidad en los servicios de salud se origina y desarrollan en conjunto con el crecimiento industrial y tecnológico, aunque este crecimiento fue lento, con el paso del tiempo ha sido de gran importancia para el mejoramiento continuo (2).

En 1858 **Florence Nightingale**, introdujo dos hechos fundamentales, apoyar la formación educativa de enfermeras y disminuir la tasa de mortalidad en hospitales militares, de un 40% al 4% (2).

En 1910 **Flexner**, evaluó a los colegios médicos en Canadá y Estados Unidos, cerciorándose que existen falencias en las normativas relacionadas a la educación médica (2).

En 1912 **Codman**, pone a disposición una forma de clasificar y medir “los resultados finales” de los servicios hospitalarios, que resultó de la información obtenida por Flexner y Codman en el Colegio Americano de Cirujanos, proponiendo estudios sobre las normas hospitalarias (2).

Entre 1950 y 1951, en Canadá y Estados Unidos, se crean el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales, y la Joint Comisión on Accreditation of Hospitals (JCAH) respectivamente. Estos organismos permiten la acreditación de normativas y los primeros parámetros hospitalarios sobre la calidad de atención médica (2).

En 1961 el Dr. **Donabedian** publica su primer artículo "La calidad de la atención médica", formado por tres pilares fundamentales que son: análisis de la estructura, análisis del proceso y análisis de los resultados (2).

En 1996 **Reichheld** conceptualizó tres enfoques fundamentales sobre la calidad de los servicios (2):

- Enfoque al cliente: crear la fidelidad del cliente.
- Mejora continua: círculos de calidad y mejora de procesos.
- Valor de cada persona asociada (2).

4.1.2. Autores y precursores de la calidad moderna

Edwards W. Deming, conocido como el padre de la calidad moderna, desarrolló los 14 puntos de Deming y las siete enfermedades mortales, a partir de la evolución de la calidad en Japón (2).

Philip B. Crosby, propuso el programa de 14 pasos llamado "*cero defectos*", y los cuatro principios de la calidad (2):

- Cumplir con los requisitos.
- Sistema de prevención.
- Cero defectos.
- La medida de la calidad es el premio del incumplimiento (2).

Joseph M. Juran, su principio radica en la administración de la calidad, es decir, planear, controlar y mejorar la calidad (2).

Armand V. Feigenbaum, introdujo la famosa frase "*control de calidad total*", que es un modelo de vida corporativa, que se basa en administrar la organización y poner en marcha los objetivos planteados (2).

Kaoru Ishikawa, primero en diferenciar dos estilos diferentes de administración (japoneses y occidentales). Su principal hipótesis fue diferenciar las características de ambas culturas (2).

Avedis Donabedian, introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado. Promocionó cambios en el estilo de salud del paciente y la población, las cuales se atribuyen a dicha atención (3).

En 1986 ganó el Premio de Investigación en Servicios de Salud donde declaró que todos sus trabajos incorporan ideas acompañadas de acciones, pero que las ideas son las fuerzas verdaderas que le dan la forma al mundo tangible (3).

4.1.3. Modelo de la calidad de atención de salud según el Dr. Avedis Donabedian

La propuesta del médico Donabedian (4) para la evaluación de la calidad en los servicios de salud, establece tres dimensiones y sus respectivos indicadores para evaluarla.

4.1.3.1. Dimensiones de la calidad

Dimensión de estructura, medios para brindar la atención médica, organización y control, de la que forman parte los recursos materiales (instalaciones, equipos y presupuesto), recursos humanos, disposición del personal médico y formas de evaluación (3,5).

Los indicadores de estructura se basan en la fácil accesibilidad a los centros médicos, estructura física, características y organización de los servicio médico, personal médico, recursos tangibles y las actividades de docencia e investigación (5).

Dimensión de proceso, son estrategias que se buscan para tratar a los pacientes (4).

Los indicadores del proceso evalúan la atención médica y las acciones que debe realizar el médico para la restauración de la salud quebrantada (5).

Dimensión de resultado, es lo que se consigue en el paciente y sirve para una salud futura (4).

Los indicadores basados en los resultados han sido el eje central para la monitorización de la calidad, pero, resulta complicado llevarlo a cabo ya que se debería basar en las características de los pacientes para que sea un reflejo real (5).



Figura 1. Modelo de la calidad de la atención médica

Fuente. Donabedian (1966)

4.1.4. Componentes de la calidad

Según el Dr. Donabedian, son tres los componentes de la atención asistencial (5).

Componente técnico, se refiere a la aplicación de ciencia y tecnología médica para un mayor beneficio, pero sin aumentar el riesgo del paciente (5).

Componente interpersonal, el cual debe seguir normas, valores sociales y valores éticos que gobiernan la interacción entre individuos (5).

Aspectos de confort, elementos que proporcionan una atención médica más confortable durante su estadía (5).

4.1.5. Los siete pilares de la calidad

Avedis Donabedian (18) definió los siete pilares de la calidad de atención, en la cual se valora las prioridades de los actores de cada proceso asistencial, el usuario, quien recibe el servicio, el profesional, quien provee el servicio, y la organización, quien garantiza la atención de calidad.

Los siete pilares de la calidad son:

1. **Eficacia:** capacidad de la atención de salud para obtener mejoras continuas. La investigación clínica controlada o evaluación de la tecnología permite establecer los objetivos a alcanzar (18).
2. **Efectividad:** grado en que la atención de salud busca alcanzar la mejora de la salud, que los pilares de la eficacia han fijado como una respuesta positiva (18).

3. **Eficiencia:** es el coste que representa las mejoras continuas dentro de los establecimientos de salud y cumplir adecuadamente una función (18).
4. **Optimización:** cuando los efectos no se valoran absolutamente, sino relativos al coste de la asistencia (18).
5. **Aceptabilidad:** adaptación de la atención médica a las expectativas de los pacientes y sus familiares, depende de las valoraciones subjetivas de los usuarios en relación con la eficiencia, efectividad y optimización, relacionados directamente con la asistencia médica, relación médico – paciente y su bienestar personal (18).
6. **Accesibilidad:** es la posibilidad que tienen los usuarios para acudir a un servicio de salud que requiere. La accesibilidad puede plantear tres aspectos importantes:
 - a) Como parte de los procesos de políticas públicas.
 - b) Como componente de las políticas públicas propuestas por la OMS.
 - c) Como punto de unión entre los procesos de oferta y demanda de los usuarios (20).

La accesibilidad presenta dos vertientes a considerar, en primer lugar, el acceso de acuerdo con las necesidades de la población, ingresos económicos y seguros de salud, y, en segundo lugar, los sistemas de salud, su infraestructura, organización, indicadores de resultados de la satisfacción de los usuarios y demanda de los servicios (20).

7. **Equidad:** es la distribución justa de las prestaciones de salud, los beneficios obtenidos por la población, atención aceptable y legítima para cada usuario, y

la cual está íntimamente relacionada a un asunto de política social (18).

8. Legitimidad: es la aceptabilidad de la atención médica por parte de la población en general, sin embargo, lo que para un usuario podría ser la mejor atención, no necesariamente esta debe ser buena para el resto de la población (18).

Tabla 1. Los siete pilares de la calidad
Eficacia
Efectividad
Eficiencia
Optimización
Aceptabilidad
Legitimidad
Equidad

Figura 2. Los siete pilares de la calidad

Fuente. Donabedian (2001)

4.1.6. Principios de la gestión de calidad

Los principios que pueden ser utilizados para la gestión de calidad, y las cuales permiten desempeñar una mejora en las organizaciones de salud son:

1. Enfoque al cliente: las instituciones dependen de los clientes, comprender, satisfacer sus necesidades y superar las expectativas del usuario es el principal objetivo (19).

