

## *Maestría en*

## **Gerencia en Salud**

**Trabajo de investigación previo a la obtención del título de**

**Magíster en Gerencia en Salud**

### **AUTORES:**

Carlos Javier Ortiz Ayora

Paola Zoraida Pico Aguilar

Ivonne Johanna Cedeño Moreira

Tamara Verenice Santos Bermeo

Andrés Sebastián Aguilar Torres

### **TUTORES:**

**Docente titulación**

**Dr. Eduardo Herdocia Pazos**

**Ing. Eliecer Campos Cárdenas**

**Dr. Manuel Sáenz Ardila**

**Satisfacción de los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Grupo Médico Medilink S.A. sede Alborada de la ciudad de Guayaquil, período julio a octubre del 2025**

**Quito, noviembre 2025**

### Certificación de autoría

Nosotros, **Carlos Javier Ortiz Ayora, Paola Zoraida Pico Aguilar, Ivonne Johanna Cedeño Moreira, Tamara Verenice Santos Bermeo, Andrés Sebastián Aguilar Torres** declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y que se ha consultado la bibliografía detallada.

Cedemos nuestros derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, su reglamento y demás disposiciones legales.



Carlos Javier Ortiz  
Ayora



Carlos Javier Ortiz Ayora



Firmado electrónicamente por:  
**PAOLA ZORAIDA PICO  
AGUILAR**

Validar únicamente con FirmaEC

Paola Zoraida Pico Aguilar



Ivonne Johanna  
Cedeno Moreira



Ivonne Johanna Cedeño Moreira



Firmado electrónicamente por:  
**TAMARA VERENICE  
SANTOS BERMEO**

Validar únicamente con FirmaEC

Tamara Verenice Santos Bermeo



Andres Sebastian  
Aguilar Torres



Andrés Sebastián Aguilar Torres

## Autorización de Derechos de Propiedad Intelectual

Nosotros, **Carlos Javier Ortiz Ayora, Paola Zoraida Pico Aguilar, Ivonne Johanna Cedeño Moreira, Tamara Verenice Santos Bermeo, Andrés Sebastián Aguilar Torres**, en calidad de autores del trabajo de investigación titulado **Satisfacción de los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Grupo Médico Medilink S.A. sede Alborada de la ciudad de Guayaquil, período julio a octubre del 2025**, autorizamos a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autores nos corresponden, 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. Quito, noviembre, 2025



Carlos Javier Ortiz  
Ayora



**Carlos Javier Ortiz Ayora**



Firmado electrónicamente por:  
**PAOLA ZORAIDA PICO  
AGUILAR**

Validar únicamente con FirmaEC

**Paola Zoraida Pico Aguilar**



Ivonne Johanna  
Cedeno Moreira



**Ivonne Johanna Cedeño Moreira**



Firmado electrónicamente por:  
**TAMARA VERENICE  
SANTOS BERMEO**

Validar únicamente con FirmaEC

**Tamara Verenice Santos Bermeo**



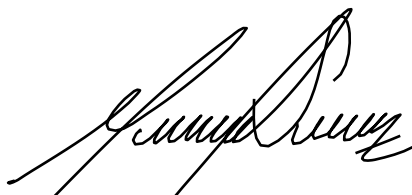
Andres Sebastian  
Aguilar Torres



**Andrés Sebastián Aguilar Torres**

### Aprobación de dirección y coordinación del programa

Nosotros, **Dr. Manuel Sáenz Ardila** y **Dr. Ernesto Torres Terán**, declaramos que los graduandos: **Carlos Javier Ortiz Ayora, Paola Zoraida Pico Aguilar, Ivonne Johanna Cedeño Moreira, Tamara Verenice Santos Bermeo, Andrés Sebastián Aguilar Torres** son los autores exclusivos de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal de ellos.



-----  
**Dr. Manuel Sáenz Ardila**  
Director Maestría en Gerencia en Salud



-----  
**Dr. Ernesto Torres Terán**  
Coordinador Maestría en Gerencia en Salud



## DEDICATORIA

A Dios, por la fortaleza, la sabiduría y la claridad para avanzar incluso en los días difíciles y adversos para cada uno de nosotros.

A nuestras familias, por su amor incondicional, paciencia y apoyo constante durante este proceso académico, siendo siempre nuestra fuente de motivación y estabilidad.

A nuestros hijos, quienes con su sonrisa y existencia nos inspiran a ser mejores cada día y nos recuerdan el sentido de cada esfuerzo.

Y a quienes creen en nuestra vocación profesional, dedicamos este trabajo como testimonio de que los sueños se alcanzan con disciplina, compromiso y fe.

## AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Internacional del Ecuador y a los docentes de la Maestría en Gerencia de Salud, quienes, con su orientación y exigencia académica, contribuyeron al desarrollo de nuestro pensamiento crítico y de nuestras competencias profesionales.

Agradecemos también a Medilink S.A. por permitir el acceso a la información necesaria para la realización de este estudio y a cada uno de los usuarios que participaron de manera voluntaria, brindando su tiempo y disposición para enriquecer esta investigación.

Nuestro reconocimiento se extiende a nuestras familias y seres queridos, cuyo apoyo emocional, comprensión y acompañamiento hicieron posible culminar este proyecto. El presente trabajo es reflejo de este esfuerzo compartido.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación aborda la satisfacción de los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Grupo Médico Medilink S.A., sede Alborada de la ciudad de Guayaquil, durante el período comprendido entre julio y octubre del 2025. En la actualidad, la satisfacción del usuario constituye un eje central en la calidad de la atención en salud, debido a su relación directa con la adhesión al tratamiento, la confianza institucional, la fidelización y la continuidad del cuidado. Por ello, se vuelve indispensable medir y analizar de manera objetiva la experiencia de los pacientes para garantizar servicios centrados en sus necesidades, expectativas y percepciones.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, empleando como instrumento una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL, reconocido internacionalmente para la evaluación de la calidad percibida en servicios sanitarios. Dicho instrumento permitió valorar dimensiones esenciales de la atención: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y satisfacción global. Asimismo, se incorporaron indicadores estratégicos de monitoreo para consulta externa: Índice de Resolutividad del Proceso (IRP), Tiempo Promedio de Espera (TPE) y Tasa de Retorno sin Cita (TRSC), con el propósito de vincular la percepción del usuario con el desempeño operativo y clínico del servicio.

Los hallazgos obtenidos reflejan que la atención en Medilink S.A. presenta importantes fortalezas en dimensiones relacionadas con el trato humanizado, la seguridad clínica, la

comunicación médico–paciente y la continuidad asistencial; sin embargo, también se identificaron áreas de oportunidad vinculadas principalmente con el tiempo de espera, la eficiencia administrativa y la interoperabilidad tecnológica entre los módulos del Sistema de Información en Salud (SIS). Estas brechas pueden influir en la percepción global del usuario y comprometer su satisfacción total aun cuando la atención clínica sea adecuada.

A partir de los resultados, se plantea la necesidad de fortalecer la gestión de calidad mediante acciones específicas que incluyan: optimización de procesos administrativos, estandarización de registros electrónicos, capacitación continua al personal, monitoreo permanente de indicadores de satisfacción y uso estratégico del SIS como herramienta gerencial. El estudio concluye que la calidad percibida por el usuario no solo influye en la reputación institucional, sino también en la sostenibilidad financiera del servicio, pues pacientes satisfechos incrementan la fidelización, recomiendan el servicio y reducen costos asociados a retratamientos, reclamos o ineficiencias operativas.

Finalmente, los resultados proporcionan una base sólida para la toma de decisiones y para el diseño de un plan de mejora continua alineado con modelos internacionales de calidad, resaltando la importancia de colocar al paciente como eje central en la gestión sanitaria.

**Palabras clave:** Calidad en salud, Consulta externa, Satisfacción del usuario, Modelo SERVQUAL, Medilink S.A., Indicadores de calidad, Gestión sanitaria.

## ABSTRACT

This research focuses on patient satisfaction within the outpatient department of Grupo Médico Medilink S.A., Alborada branch, located in Guayaquil, Ecuador, during the period from July to October 2025. Patient satisfaction has become a key indicator of healthcare quality, as it is strongly associated with treatment adherence, institutional trust, continuity of care and service loyalty. Therefore, evaluating the patient's experience in an objective and systematic manner has become a fundamental element in the planning and management of high-quality outpatient services.

The study adopted a quantitative, descriptive, and cross-sectional design. A structured survey based on the SERVQUAL model used as the primary instrument, allowing the assessment of perceived quality across the dimensions of tangibility, reliability, responsiveness, safety, empathy, and overall satisfaction. In addition, strategic operational indicators incorporated, including the Process Resolution Index (PRI), Average Waiting Time (AWT), and Unscheduled Return Rate (URR). These metrics made it possible to relate perceived quality to clinical and administrative performance within the outpatient department.

The findings reveal that Medilink S.A. demonstrates significant strengths in aspects related to humanized care, patient-provider communication, clinical safety, and continuity of care. Nevertheless, critical improvement opportunities identified in administrative efficiency, waiting times, and technological interoperability within the Health Information System (HIS).

These gaps may negatively influence the overall perception of quality, even when clinical care is technically adequate.

Based on the evidence, this research emphasizes the need to reinforce quality management through actions such as optimization of administrative processes, standardization of electronic records, continuous professional training, real-time monitoring of indicators, and strategic use of the HIS as a decision-making tool. The results confirm that perceived quality has implications not only for patient well-being, but also for the financial sustainability of outpatient services, since patient satisfaction increases loyalty, strengthens institutional reputation, and reduces costs associated with operational inefficiencies.

This study provides a comprehensive foundation for the design of a continuous improvement plan aligned with international quality standards, reinforcing that patient-centered care should remain the core of decision-making and management in the outpatient setting.

**Keywords:** Health quality, Outpatient care, Patient satisfaction, SERVQUAL model, Medilink S.A., Quality indicators, Health management.

