



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

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

AUTORA: Gloria Katalina Gualotuña Verdezoto
TUTORA: M.Sc. Sonia Josefina Navarro Romero

"Calidad de atención percibida por las usuarias del servicio de ginecología de la consulta externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, Quito, junio – octubre de 2024"

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, **Gloria Katalina Gualotuña Verdezoto**, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado "Calidad de atención percibida por las usuarias del servicio de ginecología de la consulta externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, Quito, junio – octubre de 2024", 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.

Firma



C. I.: 1718431370

Correo electrónico: gloriagv18@hotmail.com

Yo, **M.Sc. Sonia Josefina Navarro Romero**, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado "Calidad de atención percibida por las usuarias del servicio de ginecología de la consulta externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, Quito, junio – octubre de 2024", del/de la maestrante, quien es autor/a exclusivo/a de la presente investigación, que es original y auténtica.

Firma



Tutor del trabajo de titulación
M.Sc. Sonia Josefina Navarro Romero

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, **Gloria Katalina Gualotuña Verdezoto**, en calidad de autor/a del trabajo de titulación denominado "Calidad de atención percibida por las usuarias del servicio de ginecología de la consulta externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, Quito, junio – octubre de 2024", autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que abarca esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autor me corresponden, según lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador.

D. M. de Quito, 8 de diciembre 2024



Firma
C. I.: 1718431370
Correo electrónico: lgualotunave@uide.edu.ec

Acta de defensa de grado

En la ciudad de Quito, a los 8 días del mes de diciembre de 2024, se suscribe la siguiente acta de Defensa de Grado del/la maestrante **Gloria Katalina Gualotuña Verdezoto**, de la Maestría en Gerencia en Salud, siendo las principales autoridades: Rector de la UIDE, Ph. y el Vicerrector académico, Ph. D.

Miembros del tribunal:

Mgt. Nombres completos, Presidente del Tribunal

Mgt. Nombres completos, Miembro del Tribunal

Mgt. Nombres completos, Miembro del Tribunal

Aceptado y firmado:

Mgt. Nombres completos

Mgt. Nombres completos

Mgt. Nombres completos

Dedicatoria

A Dios, por ser mi orientación y soporte en cada etapa de este trayecto, su sabiduría y dominio infinito me han proporcionado la tranquilidad y resolución necesarias para lograr alcanzar este objetivo.

A mis padres por su amor sin reservas, sacrificio y por inculcarme los valores que me han facilitado alcanzar este punto, su respaldo continuo, sabiduría y confianza en mi han sido mi mayor fortaleza, este trabajo es el reflejo de todo lo que me han otorgado a lo largo de mi vida, gracias por estar siempre a mi lado.

A mis hijos que, con su amor incondicional, alegría y paciencia, han sido mi mayor motivación, mi inspiración cotidiana. Este logro es tanto suyo como mío, ya que, en cada etapa de esta travesía, me enseñaron la relevancia de perseverar y soñar.

Gloria Gualotuña

Agradecimiento

Deseo manifestar mi más profundo agradecimiento a todos aquellos que han jugado un papel crucial en este proceso, a Dios por su inagotable gracia y amor, por brindarme la fortaleza, el conocimiento y la paciencia requeridos para finalizar exitosamente esta fase de mi vida. Esta maestría es un reflejo de bondad y de la confianza que siempre he depositado en ti.

A mis queridos padres, mi más profundo agradecimiento por su amor y respaldo ininterrumpido, por inculcarme la importancia del esfuerzo, la constancia y la superación, por depositar su confianza en mí que me motivó a continuar en los momentos más adversos.

A mis hijos les agradezco sinceramente por su cariño, entendimiento en este trayecto, por ser mi estímulo cotidiano y por brindarme la energía necesaria para continuar incluso en los momentos de adversidad.

A la institución universitaria, mi más profundo agradecimiento por ofrecerme la oportunidad de adquirir formación académica en un ambiente de excelencia. Gracias por el saber, las herramientas y los recursos que me han facilitado el desarrollo tanto profesional como personal.

A todos los profesores, administradores y colegas que posibilitaron este proceso, gracias por su apoyo, guía y promover un ambiente de aprendizaje enriquecedor. Esta maestría no hubiera sido factible sin la capacitación y el apoyo de esta institución.

A mi mentora de tesis, M.Sc. Sonia Navarro le agradezco profundamente por su compromiso, paciencia y respaldo constante durante este proceso, por darme su tiempo, por sus valiosos consejos y por inspirarme a superarme en cada fase del proyecto. Su dedicación y profesionalismo han sido un manantial de inspiración y esta tesis es el producto de su guía y empeño.

Gloria Gualotuña

Índice

Resumen	1
Abstract	2
1. Introducción	3
2. Justificación	5
3. Objetivos	7
3.1 General	7
3.2 Específicos	7
4. Marco teórico y conceptual	8
4.1 Definiciones sobre la calidad de atención	8
4.1.1 Teorías sobre la calidad.....	9
4.1.2 Teoría del servicio de calidad de Parasuraman, Zeithaml y Berry	10
4.1.3 Teoría de la calidad en mejora continua	11
4.1.4 Teoría del comportamiento planeado y de la acción razonada	11
4.1.5 Teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman.....	12
4.2 Calidad de los servicios de salud	12
4.2.1 Calidad de los servicios en Ecuador.....	12
4.2.2 Modelos de calidad de los servicios de salud.....	13
4.2.3 Modelo de Avedis Donabedian	13
4.2.4 Modelo de Calidad Total (TQM)	14
4.2.5 Modelo de atención centrada en el paciente.....	14
4.2.6 Modelo CALSUPER	16
4.3 Percepción de la calidad de salud	16
4.3.1 Modelos teóricos que explican la percepción en salud	16
4.3.2 Modelo de Creencias de Salud (Health Belief Model).....	16
4.3.3 Modelo de creencias en el Locus de Control de Salud.....	17
4.3.4 Modelo de promoción de la salud de Pender	17
4.3.5 Modelo de Procesamiento de Información de Leventhal (Modelo de Representación Personal de la Enfermedad).....	17
4.4 Factores que influyen en la percepción de calidad	17
4.4.1 Enfoque de la calidad de atención.....	18
4.5 Normas ISO 9001	19
4.6 Normas 7001	20
4.7 Marco legal de la atención sanitaria en Ecuador	21
4.8 Constitución en Ecuador	21
4.8.1 Ley orgánica de salud en Ecuador.....	22
4.8.2 Protocolos de atención y normas técnicas.....	23

4.8.3 Ley de Derechos y Protección del Paciente	23
4.8.4 Políticas de Salud Pública en Ecuador	24
4.9 Plan Nacional de Salud	25
4.10 Atención médica en la unidad metropolitana de salud sur	26
4.11 Marco conceptual	28
5. Metodología y diseño de la investigación.....	29
5.1 Tipo de estudio	29
5.2 Área de estudio:.....	29
5.3 Universo y muestra.....	29
5.4 Operacionalización de variables.....	30
5.5 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos:	31
5.6 Procesamiento y análisis	31
5.7 Procedimientos	32
6. Resultados	33
7. Análisis e interpretación de los resultados	34
8. Conclusiones.....	47
9. Recomendaciones.....	48
10. Bibliografía.....	49
11. Anexos.....	51

Índice de anexos

ANEXO 1. Encuesta	51
--------------------------------	-----------

Índice de imagen

IMAGEN 1. Modelo de las Cinco Brechas del Servicio al Cliente	10
IMAGEN 2. Modelo de DAP BASADO EN TCP.....	11
IMAGEN 3. Calidad en la atención brindada	13
IMAGEN 4. Modelo de la calidad total (TQM).....	14
IMAGEN 5. Modelo Servqual	15

Índice Tabla

Tabla 1. Edad de mujeres encuestadas.....	34
Resultados de la encuesta	
Tabla 1. Atención del personal médico.....	35
Tabla 2. Es el tiempo de espera adecuado	36
Tabla 3. El personal administrativo fue amable cuando agendó la cita	37
Tabla 4. Explicó el médico claramente el diagnóstico y tratamiento	38
Tabla 5. Cómo califica usted la limpieza y mantenimiento de las instalaciones del hospital	39
Tabla 6. Estaban los baños y áreas comunes en buen estado.....	40
Tabla 7. La Unidad Metropolitana de Salud Sur cuenta con los recursos y equipos médicos necesarios para su tratamiento	41
Tabla 8. ¿Cómo evalúa la relación entre la calidad del servicio recibido y el tiempo utilizado en la atención médica?	42
Tabla 9. ¿Recomendaría este hospital a otras personas?	43
Tabla 10. Confianza sobre los conocimientos del ginecólogo.....	44
Tabla 11. Sintió que su privacidad y confidencialidad fueron respetadas durante la consulta	45
Tabla 12. ¿Qué aspectos considera que podrían mejorar en el hospital?.....	46

Índice de gráficos

GRÁFICO 1	34
Resultado de la encuesta	
GRÁFICO 1	35
GRÁFICO 2	36
GRÁFICO 3	37
GRÁFICO 4	38
GRÁFICO 5	39
GRÁFICO 6	40
GRÁFICO 7	41
GRÁFICO 8	42
GRÁFICO 9	43
GRÁFICO 10	44
GRÁFICO 11	45
GRÁFICO 12	46

Resumen

Este estudio se realizó en el departamento de ginecología en el área de consulta externa dentro la Unidad Metropolitana de Salud Sur, con el objetivo principal es valorar la calidad del cuidado que reciben las pacientes. Asimismo, se realizó una caracterización sociodemográfica de los pacientes que asisten a esta institución, establecer los factores que afectan la eficiente atención y evaluar si los pacientes están satisfechos. Posee una perspectiva que nos facilitó valorar cómo las pacientes perciben la eficacia de los servicios sanitarios en la entidad. Este análisis abarca diferentes dimensiones dentro de la calidad del servicio, tales como accesibilidad, asistencia sanitaria, satisfacción con el cuidado recibido, la infraestructura y los periodos de espera. Para ello, se aplicó una encuesta con una escala de Likert de múltiples elecciones de 12 preguntas. Se aplicó a 120 pacientes que asistieron a diferentes consultas en el servicio de ginecología durante el lapso de julio a octubre de 2024.

En relación con la metodología y el diseño, se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, retrospectiva. Se utilizó un muestreo de conveniencia no probabilístico, conformado por 120 participantes. En relación a que la mayoría de los resultados son favorables, esto indica que las pacientes tienen una positiva visión del cuidado médico que obtienen en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Estos resultados, representados en gráficos, con los porcentajes correspondientes de evaluación. Con estos resultados se obtuvo una base fundamental que permitirá establecer lineamientos para mejorar la calidad del servicio, buscando asegurar mayores niveles de satisfacción entre los usuarios.

Palabras claves: calidad de servicio, satisfacción del usuario.

Abstract

This study was carried out in the gynecology department in the outpatient area within the Metropolitan Health Unit South, with the main objective of assessing the quality of care received by patients. Likewise, a sociodemographic characterization of the patients who attend this institution was carried out, to establish the factors that affect efficient care and to evaluate whether patients are satisfied. It has a perspective that made it easier for us to assess how patients perceive the effectiveness of health services in the entity. This analysis covers different dimensions within the quality of service, such as accessibility, health care, satisfaction with the care received, infrastructure and waiting periods. To do this, a survey was applied with a 12-question multiple-choice Likert scale. It was applied to 120 patients who attended different consultations in the gynecology service during the period from July to October 2024. In relation to the methodology and design, a quantitative, descriptive, cross-sectional, retrospective research was carried out. A non-probabilistic convenience sample was used, consisting of 120 participants. Since most of the results are favorable, this indicates that patients have a positive view of the medical care they receive at the Metropolitan Health Unit South. These results are represented in graphs, with the corresponding evaluation percentages. With these results, a fundamental basis was obtained that will allow establishing guidelines to improve the quality of the service, seeking to ensure higher levels of satisfaction among users.

Keywords: quality of service, user satisfaction.

1. Introducción

Según la constitución ecuatoriana, se establece el principio de igualdad entre todos los individuos, incluyendo sus derechos, obligaciones y oportunidades; con el objetivo de alcanzar las mismas condiciones de calidad de vida, tal como se especifica en los artículos subsiguientes.

Artículo 32: determina que el Estado, debe asegurar eficientes servicios de salud plena para cada uno de sus ciudadanos (1).

Artículo 47: enfatiza sobre las políticas que el Estado asegurará implementará para prevenir las discapacidades, y que fomentará iguales oportunidades para todos los individuos incluyendo aquellos con discapacidad (1).

Artículo 358 dicta que se asegura una vía universal a los servicios en el área de salud pública, sin que el usuario tenga que pagar por ellos (1).

El artículo 366 dicta que la financiación pública en salud debe ser oportuna, constante y adecuada, y que los fondos públicos deben ser repartidos según los criterios poblacionales y las demandas de salud (1).

La investigación busca determinar un óptimo servicio en el área de salud, tanto por el personal administrativo, médicos, enfermeras que trabajan en el servicio ginecológico, así como el grado de satisfacción en mujeres que asisten a ginecología en la Unidad Metropolitana de Salud Sur (UMSS), situada en Quito-Ecuador.

Anteriormente conocida a esta unidad como Patronato San José, la maternidad del sur que era un Hospital Materno Infantil, que actualmente quedo como Centro de atención tipo A, que proporciona servicios de salud.