2. **Liderazgo:** orientan el propósito de la organización, crean y mantienen un ambiente sano entre el personal para alcanzar los objetivos (19).
3. **Participación del personal:** es la esencia de la organización, sus habilidades y destrezas son usadas para beneficio de la institución (19).
4. **Enfoque basado en procesos:** los resultados y recursos se alcanzan de manera competente cuando se gestionan como un proceso (19).
5. **Enfoque de sistema para la gestión:** es importante gestionar los procesos que ayuden a la eficiencia y eficacia de la organización para alcanzar los objetivos institucionales (19).
6. **Mejora continua:** es el objetivo principal de las organizaciones de salud para mejorar constantemente en beneficio de los usuarios (19).
7. **Toma de decisiones:** las decisiones son tomadas en base a las evaluaciones constantes de datos y la información recogida de la organización (19).
8. **Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor:** tanto la organización, como sus proveedores, tienen una relación fructífera que permite obtener resultados positivos para ambas partes (19).

4.1.7. Acreditación de los servicios de salud

La acreditación en el área de salud es un reconocimiento que una entidad institucional del estado otorga a las casas de salud que cumplen con parámetros de planificación, gestión y evaluación de procesos, con la finalidad de emitir la certificación de acreditación con estándares de calidad a prestadores de salud,

medicina prepagada, seguros asistenciales y profesionales de la salud (16).

Por Resolución No. ACESS-2023-0013 la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS), en el artículo 3 numeral 4 manifiesta que, "son atribuciones y responsabilidades de la ACESS otorgar, suspender, cancelar y restituir los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro" (16).

En marzo del 2023 (16) el Lcdo. Franklin Cárdenas, Director Técnico de Habilitación, Certificación y Acreditación de la ACESS señaló que es competencia de los directores/as zonales de la ACESS realizar el diagnóstico, análisis y plantear propuestas para el mejoramiento de las acreditaciones de los servicios de salud, por medio de la conformación de una Comisión Técnica Institucional de Salud (CETIS), que estará integrado por un médico, psicólogo y abogado capacitados en procesos de habilitación y acreditación , licenciamiento, vigilancia y control sanitario.

4.1.8. Normas ISO

La aplicación de las normas ISO tienen sus inicios en 1947 como una organización no gubernamental, su objetivo se basa en la aplicación de modelos privativos, industriales y comerciales alrededor del mundo. En el Ecuador, la mayoría de las industrias trabajan con las Normas ISO 9000 y 9001, debido a la certificación internacional que este les brinda (6).

- **ISO 9000**, es una herramienta utilizada para adelantar procesos de

implementación de un sistema de gestión de la calidad que permitan satisfacer las necesidades de los usuarios (6).

- **ISO 9001**, es un sistema de gestión para la conformación de un producto con requisitos específicos para ser certificado por una entidad externa (6).

Ecuador, como una forma de garantizar la salud de la población cuenta con un amplio marco legal y normativo, entre ellos está la Constitución de la República del Ecuador 2008 (6) que menciona en su Art. 32.- "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir".

4.2. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es valorada a través de cualquier método en función de la atención prestada al cliente y si satisface o no sus expectativas, por ejemplo; reclamos, quejas, entrevistas directamente con los usuarios, escucha atenta, etc. (5).

Se considera satisfacción del usuario externo a:

- Resultado de la calidad de atención.
- Afecta indirectamente al estado de salud.
- Refleja la opinión del paciente sobre el proceso asistencial.
- No es siempre medida directa de la competencia profesional (5).

Existen en el medio diferentes métodos para percibir la satisfacción de los usuarios, una de ellas es por medio de la imagen que proyecta la organización, los

diferentes servicios que oferta, rapidez en el servicio, seguimiento y la fidelidad del usuario (5).

Para medir la satisfacción de los usuarios se interponen dos factores importantes: la expectativa y la experiencia, lo que da como resultado la satisfacción o insatisfacción de cada usuario. Sin embargo, la diferencia radica si el usuario acude por primera vez a una casa de salud, o acude de forma continua (17).

De acuerdo con el Dr. Cabello (17) el factor más importante para medir la satisfacción del paciente que acude con frecuencia a una institución de salud es la relación médico – paciente y personal – paciente, lo que garantiza que el usuario se sienta cómodo en su consulta, y, por ende, tenga la confianza necesaria de manifestar sus dolencias y enfermedades con su médico tratante.

4.2.1. Relación médico – paciente

El trato recibido por parte del personal médico y las personas que participan directamente en su atención es importante para la comodidad del paciente (18).

Las principales necesidades que el paciente necesita en su atención médica es un trato con respeto, consideración, que sus preguntas sean aclaradas, una explicación sencilla de entender sobre su estado de salud y el tratamiento a seguir que consiga su bienestar (18).

La satisfacción de los usuarios está directamente relacionada con el buen trato que recibe el paciente, contribuyendo a la efectividad y cooperación asistencial (18).

4.2.2. Confort en la atención

Es la propiedad principal de los centros médicos que prestan asistencia, los cuales deben ser adecuados y cómodos para satisfacer las necesidades de los pacientes (18).

La percepción del paciente se ve reflejada en los indicativos de calidad cuando estos atributos de atención son efectivos y eficaces para cada usuario. Los efectos de la atención en los usuarios son evaluados a menudo por cada uno de ellos, ya que afecta directamente a su estado de salud, lo que repercute a que dicha evaluación no siempre sea la mejor, ya que algunos usuarios pueden tener una visión diferente sobre las técnicas de atención médica moderna (18).

Los estados de salud y enfermedad van a ser distintos para cada usuario, según su situación social, económica, psicológica, etc., es por eso, que al momento de escoger el mejor tratamiento para el paciente se observan distintas alternativas de acuerdo con los riesgos o beneficios que estos conllevan, por ello es importante informar correctamente al paciente, lo que se traducirá en una atención de calidad para el usuario (18).

4.2.3. Dimensiones de la satisfacción del usuario

Dimensión tangibilidad, se analiza a través de la satisfacción de los usuarios sobre las instalaciones físicas, tanto en equipamiento como en infraestructura (1).

Dimensión fiabilidad, permite conocer cómo funciona cada uno de los centros asistenciales con relación al tiempo de espera del usuario hasta ser atendido (1).

Dimensión capacidad de respuesta, calculada mediante la sencillez de los trámites, solución de quejas y reclamos, y la capacidad de los empleados para resolver las preguntas de los usuarios (1).

Dimensión seguridad, se analiza para conocer si el usuario se siente seguro de recibir un servicio por parte de los empleados, demostrando conocimientos, capacidades y habilidades (1).

Dimensión empatía, permite analizar cómo se siente el usuario frente al trato recibido por parte del personal médico (1).

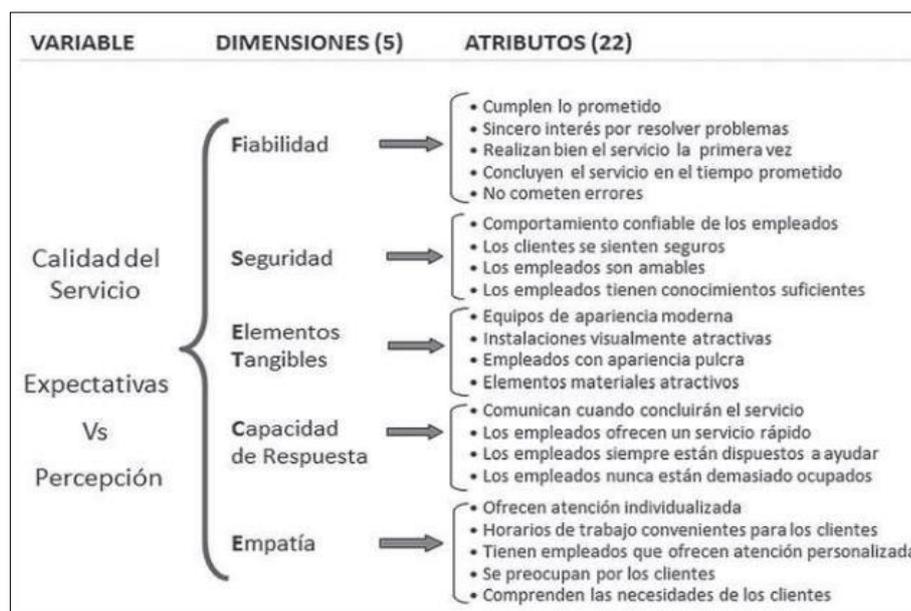


Figura 3. Dimensiones de la Satisfacción del usuario

Fuente. Parasuraman y otros (1988)

4.3. Atención de la calidad en Ecuador

En Ecuador, la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud en conjunto con el Ministerio de Salud Pública determinan que uno de los principales objetivos es "garantizar la calidad, eficiencia y efectividad de los procesos inherentes a la prestación de los servicios de salud" (1).

Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) (2007 - 2020), se consideró como tema principal y eje fundamental del desarrollo y bienestar de los habitantes la calidad de los servicios de salud con equidad, transparencia y eficiencia (1).

El primero Plan Nacional de desarrollo "Plan para la revolución ciudadana" creado en el periodo presidencial de Rafael Correa, en el año 2007, permite la creación de una sociedad justa, libre, democrática y sustentable, con un estado democrático, plurinacional, megadiverso y laico (7).

El segundo plan, denominado Plan Nacional para el Buen Vivir "Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural" que entró en vigor en el período 2009-2013, en el que se planificó de manera integral el régimen del Buen Vivir con la redefinición del Estado como constitucional de derechos y justicia, plurinacional e intercultural, por medio del régimen de desarrollo establecidos en la Constitución (8).

El tercer Plan Nacional de Desarrollo "Todo el mundo mejor" fue modificado para el periodo 2013-2017, el cual permitió reducir brechas sociales y territoriales, potenciar el talento humano y generar capacidades productivas en múltiples áreas de la infraestructura y sectores estratégicos (8).

Lenin Moreno por referéndum constitucional realizó el cuarto plan, llamado Plan Nacional para el Buen Vivir "Toda una vida" durante el periodo 2017-2021

resumido en tres ejes fundamentales:

1. "Derechos para todos durante toda la vida", con la protección de personas vulnerables, afirma la plurinacionalidad e interculturalidad, erradicación de la pobreza, discriminación y violencia.
2. "Economía al servicio de la sociedad", que permite ampliar la productividad y competitividad, crear empleo digno, defender la dolarización, y redistribuir la riqueza de manera equitativa.
3. "Más sociedad, mejor Estado", promueve un estado unido con servicios de salud que brindan atención de calidad, calidez, soberanía y paz (8).

Guillermo Lasso, a su vez realizó el quinto plan, denominado "Plan de Creación de Oportunidades", para el periodo 2021-2025, que determina que la población ecuatoriana tiene acceso a los servicios de salud de calidad, priorizando la salud preventiva para la erradicación de la desnutrición crónica infantil (DCI), disminución de la mortalidad infantil y la incidencia de enfermedades infectocontagiosas y tropicales (9).

Fariño et al. 2018 (1) en su estudio "*Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*" en la Ciudad de Milagro, obtuvo que el 69% de pacientes son de sexo femenino de 20 a 29 años, y 46% con instrucción secundaria. De acuerdo con los índices de calidad obtuvo que del 73 al 77% el usuario está satisfecho con el equipamiento e infraestructura, el 81% con la apariencia del empleador, el 66% con la limpieza de las unidades, 56% con la señalética y el 78% con la comodidad de las camillas. Por otro lado, el 71% de los pacientes se encuentran insatisfechos con el tiempo de espera, el 71% en solución de quejas y reclamos, 92% con la sencillez de los trámites, el 66% con la medicación apropiada, el 10% con el trato del médico y el 11% con el trato del

personal de enfermería (1).

Desde enero de 2023 el gobierno empezó un Plan Nacional de medición de los niveles de calidad en la atención médica en todos los establecimientos de salud de Ecuador, proceso que está a cargo de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) (12).

Según Roberto Ponce (12), director ejecutivo de la ACCESS, el plan se realizará por fases y encuestas que los usuarios podrán llenar cuando acudan a los 30.000 establecimientos de salud registrados en la entidad.

El sector privado, IESS, ISSFA e ISSPOL han realizado procesos similares de calidad y satisfacción, sin embargo, como país no se tiene un índice de satisfacción global del sistema. Añade Ponce (12), que es la primera vez que en el país los pacientes podrán indicar que tan satisfechos se encuentran con los servicios de salud prestados, el trato e información recibida, percepción de amabilidad, entre otros índices.

En la Ley Orgánica de Salud en la Última Reforma: Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, 29-IV-2022, Capítulo II: De la autoridad nacional de la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades en su Art. 6 menciona que: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública (13):

1. "Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento" (13).
2. "Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares" (13).

4.4. Mejora continua en la calidad de servicios de salud

La mejora continua es la formación constante a cualquier nivel dentro de un establecimiento de salud, cada uno de los gestores debe ser formado en la filosofía, metodología y objetivos planteados por la organización (22).

Cruelles, 2012 define a los procesos de mejora continua como una "actividad continua del sistema de gestión de calidad para incrementar la probabilidad de la satisfacción de los clientes y otras partes o áreas involucradas en la organización" (22).

Así mismo, Parra 2007, indica que "la mejora continua es un objetivo que nunca termina, para la eliminación de desperdicio o errores y crear un mejor lugar de trabajo, mejores productores, servicios y mayor valor a la sociedad" (22).

4.4.1. Ciclos de mejora continua

Edwards Deming fue el primer experto en calidad de atención de salud que fomentó la calidad de manera metódica a los japoneses, el principal aporte de Deming son los catorce principios de Deming y el ciclo de Shewart o PHVA (Planifique, Haga, Verifique y Actúe), convirtiéndose en el símbolo indiscutible de la mejora continua (23).

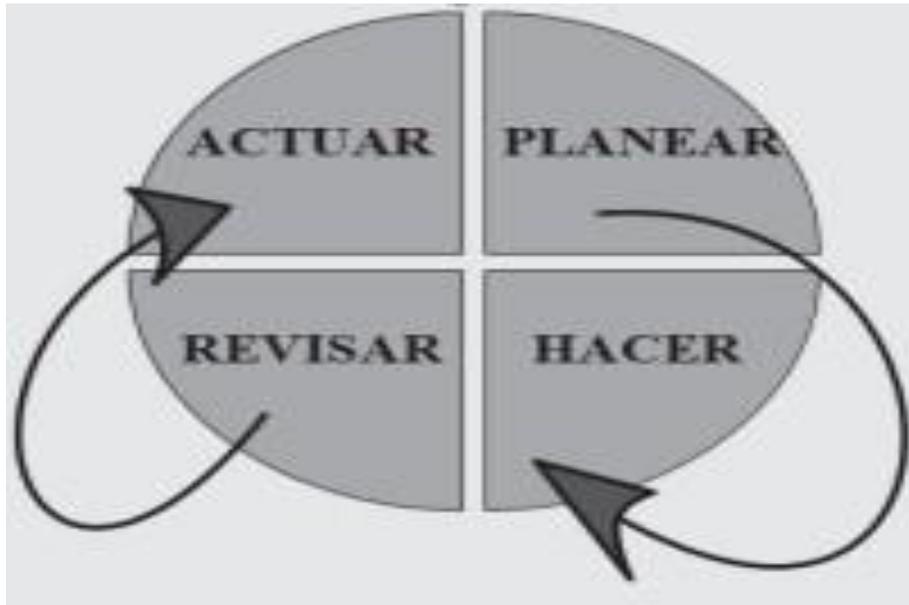


Figura 4. Mejora continua de la calidad de procesos

Fuente. Jaramillo (2019)

El ciclo de Deming es importante para las organizaciones ya que permite conocer las causas que provocan los problemas, y por ende, poder resolverlos, disminuirlos o eliminarlos para que no influyan en la calidad final del producto o servicio (22).