## TABLA DE CONTENIDOS

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| CAPITULO 1.....                                                              | 16 |
| INTRODUCCION .....                                                           | 16 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.....                 | 16 |
| 1.1. Definición del proyecto.....                                            | 16 |
| 1.2 Naturaleza o tipo de proyecto.....                                       | 17 |
| 1.2. Objetivos .....                                                         | 19 |
| 1.2.1. Objetivo general.....                                                 | 19 |
| 1.2.2. Objetivo específico.....                                              | 19 |
| 1.3. Justificación e importancia del trabajo de investigación.....           | 20 |
| CAPITULO 2.....                                                              | 22 |
| 2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN .....                                           | 22 |
| 2.1. NOMBRE, ACTIVIDADES, MERCADOS SERVIDOS Y PRINCIPALES CIFRAS ....        | 22 |
| 2.1.1. Nombre de la empresa.....                                             | 22 |
| 2.1.2. Misión, Visión, Valores.....                                          | 22 |
| 2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios.....                       | 22 |
| 2.1.4. Ubicación de la Sede.....                                             | 23 |
| 2.1.5. Ubicación de las operaciones .....                                    | 23 |
| 2.1.6. Propiedad y forma jurídica.....                                       | 23 |
| 2.1.7. Mercados de servicios o ubicación de sus actividades de negocio ..... | 23 |
| 2.1.8. Tamaño de la Organización.....                                        | 23 |
| 2.1.9. Equipo de la Organización .....                                       | 23 |

|                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto .....                                        | 24 |
| CAPITULO 3.....                                                                                             | 25 |
| 3. METODOLOGÍA .....                                                                                        | 25 |
| HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS EN CALIDAD DE SERVICIOS SANITARIOS .....                                          | 31 |
| 3.3. Indicadores de Calidad.....                                                                            | 33 |
| Índice de Resolutividad del Proceso (IRP).....                                                              | 34 |
| Tiempo Promedio de Espera (TPE).....                                                                        | 35 |
| Tasa de Retorno sin Cita (TRSC) .....                                                                       | 36 |
| Enfoque de Mejora Continua en Medilink .....                                                                | 37 |
| 3.4. Acreditación en el área de la consulta externa de Medilink.....                                        | 40 |
| CAPITULO 4.....                                                                                             | 49 |
| 4. Optimización Contable y Financiera para la Mejora de la Calidad en Consulta Externa de Medilink S.A..... | 49 |
| Caracterización de Costos en Medilink S.A.....                                                              | 51 |
| Costos Fijos.....                                                                                           | 51 |
| Costos Variables .....                                                                                      | 52 |
| Inversión proyectada para mejorar la consulta externa (USD 46,000) .....                                    | 52 |
| Cálculo del Punto de Equilibrio (PE) .....                                                                  | 53 |
| Tablas y Gráficos Comparativos.....                                                                         | 53 |
| Propuesta de Mejora o Implementación .....                                                                  | 56 |
| Dimensiones de calidad aplicadas en Medilink: .....                                                         | 66 |
| Relación calidad–sostenibilidad financiera.....                                                             | 67 |
| CAPITULO 5.....                                                                                             | 71 |

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 5. SISTEMAS DE INFORMACION (SIS) EN CONSULTA EXTERNA .....                 | 71 |
| 5.1. CARACTERÍSTICAS DEL SIS .....                                         | 73 |
| 5.2. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE USUARIOS DEL SIS.....               | 74 |
| 5.3. DESCRIPCIÓN DE REGISTROS BÁSICOS .....                                | 75 |
| 5.4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS DATOS DEL SIS .....                   | 76 |
| 5.5. ANÁLISIS FODA Y PROPUESTAS DE MEJORA .....                            | 79 |
| 5.6. ANÁLISIS DEL PAPEL DE LAS TIC.....                                    | 80 |
| 5.7. EVALUACIÓN DE HERRAMIENTAS DIGITALES.....                             | 80 |
| 5.8. CONTROL Y EVALUACIÓN CON TIC.....                                     | 81 |
| 6. CONCLUSIONES Y APLICACIONES .....                                       | 83 |
| 6.1. Conclusiones generales.....                                           | 83 |
| 6.2. Conclusiones específicas .....                                        | 83 |
| 6.2.1. Análisis del cumplimiento de los objetivos de la investigación..... | 83 |
| 6.2.2. Contribución a la gestión empresarial.....                          | 84 |
| 6.2.3. Contribución a nivel académico.....                                 | 84 |
| 6.2.4. Contribución a nivel personal .....                                 | 84 |
| 6.3. Limitaciones a la Investigación .....                                 | 85 |
| BIBLIOGRAFÍA.....                                                          | 86 |

## LISTA DE TABLAS

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Protocolo de los 10 correctos del MSP usados en Medilink S.A .....                                             | 27 |
| Tabla 2. Estándares e indicadores de Calidad de Salud a evaluar en Medilink S.A .....                                   | 30 |
| Tabla 3. Cronograma de implementación ordenada y realista, con seguimiento continuo .....                               | 48 |
| Tabla 4. Relación entre ICONTEC y EFQM .....                                                                            | 48 |
| Tabla 5. Costos fijos en el área de consulta externa de Medilink.....                                                   | 51 |
| Tabla 6. Costos variables del área de consulta externa de Medilink .....                                                | 52 |
| Tabla 7. Inversión proyectada para el área de Consulta externa .....                                                    | 52 |
| Tabla 8. Distribución de costos en el área de Consulta externa .....                                                    | 54 |
| Tabla 9. Punto de equilibrio Vs. Proyección de consultas .....                                                          | 55 |
| Tabla 10. Escenario Base (antes de la inversión – julio 2025).....                                                      | 56 |
| Tabla 11. Escenario Proyectado (después de la inversión – octubre 2025) .....                                           | 57 |
| Tabla 12. Flujo de caja proyectado para 5 años en el área de Consulta externa.....                                      | 59 |
| Tabla 13. Desafíos locales para el fortalecimiento del SIS en el área de Consulta externa .....                         | 72 |
| Tabla 14. Componentes estructurales y su relación con la situación actual en Consulta externa .....                     | 73 |
| Tabla 15. Resumen de situación actual correlacionando Fortalezas y Debilidades .....                                    | 74 |
| Tabla 16. Usuarios principales y secundarios en Consulta externa de Medilink. ....                                      | 74 |
| Tabla 17. Relación entre la necesidad de información y el Rol del SIS en los actores de Consulta externa.....           | 75 |
| Tabla 18. Tipos de registros básicos en el área de Consulta externa .....                                               | 75 |
| Tabla 19. Estado de gestión actual y oportunidad de mejoras para el área de Consulta externa. ....                      | 76 |
| Tabla 20. Evaluación según criterios de calidad en relación a riesgos identificados en el área de Consulta externa..... | 77 |
| Tabla 21. Matriz de evaluación ampliada de fortalezas y debilidades por criterios de calidad. ....                      | 77 |

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Ilustración 1. Diagrama de Ishikawa del área de consulta externa de Medilink S.A.....                                                                                                         | 33 |
| Ilustración 2. Ejes de ICONTEC - obtenido <a href="https://www.icontec.org/eval-conformidad/acreditacion-en-salud/">https://www.icontec.org/eval-conformidad/acreditacion-en-salud/</a> ..... | 42 |
| Ilustración 3. Procesos EFQM .....                                                                                                                                                            | 46 |
| Ilustración 4. Diagrama de distribución de costos en el área de Consulta externa.....                                                                                                         | 54 |
| Ilustración 5. Diferencias entre el punto de equilibrio y la proyección estimada para mejora de rentabilidad financiera.....                                                                  | 55 |
| Ilustración 6. Proyección Financiera en el área de Consulta externa en 3 años basado en modelo actual .....                                                                                   | 70 |
| Anexo 7: Encuesta de Satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa de Medilink.                                                                                                     | 89 |

## **CAPITULO 1**

### **INTRODUCCION**

#### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

##### **1.1. Definición del proyecto**

Actualmente, los centros de atención ambulatoria tienen un rol activo en la experiencia del paciente. Hoy en día la evaluación de los servicios ya no se limita a la resolución clínica del problema, sino a la forma en que las personas perciben la atención recibida durante su paso por el sistema sanitario. Por esta razón, la satisfacción del paciente se ha convertido en un indicador clave para comprender la calidad real del servicio.

La medición de la satisfacción permite conocer el nivel de aceptación del usuario respecto a aspectos como el trato interpersonal, la comunicación, el tiempo de espera, la comodidad de las instalaciones, la accesibilidad al servicio y la eficiencia de los procesos administrativos. Estos elementos condicionan la experiencia del paciente y contribuyen a la formación de una valoración positiva o negativa del servicio recibido.

Este proyecto analizó la experiencia de los usuarios atendidos en el Área de Consulta Externa de Medilink S.A., sede Alborada, durante el periodo julio–octubre de 2025. El estudio se centra especialmente en los indicadores de satisfacción del paciente, con el objetivo de identificar qué factores influyen en su percepción y cómo se refleja dicha percepción en la calidad de atención que brinda la institución.

El enfoque Project-Based Learning (PBL) nos ayudó a realizar una investigación aplicada sustentada en la recopilación e interpretación de datos reales del entorno institucional. A través del análisis de información proveniente de los usuarios, se busca entender y valorar su perspectiva —la “voz del usuario”— como componente esencial para la toma de decisiones en los servicios de salud.

Como resultado, el proyecto no solo describirá el nivel de satisfacción de los pacientes, sino que permitirá contar con una base objetiva para estructurar una propuesta destinada a mejorar la calidad de atención, acorde con las necesidades expresadas por los propios usuarios.

## **1.2 Naturaleza o tipo de proyecto**

El proyecto se enmarca en el enfoque Project-Based Learning (PBL), cuyo propósito es abordar un problema real dentro de un entorno institucional. En este caso, se trabaja sobre la necesidad de comprender cómo los pacientes perciben la atención recibida en el área de consulta externa de Medilink S.A., a través del análisis de indicadores de satisfacción.

La naturaleza del proyecto es práctica y aplicada, ya que no se orienta principalmente a la generación de conocimiento académico, sino a la identificación y análisis de información real, proveniente de la experiencia de los usuarios para comprender su percepción del servicio.

El trabajo se centra en la medición, análisis e interpretación de datos obtenidos del entorno, para reconocer qué factores influyen en la satisfacción del paciente y cómo se integran para manifestarse en la calidad de atención recibida.



El propósito final es contar con evidencia suficiente —desde la voz del paciente— que permita formular una propuesta orientada a mejorar la calidad de atención en consulta externa, alineada a las necesidades expresadas por los usuarios.

## 1.2. Objetivos

### 1.2.1. Objetivo general

Determinar si los usuarios externos atendidos en el área de consulta externa de Medilink S.A., sede Alborada, están satisfechos con la atención recibida durante el período julio–octubre de 2025, mediante el análisis de los indicadores de satisfacción que permitan comprender su percepción del servicio.

### 1.2.2. Objetivo específico

- Evaluar la percepción de los pacientes respecto a dimensiones clave de la atención, como: trato del personal, comunicación médico–paciente, tiempos de espera, infraestructura y procesos administrativos y operativos electrónicos.
- Analizar el desempeño de los indicadores de satisfacción del usuario en relación con la eficiencia operativa del servicio de consulta externa.
- Determinar los factores que influyen positiva y negativamente en la experiencia del paciente durante su atención en la consulta externa.
- Comparar las expectativas del usuario con la calidad del servicio percibido, a fin de identificar brechas que afecten la satisfacción del paciente.
- Proponer estrategias de mejora orientadas a fortalecer la calidad del servicio y optimizar la experiencia de los usuarios, basadas en los hallazgos obtenidos.