Una adecuada atención ginecológica juega un papel importante, que incluye diferentes aspectos de salud sexual, reproductiva, prevención y descubrimiento temprano de afecciones crónicas y catastróficas como el cáncer, trato de enfermedades y trastornos ginecológicos, el embarazo, el parto saludable y la planificación familiar, siendo necesario utilizar la mejor

tecnología médica como también brindar la mejor atención y la confianza a las usuarias, nueva madre y nuevo ser.

La eficacia de los cuidados dentro de los servicios de salud, son cruciales para asegurar que las pacientes obtengan el tratamiento eficaz y seguro. Un cuidado de calidad requiere una valoración meticulosa y exacta de la condición de la paciente y su percepción. No solo se basa en aspectos técnico sino también en las relaciones interpersonales entre el personal sanitario y las pacientes. Elementos como la empatía, la comunicación eficaz y el cuidado personalizado tienen un rol significativo en cómo las pacientes aprecian el cuidado proporcionado. Esto nos permitirá detectar áreas de mejora y garantizar una atención integral para fomentar un mayor nivel de bienestar (2).

Por un lado, al hablar del bienestar del usuario se hace referencia a la experiencia mental que se genera al comparar el comportamiento del servicio con las expectativas del paciente. Elemento que puede verse afectado por elementos como la entidad, las necesidades individuales, los principios éticos, la cultura y sus expectativas (3).

Por otro lado, los niveles de satisfacción en función de las diferentes atenciones recibidas se han establecido como un elemento de calidad; por lo tanto, todos los planes de calidad consideran la satisfacción del paciente como uno de sus objetivos. Por otro lado, en el sector de la salud, la satisfacción se ha transformado en una de las herramientas más empleadas para identificar descontentos de los pacientes respecto a los sistemas sanitarios, con el fin de identificar mejoras y así satisfacer las necesidades del paciente (3).

2. Justificación

La calidad de cuidado que las pacientes reciben en la consulta externa de ginecología es clave para garantizar que los servicios sanitarios sean eficaces y que las pacientes se sientan satisfechas. En la UMSS, donde diariamente brindan servicios a muchas mujeres, en donde salud ginecológica tiene un rol crucial en la atención integral de su bienestar físico y emocional.

Un servicio de calidad no solo optimiza la vivencia de las pacientes, sino que también incentiva su dedicación a los tratamientos, ayudando a prevenir enfermedades y promoviendo hábitos que contribuyen a una vida más saludable.

En un escenario donde la salud pública enfrenta numerosos retos, ofrecer un cuidado de alta calidad es esencial, buscando de esa forma fortalecer la confianza en el sistema de salud. Cuando las usuarias perciben un servicio de excelencia, no solo se sienten más satisfechas, sino que también comparten sus experiencias positivas, lo que atrae a más personas y potencia la imagen de la Unidad.

Priorizar mejorar el nivel de eficiencia para atender de forma adecuada, forma parte de los principios del cuidado centrado en el paciente, un enfoque clave en las políticas de salud actuales. Garantizar un servicio que respete las necesidades y preferencias de las usuarias no solo es un acto ético, sino también un fundamento esencial para edificar un sistema sanitario más equitativo, humano y eficaz (16)

Este estudio está centrado en la atención de salud percibida por las usuarias que asisten a la UMSS. Su meta valorar la calidad del cuidado que reciben, en función de las deducciones producto de las encuestas, para asegurar un mayor nivel satisfacción para cada usuaria. El objetivo es garantizar un excelente servicio que potencie la comunicación, mejore los tiempos de atención, disminuya los periodos de espera y proporcione explicaciones precisas a cualquier pregunta o problema que pueda presentarse.

Además, se llevarán a cabo evaluaciones periódicas mediante encuestas, buzones de quejas, entrevistas y visitas de instituciones relacionadas con la salud. Este proceso permitirá identificar áreas de mejora, puntos fuertes y débiles del servicio, con el fin optimizar la atención. Todo esto favorecerá al bienestar de las mujeres, asegurando que sus requerimientos

sean cubiertos de forma holística.

3. Objetivos

3.1 General

Determinar la calidad de atención percibida por las usuarias del Servicio de Ginecología de Consulta Externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur.

3.2 Específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de las pacientes del servicio de ginecología de Consulta Externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur.
- Identificar los factores que afectan la calidad de atención percibidas por las usuarias de la consulta externa del servicio de Ginecología de la Unidad Metropolitana de Salud Sur.
- Evaluar la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de Ginecología de consulta externa de la Unidad Metropolitana de salud sur.

4. Marco teórico - conceptual

4.1 Definiciones sobre la calidad de atención

Existen varias definiciones sobre la calidad de atención sanitaria, cada una destacando aspectos fundamentales como la eficacia, protección, equidad y la disponibilidad de los servicios médicos. Estos elementos no solo son fundamentales para avalar que los pacientes obtengan un cuidado apropiado, sino que también incrementan las probabilidades de obtener los resultados sanitarios deseados, contribuyendo de esta manera lograr una cobertura de salud más amplia y equitativa para toda la comunidad.

En 2006, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció los niveles para los servicios sanitarios, ya sean individuales o colectivos, incrementan la obtención de resultados esperados, alineándose con el conocimiento profesional más actualizado.

El Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM) define estos servicios como aquellos que son brindados a diferentes usuarios y comunidades favoreciendo su oportunidad para conseguir mejores resultados, en función del conocimiento profesional más actualizado (4).

La Joint Commission, en 1995, establece la calidad de la atención como el perfeccionamiento constante del cuidado, protección, resultados sanitarios y experiencias del usuario (5).

En el año 2001, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador definió la calidad de la atención sanitaria como "un conjunto de atributos que garantizan a los usuarios la mejor asistencia posible, en función de sus necesidades y de acuerdo con los conocimientos científicos actuales, de manera oportuna, segura, eficaz, eficiente y accesible" (6).

Es decir que la atención sanitaria debe enfocarse en el paciente, con una visión en mejorar su experiencia y resultados, reduciendo riesgos, maximizando recursos y garantizando niveles de igualdad para el acceso a los servicios sanitarios, así como capacitaciones continuas del personal. Además, el MSP fomenta el perfeccionamiento constante en los procedimientos de atención, buscando los más altos estándares para potenciar la salud y el bienestar de la población.

4.1.1 Teorías sobre la calidad

Las teorías que abordan el tema de atención en el área, han pasado de enfoques más empíricos a métodos más estructurados y centrados en el paciente, con un enfoque en la seguridad, mejora y la medicina basada en evidencia. Estas teorías siguen siendo relevantes a medida que los sistemas de salud enfrentan nuevos desafíos y buscan innovaciones que faciliten mejorar constantemente la atención.

Durante el siglo XIX, el enfoque de atención sobre salud se basaba principalmente en la experiencia personal de médicos y sanadores, debido a la falta de un conocimiento científico sólido, tecnología limitada y la ausencia de estándares médicos establecidos. La calidad de la atención se evaluaba de manera informal, dependiendo de la reputación y el éxito percibido del médico. En ese entonces, la estandarización de los cuidados no era una prioridad y existía poca regulación en el ámbito médico.

Hoy en día, el enfoque está fuertemente relacionado con la atención basada en valor, cuyo propósito es optimizar los resultados de salud mientras controla o reduce los costos. Además, la medicina basada en evidencia tiene un rol fundamental, pues asegura que las prácticas de atención se basen en la más sólida evidencia científica existente, lo que es vital para preservar elevados niveles de calidad (2).

Estas teorías fueron creadas con el fin de proporcionar a las organizaciones herramientas y enfoques sistemáticos para aumentar la validez y la vigencia en los métodos y prestación de servicios de alta calidad, asegurando que los productos y servicios no solo cumplieran con las expectativas mínimas, sino que también cumplan con las necesidades e intereses de los clientes largo plazo.

A continuación, tenemos las siguientes Teorías:

4.1.2 Teoría del servicio de calidad de Parasuraman, Zeithaml y Berry

Este modelo enfoca la disparidad entre la percepción y expectativas del paciente y su apreciación del servicio que ha obtenido. Se identifica cinco brechas (7):

Brecha 1: Entre las expectativas del usuario y como el proveedor interpreta estas expectativas.

Brecha 2: Entre la percepción de las expectativas y la descripción del servicio.

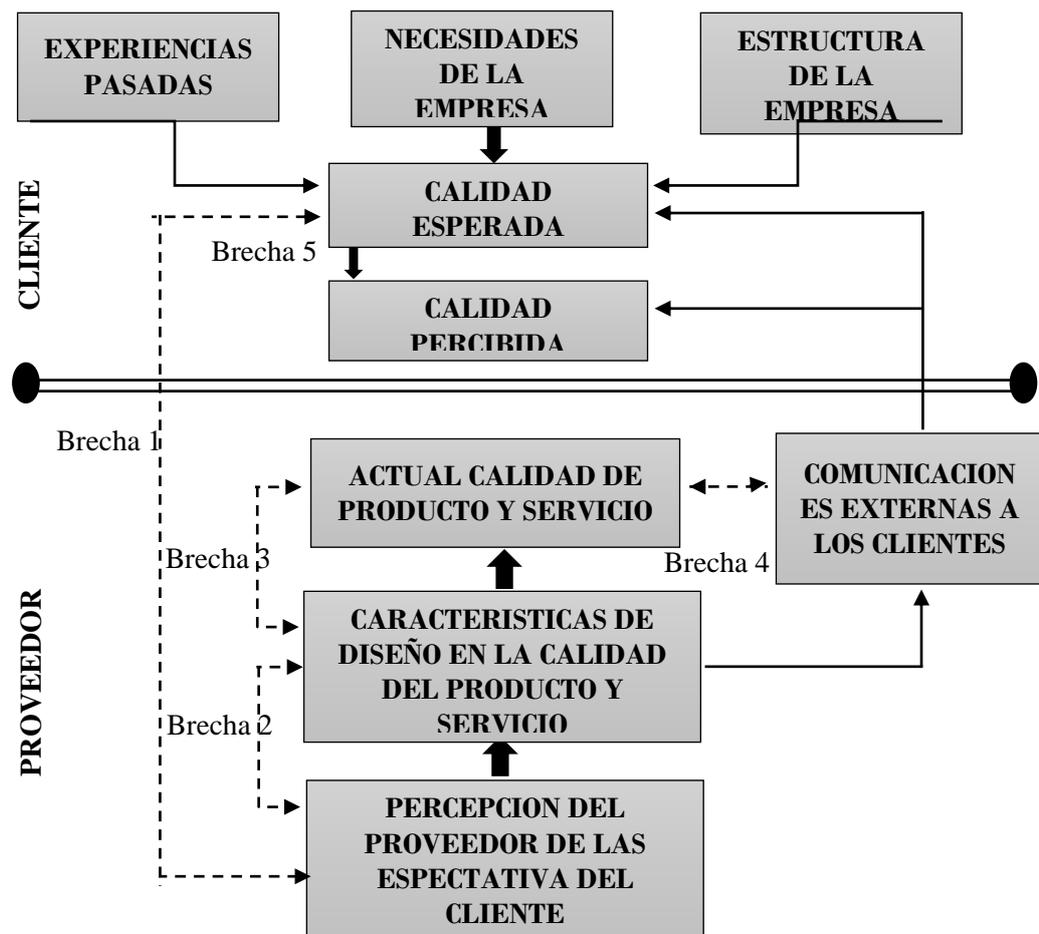
Brecha 3: Entre los detalles del servicio y su velocidad de entrega.

Brecha 4: Proveer el servicio y la notificación externa.

Brecha 5: Entre la percepción del servicio y las expectativas del consumidor.

IMAGEN 1.

Modelo de las Cinco Brechas del Servicio al Cliente



Fuente. Gómez, y Acevedo

4.1.3 Teoría de la calidad en mejora continua

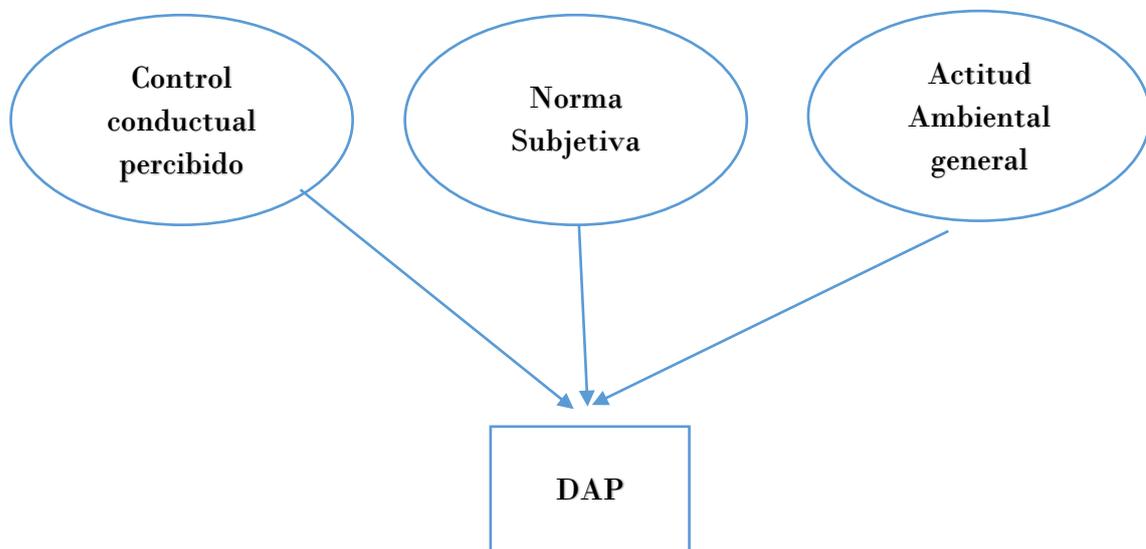
También conocida como Kaizen tiene una orientación estratégica de misión centrado en realizar mejoras continuas en los procesos, servicios y productos dentro de la organización; a través de pequeños y constantes avances suscitando hábitos de calidad y eficacia en los niveles de satisfacción del cliente a lo largo del tiempo (7).