Fase Planificar. Analiza el problema, identifica las causas raíz y diseña un plan de medidas correctivas.

Fase Hacer. Llevar a cabo el plan ideado en la fase de planificación por medio del desarrollo de actividades y su correspondiente seguimiento.

Fase Verificar. Compara los resultados obtenidos en base a la fase de planificación y hacer.

Fase Actuar. Implementa medidas correctivas con el objetivo de estandarizar los procesos ineficientes. (22).

4.4.2. Dimensiones de la mejora continua

Las dimensiones de la mejora continua en salud según Edward Deming son:

Planeación. Elabora un plan de acción con objetivos y actividades que incluyen a todo el personal que labora en el establecimiento de salud para que cada uno de su aporte de mejora de acuerdo con su área de trabajo.

Liderazgo. Es la persona responsable de plantear los objetivos y metas, e quien guía a su equipo de trabajo de manera competitiva.

Procesos. Es el conjunto de actividades que se realizan de manera constante y ordenada para formalizar una actividad mayor.

Resultados. Consecuencia de las acciones y decisiones tomadas en los procesos anteriores, en base a estos se tomarán las medidas correctivas y establecer estándares de calidad (22).

La calidad de atención de salud es importante para toda organización como sello de garantía de que el establecimiento de salud ofrece a sus usuarios una atención privilegiada a raíz de objetivos planteados que lleven a la satisfacción al consumidor, como a los miembros de la organización (22).

4.5. Cuerpo de Ingenieros del Ejército

El Cuerpo de Ingenieros del Ejército del Ecuador (CEE) o también conocido como el Castillo Dorado, fue creado el 4 de octubre de 1968 en Quito en el quinto periodo presidencial del Dr. José María Velasco Ibarra (10).

El CEE cuenta con 2.820 trabajadores, entre servidores y trabajadores públicos, lo que llevó a buscar la certificación institucional y recibir una certificación triple integrada (11).

El Policlínico del CEE forma parte del Organismo de Apoyo, el cual proporciona insumos a nivel estratégico y de apoyo, su función principal es brindar atención médica integral al personal militar, es decir, militares activos, pasivos y sus familiares afiliados (10).

Los servicios médicos que proporciona el Policlínico del CEE son: Medicina General, Odontología, Psicología Clínica, Ginecología, Terapia Física y Laboratorio Clínico (15).

Marco conceptual

Calidad de servicios. Permite una atención no solo correcta sino eficaz y eficiente en cuanto a tiempo y costo.

Satisfacción del usuario. Prestación que satisface alguna necesidad humana de acuerdo con las expectativas del usuario.

Perfil sociodemográfico. Instrumento de estudio de la edad, sexo, nivel educativo, lugar de residencia, ocupación, profesión, etc., es decir, las características demográficas y sociales de la población.

Capacidad de respuesta. Unidad de conducta susceptible de ser medida o cuantificada. Las respuestas pueden ser directa o indirectamente observables, no observables y medibles.

Tiempo de espera. Depende en la mayoría de las veces de la organización y administración de los centro asistenciales, más no de la atención directa del médico, con dos formas importantes de planificar un servicio: el modelo de colas y el modelo de reserva de citas.

Infraestructura sanitaria. Conjunto de medios técnicos, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de una actividad médica.

5. Metodología y diseño de la investigación

a. Tipo de estudio

El presente estudio investigativo presentó un enfoque *cuantitativo; descriptivo* según el análisis y alcance de los resultados y *transversal* conforme el periodo y secuencia del estudio (14).

b. Área de estudio

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército ubicado en la Provincia de Pichincha, parroquia La Magdalena, al Sur del Cantón Quito – Ecuador (15).

El Policlínico del CEE es un Centro de Salud tipo A, el cual brinda atención médica a militares activos, pasivos, sus cónyuges e hijos menores de 23 años afiliados al Instituto de Seguridad Social de Fuerzas Armadas (ISSFA) (10).

c. Universo y muestra

El universo estuvo conformado por 6.546 usuarios que acudieron a los diferentes servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército durante el periodo enero - junio 2023.

- **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico, de tipo aleatorio simple. De acuerdo con De Canales, Alvarado y Pineda (14), cada elemento tiene la misma posibilidad de ser seleccionado para formar parte de la muestra.

Se realizó la siguiente ecuación mediante la fórmula finita para obtener el tamaño de la muestra.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n= tamaño de muestra buscado
N= tamaño de población o universo
Z= parámetro estadístico que depende del nivel de confianza
p= probabilidad de que ocurra el evento estudiado
q= probabilidad de que no ocurra el evento estudiado
e= error de estimación

Siendo:

PARÁMETRO	VALOR
N	6.546
Z	1.96
P	50%
q	50%
e	5%

Se obtuvo como resultado una muestra de **362,77 elementos**.

- **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterio de inclusión

- Pacientes mayores de edad.
- Representantes legales de pacientes menores de edad.
- Pacientes afiliados al ISSFA

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes afiliados al IESS, ISSPOL o MSP.
- Pacientes sin cita médica.

- Operacionalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR
Satisfacción del usuario	Prestación que satisface las necesidades humanas de acuerdo con las expectativas del usuario.	Infraestructura	Estado físico de la infraestructura del Policlínico que pueda afectar o no la atención médica.
		Señalética	Advertir y facilitar a los usuarios sobre los riesgos, prohibiciones u obligaciones dentro de entidades de salud.
		Facilidad de movilidad	Accesibilidad para moverse sin restricción dentro de una entidad de salud.
		Tiempo de espera	Tiempo promedio que tarda el personal médico y militar en ponerse en contacto con el usuario.
		Sencillez de trámites	Simplificación de trámites de la entidad de salud que permita agilizar la atención médica.
		Conocimientos del personal médico	Profesionalidad, conocimientos médicos y valores profesionales que brinden confianza a los usuarios.
		Atención médica	Percepción del usuario de cómo se ha sentido y ha sido atendido durante el proceso de atención médica.
		Capacidad de escuchar	Habilidades interpersonales con contacto y señales verbales.
		Trato recibido por el personal médico	Satisfacción por la atención recibida de manera cordial y amable durante la atención médica.

Fuente: Elaboración propia

d. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método utilizado para la recolección de datos se realizó por medio de encuestas de elaboración propia.

Las encuestas aplicadas fueron por medio de cuestionarios impresos que fueron entregados personalmente a los encuestados una vez que fueron aprobados por la Universidad Internacional del Ecuador y la autorización de la directora del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

e. Plan de tabulación y análisis

Posterior a la aplicación de las encuestas los datos recolectados fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel versión 2022.

La encuesta constó de 10 preguntas que fueron evaluadas de acuerdo con la Escala de Likert, escala de medición del 1 al 5 (21), de tal manera que:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo (21)

Los datos obtenidos se presentaron en tablas y gráficos en forma de pastel para mostrar los resultados obtenidos.

f. Procedimientos

La investigación se realizó en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército durante el periodo enero a junio del 2023.

Una vez establecida la población a estudiar, se realizó una solicitud de autorización a la directora del Policlínico del CEE, con el objetivo de tener acceso a la información de los partes mensuales de atención, sistema Innovativa, instalaciones y pacientes.

Se determinaron los elementos a estudiar y se aplicaron las encuestas de manera personal e impresas a 362 usuarios que acudieron al Policlínico durante el periodo establecido.

6. Resultados

Análisis de la situación actual

El presente estudio tuvo como finalidad evaluar la calidad de atención de los diferentes servicios de salud que proporciona el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército a sus afiliados.

Los resultados obtenidos sobre la calidad de atención percibida por los pacientes que acudieron al Policlínico del CEE fueron evaluados por medio de una encuesta de elaboración propia basada en las dimensiones de calidad para determinar el grado de satisfacción de estos.