### 1.3. Justificación e importancia del trabajo de investigación

**Justificación:** El presente proyecto se fundamenta en la necesidad de conocer de manera precisa cómo los usuarios externos perciben la atención recibida en el área de consulta externa de Medilink S.A. En un entorno donde la experiencia del paciente es un componente determinante para evaluar la calidad de los servicios de salud, resulta indispensable identificar si los usuarios se sienten satisfechos con la atención recibida y cuáles son los factores que contribuyen o afectan esa percepción. Evaluar la satisfacción permite identificar fortalezas en los procesos de atención y, a la vez, reconocer aspectos que generan inconformidad, aportando información clave para orientar decisiones institucionales.

El análisis de los indicadores de satisfacción —como tiempos de espera, comunicación, trato del personal, accesibilidad y condiciones del entorno— ofrece una lectura directa de la voz del usuario y revela cómo los procesos administrativos y asistenciales impactan en su experiencia. Conocer estos elementos desde la perspectiva del paciente permite a la institución responder a necesidades reales y no solo a supuestos.

Desde la metodología Project-Based Learning (PBL), este proyecto se justifica también porque se desarrolla en un contexto real y se orienta a resolver una situación práctica, lo que favorece la adquisición de competencias como análisis crítico, interpretación de datos, resolución de problemas y toma de decisiones fundamentada en evidencia. Así, los participantes no solo elaboran un producto académico, sino que generan aportes aplicables para la organización.

**Importancia:** El proyecto es relevante porque proporciona a Medilink S.A. información objetiva sobre el nivel de satisfacción de los usuarios externos y los factores que influyen en su percepción. Disponer de estos datos permite a la institución reconocer con claridad los aspectos más valorados por los pacientes y, con igual importancia, los puntos del servicio que requieren ajustes para mejorar la experiencia del usuario.

Los resultados obtenidos se constituyen en un recurso útil para orientar decisiones dentro del servicio de consulta externa, respaldar cambios necesarios en los procesos y fortalecer la atención ofrecida. Además, mejorar la experiencia del paciente favorece la fidelización, la recomendación del servicio y la posición competitiva de Medilink frente a otros centros de salud.

En conjunto, este proyecto aporta beneficios tanto para la formación académica de los estudiantes, al desarrollar competencias prácticas en un escenario real, como para la institución, al disponer de insumos que permiten avanzar hacia una atención más alineada con las expectativas de los usuarios y centrada en sus necesidades.

## CAPITULO 2

### 2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

#### 2.1. NOMBRE, ACTIVIDADES, MERCADOS SERVIDOS Y PRINCIPALES CIFRAS

##### 2.1.1. Nombre de la empresa

Medilink S.A.

##### 2.1.2. Misión, Visión, Valores

**Misión:** Brindar servicios de salud priorizando el bienestar de cada persona. En Medilink, nuestro compromiso es inspirar a las personas a cuidar de su salud.

**Visión:** Ser la red de estaciones de salud más confiable y cercana del Ecuador, donde cada usuario se sienta valorado en su búsqueda del bienestar. En Medilink, aspiramos a transformar los servicios de salud en una experiencia de amor y cuidado.

**Valores:** Compromiso, Confianza, Ética, Respeto, Actitud y Adaptabilidad

##### 2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios

Prestación de servicios médicos especializados, laboratorio clínico, diagnóstico por imágenes, consultas médicas generales y especialidades, servicios de medicina ocupacional, telemedicina y programas de bienestar, farmacia.

**Marcas y servicios:** Movilink, OnLink, FarmaLink.

**Voluntariado:** Risitas Azules.

#### **2.1.4. Ubicación de la Sede**

Av. Rodolfo Baquerizo Nazur, C. C. Gran Albocentro, local 2

#### **2.1.5. Ubicación de las operaciones**

Guayaquil (Centro Sur – Matriz; Urdesa; Alborada); Quito y Babahoyo

#### **2.1.6. Propiedad y forma jurídica**

Sociedad Anónima (S.A.) de carácter privado

#### **2.1.7. Mercados de servicios o ubicación de sus actividades de negocio**

- Pacientes particulares.
- Empresas que requieran servicios de medicina ocupacional.
- Aseguradoras y convenios médicos privados.

#### **2.1.8. Tamaño de la Organización**

Empresa mediana en el sector salud privado con varios puntos en Guayaquil, Quito y Babahoyo.

#### **2.1.9. Equipo de la Organización**

Cuenta con médicos generales, especialistas, personal de enfermería, técnicos de laboratorio, personal administrativo y de apoyo logístico.

#### **2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto**

- Atención médica integral
- Procesos de diagnóstico (laboratorio e imágenes)
- Gestión de citas y telemedicina
- Control de calidad y seguridad del paciente.

## CAPITULO 3

### 3. METODOLOGÍA

Dentro del análisis de calidad en salud, la satisfacción del usuario ocupa un rol esencial. Este concepto refleja en qué medida la atención proporcionada responde a lo que el paciente esperaba o incluso lo supera. Autores coinciden en que esta valoración no proviene solo del desenlace clínico, sino también de cómo el paciente interpreta el trato recibido, la comunicación con el personal, la posibilidad de acceder al servicio y la eficiencia del proceso (1). Por ello, se considera una percepción compleja que combina sentimientos y juicios del usuario.

En el ámbito de la salud, la satisfacción del usuario se ha convertido en un indicador clave de desempeño institucional, ya que influye en la adherencia al tratamiento, la confianza en el profesional médico, la continuidad del cuidado y la imagen pública de los centros asistenciales (2). Las instituciones que priorizan la satisfacción del paciente suelen presentar mejores niveles de fidelización, reducción de quejas y mayor bienestar general de la población atendida (3). Por ello, medirla resulta fundamental para identificar áreas de mejora y garantizar un servicio humanizado y eficiente.

**Estándares de calidad en salud:** Para evaluar y asegurar la calidad dentro de los servicios de salud, se recurre a distintos criterios y parámetros que facilitan medir el desempeño del sistema sanitario y verificar que la atención brindada sea segura, eficaz y accesible para la población. Estos lineamientos permiten analizar el funcionamiento del sistema, detectar

oportunidades de mejora y garantizar que los pacientes reciban cuidados apropiados y libres de riesgos.

El fortalecimiento de la calidad en la atención médica constituye un proceso permanente, en el que intervienen los profesionales de salud, los usuarios y diversos actores vinculados al sector. Esta participación conjunta posibilita reconocer y evitar eventos adversos o fallas asistenciales, disminuir pérdidas o desperdicios y asegurar una atención adecuada para toda la comunidad.

En conclusión, las dimensiones de la calidad en salud definen los principios esenciales que debe cumplir cualquier sistema sanitario, mientras que los estándares y normativas garantizan su correcta puesta en práctica. Ambos componentes resultan fundamentales para brindar servicios seguros, justos y eficientes. La incorporación de buenas prácticas y el cumplimiento de regulaciones pertinentes son claves para mantener la sostenibilidad y el adecuado funcionamiento de los servicios de salud en el contexto actual.

**Dimensiones de la calidad en salud:** Existen siete estándares que se utilizan para evaluar la calidad de los servicios de salud (4), estos son:

**Seguridad:** Se refiere a la capacidad de los servicios de salud para proteger a los pacientes de lesiones y daños, tanto a nivel preventivo como diagnóstico y terapéutico.

Por ejemplo, en Medilink antes de administrar un medicamento se aplica el protocolo de los 10 correctos.

**Tabla 1. Protocolo de los 10 correctos del MSP usados en Medilink S.A.**

|                                     |                                                                  |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Paciente correcto</b>            | Identificar al paciente por sus nombres completos y C.I.         |
| <b>Medicamento correcto</b>         | Evitar confusiones por medicamentos LASA.                        |
| <b>Vía correcta</b>                 | Depende de la vía de administración se determina la acción.      |
| <b>Hora correcta</b>                | Del horario establecido depende el nivel sérico terapéutico.     |
| <b>Dosis correcta</b>               | La habilidad y competencia en el cálculo de dosis es importante. |
| <b>Registro correcto</b>            | Se registra inmediatamente para evitar doble administración.     |
| <b>Educar al paciente</b>           | Informar acción y razón de la administración del medicamento.    |
| <b>Acción correcta</b>              | Justificación del medicamento para lo que fue prescrito.         |
| <b>Respuesta correcta</b>           | Acompañar para evaluar la respuesta o efecto esperado.           |
| <b>Verificar fecha de caducidad</b> | Día límite para la administración óptima del medicamento.        |

**Eficacia:** Se refiere a la capacidad de ofrecer intervenciones y procedimientos que logren los resultados esperados, cumpliendo con los lineamientos y estándares establecidos en la práctica clínica. Por ejemplo, en el área de consulta externa se atienden múltiples especialidades como Traumatología que en porcentaje se evidencian mayor cantidad de usuarios con esguinces de tobillo donde se aplica:

- Uso de guías prácticas clínicas (GPC) y en evidencia científica, indicando inmovilización y medicación de primera línea.

- Se realizan estudios complementarios (ecografía y radiografía).
- El tratamiento definitivo es administrado con la dosis, duración y vía adecuadas.
- A los pocos días, el paciente muestra mejoría clínica, disminuye el dolor, y finalmente se recupera sin complicaciones.

**Eficiencia:** Consiste en emplear los recursos de forma óptima, garantizando la mejor atención posible en el momento necesario y con el menor gasto asociado. Por ejemplo, en Medilink, el registro de la historia clínica electrónica se hace directamente en el sistema durante la consulta, de esta forma cualquier médico de las distintas sedes puede revisar los antecedentes y citas anteriores, así como laboratorios e informes de imágenes.

**Centrado en el paciente:** Hace referencia a la capacidad de los servicios de salud para brindar una atención personalizada, ajustada a las necesidades, expectativas y preferencias particulares de cada persona. Por ejemplo, en Medilink, el registro de la historia clínica electrónica se hace directamente en el sistema durante la consulta, de esta forma cualquier médico de las distintas sedes puede revisar los antecedentes y citas anteriores, así como laboratorios e informes de imágenes.

**Oportuno:** Se refiere a brindar atención médica en el momento adecuado, disminuyendo los tiempos de espera y evitando demoras innecesarias en la prestación del servicio. Por ejemplo, en Medilink se envían recordatorios automáticos al paciente antes de la próxima cita. Cuando el paciente llega a la consulta, el médico ya tiene un resumen actualizado de su historial clínico, con gráficos de la evolución. Esto permite que el seguimiento se haga en el momento adecuado, sin atrasos, y el tratamiento se ajuste a tiempo.

**Equitativo:** Implica que factores como la etnia, el género, la ubicación geográfica, la situación socioeconómica o las creencias religiosas no deben generar diferencias en la calidad de la atención que reciben los pacientes. En Medilink el sistema permite que todos los pacientes (asegurados o particulares) tengan el mismo acceso a los turnos disponibles. El sistema envía recordatorios de citas por correo o SMS a cada paciente independiente si el usuario sabe o no usar herramientas tecnológicas. Si un paciente vive lejos o no puede asistir físicamente, el sistema ofrece la opción de teleconsulta, garantizando la misma calidad de atención que en la consulta presencial.