4.1.4 Teoría del comportamiento planeado y de la acción razonada

Estas teorías sugieren que el propósito de llevar a cabo un comportamiento es el factor principal que predice el comportamiento real. La intención se ve afectada por los hábitos de conducta, normas subjetivas (la interpretación de las expectativas ajenas), y, en el caso de la Teoría del Comportamiento Planeado, el control percibido sobre el comportamiento (7).

IMAGEN 2.

Modelo de DAP BASADO EN TCP



Fuente. Elaboración propia

4.1.5 Teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman

Esta teoría se centra en cómo los individuos gestionan el estrés y los riesgos para su salud. La percepción de salud es influenciada por la evaluación cognitiva de la situación estresante (si es vista como una amenaza, desafío o daño) y por las estrategias de afrontamiento utilizadas (como el enfoque centrado en el problema) (7).

4.2 Calidad de los servicios de salud

Estos son fundamentales según su gestión en procesos para la salud a nivel global. Para poder garantizar su eficacia es crucial que todos los países, deben enfrentar para garantizar el bienestar de sus habitantes.

4.2.1 Calidad de los servicios en Ecuador

Para Ecuador, estos servicios sanitarios juegan un papel crucial, ya que garantiza el bienestar de la comunidad y la eficiencia general de los procedimientos sanitarios, garantizando la salud de los ecuatorianos. Por ello, es fundamental que la salud sea un sector prioritario para los gobiernos, destinando recursos requeridos y así poder brindar una atención apropiada a los pacientes que visitan los centros sanitarios, satisfaciendo así sus necesidades de manera eficaz (2).

Estos a su vez en Ecuador han sido tema de discusión y enfoque en las últimas décadas. Al igual que en muchos países en desarrollo, Ecuador dispone de un sistema de salud mixto que abarca tanto el MSP, como el IESS además de otras entidades. Por otro lado, el sector privado, complementa los servicios ofrecidos, proporcionando alternativas extra a la población (8) (9).

En las últimas décadas, Ecuador ha hecho significativos esfuerzos para incrementar el poder acceder a estos servicios, especialmente mediante la inversión pública. No obstante, la calidad de los servicios sanitarios es un reto debido a elementos como la inquietud para acceder a servicios básicos en el sector rural y zonas desfavorecidas, donde la infraestructura es limitada y la disponibilidad de personal médico es escasa. Regiones como la Amazonía y las zonas montañosas enfrentan grandes dificultades para acceder a atención especializada y de emergencia, lo que agrava la situación en términos de cobertura y calidad del servicio (8) (9). El seguimiento y la valoración sobre la calidad de los servicios sanitarios han progresado, pero aún es necesario fortalecer el sistema para asegurar que las políticas y normativas se apliquen eficazmente en todos los estratos del sistema de salud. Esto garantizaría una mayor

consistencia y eficiencia en la atención ofrecida a la población (8) (9).

4.2.2 Modelos de calidad de los servicios de salud

Existen varias teorías, modelos para abordar el tema del cuidado en el ámbito de la salud entre los más destacados están:

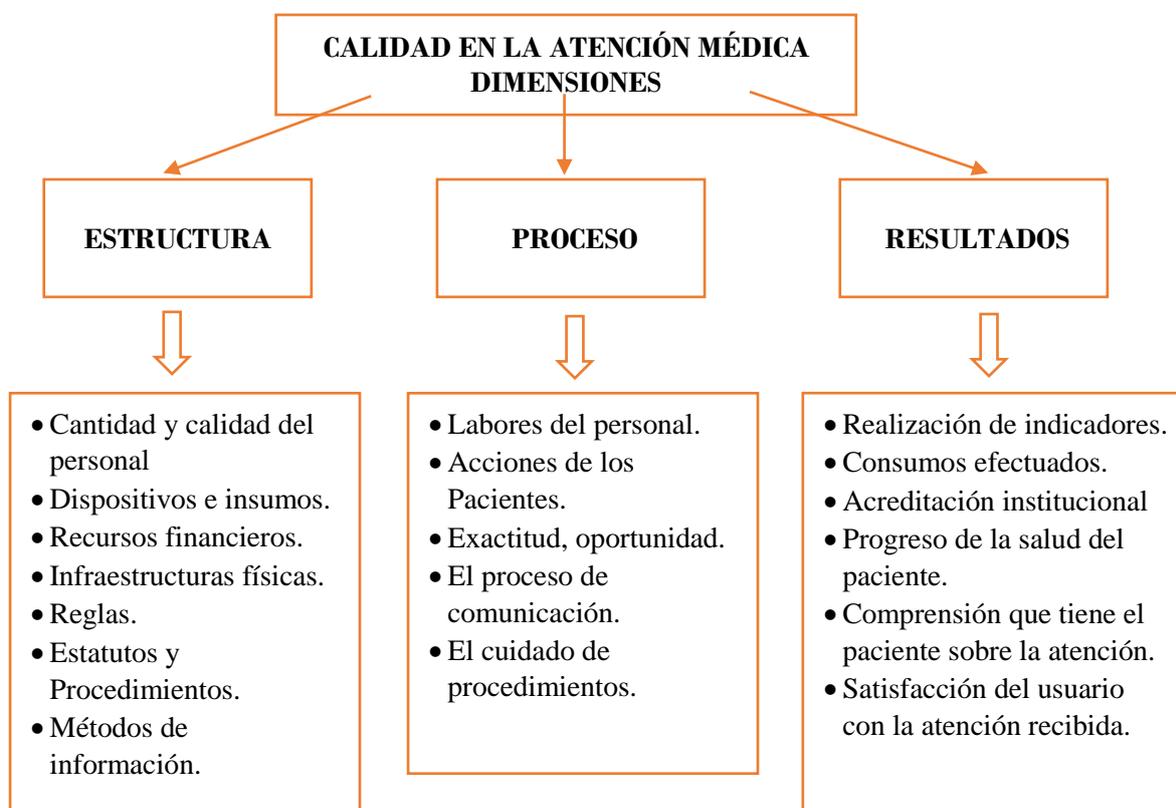
4.2.3 Modelo de Avedis Donabedian

Es un médico libanés que en 1966 propuso este modelo teórico ampliamente utilizado para calcular y potenciar los servicios, evaluando las dimensiones de atención mediante tres elementos (10):

- Estructura: Recursos y entorno (instalaciones, personal, tecnología).
- Proceso: Métodos de atención y procedimientos utilizados.
- Resultados finales del cuidado (salud del paciente, satisfacción).

IMAGEN 3.

Calidad en la atención brindada



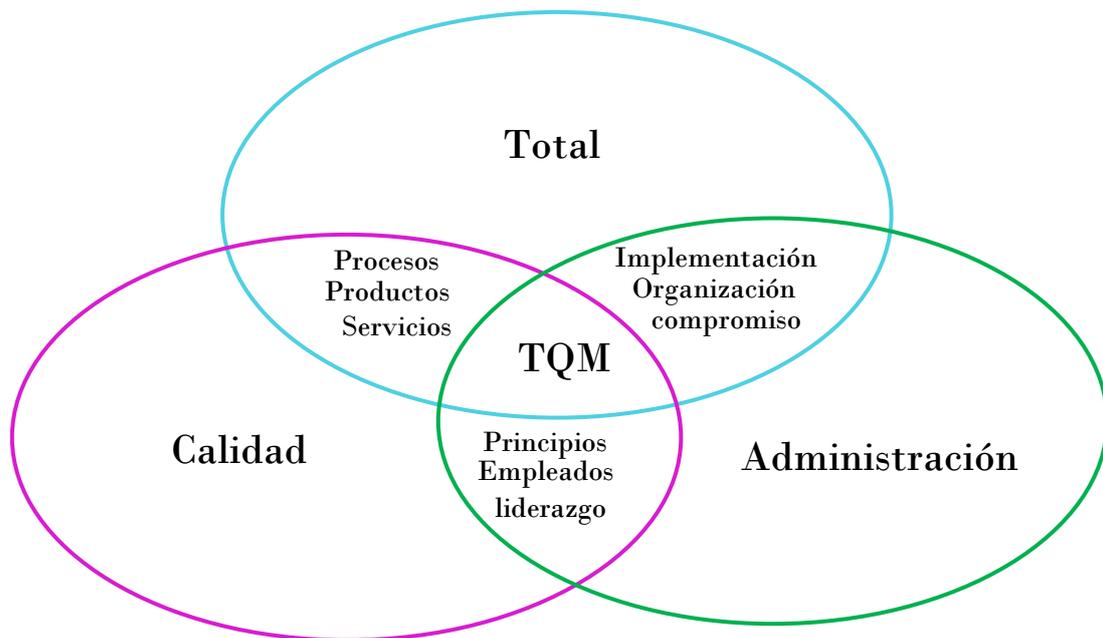
Fuente. Torres (2011), tomado de Donabedian (2006)

4.2.4 Modelo de Calidad Total (TQM)

Se fundamenta en el concepto de que la calidad es una obligación de todas las piezas de una organización. En el ámbito sanitario, esto implica que todos los trabajadores, desde el equipo médico hasta el administrativo, aportan a la calidad en los niveles de atención médica (10).

IMAGEN 4.

Modelo de la calidad total (TQM)



Fuente. Diagrama de gestión de la calidad total (TQM)

4.2.5 Modelo de atención centrada en el paciente

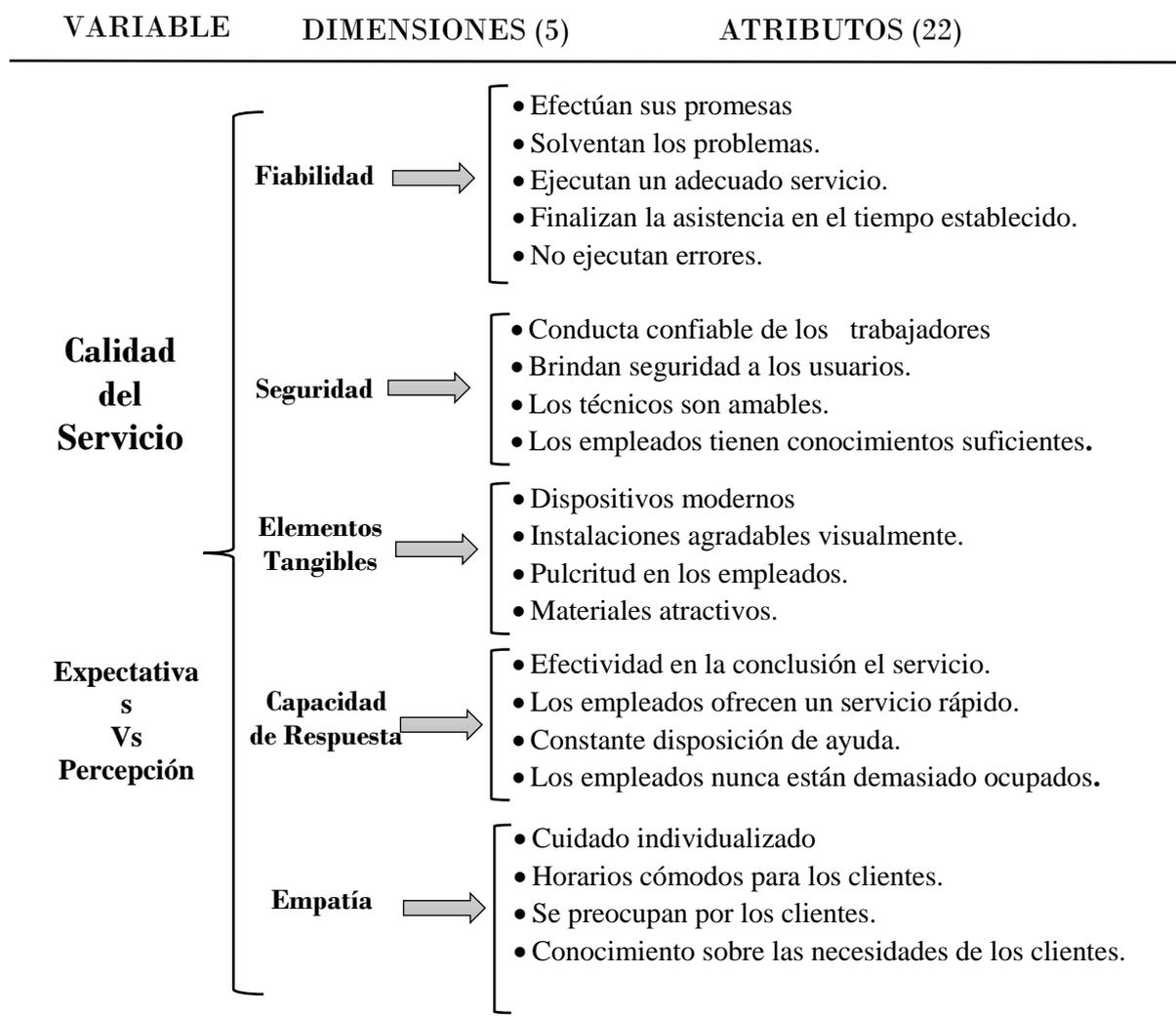
El método sitúa al paciente en el núcleo del proceso de cuidado, considerando sus necesidades, preferencias y valores. Busca mejorar la comunicación, la implicación del paciente y el juicio en la toma de decisiones en conjunto (10).