Los resultados permitirán dar una solución integral a los problemas que existen en el establecimiento de salud y mejorar la calidad de atención de los usuarios basados en la responsabilidad ética y moral, tanto del personal médico, como del personal militar.

Los resultados obtenidos, de un total de 362 usuarios encuestados, se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1. Resultado de las encuestas sobre la calidad de atención de servicios de salud en el Policlínico del CEE

Pregunta		Negativo (-)		Positivo (+)		
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	¿Cree usted que la infraestructura del Policlínico tiene las condiciones necesarias para su atención médica de calidad?	9	46	20	94	193
2	¿Cree usted que la señalética existente es suficiente para guiarse a los diferentes servicios de salud?	81	179	40	57	5
3	¿Considera usted que las instalaciones del Policlínico permiten facilitar la movilidad a pacientes con discapacidad física?	118	84	50	40	70
4	¿Considera usted que la asignación de turnos es eficiente?	279	58	10	10	5
5	¿Cree usted que hay facilidad en la ejecución de trámites en los diferentes niveles de salud?	35	10	127	120	70
6	Si presentó un problema, ¿tuvo una respuesta favorable a sus quejas o sugerencias?	0	39	40	148	135
7	¿Su médico tratante le explicó de forma detallada el procedimiento a realizar?	0	11	11	59	281
8	¿Se respetó el horario de su turno en el día y hora establecidos?	0	0	20	73	269
9	¿Ha recibido una escucha atenta por parte de su médico tratante que le permita clarificar su malestar?	0	0	4	158	200
10	¿Cómo se sintió con el trato que recibió del personal médico y militar del Policlínico?	0	0	25	117	220

Fuente: Elaboración propia

7. Análisis e interpretación de resultados

Una vez aplicadas las encuestas a los usuarios que acudieron al Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, se obtuvo un conjunto de datos, que fueron tabulados en tablas y representados en gráficos tipo pastel, que reflejan los ítems evaluados y sus respectivos resultados.

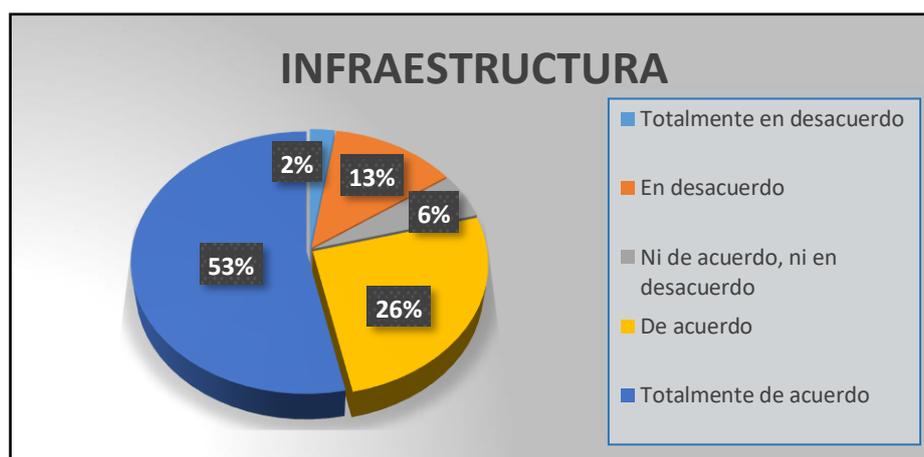
Tabla 2. Infraestructura del Policlínico del CEE

¿Cree usted que la infraestructura del Policlínico tiene las condiciones necesarias para su atención médica de calidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	9	2%	2%
En desacuerdo	46	13%	13%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	20	6%	6%
De acuerdo	94	26%	26%
Totalmente de acuerdo	193	53%	53%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Infraestructura del Policlínico del CEE



Elaborado por: Daicy Correa Abad

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 53% de los encuestados están totalmente de acuerdo con que la infraestructura del Policlínico del Cuerpo de

Ingenieros del Ejército está en las condiciones necesarias para recibir una atención médica de calidad, donde se puede evidenciar que el establecimiento de salud cuenta con consultorios amplios, así como baños y salas de espera propios para cada área; seguido del 26% de usuarios que están de acuerdo, 13% en desacuerdo, 6% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, y el 2% totalmente en desacuerdo.

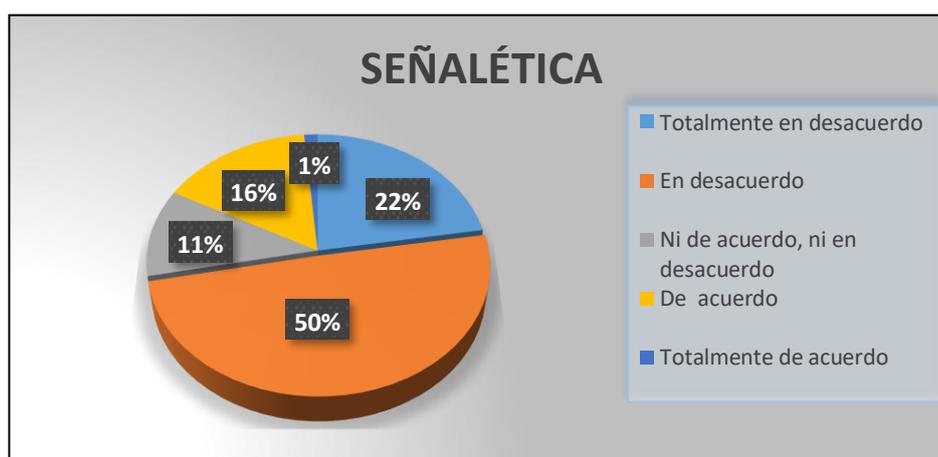
Tabla 3. Señalética del Policlínico del CEE

¿Cree usted que la señalética existente es suficiente para guiarse a los diferentes servicios de salud?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)
Totalmente en desacuerdo	81	22%	22%
En desacuerdo	179	50%	50%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	40	11%	11%
De acuerdo	57	16%	16%
Totalmente de acuerdo	5	1%	1%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Señalética del Policlínico del CEE



Elaborado por: Daicy Correa Abad

De acuerdo con la señalética que existe en el Policlínico, el 50% de los encuestados están en desacuerdo, la insuficiente señalética en el Policlínico dificulta

que los usuarios se orienten y dirijan a los diferentes servicios de salud, provocando que exista una incorrecta organización del flujo de personas; seguido del 22% que se encuentran totalmente en desacuerdo, 16% de acuerdo, 11% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, y el 1% totalmente de acuerdo.

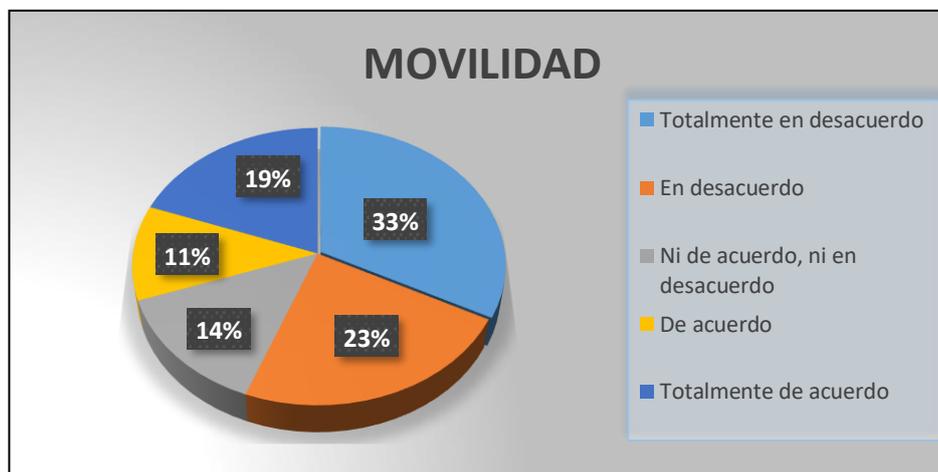
Tabla 4. Movilidad accesible del Policlínico del CEE

¿Considera usted que las instalaciones del Policlínico permiten facilitar la movilidad a pacientes con discapacidad física?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)
Totalmente en desacuerdo	118	33%	33%
En desacuerdo	84	23%	23%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	50	14%	14%
De acuerdo	40	11%	11%
Totalmente de acuerdo	70	19%	19%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Movilidad accesible del Policlínico del CEE



Elaborado por: Daicy Correa Abad

Se determinó que el 33% de los usuarios consideran que las instalaciones del Policlínico no permiten la fácil movilización de pacientes con discapacidad física a los diferentes consultorios, resultado que conlleva a determinar que es necesario

implementar medidas de seguridad para evitar malestar en el usuario y sus familiares; seguido del 23% en desacuerdo, 19% totalmente de acuerdo, 14% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, y el 11% de acuerdo.