**Accesibilidad:** Se refiere a que toda persona pueda recibir los servicios de salud cuando los requiera, sin enfrentar obstáculos de tipo económico, geográfico o cultural. En Medilink se cuenta con la opción de Citas en línea donde los pacientes pueden agendar consultas desde cualquier lugar, evitando traslados innecesarios y largas filas. También se ofrecen opciones de pago flexibles donde integra información sobre cobertura y planes de pago, asegurando que los costos no sean una barrera para recibir atención.

**Integralidad:** Brindar una atención que abarque la totalidad de los servicios de salud necesarios, acompañando a la persona durante todas las etapas de su vida.

**Tabla 2. Estándares e indicadores de Calidad de Salud a evaluar en Medilink S.A.**

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Seguridad del paciente</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Protocolos de bioseguridad.</li> <li>✓ Guías de práctica clínica.</li> </ul>                                                                                                                                   |
| <b>Efectividad clínica</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resultados en la salud del paciente.</li> <li>✓ Calidad en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.</li> </ul>                                                                                            |
| <b>Accesibilidad</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tiempo de espera para consultas médicas, de laboratorio o imagen.</li> <li>✓ Cobertura de servicios de salud.</li> <li>✓ Disponibilidad de personal de salud y tecnología médica.</li> </ul>                   |
| <b>Atención oportuna</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tiempo promedio de atención.</li> <li>✓ Intervalo entre detección de enfermedad - inicio del tratamiento.</li> </ul>                                                                                           |
| <b>Eficiencia en el uso de recursos</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relación costo-beneficio de los tratamientos.</li> <li>✓ Uso racional de insumos y medicamentos.</li> </ul>                                                                                                    |
| <b>Atención centrada en el paciente</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Satisfacción de los pacientes con la atención recibida.</li> <li>✓ Respeto a la dignidad y derechos de los pacientes.</li> <li>✓ Calidad de la comunicación entre el personal médico y el paciente.</li> </ul> |
| <b>Equidad en salud</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención brindada a grupos minoritarios o con discapacidad.</li> </ul>                                                                                                                                         |
| <b>Atención continua</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.</li> </ul>                                                                                                                                                 |

## HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS EN CALIDAD DE SERVICIOS SANITARIOS

**3.1. Modelo SERVQUAL (Service Quality Model):** Es considerada la herramienta de evaluación más aplicada a nivel internacional para determinar la calidad percibida en los servicios de salud (5). Destaca porque permite analizar la diferencia entre lo que el paciente esperaba y lo que realmente experimentó, identificando oportunidades concretas de mejora (6).

### Aplicación en el área de consulta externa en Medilink S. A.

- ✓ **Instrumento:** cuestionario estructurado con escala Likert de 5 puntos, adaptado a cinco dimensiones (Tangibilidad, Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía).
- ✓ **Análisis:** se calcularán puntajes promedio por dimensión y se identificarán brechas críticas ( $\leq 3$  puntos).
- ✓ **Uso de resultados:** priorizar factores de mejora (por ejemplo, reducción de tiempos de espera, refuerzo en trato empático, fortalecimiento de procesos administrativos).
- ✓ **Impacto esperado:** optimizar procesos centrados en el paciente, elevar la satisfacción global y fortalecer la fidelización de usuarios.

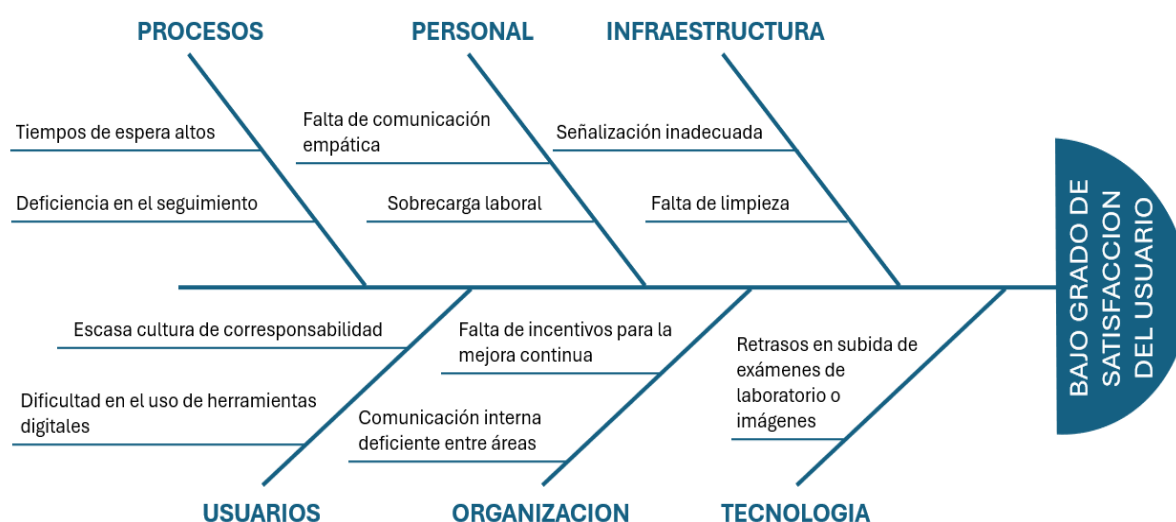
**3.2. Diagrama de Ishikawa:** Su aplicación en Medilink S.A. es principalmente como una herramienta diagnóstica para analizar las posibles causas que generan la baja satisfacción de los pacientes en el área de consulta externa.

Mediante esta herramienta se organizaron los factores que influyen en la calidad del servicio en seis categorías clave: procesos, personal, infraestructura, usuarios, organización y tecnología. Su importancia radica en:

- ✓ Visualizar de manera integral los problemas que afectan la percepción global de los pacientes.
- ✓ Identificar causas raíz, como largos tiempos de espera, deficiencias en comunicación médico-paciente, limitaciones tecnológicas y debilidades en la gestión de indicadores de calidad.
- ✓ Proponer soluciones específicas como protocolos estandarizados, capacitación del personal, mejoras en infraestructura, digitalización de procesos y fortalecimiento de la retroalimentación organizacional.

De este modo, el uso del diagrama de Ishikawa en Medilink constituye una herramienta estratégica que facilita la toma de decisiones gerenciales orientadas a la mejora continua, incrementando la satisfacción, fidelización y seguridad de los pacientes.

**Ilustración 1. Diagrama de Ishikawa del área de consulta externa de Medilink S.A.**



### 3.3. Indicadores de Calidad

La calidad en los servicios de salud constituye un eje fundamental para garantizar el derecho a la salud y fortalecer la confianza de la población en las instituciones sanitarias. Según Donabedian (7), la calidad puede evaluarse a través de la estructura, los procesos y los resultados. En el ámbito de la consulta externa, donde se desarrolla la primera interacción formal entre usuario y sistema de salud, la percepción de la calidad influye directamente en la adherencia terapéutica, la continuidad del cuidado y la satisfacción general del paciente.

En este contexto, los indicadores de calidad permiten transformar aspectos subjetivos y operativos en medidas objetivas, comparables y útiles para la gestión y mejora continua. La Organización Panamericana de la Salud (8) resalta que los indicadores son herramientas indispensables para evaluar la eficiencia, accesibilidad, capacidad de resolución y seguridad en los servicios de salud (9).

Para el servicio de consulta externa del Grupo Médico Medilink S.A., se han seleccionado tres indicadores estratégicos:

1. Índice de Resolutividad del Proceso (IRP).
2. Tiempo Promedio de Espera (TPE).
3. Tasa de Retorno sin Cita (TRSC).

Estos indicadores fueron priorizados por su pertinencia en el contexto institucional, ya que permiten medir de manera integral la eficiencia clínica (IRP), la eficiencia organizacional (TPE) y la continuidad de la atención (TRSC). De este modo, constituyen una base sólida para un modelo de mejora continua de la calidad, en línea con los lineamientos del MSP (10), OMS (1) y OPS (8).

### **Índice de Resolutividad del Proceso (IRP)**

La resolutividad se entiende como la capacidad de un servicio de salud para responder de manera integral a los problemas de salud en el primer contacto, evitando derivaciones innecesarias o consultas repetitivas. La OPS (8) destaca que un alto índice de resolutividad caracteriza a los sistemas de salud eficientes, accesibles y centrados en la atención primaria.

En el Grupo Médico Medilink S.A., el IRP mide el porcentaje de consultas externas en las que el problema del paciente es resuelto adecuadamente con diagnóstico, tratamiento y plan de seguimiento. Un valor alto de IRP indica que los profesionales cuentan con protocolos, formación y recursos para resolver la mayoría de los problemas habituales. En contraste, un

IRP bajo refleja limitaciones en la capacidad clínica o en la disponibilidad de recursos, lo que impacta negativamente en la confianza del paciente y genera costos adicionales. **Meta sugerida:** IRP  $\geq 80\%$ .

### **Tiempo Promedio de Espera (TPE)**

El tiempo de espera se reconoce como uno de los factores más influyentes en la satisfacción del paciente dentro de los servicios ambulatorios, ya que afecta directamente la percepción de eficiencia, organización y calidad del centro de salud. Estudios recientes señalan que a medida que el tiempo de espera disminuye, los niveles de satisfacción del usuario aumentan significativamente, independientemente del tipo de atención recibida (Zhang et al., 2023). Asimismo, la espera forma parte esencial de la dimensión de accesibilidad de la calidad del servicio en salud, entendida como la oportunidad con la que el paciente logra recibir atención cuando la necesita, siendo uno de los elementos más valorados en la experiencia del usuario (Global Health Science Group, 2025; Palendeng et al., 2025).

El TPE mide el intervalo desde la llegada del paciente hasta el inicio de la consulta médica, siendo un indicador sensible a la gestión de citas, la puntualidad de los profesionales y la eficiencia administrativa. La OMS (2018) advierte que tiempos de espera prolongados afectan la experiencia del paciente, disminuyen la confianza institucional y pueden generar abandono del servicio.

En el Grupo Médico Medilink S.A., el control del TPE resulta esencial para mantener una experiencia de usuario positiva. Un TPE inferior a 30 minutos se considera aceptable en servicios ambulatorios de calidad, mientras que tiempos más largos afectan la satisfacción y predisponen a la pérdida de fidelidad del paciente. **Meta sugerida:**  $TPE \leq 30$  minutos.

### **Tasa de Retorno sin Cita (TRSC)**

La Tasa de Retorno Sin Cita mide la proporción de pacientes que vuelven al servicio sin haber agendado una consulta previa y se considera un indicador clave para valorar la efectividad de la atención brindada en el primer contacto.

Una frecuencia elevada suele asociarse con dificultades en la resolutiveidad clínica inicial, comunicación insuficiente entre el profesional de salud y el paciente o fallas en la organización del sistema administrativo para la programación de citas (Berwick, Nolan & Whittington, 2008; Zhang et al., 2023).