El modelo de (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), también llamado modelo de cinco dimensiones sobre la calidad del servicio (SERVQUAL), enfocado en la perspectiva del afectado; donde se identifica (10):

- Tangibles: Como el componente perceptible de la propuesta: el aspecto e higiene en las infraestructuras de las unidades de atención.

- **Confiables:** la cabida para llevar a cabo la asistencia prometida de manera correcta y tal como se indicó.
- **Respuesta del personal:** de manera ágil y esperada, anhelo de asistir a los beneficiarios, de brindar el servicio con rapidez y dedicación.
- **Seguridad:** El saber, el respeto del equipo de trabajo y su capacidad para generar confianza.
- **Calidez:** la afectividad, cuidado personalizado brindado a los usuarios, buscando entender las inquietudes del cliente y hallar la réplica apropiada (10).

IMAGEN 5.
Modelo Servqual



Fuente. Parasuraman, Zeithaml y Berry 1985-1988

4.2.6 Modelo CALSUPER

Este modelo se fundamenta en la percepción del cliente y se tomó en cuenta porque facilita la obtención de resultados cuyos elementos están dentro de las 4 dimensiones establecidas por él; pruebas físicas, confiabilidad, interacción personal y políticas. Son objetivos de evaluar y su resultado constituye un recurso valioso que puede ser utilizado, lo que les facilitará la evaluación y, si es necesario, la reestructuración de sus estrategias para asegurar la fidelidad de los clientes, lo que, en consecuencia, le aportará beneficios financieros en el futuro (10).

Todos los modelos ofrecen esquemas para valorar y optimizar la calidad del cuidado sanitario, proporcionando herramientas para gestionar y garantizan altos estándares de atención de los afectados.

4.3 Percepción de la calidad de salud

Hace referencia al cómo los individuos valoran su propio estado de salud física y mental, siendo una medida subjetiva. Esta percepción puede evaluarse a través de encuestas, en las que se les pregunta a los participantes sobre su estado general de salud, utilizando escalas que van desde "excelente" hasta "mala" (11).

4.3.1 Modelos teóricos que explican la percepción en salud

Estos modelos buscan explicar cómo y por qué las personas reciben y responden a su salud de ciertas maneras de acuerdo a creencias, actitudes y comportamientos relacionados a la salud.

4.3.2 Modelo de Creencias de Salud (Health Belief Model)

Determina que la percepción de salud de una persona está influenciada por su percepción de la susceptibilidad a una enfermedad, la gravedad de esa enfermedad, los beneficios de tomar acción para prevenirla, y las barreras para tomar esa acción. Factores como señales de acción (recordatorios o consejos) y autoeficacia (12).

4.3.3 Modelo de creencias en el Locus de Control de Salud

Este modelo se centra en si las personas creen que su salud está bajo su propio control (locus interno), bajo el control de otros, o es la consecuencia de factores externos como el destino (locus externo). Los individuos con un locus interno de control desarrollan a tener una percepción más positiva de su capacidad para influir en su salud (12).

4.3.4 Modelo de promoción de la salud de Pender

Este modelo destaca la importancia de los elementos cognitivos y perceptivos en la implementación de conductas saludables. Se centra en cómo las experiencias pasadas, los beneficios percibidos, las barreras percibidas, y la autoeficacia influyen en el compromiso de una persona con el desarrollo de la salud (12).

4.3.5 Modelo de Procesamiento de Información de Leventhal (Modelo de Representación Personal de la Enfermedad)

Este modelo propone que las personas crean representaciones mentales de sus enfermedades que influyen en cómo interpretan y responden a los síntomas. Estas representaciones incluyen creencias sobre la identidad de la enfermedad, la causa percibida, la duración, las consecuencias, y la controlabilidad (12).

En general, estos modelos son clave para entender las complejas interacciones entre las creencias individuales, las emociones y el comportamiento en relación con la salud. Resultan útiles para diseñar intervenciones y estrategias que fomenten hábitos saludables y mejoren la percepción de la salud en las diferentes poblaciones.

Efectos Clínicos: La certeza de los procedimientos y la rehabilitación de los pacientes desempeñan un rol fundamental en el discernimiento de calidad.

4.4 Factores que influyen en la percepción de calidad

Elementos que afectan una percepción de calidad; pueden ser elementos internos y externos que impactan en nuestra salud y son los siguientes.

- ❖ Disponibilidad de Servicios de Salud: la accesibilidad, disponibilidad influyen en cómo los individuos perciben la calidad del cuidado que obtienen (13).
- ❖ Experiencia del Paciente: El personal amable, el tiempo de espera y la comunicación efectiva pueden impactar la percepción de calidad (13).
- ❖ Resultados Clínicos: La certeza de los tratamientos y la rehabilitación de los pacientes desempeñan un rol fundamental en la percepción de calidad (13).
- ❖ Ambiente y Condiciones del Centro de Salud: La limpieza, el confort y las instalaciones del centro influyen en la experiencia del paciente (13).
- ❖ Educación y Comunicación: La claridad en la información proporcionada sobre diagnósticos y tratamientos influye en cómo se percibe la atención recibida (13).
- ❖ Precio de los Servicios: Los gastos asociados con el cuidado de la salud pueden afectar a la visión sobre la relación calidad-precio (13).
- ❖ Factores Sociales y Culturales: Las expectativas y principios culturales de los pacientes también pueden afectar su forma de valorar la calidad de cada cuidado (13).

4.4.1 Enfoque de la calidad de atención

Para la OMS, es "la oferta de servicios justos, accesibles aunados a un alto nivel técnico, maximizando los recursos, consiguiendo la adhesión y la complacencia de cada usuario" (14).

La calidad de atención está centrada en proporcionar servicios médicos seguros, efectivos, enfocados en el paciente, oportunos y justos. Siendo la prioridad siempre promover salud y bienestar de las usuarias que asisten a la UMSS. Para ello se debe tener en cuenta los siguientes aspectos que son:

- ❖ Accesibilidad y Equidad. Consiste en garantizar que todas las usuarias tengan acceso al servicio de ginecología (11).
- ❖ Eficiencia y efectividad. Consiste en optimizar los recursos para brindar servicios de salud efectivos sin desperdicio. Esto incluye la implementación del tratamiento respaldado por la evidencia científica y la reducción de procedimientos innecesarios (11).
- ❖ Atención centrada al paciente. Garantiza una comunicación eficaz y la consideración hacia las pacientes, asegurando que se escuchen sus necesidades y preferencias, también esto incluye brindar una información clara comprensible sobre el diagnóstico,

tratamiento y procedimientos a realizar, despejando las dudas, temores y miedos en las usuarias (10).

- ❖ Seguridad de paciente. Se debe implementar protocolos y prácticas para minimizar los riesgos, es decir el uso adecuado de equipos, control de infecciones y el seguimiento de guías clínicas sanitarias actualizadas por la especialidad (11).
- ❖ Innovación y mejora continua. Fomentar la ejecución de tecnologías emergentes y programaciones que favorezcan la calidad de atención, mediante evaluaciones y mejorar continuamente los procesos y resultados clínicos (11).
- ❖ Formación y adiestramiento del personal. La UMSS debe facultar continuamente al técnico de esta área de salud para mejorar el desarrollo profesional y así mantener altos estándares de atención (11).

4.5 Normas ISO 9001

Las ISO 9001, establece una norma internacional que define criterios para un sistema de administración de calidad (SGC) (15).

Implementar estas normas en el sector salud favorece a mejorar el cuidado del paciente, optimizar recursos y aumentar la confianza en la organización.

Criterios de las Normas ISO según Goruntla (15):

- ❖ Enfoque al Cliente: Prioriza la satisfacción del paciente y sus necesidades, asegurando que se brinden servicios de calidad.
- ❖ Liderazgo: Involucra la formación de una cultura organizacional encaminada hacia una calidad, donde los líderes establecen dirección y compromiso.
- ❖ Participación del Personal: Fomenta el compromiso y aprendizaje del personal para garantizar que todos estén en consonancia con los objetivos de calidad.
- ❖ Método fundamentado en procesos: Fomenta la administración de métodos para incrementar la validez y la efectividad en los servicios y atención sanitaria.
- ❖ Mejora Continua: Se centra en el perfeccionamiento ininterrumpido de los procesos, lo que comprende la revisión constante y la modificación de las prácticas para incrementar la calidad.
- ❖ Medidas fundamentadas en certeza: Las decisiones deben fundamentarse en datos, lo que simplifica la detección de áreas para mejorar.

La implementación de esta norma en Ecuador es para incrementar la calidad de cuidado,

garantizar la protección del usuario y fortalecer la familiaridad en los servicios sanitarios. Aunado a ello, promueve la acreditación y el reconocimiento de las entidades sanitarias que cumplen con estos altos estándares de calidad.

4.6 Normas 7001

Las normas ISO 7001 es una normativa que define los requisitos para garantizar la calidad de atención sanitaria basándose en principios: enfoque centrado en el paciente, acceso equitativo, calidad y seguridad, participación activa del paciente y mejora continua. Estas normas pueden contribuir a que los servicios de salud brinden un cuidado más humano y eficaz (15).

La Norma ISO 7101:2023, recientemente publicada, es el primer estándar de consenso internacional para la dirección del servicio. Esta norma proporciona las pautas para un enfoque sistemático hacia sistemas de salud sostenibles y de excelente calidad. La norma ISO 7101 es un estándar global que define los requerimientos y pautas para su administración. Esta regla es aplicable a entidades de cualquier magnitud, organización o área geográfica (15). Esta se basa:

- ❖ Fomentar una formación de un sólido conocimiento de calidad desde la dirección superior (15).
- ❖ Fomentar la implementación de un sistema sanitario fundamentado en el cuidado centrado en los individuos, el respeto, la compasión, la cooperación, la igualdad y la dignidad (16).
- ❖ Detectar y gestionar riesgos (16).
- ❖ Asegurar la defensa y el bienestar de los pacientes y los empleados (16).
- ❖ Supervisar la entrega de servicios mediante procedimientos e información documentados (16).
- ❖ Supervisar y valorar el rendimiento tanto clínico como no clínico.
- ❖ Perfeccionar de manera constante sus procesos y resultados (16).

La aplicación de la Norma ISO 7101 capacita a las entidades para proporcionar atención sanitaria de excelente calidad mediante técnicas y respaldados por evidencia. Además, conduce a mejores experiencias para los usuarios, mejora la disposición de la provisión de cuidado médico y las derivaciones de la misma (16).

Esta normativa asiste a las instituciones sanitarias a ofrecer cuidados de primera calidad, minimizar fallos y fortalecer la confianza de los pacientes.

4.7 Marco legal de la atención sanitaria en Ecuador

El marco legal de la calidad, se enfoca en el cuidado primaria y la supervisión de la calidad. No obstante, la eficacia de estas normativas se basa en la correcta aplicación y en el fortalecimiento de las habilidades institucionales, lo cual resulta esencial para asegurar un acceso justo y de excelente calidad a los servicios sanitarios (17).

Es así como, se presentan los principales elementos del marco legal en Ecuador, afines con la calidad de los servicios de sanitarios:

4.8 Constitución en Ecuador

“Art. 32.- La salud es considerado un derecho que debe asegurar el Estado, además agua, la nutrición, educación, cultura física, el empleo, seguridad social, los entornos saludables que respaldan una vida saludable (1).”

"Art. 35.- Los individuos de edad avanzada, niñas, niños, adolescentes, mujeres en gestación, personas con discapacidades, personas encarceladas y aquellos que padezcan enfermedades de alta complejidad o catastróficas, serán atendidos de manera prioritaria los sectores público y privado (1)."

"Art. 359.- El sistema nacional a través de un conjunto de instituciones, planes, lineamientos, recursos, actividades y participantes en el ámbito de la salud; cubrirán facetas para asegurar prevención, recuperación y rehabilitación en todos los estratos; fomentando la implicación de los ciudadanos y el control social (1)."

"Art. 360.- Mediante las instituciones que lo integran, el sistema asegurará el cuidado integral, familiar y comunitario, fundamentado en la atención primaria de salud (1). "

" Art. 361.- Mediante la autoridad de salud nacional, el Estado asumirá el compromiso de establecer la política nacional de salud, además de normalizar, regular y supervisar todas las actividades vinculadas a la salud, así como el funcionamiento de las instituciones del sector (1) "

" Art. 362.- El servicio público de salud se proporcionará mediante instituciones estatales,

privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que practiquen las medicinas ancestrales alternativas y complementarias (1). "

4.8.1 Ley orgánica de salud en Ecuador

En Ecuador, la Ley regula diversos elementos del sistema sanitario, incluyendo la calidad de la atención médica (18).