Tabla 5. Asignación de turnos

¿Considera usted que la asignación de turnos es eficiente?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	279	77%	77%
En desacuerdo	58	16%	16%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	3%	3%
De acuerdo	10	3%	3%
Totalmente de acuerdo	5	1%	1%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Asignación de turnos



Elaborado por: Daicy Correa Abad

De acuerdo con la asignación de turnos para los diferentes servicios de salud que oferta el Policlínico, el 77% de usuarios se encuentran totalmente en desacuerdo, la optimización en el proceso de asignación de turnos de manera eficiente permite proporcionar y crear nuevos turnos para cumplir y ampliar la demanda diaria de

pacientes; seguido del 16% en desacuerdo, el 3% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 3% de acuerdo y el 1% totalmente de acuerdo.

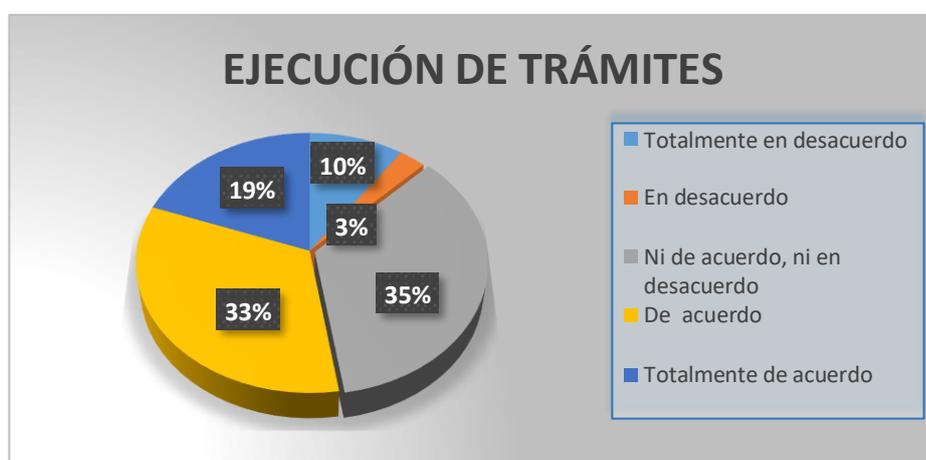
Tabla 6. Facilidad en la ejecución de trámites

¿Cree usted que hay facilidad en la ejecución de trámites en los diferentes niveles de salud?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	35	10%	10%
En desacuerdo	10	3%	3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	127	35%	35%
De acuerdo	120	33%	33%
Totalmente de acuerdo	70	19%	19%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Facilidad en la ejecución de trámites



Elaborado por: Daicy Correa Abad

Se considera que la facilidad en la ejecución de trámites entre los diferentes niveles de salud es importante para disminuir la saturación de pacientes en los centros de salud y hospitales. El 35% de encuestados en el Policlínico consideran que no están ni de acuerdo, ni en desacuerdo con la rapidez en la derivación a los médicos especialistas del Hospital Militar; seguido del 33% que se encuentran de acuerdo,

19% totalmente de acuerdo, 10% totalmente en desacuerdo y el 3% en desacuerdo.

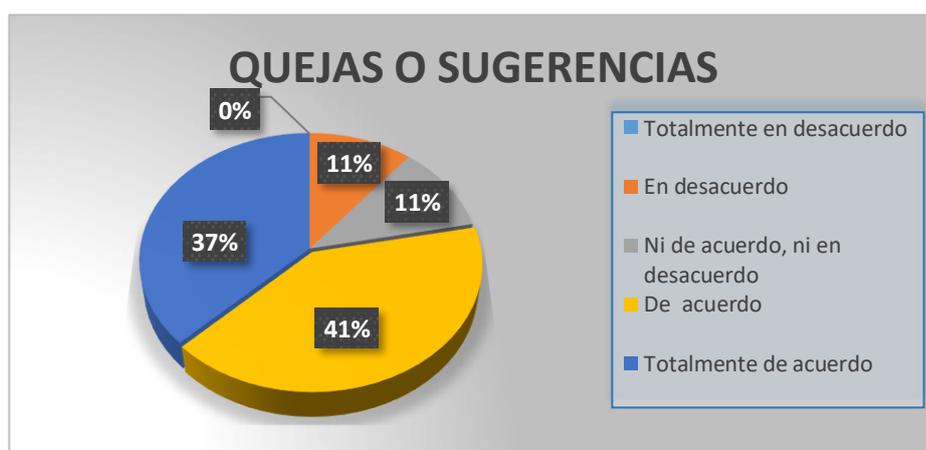
Tabla 7. Solución de quejas y sugerencias

Si presentó un problema, ¿tuvo una respuesta favorable a sus quejas o sugerencias?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)
Totalmente en desacuerdo	0	0%	0%
En desacuerdo	39	11%	11%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	40	11%	11%
De acuerdo	148	41%	41%
Totalmente de acuerdo	135	37%	37%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Solución de quejas y sugerencias



Elaborado por: Daicy Correa Abad

Atender los requerimientos de los usuarios referente a sus quejas, reclamos, preguntas y/o sugerencias es fundamental para brindar una atención médica de calidad, por ello, el 41% de usuarios del Policlínico están de acuerdo y consideran que sus quejas han tenido una respuesta favorable y resueltas con prontitud; seguido del 37% que están totalmente de acuerdo, 11% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, y el 11% en desacuerdo.

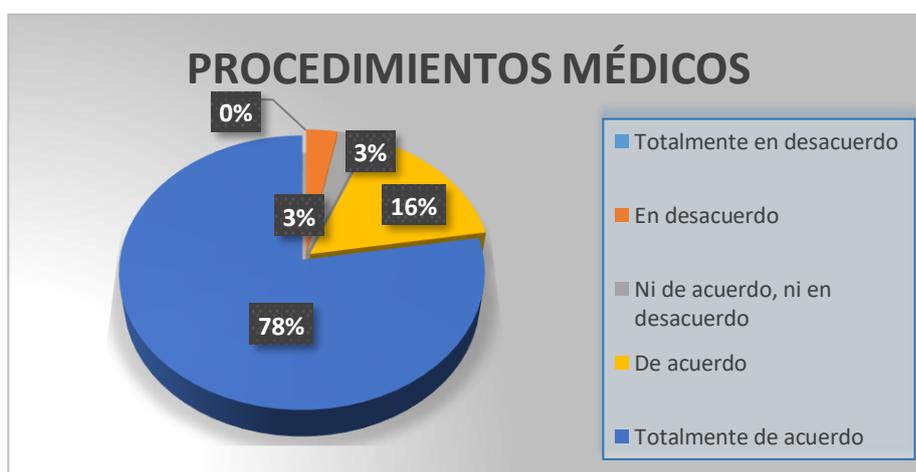
Tabla 8. Procedimientos médicos

¿Su médico tratante le explicó de forma detallada el procedimiento a realizar?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	0	0%	0%
En desacuerdo	11	3%	3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	3%	3%
De acuerdo	59	16%	16%
Totalmente de acuerdo	281	78%	78%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7. Procedimientos médicos



Elaborado por: Daicy Correa Abad

De acuerdo con los procedimientos o tratamientos a realizar el 78% de los usuarios se encuentran totalmente de acuerdo sobre la forma que su médico tratante explicó a sus pacientes de manera sencilla y clara el procedimiento a realizar, así como también educación preventiva para mejorar su salud; seguido del 16% de acuerdo, 3% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, y el 3% en desacuerdo.