Este indicador guarda relación directa con el Índice de Resolución en Primera Consulta (IRP): mientras el IRP analiza la capacidad del servicio para resolver la necesidad del usuario desde el primer encuentro, la TRSC permite observar las consecuencias operativas y clínicas de una atención que no logra resolver completamente el motivo de consulta o que presenta barreras para la continuidad asistencial.

En el Grupo Médico Medilink S.A., la TRSC es clave para identificar situaciones como:

- ✓ Retorno por dudas en el plan terapéutico.
- ✓ Falta de continuidad en la programación de citas.
- ✓ Necesidad de reevaluación por una atención incompleta.

Reducir la TRSC contribuye a optimizar el uso de recursos, mejorar la experiencia del paciente y garantizar la continuidad del cuidado. **Meta sugerida:**  $TRSC \leq 10\%$ .

### Enfoque de Mejora Continua en Medilink

Los indicadores seleccionados se articulan en el ciclo de mejora continua PDCA (Plan–Do–Check–Act):

1. **Plan:** establecer las métricas (IRP, TPE y TRSC) y definir metas.
2. **Do:** recolectar datos de manera periódica mediante encuestas, registros administrativos y auditorías clínicas.
3. **Check:** analizar los resultados en comparación con los estándares definidos.
4. **Act:** implementar intervenciones correctivas, como capacitaciones clínicas, ajustes en los procesos de agendamiento o mejoras en la comunicación con los pacientes.

Este enfoque permite que la gestión de calidad en consulta externa sea dinámica, medible y orientada a resultados, garantizando que el Grupo Médico Medilink S.A. se posicione como un servicio de referencia en atención ambulatoria de calidad.

**Índice de Satisfacción del paciente:** es un indicador de percepción que mide la valoración subjetiva de los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en la Consulta Externa del Grupo Médico Medilink. Evalúa aspectos claves de la experiencia del paciente como: amabilidad y trato del personal de salud, claridad en la información recibida, oportunidad de la atención, condiciones de infraestructura y satisfacción global.

La satisfacción del paciente constituye un resultado esencial en salud (Donabedian, 2005), ya que refleja no solo la calidad técnica, sino también la calidad percibida. De acuerdo con la OPS (2019), este indicador es fundamental para orientar políticas de mejora, fidelizar a los pacientes y fortalecer la reputación institucional.

$$\text{IS (\%)} = \frac{\text{Pacientes satisfechos (puntuación } \geq 4/5)}{\text{Total de pacientes encuestados}} \times 100$$

**Meta esperada:**  $\geq 85\%$  de pacientes satisfechos.

**Mecanismos de Evaluación:** mediante encuestas estructuradas aplicadas mensualmente, principalmente modelo SERVQUAL ya explicado anteriormente. Los resultados serán analizados por el comité de calidad para implementar acciones correctivas. La importancia va dirigida a reflejar la calidad percibida, orientación para mejoras en la atención y fortalecer la reputación institucional.

**Índice de Cobertura Efectiva:** El Índice de Cobertura Efectiva en Salud (ICES) es un indicador multifactorial que mide qué tan bien los pacientes acceden a los servicios de salud que necesitan, en el momento adecuado y con la calidad suficiente para generar beneficios clínicos reales.

Este indicador no solo evalúa si el servicio fue prestado, sino si fue efectivo, oportuno y útil para el paciente. **Meta:**  $\geq 85\%$

**ICES** = (Pacientes que accedieron efectivamente al servicio / Pacientes que requerían el servicio)  $\times 100$

El ICES considera variables como: Acceso, oportunidad, calidad y continuidad. Se medirá mediante registros clínicos, encuestas de percepción y análisis de cobertura de servicios. Este indicador permite identificar brechas y orientar mejoras en equidad y accesibilidad.

### **Caso 1: Telemedicina**

100 pacientes con enfermedades crónicas requerían seguimiento.

92 accedieron a teleconsulta con revisión de historia clínica y ajuste de tratamiento.

$ICES = (92 / 100) \times 100 = 92\%$

### **Caso 2: Diagnóstico por imágenes**

50 pacientes con sospecha de fractura requerían radiografía.

40 accedieron en menos de 48 horas, con informe clínico completo.

$ICES = (40 / 50) \times 100 = 80\%$

### 3.4. Acreditación en el área de la consulta externa de Medilink

**ICONTEC:** El modelo de acreditación ICONTEC constituye un referente para evaluar la calidad de las instituciones de salud en el ámbito latinoamericano. Su propósito es certificar que hospitales, clínicas y centros de atención cumplen con estándares superiores de desempeño, con énfasis en seguridad del paciente, gestión organizacional y calidad de la atención. A diferencia de los sistemas basados en requisitos mínimos, ICONTEC orienta su evaluación hacia la búsqueda de la excelencia, promoviendo prácticas que garanticen servicios seguros, efectivos y centrados en la persona.

Este modelo considera de manera integral el componente biopsicosocial del paciente, la experiencia durante el proceso de atención y la consistencia en los resultados asistenciales, priorizando la mejora continua como eje de sostenibilidad institucional.

Además, cumple con lineamientos internacionales avalados por la International Society for Quality in Health Care —ISQua—, lo que asegura que los estándares evaluados se alinean con principios globales de calidad en salud (9)(ISQua, 2025).

La acreditación ICONTEC constituye una herramienta estratégica para fortalecer la calidad asistencial en los servicios de consulta externa, ya que verifica que los procesos clínicos y administrativos se desarrollen conforme a estándares internacionales de seguridad, efectividad y continuidad del cuidado. Contar con esta certificación no solo contribuye a la mejora estructurada de los procesos, sino que también posiciona al establecimiento de salud como una institución competitiva y diferenciada dentro del sector (11). El reconocimiento otorgado por ICONTEC se traduce en un sello de confianza para pacientes, aseguradoras y

demás actores del sistema, reforzando la percepción de compromiso institucional con prácticas transparentes, eficientes y orientadas al bienestar del usuario.

La estandarización de los protocolos bajo lineamientos internacionales favorece la proyección institucional y amplía el alcance del servicio, permitiendo incluso la captación de pacientes externos recomendados desde otros países. La implementación de estándares ICONTEC contribuye a optimizar la eficiencia operativa (12), reduciendo tiempos de espera y eliminando costos innecesarios, lo que facilita la adecuación del servicio al presupuesto y a las necesidades de la población ecuatoriana.

Al tratarse de un modelo de Garantía de Calidad en Salud desarrollado en Colombia, su adopción resulta compatible con la realidad sanitaria nacional, lo que facilita su aplicación en el contexto local. Además, la acreditación ofrece respaldo frente a posibles sanciones regulatorias y asegura la continuidad operativa durante los cuatro años de vigencia inicial del proceso. Si la institución mantiene un desempeño acorde a los criterios establecidos, la acreditación puede renovarse de forma indefinida, generando beneficios tanto a nivel poblacional —al mejorar la experiencia y satisfacción del usuario— como a nivel profesional, ya que el personal accede a procesos permanentes de actualización y capacitación que fortalecen su perfil laboral y su compromiso con la calidad del servicio.



*Ilustración 2. Ejes de ICONTEC – obtenido <https://www.icontec.org/eval-conformidad/acreditación-en-salud/>*

## Tiempo de implementación para la acreditación ICONTEC en MEDILINK

### Fase 1: Diagnóstico Inicial

El tiempo estimado para esta fase será de 0 a 2 meses. Durante este periodo, el grupo de trabajo PBL realizará un autodiagnóstico comparando la situación actual del servicio con los estándares ICONTEC, con el propósito de identificar fortalezas y brechas en los procesos evaluados. Como producto esperado, se generará un informe base que incluya un plan de acción inicial enfocado en la mejora.

## **Fase 2: Planificación Estratégica**

El tiempo estimado para esta fase será de 2 a 4 meses. Durante este periodo, el grupo PBL impulsará la definición de un comité de calidad y la asignación de responsables para cada uno de los procesos de mejora identificados. Asimismo, se elaborará un cronograma de actividades y un proyecto de implementación que involucre a todo el equipo de trabajo. Como resultado esperado, se prevé conformar un equipo comprometido con la mejora de la experiencia del paciente y disponer de un plan de trabajo formalmente aprobado.

## **Fase 3: Diseño y ajuste de procesos**

Este componente tendrá un tiempo estimado de 4 a 8 meses. Durante este periodo, el equipo se enfocará en la elaboración o actualización de manuales, protocolos y políticas internas basados en los hallazgos obtenidos en la fase de evaluación previa. Además, se implementarán indicadores de calidad y seguridad del paciente y se realizarán adecuaciones de infraestructura en caso de ser necesario. El propósito central de esta etapa es documentar y estandarizar los procesos institucionales, optimizar el uso de las instalaciones y fortalecer la calidad de la atención brindada.

## **Fase 4: Capacitación y sensibilización**

Esta fase tendrá un tiempo estimado de 6 a 10 meses. Durante este periodo, se incrementará la intervención por parte de la entidad acreditadora, lo que permitirá fortalecer

los procesos previamente desarrollados. Se entregarán al personal manuales y guías orientadas a garantizar una atención segura, humanizada y centrada en el paciente. Además, se ejecutarán evaluaciones internas y simulacros sistemáticos, con el fin de asegurar la correcta aplicación de los estándares establecidos por ICONTEC y consolidar un equipo asistencial plenamente capacitado.

#### **Fase 5: Implementación y seguimiento**

Este tendrá como tiempo estimado entre 8 a 12 meses, una vez encaminado el equipo hacia la mejora continua y puestos en marcha todos los procesos estandarizados se darán auditorías internas entre compañeros encargados del comité de calidad, estos con la finalidad de realizar ajustes en cuanto a las actividades del personal, obteniendo así las últimas evidencias de cumplimiento de los estándares pactados.

#### **Fase 6: Evaluación externa y acreditación**

Esta fase tendrá un tiempo estimado de 12 a 14 meses. En este periodo se solicitará una valoración directa por parte de ICONTEC, dando seguimiento a todas las observaciones y análisis realizados por la entidad acreditadora. Como resultado esperado, se prevé la obtención del certificado de acreditación, consolidando el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad establecidos.

### **Fase 7: Mantenimiento y mejora continua**

Esta última fase se desarrollará a partir de los 14 meses en adelante. Durante este periodo se realizará una revisión periódica de los indicadores, se ejecutarán auditorías internas semestrales y se fortalecerá la cultura organizacional orientada a la calidad. El objetivo es sostener el modelo implementado y garantizar la preparación continua para futuros procesos de reacreditación, asegurando la permanencia del estándar de calidad a largo plazo.