Algunos apartados en la Ley Orgánica de Salud de Ecuador evidencian la dedicación del país a asegurar bienes de salud para sus habitantes, garantizando que los procedimientos médicos se ajusten a elevados criterios de eficacia y ética. A continuación, se resaltan algunos de los artículos más significativos vinculados al servicio:

Artículo 4: Excelencia en el Ofrecimiento de Servicios de Salud

Tiene la obligación de asegurar la calidad de la atención en sus diferentes niveles, garantizando el abastecimiento de servicios de salud eficientes, seguros, oportunos, eficaces y justos (18).

Artículo 6: Derechos de los Usuarios

Los pacientes del sistema sanitario tienen derecho a recibir atención de alta calidad, basada en normas científicas y éticas, así como obtener información precisa y oportuna acerca de su estado de salud y los servicios existentes (18).

Artículo 7: Obligaciones de los Trabajadores de la Salud

Los expertos sanitarios tienen la obligación de actuar con ética, habilidad y respeto hacia los afectados, asegurando la eficacia de atención y la seguridad de los procedimientos ejecutados (18).

Artículo 9: Análisis de la Excelencia de los Servicios de Salud

La legislación exige la valoración constante de la calidad de los servicios, a través de

auditorías tanto internas y externas, para garantizar la mejora constante de las técnicas y resultados en el sector de la salud (18).

Artículo 27: Autoridad Nacional de Salud

Tiene la tarea de regular, supervisar y apreciar la calidad de los servicios, además de definir los estándares, criterios y normas que se deben respetar en el cuidado de la salud (18).

Artículo 42: Certificación y Acreditación

La ley exige la acreditación y certificación de los centros sanitarios y los profesionales, como un instrumento para asegurar el acatamiento de los criterios de calidad en la asistencia sanitaria (18).

Artículo 45: Supervisión y Control de la Calidad

Define que la Autoridad Sanitaria Nacional tiene la responsabilidad de supervisar y regular estos servicios, garantizando el desempeño de las normas técnicas y los criterios de calidad establecidos (18).

4.8.2 Protocolos de atención y normas técnicas

Estándares de Calidad: El Ministerio de Salud Pública (MSP) elabora y renovar normas técnicas y protocolos de cuidado para garantizar los servicios (17).

Capacitación y Evaluación: Se establecen programas de formación constante para los profesionales sanitarios y sistemas de evaluación para incrementar el cuidado (6).

4.8.3 Ley de Derechos y Protección del Paciente

- Supervisión y Control: ACESS tiene la responsabilidad de supervisar y regular la calidad de los servicios sanitarios, incluyendo una acreditación de centros médicos (1).

- Normativa y Evaluación: Desarrolla normativa para la mejora constante de la calidad y lleva a cabo evaluaciones regulares para garantizar el acatamiento de los estándares fijados (1).

4.8.4 Políticas de Salud Pública en Ecuador

En Ecuador, las políticas públicas se han implementado y evolucionado a lo largo de los años, con distintos enfoques y prioridades según el contexto social-político del país.

La puesta en marcha de políticas públicas es un proceso constante y dinámico que refleja las prioridades y los desafíos del momento, como fueron gobiernos anteriores

- Durante el Gobierno del Economista Rafael Correa (2007-2017) sobresalió la puesta en marcha del Plan Nacional para el Buen Vivir (2013-2017), enfocado en un progreso sostenible, inserción social y la mengua de la pobreza de acuerdo con la constitución del 2008. A pesar de que el plan en sí ya no tiene validez, sus principios y objetivos han tenido impacto en planes y políticas subsiguientes.
- Durante la administración de Lenin Moreno (2017-2021): Se enfocó en reformas económicas y sociales para abordar desafíos fiscales y mejorar la gobernanza. La implementación de políticas para ajustar el gasto público y promover inversiones y desarrollo económico. El desarrollo económico fue bajo.
- Durante el Gobierno de Guillermo Lasso que empezó en mayo del 2021 a octubre 2023. El Plan del Buen Vivir desapareció y también las políticas públicas. Lasso, con una orientación política claramente neoliberal y promercado, se centró en la reactivación económica, las reformas estructurales y la atracción de inversiones extranjeras, dejando de lado el concepto de "Buen Vivir". Su administración en cuanto a salud se enfocó en la vacunación masiva contra la COVID-19.
- Gobierno de Daniel Noboa (noviembre 2023-presente): Las políticas públicas en esta administración aún se están desarrollando y adaptando, con un enfoque en resolver

problemas económicos y sociales actuales. Algunas políticas públicas implementadas en Ecuador siguen vigentes, aunque han evolucionado con el tiempo. Como es así en El actual Gobierno El Plan para un Nuevo Ecuador, en el cual se propone estrategias y acciones orientadas a modernizar la economía, realzar la dinámica de vida de las sociedades, fortalecer las instituciones y afrontar los retos del país, con un enfoque integral que busca abordar las principales problemáticas estructurales del Ecuador como es la inseguridad, la desigualdad, la corrupción y el estancamiento económico. Este plan aún no se cumple.

En Ecuador, las Políticas Públicas de Salud buscan aumentar la protección y la disposición de los servicios, fomentar el bienestar en los habitantes y disminuir las dificultades en el acceso a dichos servicios, lo cual se describe los principales planes y estrategias que han sido implementados o están en proceso:

- Asistencia Universal en Salud: Ecuador ha trabajado para atestiguar que las sociedades posean acceso a servicios, sin importar su condición económica o social.
- Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS): Este modelo aspira robustecer la asistencia primaria de salud a través de un enfoque holístico y constante. Fomenta la prevención, la identificación precoz y el manejo adecuado de enfermedades (19).

4.9 Plan Nacional de Salud

Este plan define las metas y tácticas para optimizar el sistema de sanitario en Ecuador. Se enfoca en la universalización de los servicios, el fortalecimiento de su atención, y la optimización de la calidad y eficacia de los servicios de salud (19).

- Asistencia Universal en Salud: Ecuador ha trabajado para certificar que los ciudadanos puedan acceder a servicios sanitarios, sin importar su condición económica o social (19).
- Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS): Este modelo aspira a robustecer la asistencia primaria de salud a través de un enfoque holístico y constante. Fomenta la prevención, la identificación precoz y el manejo adecuado de enfermedades (19).

- Plan de Fomentar y Prevenir la Salud: Incorpora programas y campañas destinados a fomentar estilos de vida sanos y evitar enfermedades, en particular afecciones crónicas no contagiosas como la diabetes y la hipertensión (19).
- Optimización de la Infraestructura y los Recursos Humanos: El gobierno ha destinado recursos a la edificación y equipamiento de diferentes instituciones, además de la formación de expertos en salud para incrementar la calidad del cuidado (19).
- Bienestar Materno e Infantil: Hay programas concretos destinados a minimizar la tasa de mortalidad materna e infantil, optimizar la nutrición y fomentar la salud reproductiva (19).
- Atención a Grupos Desfavorecidos: Se han establecido políticas para brindar atención a poblaciones bajo una situación de vulnerabilidad como las etnias indígenas, individuos con discapacidades y personas en condiciones de pobreza extrema, garantizando que puedan acceder (19).

Estas políticas son parte del gobierno ecuatoriano para mejorar el sistema sanitario garantizar y que todos los habitantes puedan acceder a servicios médicos de alta calidad así disfrutar de una vida digna.

4.10 Atención médica en la Unidad Metropolitana de Salud Sur

La UMSS, perteneciente al Distrito Metropolitano de Quito, se encuentra en la zona sur, en la avenida Adrián Navarro e Inostroza. Antiguamente denominada Patronato San José, que proporcionaba servicios de maternidad, en la actualidad opera como un centro de atención de categoría A, ofreciendo servicios de consulta externa con un enfoque de calidad y acogida a la comunidad del sur, centro de Quito y sus zonas circundantes.

La UMSS brinda servicios que abarcan desde pediatría, ginecología, medicina interna, medicina general, atención al adulto mayor, nutrición, cardiología, estimulación temprana, psicología, odontología, psiquiatría, rehabilitación física, farmacia y estadística.

En estos servicios, la ginecología es una de las especialidades de mayor importancia, dado que cubre un extenso espectro de cuidados, desde la prevención y detección temprana de enfermedades crónicas y catastróficas como el cáncer, hasta el manejo de trastornos ginecológicos, la atención durante el embarazo, el parto saludable, trastornos menstruales, infecciones urinarias, problemas de fertilidad, y planificación familiar. Además, se realizan

exámenes complementarios como colposcopias, cauterizaciones, histeroscopias, ecografías, monitoreos, administración de hierro y papanicolaou.

Esta especialidad se enfoca especialmente en este grupo de pacientes debido a la alta demanda y al reconocimiento que tiene la institución, fruto de su historial como maternidad. Además, la confianza que las usuarias que las pacientes tienen en el equipo de salud es un elemento crucial que potencia el cuidado proporcionado en este sector.

Para brindar un servicio de alta calidad, se construyó un nuevo bloque con el objetivo de ofrecer consultorios más amplios y adaptados a diferentes requerimientos, garantizando de esta manera un mayor confort, calor y excelencia en el servicio para las usuarias.

El servicio de ginecología de la UMSS de Quito se centra en brindar un cuidado completo de la salud de las mujeres, abordando diferentes aspectos como:

- ❖ Atención preventiva.
- ❖ Salud reproductiva.
- ❖ Tratamiento de enfermedades ginecológicas.
- ❖ Educación y asesoramiento.
- ❖ Atención especializada.

El propósito de todo esto es brindar un cuidado completo y de alta calidad, abordando las necesidades particulares, mejorando así su bienestar y dinámica de vida.

Para programar citas médicas, las usuarias pueden hacerlo de dos maneras: por vía telefónica o presencial. En situaciones de urgencia, la atención es inmediata y, si se requiere, las pacientes son trasladadas a un centro de mayor complejidad para recibir la atención adecuada.

4.11 Marco conceptual

- ❖ Calidad de atención: Hace referencia a los servicios sanitarios incrementan la posibilidad de conseguir los beneficios esperados y potencian la salud de los pacientes. Incorpora elementos como la protección, la eficacia, el acceso, la complacencia del paciente, la prolongación de la atención y el cuidado del afectado.

- ❖ Demanda: Se refiere a la demanda o petición de servicios, bienes o cuidados que los usuarios o pacientes necesitan o demandan en un sistema sanitario o servicio social.
- ❖ Atención preventiva: Se refiere a las medidas y tácticas empleadas para evitar el surgimiento de enfermedades o problemas de salud, en vez de intentar curarlos una vez que han aparecido. Incorpora inmunizaciones, revisiones periódicas, formación en estilos de vida sanos, entre otros.
- ❖ Calidad de vida: Es la visión que una persona tiene acerca de su salud física, mental, emocional y social. Hace referencia a cómo la salud o las acciones médicas influyen en la habilidad de un individuo para vivir una vida gratificante y completa.
- ❖ Satisfacción de los usuarios: Habilidad del usuario para exhibir una conducta positiva derivada de la interacción usuario/servicio que es proporcionado.
- ❖ Atención integral: Es un enfoque de atención que considera a la persona en su totalidad, no solo elementos físicos, además de los aspectos emocionales, sociales y psicológicos, persiguiendo un balance y bienestar integral.
- ❖ Vida digna: Se refiere a un estado en el que las personas pueden vivir con respeto, autonomía y acceso a los recursos necesarios para su bienestar.

5. Metodología y diseño de la investigación

5.1 Tipo de estudio

La investigación desarrolla un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo.

5.2 Área de estudio:

El área seleccionada fue la unidad de Consulta Externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur

5.3 Universo y muestra

Universo: incluyó a 3840 usuarias, de entre 18 y 65 años, que fueron atendidas en el servicio de ginecología de consulta externa de la UMSS, durante el período junio - octubre de 2024.

Muestra: con una muestra no probabilística por conveniencia, formada por 120 participantes, de acuerdo con criterios previamente establecidos.

Criterios de inclusión

- ❖ Usuarias que asistieron a la consulta externa de ginecología de la UMSS.
- ❖ Usuarias entre 18 y 65 años.
- ❖ Lugar de residencia de las usuarias.

Criterios de exclusión

- ❖ Usuarias que no deseen participar.
- ❖ Usuarias menores a 18 años y mayores a 65 años.
- ❖ Usuarias discapacitadas.

Tipo de muestreo

Para este estudio, el muestreo que se realizó fue de tipo no probabilístico, por conveniencia.

5.4 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Calidad de atención	Hace referencia al nivel en que los servicios sanitarios incrementan la posibilidad de conseguir los resultados esperados y potencian la salud de los pacientes. Incorpora elementos como la protección, la eficacia, el acceso, la satisfacción del paciente, la continuidad de la atención y el cuidado enfocado en el paciente.	Efectividad	➤ Tasa de resolución de problemas.	1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho
		Seguridad	➤ Incidencia de eventos adversos.	1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho
		Calidad en tiempo	➤ Tiempo promedio de atención por paciente. ➤ Puntualidad.	1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho
		Accesibilidad de salud	➤ Tiempo de espera para la cita. ➤ Disponibilidad de horarios.	1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho
Satisfacción de los usuarios	Habilidad del usuario para exhibir una conducta positiva	Atención al paciente	➤ Amabilidad y empatía del personal de salud.	1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho

	derivada de la interacción entre el usuario y el servicio que se le proporciona	Tiempo de espera	➤ Tiempo de respuesta para recibir la atención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho
		Mejora continua	➤ Número de capacitaciones al personal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfecho 2. Medianamente satisfecho 3. Satisfecho 4. Muy satisfecho

5.5 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos:

Encuesta las preguntas son de selección múltiple.