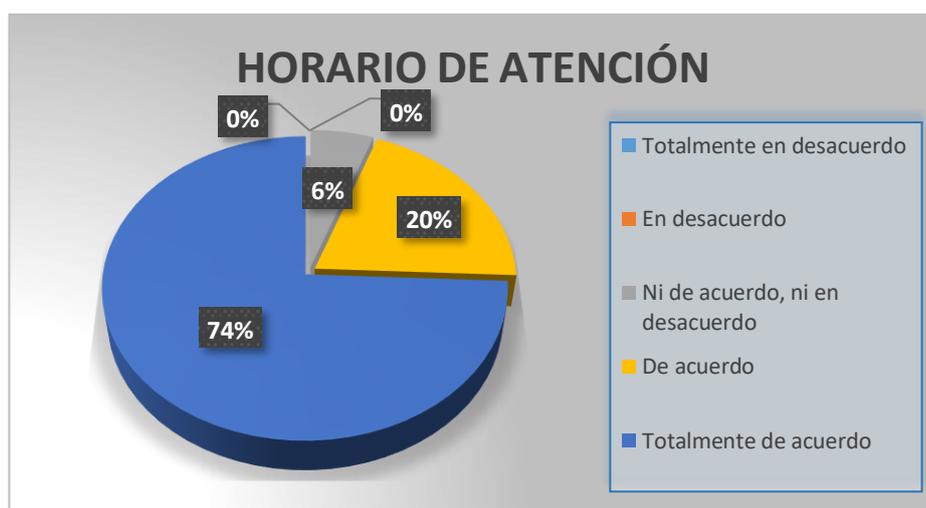
Tabla 9. Horario de atención

¿Se respetó el horario de su turno en el día y hora establecidos?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	0	0%	0%
En desacuerdo	0	0%	0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	20	6%	6%
De acuerdo	73	20%	20%
Totalmente de acuerdo	269	74%	74%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8. Horario de atención



Elaborado por: Daicy Correa Abad

El 74% de usuarios manifestó que se respetó su turno en el día y hora establecidos, por lo que se encontraron totalmente de acuerdo con la puntualidad en su atención médica en el servicio requerido, manifestaron también, sentirse de acuerdo con los cambios de turno, ya que las personas encargadas se comunicaron con anterioridad para ejecutar dicho cambio; seguido del 20% de acuerdo, y el 6% ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

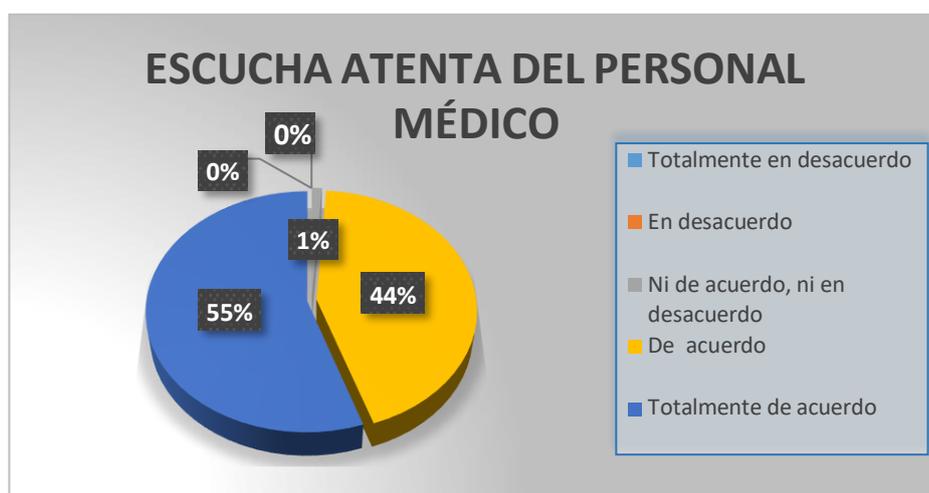
Tabla 10. Escucha atenta por parte del personal médico

¿Ha recibido una escucha atenta por parte de su médico tratante que le permita clarificar su malestar?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	0	0%	0%
En desacuerdo	0	0%	0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	1%	1%
De acuerdo	158	44%	44%
Totalmente de acuerdo	200	55%	55%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9. Escucha atenta por parte del personal médico



Elaborado por: Daicy Correa Abad

La comunicación asertiva con el paciente es la base de la atención médica, permitiendo la interacción médico-paciente que permita aclarar las molestias que aquejan a los pacientes durante la consulta médica, por ello, el 55% de los usuarios están totalmente de acuerdo con la escucha atenta de su médico tratante; seguido del 44% de acuerdo, y el 1% ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

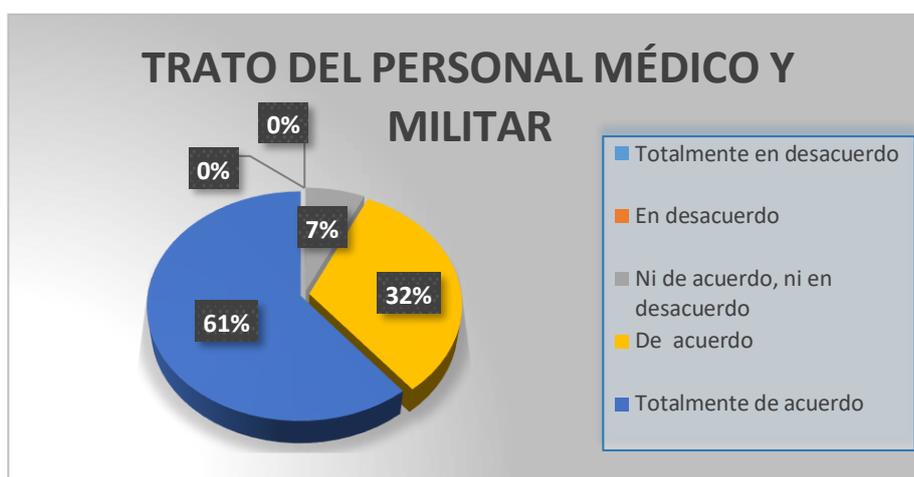
Tabla 11. Trato recibido por parte del personal médico y militar

¿Cómo se sintió con el trato que recibió del personal médico y militar del Policlínico?

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
Totalmente en desacuerdo	0	0%	0%
En desacuerdo	0	0%	0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	25	7%	7%
De acuerdo	117	32%	32%
Totalmente de acuerdo	220	61%	61%
TOTAL	362	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10. Trato recibido por parte del personal médico y militar



Elaborado por: Daicy Correa Abad

El 61% de pacientes indicaron estar totalmente de acuerdo con el trato recibido por parte del personal médico y militar del Policlínico del CEE. El buen trato a los usuarios es indispensable durante la estadía del paciente en las casas de salud, crear ambientes positivos entre los usuarios, personal médico y militar facilitará la comprensión y atención médica, mejorando así la calidad de los servicios; seguido del 32% de acuerdo, y el 7% ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

8. Conclusiones

La calidad de atención de servicios de salud permite brindar a los usuarios una prestación de salud eficaz, efectiva, segura y equitativa, en torno a las necesidades y satisfacción de los usuarios, el presente estudio permitió determinar y evaluar las necesidades de los pacientes que acudieron a los diferentes servicios de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

De acuerdo con las condiciones sociodemográficas más relevantes en los usuarios que acudieron al Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, se identificó que, de un total de 362 usuarios encuestados, 257 fueron mujeres y 105 hombres, en edades comprendidas entre 23 a 52 años.