**EFQM (European Foundation for Quality Management):** Este modelo de gestión de la calidad, considerado un referente de excelencia, puede aplicarse en cualquier tipo de organización, ya sea del ámbito sanitario o de otros sectores. Su enfoque está orientado a la obtención de resultados y a la satisfacción del cliente. La implementación del modelo se desarrolla mediante la gestión por procesos y promueve la participación de todos los integrantes de la institución, incorporando además principios éticos y de responsabilidad social.



***Ilustración 3. Procesos EFQM***

Para ejecutar esta acreditación en el área de la consulta externa, se debe establecer el plan central basado en los siguientes parámetros sujetos a la autoevaluación:

1. Entrevistas de satisfacción al paciente referente a la atención recibida en el área de estadística o información.
2. Entrevistas de satisfacción al paciente referente a la atención recibida en la consulta médica.
3. Evaluación de Historias Clínicas cumpliendo con las normativas establecidas por el MSP y los protocolos internos.
4. Aplicación de estándares de infraestructura básica.
5. Aplicación de medidas de seguridad al personal de salud y a los usuarios externos e internos.
6. Aplicación de accesibilidad.
7. Aplicación de exámenes complementarios para el diagnóstico y tratamiento de patologías.
8. Aplicación de métodos de referencias, contra referencias e interconsultas.

9. Ejecución de recursos económicos.

10. Evaluación de conocimientos al personal de salud y de liderazgo a directivos y personal administrativo.

Conseguir una de estas acreditaciones, representa un logro significativo para la institución y refleja el compromiso institucional con la calidad, seguridad y mejora continua, alcanzando así un reconocimiento internacional en la correcta práctica de las labores. Además, motiva al talento humano a mantener altos niveles de desempeño y a trabajar de manera articulada en pro de la excelencia para la institución y para ellos mismos.

## APLICACIÓN PARA MEDILINK

**Modelo de excelencia organizacional:** EFQM no se limita al ámbito clínico, sino que evalúa la gestión global de la organización, incluyendo liderazgo, estrategia, personas, procesos y resultados.

**Aplicación transversal:** puede ser implementado en todas las áreas de Medilink, desde consulta externa hasta administración y atención al cliente.

### Fortalezas para Medilink:

- ✓ Promueve la participación del talento humano.
- ✓ Fomenta la innovación y la adaptabilidad.
- ✓ Integra indicadores de desempeño y satisfacción.
- ✓ Mejora la eficiencia operativa.

- ✓ Impulsa la transformación digital y la gestión por procesos.
- ✓ Alinea la estrategia institucional con los resultados esperados.

### Línea de Tiempo de Implementación

Tabla 3. Cronograma de implementación ordenada y realista, con seguimiento continuo

| Fase          | Actividad                      | Tiempo estimado |
|---------------|--------------------------------|-----------------|
| Diagnóstico   | Autoevaluación interna         | Mes 1–2         |
| Planificación | Diseño de plan de acción       | Mes 3–4         |
| Ejecución     | Mejoras piloto                 | Mes 5–6         |
| Auditoría     | Solicitud y revisión externa   | Mes 7           |
| Difusión      | Comunicación interna y externa | Mes 8           |

Tabla 4. Relación entre ICONTEC y EFQM

| Aspecto    | ICONTEC                                | EFQM                                        |
|------------|----------------------------------------|---------------------------------------------|
| Enfoque    | Clínico y asistencial                  | Organizacional y estratégico                |
| Aplicación | Área médica y atención directa         | Toda la organización                        |
| Evaluación | Protocolos, seguridad, infraestructura | Liderazgo, estrategia, procesos, resultados |
| Beneficio  | Mejora de atención al paciente         | Excelencia institucional y sostenibilidad   |

Ambos modelos son complementarios y su implementación conjunta permite a Medilink alcanzar altos estándares de calidad clínica y organizacional, posicionándose como una institución de salud moderna, eficiente y centrada en el paciente.

## CAPITULO 4

### **4. Optimización Contable y Financiera para la Mejora de la Calidad en Consulta Externa de Medilink S.A.**

Medilink S.A. es una empresa privada de salud con operaciones en Guayaquil, Quito y Babahoyo. Ofrece servicios de consulta externa, diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, medicina ocupacional, farmacia y telemedicina. El área de consulta externa es crítica, pues concentra el primer contacto del paciente con el servicio, y su calidad incide directamente en la percepción global de la institución.

La contabilidad por centros de costo permite identificar el desempeño financiero de cada unidad operativa, facilitando la toma de decisiones basadas en datos específicos. Actualmente, enfrenta desafíos como tiempos de espera prolongados, retorno sin cita y brechas en infraestructura accesible.

De acuerdo con EIG Campus (2025), en instituciones sanitarias resulta clave aplicar principios como el devengo, que exige registrar ingresos y gastos cuando se generan, no únicamente cuando se reciben o pagan. Esto cobra relevancia en Medilink, donde muchos pagos dependen de aseguradoras y convenios con terceros.

La contabilidad por centros de costo permite identificar las áreas de mayor gasto y analizar la eficiencia de cada unidad. Este enfoque facilita la toma de decisiones estratégicas sobre qué áreas requieren inversión prioritaria o reestructuración. Actualmente, se evidencian necesidades en tres dimensiones principales:

- ✓ Infraestructura inclusiva: rampas, señalización adaptada y puntos de apoyo para pacientes con discapacidad.
- ✓ Gestión de tiempos de espera: optimizar procesos para alcanzar estándares internacionales de  $\leq 30$  minutos en consulta externa.
- ✓ Fortalecimiento administrativo: mejoras en procesos de citas, flujos de información y comunicación con pacientes.

El impacto esperado de estas mejoras es doble: financiero (incremento en ingresos y fidelización de pacientes) y social (acceso equitativo y aumento de satisfacción). El rol del gestor financiero en salud es estratégico, ya que debe garantizar el uso eficiente de los recursos, evaluar inversiones y controlar los costos para asegurar la sostenibilidad. Se propone una estrategia de inversión de \$150.000 destinada a:

- ✓ **Infraestructura accesible:** instalación de rampas, señalética inclusiva, puntos de apoyo y baños adaptados.
- ✓ **Capacitación del personal:** en trato empático, atención centrada en el paciente y protocolos de calidad.
- ✓ **Digitalización de procesos:** mejora en la gestión de citas, seguimiento clínico y retroalimentación del usuario.
- ✓ **Implementación de indicadores:** IRP, TPE y TRSC para monitorear la eficiencia y satisfacción.

- ✓ **Control financiero integral:** aplicación de herramientas como flujo de caja, presupuestos anuales y análisis de costos por servicio, lo que permite asignar recursos eficientemente y evitar sobrecostos.

Estas acciones se alinean con los modelos ICONTEC y EFQM, fortaleciendo la cultura de calidad y posicionando a Medilink como referente en atención ambulatoria. Orientando los recursos hacia proyectos que garanticen sostenibilidad financiera y mejoras perceptibles en la calidad del servicio.

## Caracterización de Costos en Medilink S.A.

### Costos Fijos

**Tabla 5. Costos fijos en el área de consulta externa de Medilink.**

| Elemento de Costo Fijo                    | Base Documental                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Sueldos Base y Beneficios Sociales</i> | Personal administrativo, de apoyo logístico y algunos médicos de planta.                                                                                       |
| <i>Alquiler o Arrendamiento</i>           | Costo de la ubicación de la Sede Alborada.                                                                                                                     |
| <i>Sistemas de Gestión</i>                | Mantenimiento de la historia clínica electrónica, sistema de agendamiento y telemedicina.                                                                      |
| <i>Servicios Básicos Fijos</i>            | Pago base de servicios (agua, luz, internet) necesario para la operatividad mínima.                                                                            |
| <i>Inversión en Calidad (Planificada)</i> | Costos planificados para la capacitación, sensibilización y las fases de diagnóstico inicial y planificación estratégica de las acreditaciones (ICONTEC/EFQM). |

## Costos Variables

*Tabla 6. Costos variables del área de consulta externa de Medilink*

| <b>Elemento de Costo Variable</b>       | <b>Base Documental</b>                                                                                               |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Honorarios Médicos por Servicio</i>  | Pago a profesionales de salud por consulta o procedimiento (si el modelo es variable o por comisión).                |
| <i>Insumos y Materiales Médicos</i>     | Materiales de curación, jeringas, guantes, etc., utilizados en cada atención, incluyendo protocolos de bioseguridad. |
| <i>Reactivos de Diagnóstico</i>         | Costo de los procesos de laboratorio e imágenes (si se miden por volumen).                                           |
| <i>Servicios Básicos Variables</i>      | Gasto de electricidad y agua que aumenta debido al mayor flujo de pacientes y uso intensivo.                         |
| <i>Suministros de Oficina/Papelería</i> | Impresión de recetas, informes y formularios, aunque se prioriza lo digital.                                         |
| <i>Marketing y Publicidad</i>           | Costos variables para captación y fidelización de pacientes (por ejemplo, campañas específicas).                     |

## Inversión proyectada para mejorar la consulta externa (USD 46,000)

*Tabla 7. Inversión proyectada para el área de Consulta externa.*

| <b>Concepto</b>                                         | <b>Valor (USD)</b> |
|---------------------------------------------------------|--------------------|
| <i>Infraestructura</i>                                  | 20,000             |
| <i>Equipamiento tecnológico</i>                         | 10,000             |
| <i>Capacitación en atención centrada en el paciente</i> | 8,000              |
| <i>Gestión de calidad y tableros de indicadores</i>     | 5,000              |
| <i>Comunicación institucional</i>                       | 3,000              |

### Beneficios esperados:

- ✓ Incremento del 10% en consultas ambulatorias
- ✓ Retorno financiero estimado del 12% anual
- ✓ Mejora del índice de satisfacción  $\geq 85\%$
- ✓ Fortalecimiento de activos tangibles e intangibles

### Cálculo del Punto de Equilibrio (PE)

#### Supuestos para la consulta externa:

- ✓ Costos fijos (CF): USD 25,000 mensuales
- ✓ Costo variable por consulta (CV): USD 10
- ✓ Precio por consulta (P): USD 30

#### Punto de Equilibrio en unidades (consultas):

$$P E_{\text{unidades}} = \frac{CF}{P - CV} = \frac{25.000}{30 - 10} = 1.250 \text{ consultas/mes}$$

#### Punto de Equilibrio en valor monetario:

$$P E_{USD} = P E_{\text{unidades}} \times P = 1.250 \times 30 = 37.500 \text{ USD/mes}$$

#### Interpretación:

- ✓ Medilink necesita atender al menos 1.250 consultas al mes para cubrir todos sus costos.
- ✓ Superar este número genera margen de contribución positivo y asegura rentabilidad.

### Tablas y Gráficos Comparativos

Tabla 8. Distribución de costos en el área de Consulta externa.