5.6 Procesamiento y análisis

Para el proceso de los resultados se utilizó el software Microsoft Office Excel ® 2021

5.7 Procedimientos

Este estudio tuvo lugar en la UMSS durante el periodo comprendido entre junio – octubre del año 2024.

Una vez determinada el área y los habitantes que participaron en esta investigación, se solicitó de forma verbal al personal de estadística de la institución que faciliten los datos estadísticos, establecimiento de salud y usuarias.

Se aplicó la encuesta a 120 usuarias que visitaron la UMSS.

6 Resultados

Tras recopilar los datos a través de la encuesta que consta de 12 preguntas, las mismas que hacen referencia a la calidad en la atención recibida por el personal técnico y administrativo, el tiempo de espera adecuado, el medico explico claramente su diagnóstico y tratamiento, la infraestructura de las instalaciones, la limpieza y los baños están en buen estado, si la unidad de salud cuenta con los recursos y equipos médicos para su tratamiento son algunas de las preguntas y están basadas en conocer cuál es la expectativa de las usuarias del servicio de ginecología de la consulta externa de la UMSS, estos resultados son fundamentales para mejorar la calidad del servicio.

7 Análisis e interpretación de los resultados

En las encuestas aplicadas a 120 usuarias y obtenidos los resultados en forma de datos cuantitativos, con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado proporcionado a las usuarias de la UMSS.

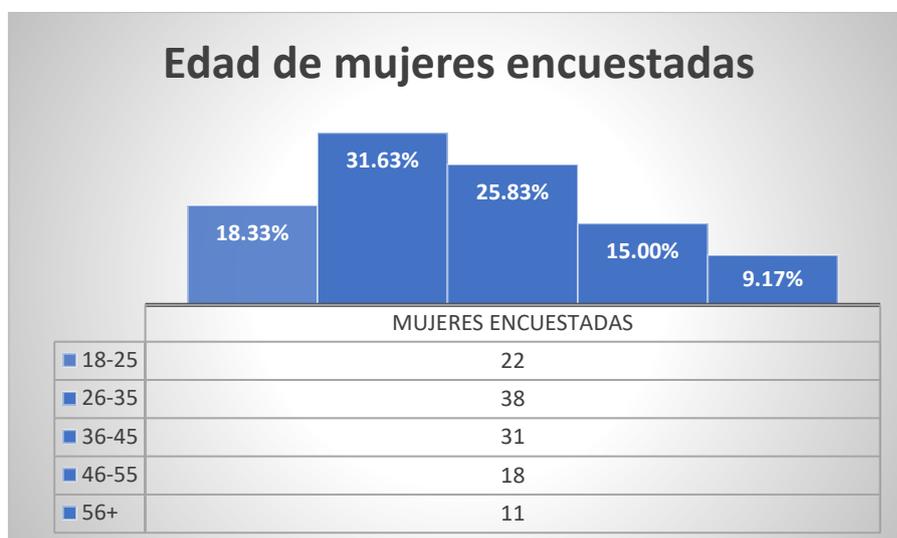
TABLA 1.
Edad de mujeres encuestadas

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18-25	22	18,33%
26-35	38	31,67%
36-45	31	25,83%
46-55	18	15,00%
56+	11	9,17%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 1.

Edad de mujeres encuestadas



Fuente. Elaborado propia

La mayoría de las usuarias encuestadas se ubican entre los 26 a 45 años que corresponde al (31.67%), es probable que estas mujeres estén en fases de planificación familiar, o embarazo dado que el servicio de ginecología se enfoca principalmente a pacientes en edad reproductiva.

Resultados de la Encuesta

TABLA 1

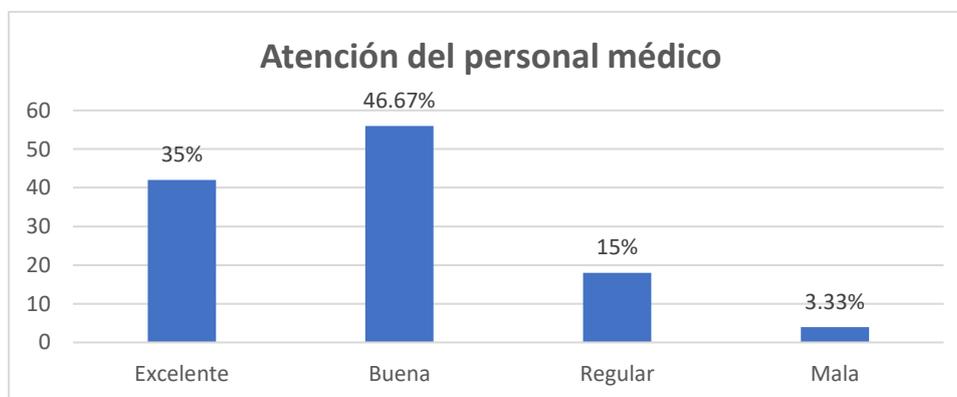
Atención del personal médico

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	42	35.00%
Buena	56	46.67%
Regular	18	15.00%
Mala	4	3.33%
TOTAL	120	100.00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 1

Atención del personal médico



Fuente. Elaborado por Gloria Gualotuña

El 46.67% de las usuarias valoraron la atención como buena, lo que señala un grado aceptable de satisfacción general respecto a la atención del personal médico recibida, y el 3.33% indica que la atención del personal médico es mala.

TABLA 2

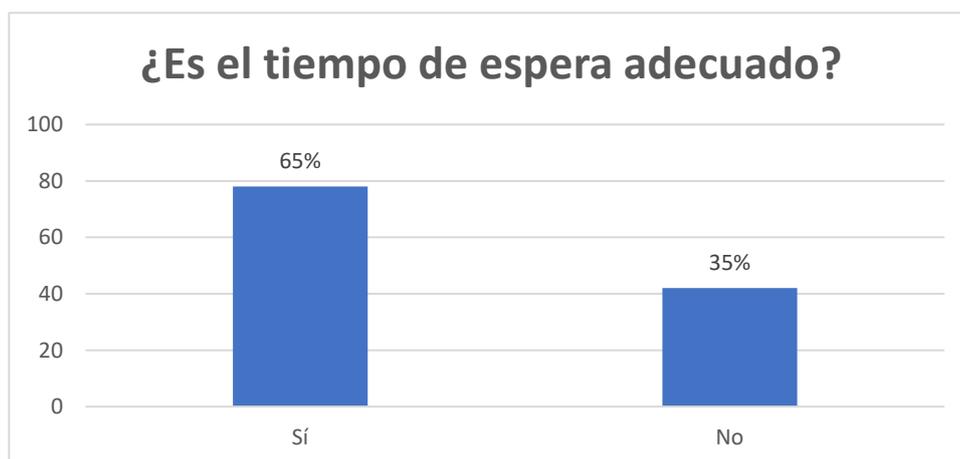
Es el tiempo de espera adecuado

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	78	65%
No	42	35%
TOTAL	120	100%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 2

Es el tiempo de espera adecuado



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 65% de las usuarias consideraron que el tiempo de espera fue adecuado, esto significa que el sistema de atención médica está funcionando debidamente, el cual es un indicador positivo de la satisfacción de las usuarias.

El 35% de las pacientes expresaron que el período de espera no fue apropiado para la asistencia sanitaria.

TABLA 3

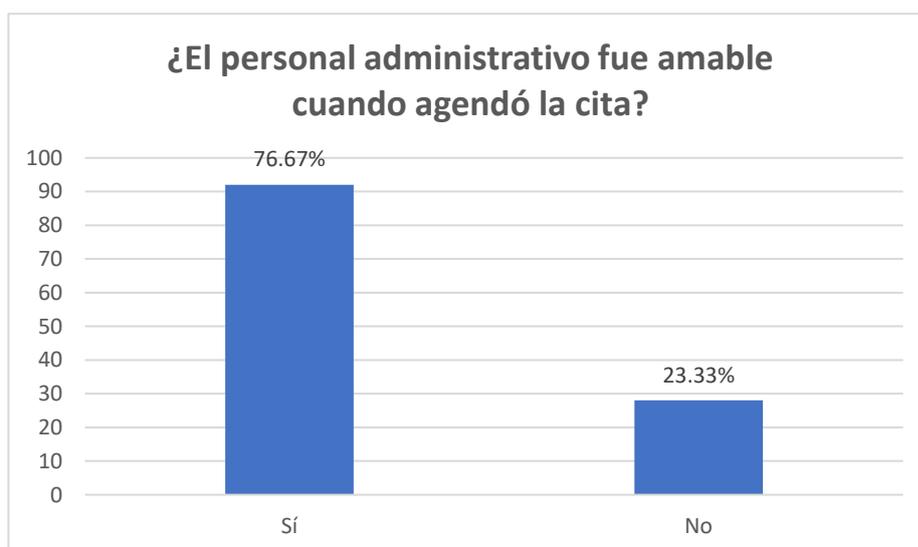
El personal administrativo fue amable cuando agendó la cita

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	92	76.67%
No	28	23.33%
TOTAL	120	100.00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 3

El personal administrativo fue amable cuando agendó la cita



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 76.67% de las usuarias tuvieron una experiencia positiva al agendar su cita, este es un indicador positivo, el cual permite afirmar que el personal está preparado para este tipo de labor.

El 23.33% de las usuarias indicó que el personal administrativo no fue amable al agendar la cita.

TABLA 4

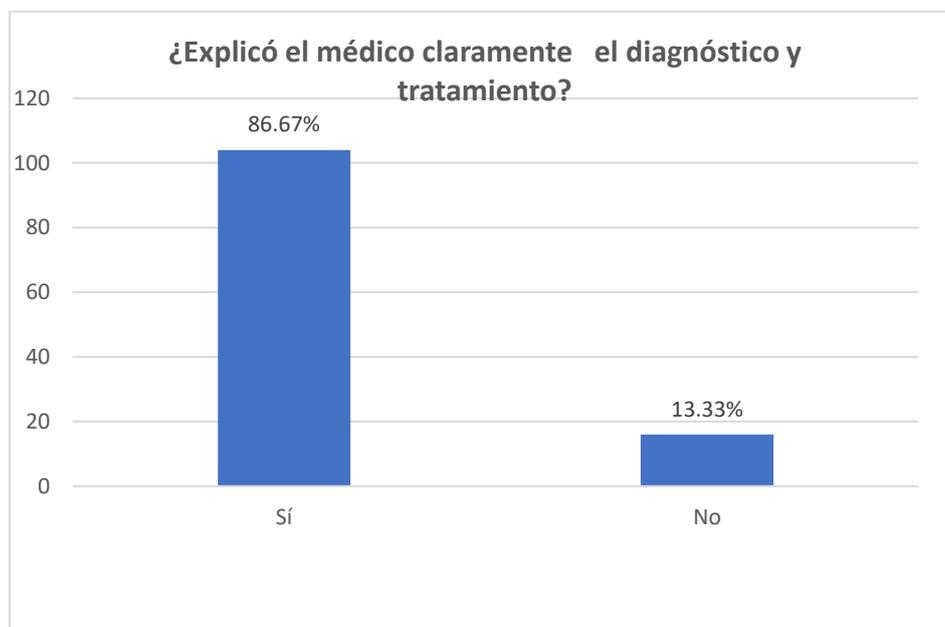
Explicó el médico claramente el diagnóstico y tratamiento

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	104	86.67%
No	16	13.33%
TOTAL	120	100.00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 4

Explicó el médico claramente el diagnóstico y tratamiento



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 86.67% de las usuarias indicaron que el médico explicó claramente su diagnóstico y tratamiento, lo cual es un resultado muy positivo. Esto señala una comunicación eficaz que resulta esencial para la complacencia de los usuarios.

El 13.33% de las usuarias indicaron que el profesional no explicó de manera clara su diagnóstico y tratamiento.