De acuerdo con el nivel de satisfacción de los usuarios se determinó que existe una respuesta positiva por parte de los usuarios en cuanto a la calidad de atención médica y trato recibido por parte del personal médico y militar (78%), e infraestructura (53%), que permite a los usuarios recibir una atención segura y de calidad en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

Sin embargo, de acuerdo con la percepción de los usuarios, la principal mejora continua a realizarse en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército es reducir los tiempos de espera en la asignación de turnos (77%), que perjudican tanto a los que reciben la atención de salud, como para los que la prestan, por lo que, una inadecuada programación conlleva a una disminución en la calidad de atención.

9. Recomendaciones

- Asignar presupuesto para brindar una atención inclusiva, mejorando las instalaciones del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército con rampas o el arreglo oportuno del ascensor, que faciliten la movilización a los pacientes con discapacidad física.
- Se recomienda diseñar una señalética adecuada con el objetivo de transmitir, orientar y guiar a los usuarios a los diferentes servicios y áreas de salud del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.
- Crear canales de agendamiento más eficaces que permitan a los usuarios una atención de salud continua, disminuir los tiempos prolongados de espera, errores en la asignación de turnos y mala planificación entre el personal médico y militar.
- Crear un buzón de sugerencias diseñado para recopilar opiniones, quejas, comentarios y recomendaciones sobre la atención de salud, con un enfoque de mejora continua.

10. Bibliografía

1. Fariño J, Cercada A, Vera E, Valle J, Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Rev. Espacios. 2018; 39(32): pág. 22-33.
2. Chandia Y. Introducción a la calidad en salud. Clínica Sanatorio Alemán de Concepción; Central de esterilización. 2006.
3. García E. Recordando a Avedis Donabedian. 3 lustros después. Calidad de la atención médica. UAEMéx. Revista de Medicina e Investigación. 2018; 6(1): pág. 54-58.
4. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Revista Científica de América Latina Compendium. 2015; 18(35): pág. 57-76.
5. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014. Tesis para optar al grado de maestro en Gestión Hospitalaria. San Salvador; Universidad de El Salvador. 2015.
6. Sotomayor B. Normas ISO 9001 y satisfacción de los usuarios en los servicios de la salud de la Unidad de atención ambulatoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Baños, en el periodo febrero a julio del 2015. Tesis para optar al grado de Magister en Gerencia de servicios de salud; Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES. 2016.
7. Ecuador. Senplades. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010. Planificación para la revolución ciudadana. (2007).

8. Ecuador. Senplades. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. Planificamos para toda una vida. (2017).
9. Ecuador. Senplades. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. (2021).
10. Bravo K, Pérez J. Ingeniería Militar Ecuatoriana: Eslabón de la Memoria y Prosperidad. Quito: Espe; 2016.
11. Gándara M. 100 años de la Ingeniería Militar en el Ecuador. Quito: Centro de Estudios Históricos del Ejército; 2002.
12. Medina A. La calidad de la atención médica se evalúa en Ecuador. El Comercio (2023, 02, 24).
Tomado de:
<https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/calidadatencion-medica-evalua-ecuador.html>
13. Ecuador. Ley Orgánica de salud. Ley N° 2006-67. Suplemento del registro oficial, N° 423 (2006).
14. De Canales F, Alvarado E, Pineda E. Diseño Metodológico. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da edición. Washington DC; 1994. Pág 77-166.
15. Marchán A. Reglamento de higiene y seguridad de los servidores/as, militares y trabajadores/as a nivel nacional del Cuerpo de Ingenieros del Ejército. Vol. 1. Quito: SIG; 2022.
16. Ecuador. ACESS. Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. Resolución Nro. ACESS-2023-0013. (2023).

17. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible?. Rev. Med. Hered. 2001; 12(3): pág. 75 – 77.
18. Donabedian A. Los siete pilares de la calidad. Rev. Calidad Asistencial. 2001; 16: pág. 96 – 100.
19. Yanez C. Sistema de gestión de calidad en base a la norma ISO 9001. Internacional eventos. 2008: pág. 1 – 8.
20. Sánchez D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implementación en la política pública de salud. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). 2017; 55(1): pág. 82 – 89.
21. Guadalupe A, Sosa W, Bautista J, Escobar J, Santillán A. Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social. Revista de la alta tecnología y sociedad. 2020; 12(1): pág. 38 – 45.
22. Quenta A. Mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del Hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los servicios de la salud. Universidad César Vallejo. 2018.
23. Jaramillo G. Plan de mejora continua basado en el modelo gerencial de Deming en una empresa de salud prepagada en el periodo de diciembre 2018 a abril 2019. Trabajo de titulación para la obtención del título de Especialista en Gerencia de Salud. Universidad San Francisco de Quito. 2019.

11. Anexos

Anexo 1. Encuesta de elaboración propia



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL POLICLÍNICO DEL CUERPO DE INGENIEROS DEL EJÉRCITO

De acuerdo con su experiencia personal en la atención médica en los diferentes servicios de salud, marque con una X, de acuerdo con la siguiente escala:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Pregunta		Negativo (-)		Positivo (+)		
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	¿Cree usted que la infraestructura del Policlínico tiene las condiciones necesarias para su atención médica de calidad?					
2	¿Cree usted que la señalética existente es suficiente para guiarse a los diferentes servicios de salud?					
3	¿Considera usted que las instalaciones del Policlínico permiten facilitar la movilidad a pacientes con discapacidad física?					
4	¿Considera usted que la asignación de turnos es eficiente?					
5	¿Cree usted que hay facilidad en la ejecución de trámites en los diferentes niveles de salud?					
6	Si presentó un problema, ¿tuvo una respuesta favorable a sus quejas o sugerencias?					
7	¿Su médico tratante le explicó de forma detallada el procedimiento a realizar?					
8	¿Se respetó el horario de su turno en el día y hora establecidos?					
9	¿Ha recibido una escucha atenta por parte de su médico tratante que le permita clarificar su malestar?					
10	¿Cómo se sintió con el trato que recibió del personal médico y militar del Policlínico?					

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Perfil sociodemográfico

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

GÉNERO

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
MUJERES	257	71%	71%
HOMBRES	105	29%	29%
TOTAL	362	100%	100%

EDADES

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
23 – 32	217	60%	60%
33 – 42	105	29%	29%
43 – 52	40	11%	11%
TOTAL	362	100%	100%

Anexo 3. Autorización para el levantamiento de información en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército.

REPUBLICA DEL ECUADOR



EL ECUADOR HA SIDO ES
Y SERÁ PAÍS AMAZÓNICO

**FUERZA TERRESTRE
CUERPO DE INGENIEROS DEL EJÉRCITO**



POLICLÍNICO DEL CUERPO DE
INGENIEROS DEL EJÉRCITO

Quito, 25 de julio, del 2023

Sra. Mayor de Sanidad
Heidy Nathaly Rosero Argotty

DIRECTORA DEL POLICLÍNICO DEL CEE

Presente. -

Mediante el presente me permito solicitar a usted señora Mayor, como directora del Policlínico del CEE, se digne autorizar la realización del trabajo de titulación: "Calidad de atención de servicios de salud en el Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, Quito – Ecuador, periodo enero – junio 2023" y por lo tanto el levantamiento de información sobre la percepción de los pacientes que demandan los servicios de esta casa de salud con respecto a la calidad de atención recibida. Esta tesis corresponde a la Maestría de Gerencia en Salud de la Universidad Internacional del Ecuador, la misma que vengo cursando desde el año 2021.

Segura de contar con su valiosa aprobación, le anticipo mi agradecimiento junto al deseo del mayor de los éxitos en su gestión.

Atentamente,

Od. Daicy Elizabeth Correa Abad

1723470660



[Firma manuscrita]
R. Sldo A. Castillo J
05 JUL 2023 16:30