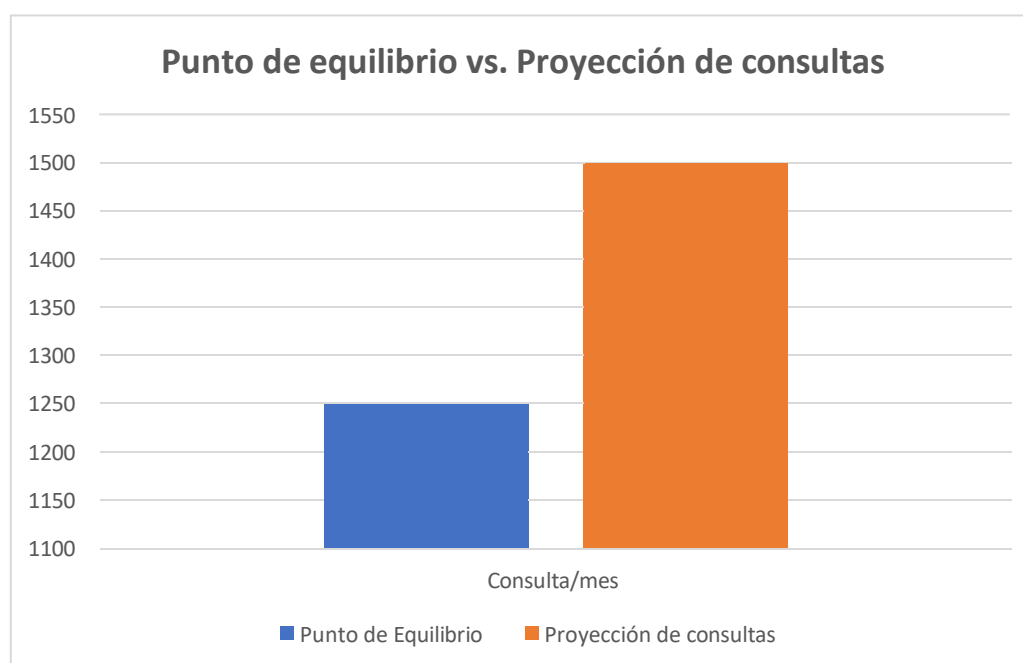
| <i>Tipo de costo</i>    | <i>Valor (USD)</i> | <i>% total</i> |
|-------------------------|--------------------|----------------|
| <i>Costos Fijos</i>     | 25,000             | 71%            |
| <i>Costos Variables</i> | 10,000             | 29%            |
| <b><i>Total</i></b>     | <b>35,000</b>      | <b>100%</b>    |



Ilustración 4. Diagrama de distribución de costos en el área de Consulta externa.

**Tabla 9. Punto de equilibrio Vs. Proyección de consultas**

| <i>Concepto</i>            | <i>Consultas/mes</i> |
|----------------------------|----------------------|
| <i>Punto de equilibrio</i> | 1,250                |
| <i>Proyección</i>          | 1,500                |



**Ilustración 5. Diferencias entre el punto de equilibrio y la proyección estimada para mejora de rentabilidad financiera.**

### Propuesta de Mejora o Implementación

1. Implementación de contabilidad por centros de costos para evaluar rentabilidad por unidad de servicio.
2. Optimización del flujo de caja para asegurar liquidez ante ingresos diferidos.
3. Uso de tablero financiero-clínico, combinando indicadores contables y de calidad asistencial.
4. Fortalecimiento de la colaboración entre contador y gestor financiero sanitario.
5. Plan de sostenibilidad: reinvertir un 5% de ingresos adicionales en capacitación y tecnología.
6. Optimización de costos variables y revisión de costos fijos improductivos mediante análisis de escenarios (“What if?”).

### Balance Financiero Proyectado

**Tabla 10. Escenario Base (antes de la inversión – julio 2025)**

| Concepto                         | Valor (USD)    |
|----------------------------------|----------------|
| <b>Activos</b>                   | <b>250,000</b> |
| - Corrientes                     | 80,000         |
| - Fijos                          | 170,000        |
| <b>Pasivos</b>                   | <b>90,000</b>  |
| - Corrientes                     | 60,000         |
| - No corrientes                  | 30,000         |
| <b>Patrimonio</b>                | <b>160,000</b> |
| <b>Total Pasivo + Patrimonio</b> | <b>250,000</b> |

**Tabla 11. Escenario Proyectado (después de la inversión – octubre 2025)**

| Concepto                         | Valor (USD)    |
|----------------------------------|----------------|
| <b>Activos</b>                   | <b>296,000</b> |
| - Corrientes                     | 76,000         |
| - Fijos                          | 220,000        |
| <b>Pasivos</b>                   | <b>110,000</b> |
| - Corrientes                     | 50,000         |
| - No corrientes                  | 60,000         |
| <b>Patrimonio</b>                | <b>186,000</b> |
| <b>Total Pasivo + Patrimonio</b> | <b>296,000</b> |

**Impacto financiero:**

- ✓ Incremento de activos +18%
- ✓ Aumento de pasivos +22%
- ✓ Crecimiento del patrimonio +16%
- ✓ Estructura financiera balanceada

**Proyección de beneficios (2026):**

- ✓ Incremento de ingresos: +10% (USD 60,000 adicionales)
- ✓ ROI ~12% anual
- ✓ Deuda cubierta en 3 años con flujo esperado

El proyecto de mejora en la consulta externa de Medilink S.A. incluye varios componentes:

**1. Inversión Inicial**

- ✓ Remodelación y adecuación de áreas de consulta externa: \$150.000.
- ✓ Implementación de sistema digital de agendamiento y gestión de pacientes:

\$50.000.

- ✓ Capacitación en atención al usuario y herramientas digitales: \$20.000.
- ✓ Total inversión inicial: \$220.000.

## 2. Ingresos Proyectados

- ✓ Aumento progresivo en la cantidad de consultas externas debido a mejoras en eficiencia y satisfacción del paciente.
- ✓ Crecimiento proyectado de 15% anual durante los tres primeros años, estabilizándose después.
- ✓ Tarifa promedio de consulta: \$25.
- ✓ Año base: 20.000 consultas/año → equivalentes a \$500.000 en ingresos iniciales.

## 3. Costos y Gastos Proyectados

- ✓ Costos fijos: salarios médicos, administrativos y servicios básicos (\$180.000/año).
- ✓ Costos variables: insumos y materiales por consulta (\$3 por consulta).  
Mantenimiento tecnológico: \$10.000/año.

## 4. Horizonte Temporal

- ✓ El análisis se proyecta a 5 años, tomando en cuenta la vida útil de la tecnología implementada y la curva de aprendizaje del personal.

### Flujo de Caja Proyectado y Descontado (FCD)

El flujo de caja proyectado refleja los ingresos netos después de cubrir costos y gastos. Posteriormente, se descuenta al valor presente utilizando una tasa de descuento del 10%, correspondiente al costo de capital en mercados de salud privados en Ecuador.

**Tabla 12. Flujo de caja proyectado para 5 años en el área de Consulta externa.**

| AÑO | CONSULTAS PROYECTADAS | INGRESOS (\$25 C/U) | COSTOS TOTALES | FLUJO NETO | FLUJO DESCONTADO (10%) |
|-----|-----------------------|---------------------|----------------|------------|------------------------|
| 1   | 23.000                | 575.000             | 249.000        | 326.000    | 296.364                |
| 2   | 25.000                | 625.000             | 255.000        | 370.000    | 305.785                |
| 3   | 27.000                | 675.000             | 261.000        | 414.000    | 311.330                |
| 4   | 29.000                | 725.000             | 267.000        | 458.000    | 312.936                |
| 5   | 30.000                | 750.000             | 273.000        | 477.000    | 296.183                |

- **Inversión inicial:** \$220.000.
- **Flujos descontados acumulados:** \$1.522.598.

### Evaluación de Indicadores Financieros

#### 1. Valor Actual Neto (VAN):

$VAN = \text{Flujos descontados} - \text{Inversión inicial}$

$VAN = 1.522.598 - 220.000 = 1.302.598$

El proyecto es altamente rentable, generando más de \$1,3 millones de valor adicional en el horizonte analizado.

#### 2. Tasa Interna de Retorno (TIR):

La TIR calculada para este proyecto es de aproximadamente 38%, significativamente

superior al costo de capital del 10%. Esto confirma la conveniencia de la inversión.

### 3. Periodo de Recuperación (Payback):

La inversión inicial de \$220.000 se recupera durante el primer año de operación, ya que el flujo neto proyectado es de \$326.000.

### Análisis de Resultados y Escenarios

El análisis de escenarios permite anticipar posibles riesgos y fortalece la toma de decisiones:

#### Escenario Optimista:

- ✓ Crecimiento de 20% en número de consultas.
- ✓ VAN  $\approx$  \$1,5 millones; TIR  $\approx$  42%.

#### Escenario Base:

- ✓ Crecimiento de 15% en los primeros tres años.
- ✓ VAN  $\approx$  \$1,3 millones; TIR  $\approx$  38%.

#### Escenario Pesimista:

- ✓ Crecimiento limitado al 5% anual.
- ✓ VAN  $\approx$  \$600.000; TIR  $\approx$  22%.

En todos los casos, el proyecto sigue siendo rentable, aunque con menor margen en escenarios conservadores.

## Modelo de Negocio

**Propuesta de valor:** Medilink S.A., fundada en 2010 en Guayaquil, se ha consolidado como una empresa ecuatoriana de servicios de salud y asistencia social, con especial énfasis en consulta externa médica ambulatoria y terapias especializadas.

Su propuesta de valor se sustenta en:

- ✓ **Accesibilidad:** servicios médicos de calidad a precios competitivos.
- ✓ **Integralidad:** atención multidisciplinaria en diferentes especialidades médicas.
- ✓ **Cercanía:** trato humanizado y personalizado al usuario.
- ✓ **Calidad sanitaria:** cumplimiento de altos estándares de bioseguridad y protocolos.

## Mercado objetivo

- ✓ **Geográfico:** Ciudad de Guayaquil y áreas metropolitanas, con expansión potencial a otras provincias costeras.
- ✓ **Socioeconómico:** Segmento medio y medio-bajo que busca buen servicio a costo razonable, así como pacientes con seguros privados de cobertura parcial.
- ✓ **Segmentos prioritarios:**
  - Pacientes con patologías crónicas (control ambulatorio).
  - Mujeres embarazadas y población pediátrica.
  - Adultos jóvenes y adultos mayores en programas preventivos.

### Canales de distribución

- ✓ Atención presencial en consultorios propios en Guayaquil.
- ✓ Programas empresariales de salud preventiva.
- ✓ Telemedicina (consultas virtuales en ciertas especialidades).
- ✓ Derivación por aseguradoras privadas.

### Recursos clave

- ✓ **Capital humano:** más de 60 médicos especialistas, personal de enfermería y administrativos.
- ✓ **Infraestructura:** clínicas ambulatorias, áreas de terapia física, salas de espera modernas.
- ✓ **Tecnología:** plataforma digital para agendamiento, historia clínica electrónica y teleconsulta.
- ✓ **Alianzas estratégicas:** con aseguradoras de salud y laboratorios diagnósticos.