TABLA 5

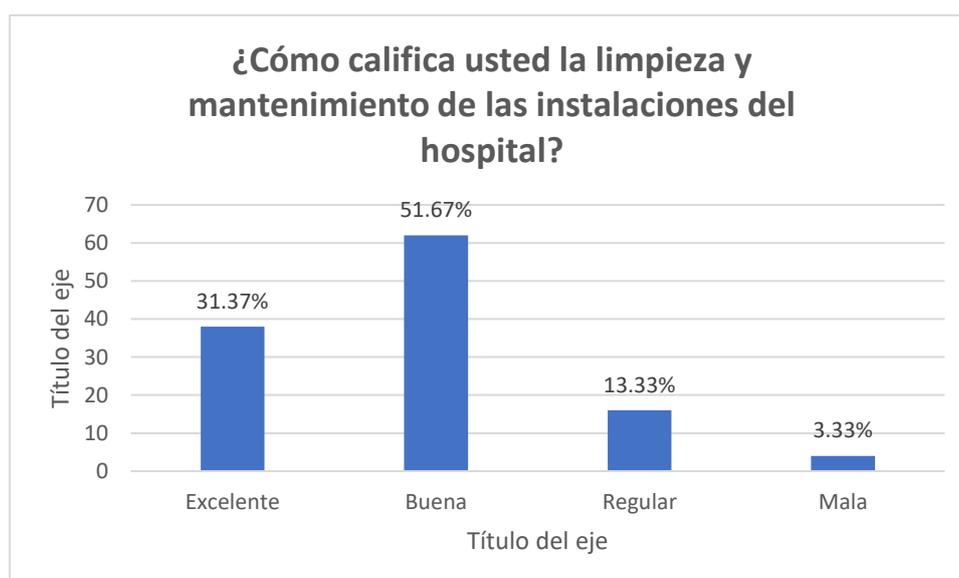
Cómo califica usted la limpieza y mantenimiento de las instalaciones del hospital

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	38	31,67%
Buena	62	51,67%
Regular	16	13,33%
Mala	4	3,33%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 5

Cómo califica usted la limpieza y mantenimiento de las instalaciones del hospital



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 51.67 de las usuarias evalúa la lavado y mantenimiento de las infraestructuras como buena lo que se podría decir que las pacientes tienen una buena percepción de la limpieza que el personal realiza y que brindan las instalaciones; siendo un indicador positivo de la gestión de limpieza y mantenimiento que debe seguir mejorando.

El 3.33% de las usuarias indicaron que no existe un adecuado mantenimiento de las instalaciones es mala.

TABLA 6

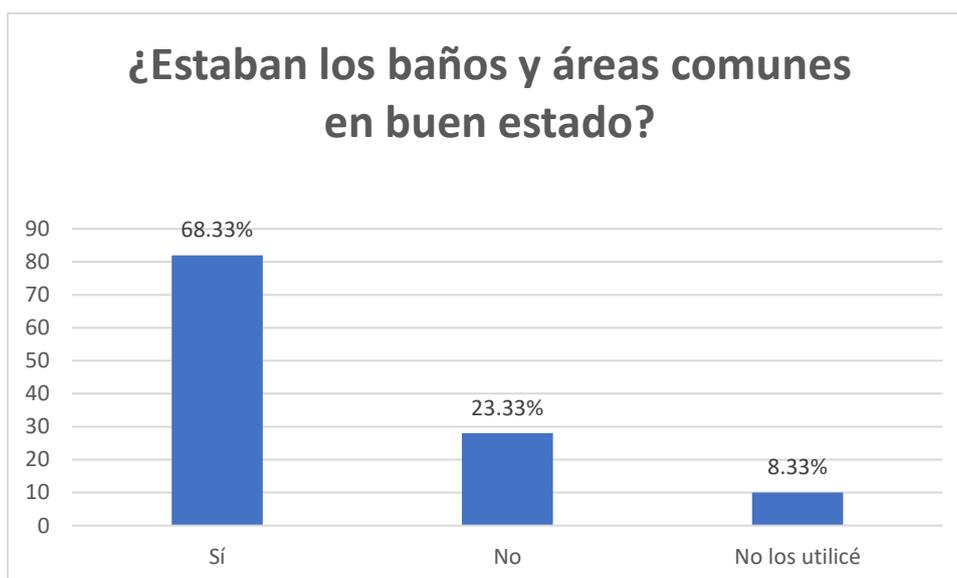
Estaban los baños y áreas comunes en buen estado

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	82	68,33%
No	28	23,33%
No los utilicé	10	8,33%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 6

Estaban los baños y áreas comunes en buen estado



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 68.33% de las usuarias tienen una percepción positiva del estado de los baños y áreas comunes lo que es un indicador del buen estado de las instalaciones.

El 8.33% de las usuarias indicó que no utilizó los baños ni las áreas comunes.

TABLA 7

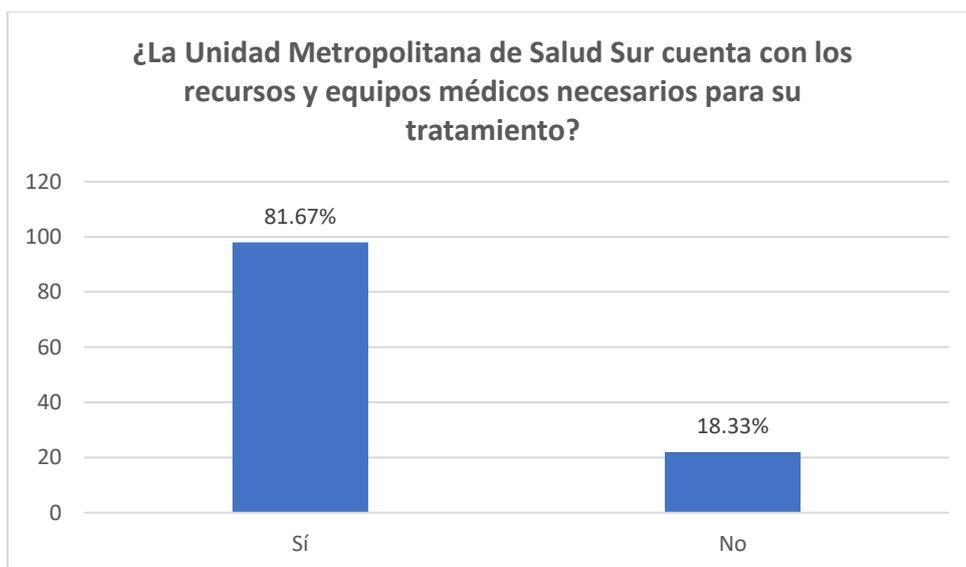
La Unidad Metropolitana de Salud Sur cuenta con los recursos y equipos médicos necesarios para su tratamiento

	RESPUESTA	PORCENTAJE
Sí	98	81,67%
No	22	18,33%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 7

La Unidad Metropolitana de Salud Sur cuenta con los recursos y equipos médicos necesarios para su tratamiento



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 81.67% de las usuarias que visitan la unidad consideran que mantienen equipos y recursos médicos necesarios para su tratamiento siendo un indicador muy positivo sobre la infraestructura y disponibilidad de tecnología médica siendo un factor para que las pacientes se sientan seguras y confiadas en la atención que reciben.

El 18.33% de las usuarias encuestadas señalaron que el Servicio de Ginecología no dispone de los medios y equipos médicos requeridos para su atención médica.

TABLA 8

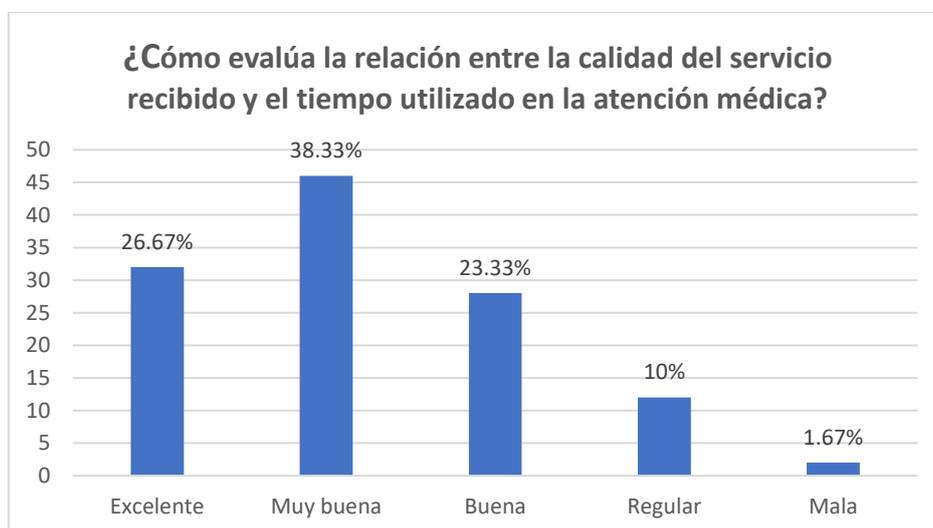
¿Cómo evalúa la relación entre la calidad del servicio recibido y el tiempo utilizado en la atención médica?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	32	26,67%
Muy buena	46	38,33%
Buena	28	23,33%
Regular	12	10,00%
Mala	2	1,67%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 8

¿Cómo evalúa la relación entre la calidad del servicio recibido y el tiempo utilizado en la atención médica?



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 38.33% de las usuarias califica la relación como muy buena lo que genera satisfacción en ese porcentaje. Y aunque es un buen indicador para la calidad de atención médica debe seguir mejorando.

El 1.67% de las usuarias indicó que el tiempo utilizado en la atención es malo.

TABLA 9

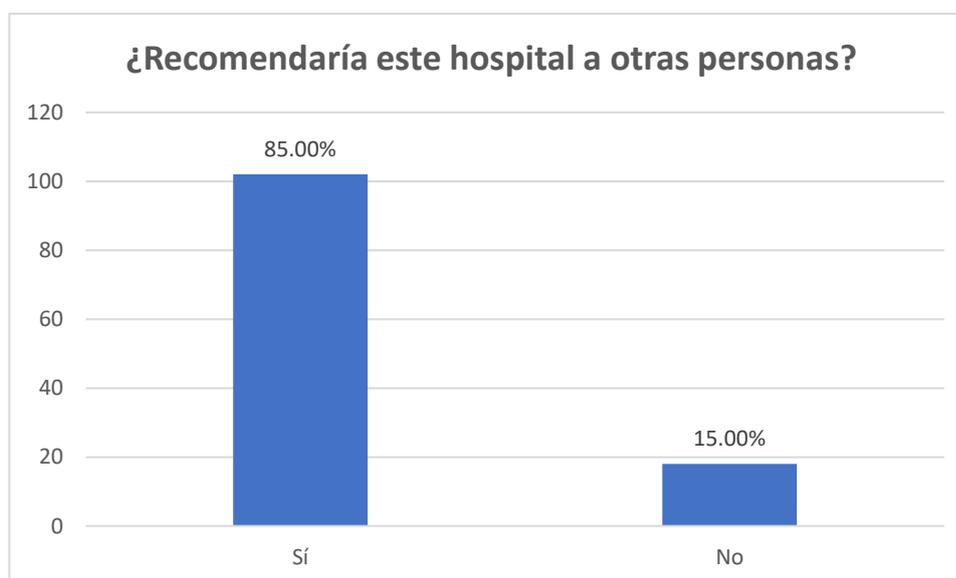
¿Recomendaría este hospital a otras personas?

	RESPUESTA	PORCENTAJE
Sí	102	85,00%
No	18	15,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 9

¿Recomendaría este hospital a otras personas?



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 85% de las usuarias sí recomendaría este hospital a otras personas, es un indicador positivo de la complacencia de las usuarias con los bienes ofrecidos y además valoran la calidad del cuidado, el trato del personal y las instalaciones.

El 15.00% de las usuarias expresó que no sugerirían la asistencia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur.

TABLA 10

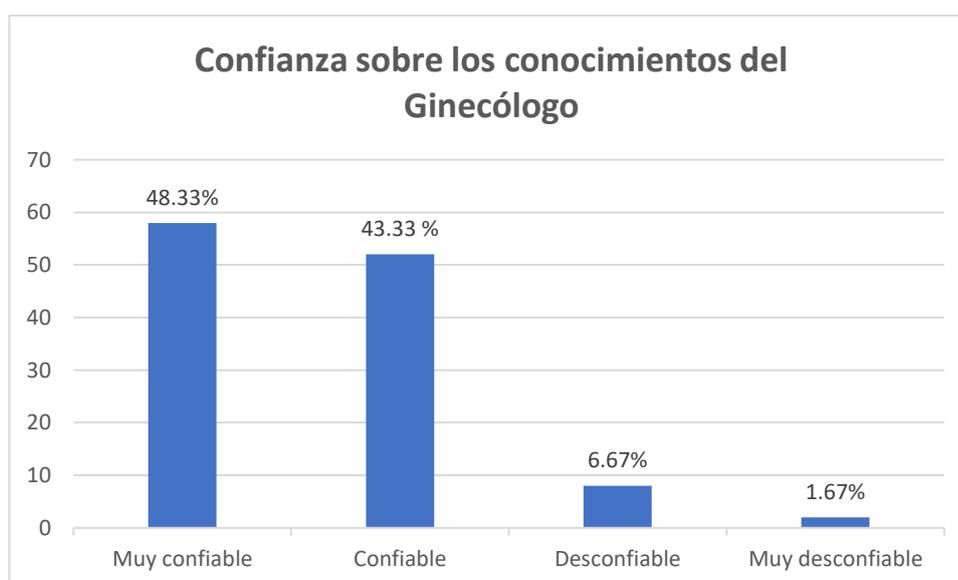
Confianza sobre los conocimientos del ginecólogo

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy confiable	58	48,33%
Confiable	52	43,33%
Desconfiable	8	6,67%
Muy desconfiable	2	1,67%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 10

Confianza sobre los conocimientos del ginecólogo



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 48.33% de las usuarias consideran que el ginecólogo es muy confiable lo que es un buen indicador de la alta percepción de competencia y conocimiento del profesional que sin embargo debe mejorar.

El 1.67% de las usuarias indicaron que no tienen confianza con los conocimientos del ginecólogo.

TABLA 11

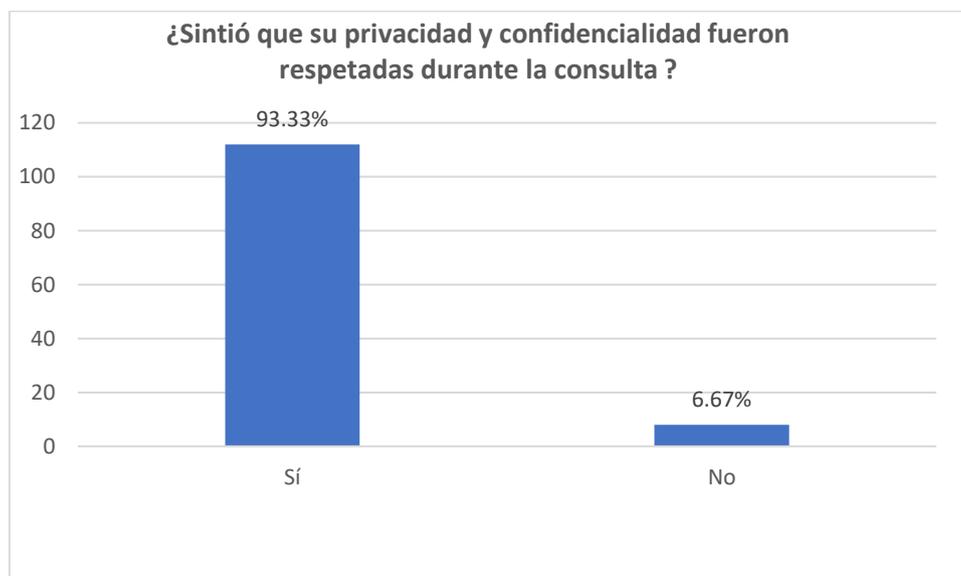
Sintió que su privacidad y confidencialidad fueron respetadas durante la consulta

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	112	93,33%
No	8	6,67%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 11

Sintió que su privacidad y confidencialidad fueron respetadas durante la consulta



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 93.33% de las usuarias sienten que su privacidad y confidencialidad se respetaron durante la consulta siendo un indicador muy positivo en la práctica del hospital en el manejo de la información lo cual es un factor que establece confianza y seguridad en la relación médico-paciente.

El 6.67% de las usuarias sintieron que la privacidad y confidencialidad de la atención no fueron respetadas.

TABLA 12

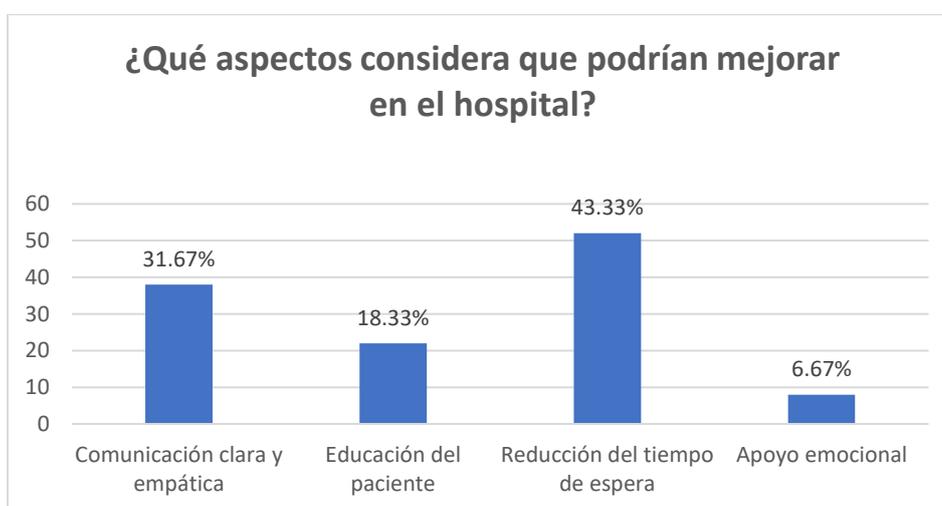
¿Qué aspectos considera que podrían mejorar en el hospital?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Comunicación clara y empática	38	31,67%
Educación del paciente	22	18,33%
Reducción del tiempo de espera	52	43,33%
Apoyo emocional	8	6,67%
TOTAL	120	100,00%

Fuente. Elaboración propia

GRÁFICO 12

¿Qué aspectos considera que podrían mejorar en el hospital?



Fuente. Elaboración por Gloria Gualotuña

El 43.33% de las usuarias indicaron que deben mejorar el tiempo de espera, mientras que el 31.67% señala que la comunicación debe ser clara y empática, en cambio el 18.33% se refiere a que se debe educar al paciente y el 6.67 % indicaron que el apoyo emocional es muy importante en la atención médica lo cual significa que debe existir un proceso de mejora continua.

8 Conclusiones

- En conclusión:
 - La mayoría de las usuarias que acuden a la consulta externa del área de ginecología son adultas, residentes del sur, centro y alrededores de Quito. El personal de salud de las brigadas brinda atención especialmente a personas de sectores marginados y de bajos recursos, quienes, al no poder acceder a otros servicios de salud, son derivadas a esta unidad, según la necesidad médica de cada paciente, para recibir el tratamiento adecuado y así mejorar su condición y calidad de vida.
 - Dentro de los factores que influyen en la calidad de atención de las pacientes de consulta externa del servicio de ginecología de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, se aprecia que, según las respuestas de las encuestas sobre la calidad de atención recibida, la mayoría de los resultados son positivos. Como por ejemplo El 86.67% de las usuarias indicaron que el médico explicó claramente su diagnóstico y tratamiento, lo cual es un resultado muy positivo. Esto señala una comunicación eficaz que resulta crucial para la satisfacción de los usuarias es decir que las pacientes tienen una buena percepción del servicio, lo que favorece tanto a la institución como a la calidad humana del personal, y motiva a recomendarlo a otras usuarias. Sin embargo, aún existen áreas de mejora, como el tiempo de espera para la atención, ya que un 35% de las pacientes consideraron este aspecto como insatisfactorio.
 - Para finalizar cabe indicar que, debido a que no existe la documentación sobre estudios previos realizados anteriormente sobre la calidad de atención percibida por las usuarias en la UMSS no es posible hacer una comparación para conocer el grado de satisfacción anterior en relación con el actual. Sin embargo, es crucial resaltar que la UMSS se encuentra en un proceso continuo de mejora.

9 Recomendaciones

- Implementar estrategias para optimizar la programación de citas médicas realizando revisiones de horarios de atención, contratando más personal médico y de servicio de estadística, para agilizar los agendamientos, mejorando el tiempo de espera a las usuarias.
- Mantener la calidad de atención a las usuarias, mediante capacitaciones continuas sobre la calidad de atención, comunicación efectiva y empatía, a todos los empleados de administrativos y técnicos dentro de la unidad, para continuar mejorando la salud de las usuarias y permitir abordar sus inquietudes de manera efectiva.
- Desarrollar campañas trimestrales de promoción de salud y prevención de enfermedades ginecológicas y embarazo adolescente a través de brigadas coordinadas por la secretaria de Salud llegando a los sectores más vulnerables de la población de Quito.
- Establecer un calendario de evaluaciones trimestrales del desempeño de los servicios de salud, utilizando tanto autoevaluaciones internas como auditorías externas, estas evaluaciones ayudaran a detectar áreas de mejora y modificar las políticas y prácticas de salud según sea necesario, contribuyendo a proporcionar un servicio de calidad y eficacia, además de la satisfacción de las usuarias y la comunidad en su conjunto.
- Para que se pueda ejecutar estas recomendaciones, es necesario que las autoridades Municipales de Salud, realicen gestiones ante las Entidades Gubernamentales, para que destinen un presupuesto económico a la salud municipal, el mismo que servirá para cumplir con las recomendaciones y proyectos establecidos, con lo cual se brindaría una atención de calidad a la comunidad.

10 Bibliografía

- 1 Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008..
- 2 Sánchez R, León M. Equidad, eficiencia, cobertura y calidad de los servicios de salud en el modelo tradicional de asignación de recursos financieros, comparado con el nuevo modelo en Costa Rica 1995-1997. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*. 1998; 6(1): p. 37-48.
- 3 Berenguer M, Mediaceja N, Montoya M. Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *Medisan*. 2014; 18(7): p. 1-13.
- 4 Lecturio. *Medición y Mejora de la Calidad*. [Online].; 2022. Available from: <https://www.lecturio.com/es/concepts/medicion-y-mejora-de-la-calidad/>.
- 5 Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de Hospitales de la Joint Commission International*. [Online].; 2011. Available from: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/seguridad_paciente/eu_def/adjuntos/2_Doc_referencia/JCI%204a%20Edicion%20EstandaresHospitales2011.pdf.
- 6 Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Med Electron*. 2014; 36(6): p. 835-845.
- 7 Chacón J, Rugel S. Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Espacios*. 2018; 39(50): p. 1-18.
- 8 Malo M, Malo N. Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2014; 31(4): p. 754-751.
- 9 Ministerio de Salud Pública. *Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. [Online].; 2012. Available from: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
- 1 Failoc D. *Modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque*. [Tesis de doctorado]. Chiclayo. Universidad César Vallejo; 2020.
- 1 Cachique S, Barrios J, Arispe C, Rivera O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 2022; 11(2).
- 1 Suárez G, Robles E, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Investig Biomed*. 2019; 38(2): p. 153-169.
- 1 Cobo E, Estepa K, Herrera C, Linares P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de servicios de salud. *Rev Invest Salud Univ Boyacá*. 2018; 5(2): p. 277-294.
- 1 Chávez C, 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 doctoral]. San Salvador. Universidad del Salvador.
- 1 Goruntla N, Ssesanga J, Reddy B, Prasad D, Kasturi V. Evaluation of Rational Drug Use Based on WHO/INRUD Core Drug Use Indicators in a Secondary Care Hospital: A Cross-Sectional Study in Western Uganda. *Drug Healthc Patient Saf*. 2023; 14(15): p. 125-135.
- 1 Pedraja L, Valdés G, Riveros I, D S. Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*. 2019; 44(9): p. 514-520.
- 1 Caicedo M, Álvarez S, De Mesa B. *La Salud Pública del Ecuador en su marco legal y normativo*. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2018; 5(3): p. 1-13.

1 Asamblea Nacional. Ley orgánica de salud. 2006..

8

.

1 Bonilla M, Bonifaz X, Oleas H, Soria B, Matías D, Andrade S. POLITICAS PÚBLICAS DE
9 SALUD EN EL ECUADOR. COMITÉ ORGANIZADOR. [Online].; 2017. Available from:
· <https://seminariosmedicina.wixsite.com/seminario1/events/10h20-politicas-publicas-de-la-salud-publica-en-ecuador>.

2 Castro L, Cerda G, Vallejos V, Zúñiga D, Cano R. Calidad de vida de personas con discapacidad
0 intelectual en centros de formación laboral. Avances en Psicología Latinoamericana. 2016; 34(1): p.
· 175-186.

2 Secretaría Técnica Ecuador. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador – SIISE.
1 [Online].; 2024. Available from: <https://www.infancia.gob.ec/sistema-integrado-de-indicadores-sociales-del-ecuador-siise-2/>.

ANEXO 1. Encuesta

Calidad de atención percibida por las usuarias del servicio de ginecología de Consulta Externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, Quito, junio - octubre de 2024.

Esta encuesta tiene una visión integral de la percepción de las usuarias sobre la calidad del servicio de ginecología, la información proporcionada es estrictamente confidencial y serán utilizados solo para el estudio.

Datos Informativos:

Fecha:

Edad:

1. ¿Cómo califica usted la atención del personal médico (doctores/enfermeras) recibida?
 - ❖ Excelente
 - ❖ Buena
 - ❖ Regular
 - ❖ Mala
2. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ser atendido fue adecuado?
 - ❖ Sí
 - ❖ No
3. ¿El personal de recepción y administrativo fue amable y eficiente al momento que agendó la cita médica?
 - ❖ Sí
 - ❖ No
4. ¿El médico explicó claramente su diagnóstico y tratamiento?
 - ❖ Sí
 - ❖ No
5. ¿Cómo califica usted la limpieza y mantenimiento de las instalaciones del hospital?
 - ❖ Excelente
 - ❖ Buena
 - ❖ Regular
 - ❖ Mala
6. ¿Los baños y áreas comunes estaban en buen estado?
 - ❖ Sí
 - ❖ No

- ❖ No los utilicé
7. ¿La Unidad Metropolitana de Salud Sur cuenta con los recursos y equipos médicos necesarios para su tratamiento?
- ❖ Sí
 - ❖ No
8. ¿Cómo evalúa la relación entre la calidad del servicio recibido y el tiempo utilizado en la atención médica?
- ❖ Excelente
 - ❖ Muy buena
 - ❖ Buena
 - ❖ Regular
 - ❖ Mala
9. ¿Recomendaría este hospital a otras personas?
- ❖ Sí
 - ❖ No
10. ¿Qué tan confiable le pareció el ginecólogo en cuanto a sus conocimientos?
- ❖ Muy confiable
 - ❖ Confiable
 - ❖ Desconfiable
 - ❖ Muy desconfiable
11. ¿Sintió que su privacidad y confidencialidad fueron respetadas durante la consulta?
- ❖ Si
 - ❖ No
12. ¿Qué aspectos considera que podrían mejorar en el hospital?
- ❖ Comunicación clara y empática
 - ❖ Educación del paciente
 - ❖ Reducción del tiempo de espera
 - ❖ Apoyo emocional