### Fuentes de ingresos

- ✓ Pagos directos de consultas médicas.
- ✓ Servicios de terapias físicas, laboratorios e imágenes.
- ✓ Programas preventivos y medicina ocupacional.
- ✓ Convenios con aseguradoras y empresas.

## Estructura financiera

Medilink S.A. opera con financiamiento mixto: capital propio de los accionistas y créditos bancarios de apoyo para expansión de servicios.

- **Costos fijos:** salarios, arriendos, mantenimiento, amortización de equipos.
- **Costos variables:** insumos médicos, reactivos de laboratorio, suministros de terapia.
- **Estrategia financiera:** mantener precios accesibles con una rotación alta de pacientes para compensar márgenes bajos, logrando equilibrio entre rentabilidad y responsabilidad social.

## Cifras y ratios financieros (proyección Guayaquil 2025–2028)

- ✓ **Inversión acumulada desde 2010:** USD 1,2 millones (infraestructura, equipos y capital de trabajo).
- ✓ **Ingresos anuales actuales (2025):** USD 2,8 millones (crecimiento promedio anual: 10%).
- ✓ **Estructura de costos (2025):**
  - Fijos: 65%
  - Variables: 35%
- ✓ **Margen de contribución:** 38%.
- ✓ **EBITDA proyectado 2025:** USD 650.000.
- ✓ **VAN (5 años):** USD 520.000 (tasa de descuento: 10%).
- ✓ **TIR:** 19% (superior al costo de capital: 12%).



- ✓ **Payback:** 4,1 años.
- ✓ **ROA:** 8,9%.
- ✓ **ROE:** 14,8%.

**Interpretación:** La empresa combina crecimiento sostenido con solidez financiera. Aunque los márgenes no son muy altos por su política de precios competitivos, el volumen de pacientes asegura estabilidad y proyección positiva.

### Grupos de interés

#### Internos:

- ✓ Accionistas fundadores y directivos.
- ✓ Médicos especialistas, terapeutas y personal administrativo.
- ✓ Equipo de gestión y soporte tecnológico.

#### Externos:

- ✓ Pacientes (principal fuente de ingresos).
- ✓ Proveedores de insumos médicos y farmacéuticos.
- ✓ Aseguradoras privadas.
- ✓ Organismos de control (MSP, ARCSA).
- ✓ Comunidad local de Guayaquil (programas de salud y prevención).

### Otros datos de interés

- ❖ **Historia:** Fundada en 2010 en Guayaquil como respuesta a la falta de servicios médicos ambulatorios accesibles y confiables.

- ❖ **Estrategia de diferenciación:** buena relación calidad-precio, acompañada de una ubicación estratégica y cercanía al usuario.
- ❖ **Compromiso social:** actividades de educación en salud, campañas comunitarias y convenios solidarios.
- ❖ **Presencia digital:** página web ([www.medilink.com.ec](http://www.medilink.com.ec)) y redes sociales.
- ❖ **Cultura organizacional:** centrada en la empatía, el respeto y la mejora continua.

El análisis de Medilink S.A. muestra un modelo de negocio exitoso basado en atención ambulatoria integral, precios accesibles y compromiso social. A lo largo de 15 años ha demostrado crecimiento sostenido y consolidación en el mercado ecuatoriano de salud privada.

La revisión financiera confirma la viabilidad económica y sostenibilidad de largo plazo, con indicadores sólidos como un VAN positivo, una TIR por encima del costo de capital y ratios de rentabilidad atractivos. La estrategia de precios competitivos le permite captar gran volumen de pacientes, garantizando flujo constante de ingresos y estabilidad operativa.

El compromiso social y la innovación tecnológica fortalecen la legitimidad de Medilink y la proyectan como un actor clave en el ecosistema de salud del Ecuador, con potencial de expansión hacia otras provincias.

## Calidad de la Atención en Consulta Externa

La calidad de la atención en consulta externa constituye un pilar esencial en el modelo de negocio de Medilink S.A., pues asegura fidelización de pacientes, crecimiento sostenido y legitimidad institucional en el sector salud privado.

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad en los servicios ambulatorios debe garantizar seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia, equidad y atención centrada en la persona. Estos principios han sido incorporados en la gestión de Medilink a través de políticas de estandarización clínica y de experiencia del usuario.

### Dimensiones de calidad aplicadas en Medilink:

- ✓ **Accesibilidad:** reducción de tiempos de espera mediante agendamiento digital y telemedicina.
- ✓ **Seguridad del paciente:** protocolos de bioseguridad y trazabilidad en procedimientos ambulatorios.
- ✓ **Continuidad de la atención:** seguimiento electrónico de historia clínica e integración con programas preventivos.
- ✓ **Humanización del servicio:** capacitación continua en comunicación médico-paciente y trato digno.
- ✓ **Satisfacción del usuario:** mediciones periódicas de satisfacción, que sirven como insumo para retroalimentación y mejora continua.

### **Relación calidad–sostenibilidad financiera:**

- ✓ La calidad percibida aumenta la fidelización y la tasa de retorno de pacientes.
- ✓ Pacientes satisfechos generan recomendaciones boca a boca, reduciendo costos de marketing.
- ✓ Procesos estandarizados reducen errores médicos y costos asociados a retratamientos.
- ✓ La calidad se convierte en ventaja competitiva frente a clínicas privadas de mayor costo.

En este sentido, el proyecto de investigación sobre calidad de atención en consulta externa se articula directamente con la estrategia empresarial de Medilink, al fortalecer la propuesta de valor y respaldar la sostenibilidad económica del servicio en el largo plazo.

### **Análisis Financiero Interpretativo (2025–2028)**

La proyección financiera de Medilink S.A. refleja la evolución esperada de ingresos, costos y utilidades en el periodo 2025–2028, con base en su actual modelo de negocio en consulta externa y terapias ambulatorias.

#### **Crecimiento sostenido de ingresos**

- ✓ Incremento anual de entre 8% y 12%, alcanzando cerca de USD 3,85 millones en 2028.
- ✓ Sustentado en mayor volumen de consultas, diversificación de terapias y expansión de convenios con aseguradoras.
- ✓ Refleja la capacidad de captar y retener pacientes en un mercado altamente competitivo.

#### **Control de costos fijos y variables**

- ✓ Costos fijos se mantienen estables, con aumentos ligados a inflación y salarios.

- ✓ Costos variables crecen en relación al volumen de pacientes, pero no afectan márgenes.
- ✓ Equilibrio de 65% en fijos y 35% en variables, garantizando estabilidad y flexibilidad.

### **Rentabilidad operativa (EBITDA)**

- ✓ Crece de USD 650.000 en 2025 a más de USD 1 millón en 2028 (60% de incremento).
- ✓ Demuestra capacidad de generar recursos propios para reinversión en infraestructura, tecnología y programas de calidad.

### **Utilidad neta**

- ✓ Pasa de USD 487.500 en 2025 a USD 780.000 en 2028, confirmando sostenibilidad.
- ✓ La estrategia de precios competitivos no compromete la rentabilidad gracias al alto volumen de consultas.

### **Implicaciones estratégicas**

- ✓ **Viabilidad de largo plazo:** VAN positivo y TIR superior al costo de capital.
- ✓ **Capacidad de reinversión:** Mayor EBITDA permite financiar programas de expansión y calidad.
- ✓ **Calidad como motor financiero:** Fidelización y reducción de costos por errores médicos fortalecen la rentabilidad.

La proyección financiera confirma que Medilink S.A. cuenta con un modelo económico sólido y sostenible, con ingresos crecientes, costos controlados y utilidades en ascenso.

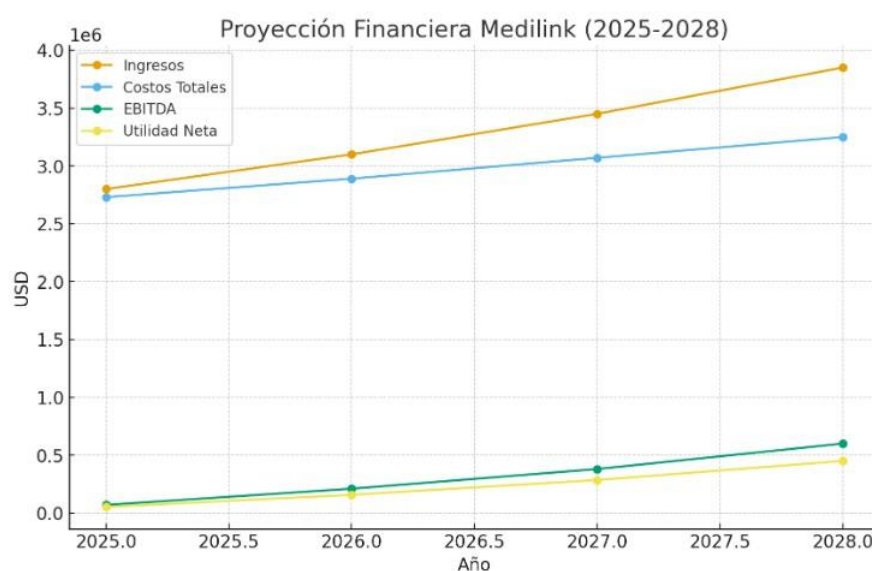
Además, la calidad de la atención en consulta externa se ratifica no solo como un imperativo ético y social, sino como un factor clave de competitividad y rentabilidad en el sector salud privado ecuatoriano.

El análisis integral de Medilink S.A., con sede en Guayaquil, demuestra que la organización ha consolidado un modelo de negocio sostenible, basado en servicios médicos ambulatorios de calidad, accesibles y competitivos en precio. La empresa ha logrado posicionarse en el mercado gracias a su enfoque en consulta externa especializada, terapias personalizadas y atención cercana, lo que le ha permitido diferenciarse en un sector caracterizado por alta competencia y sensibilidad social.

Desde la perspectiva financiera, las proyecciones 2025–2028 reflejan crecimiento sostenido de ingresos, control eficiente de costos fijos y variables, y una tendencia positiva en rentabilidad. Estos resultados validan la viabilidad del modelo y garantizan la capacidad de reinversión en infraestructura, tecnología y talento humano, pilares indispensables para sostener el crecimiento.

Un aspecto clave que emerge de este estudio es que la calidad de la atención en consulta externa no solo constituye la esencia del proyecto final, sino que además se convierte en el principal motor estratégico y financiero de la institución. La fidelización de pacientes, la reputación positiva y la generación de confianza en la comunidad impactan directamente en los indicadores económicos, asegurando un círculo virtuoso entre calidad y sostenibilidad.

Finalmente, Medilink S.A. se proyecta como una empresa de salud privada que conjuga solidez financiera, compromiso social y excelencia en la atención, factores que no solo aseguran su permanencia en el mercado, sino que también consolidan su papel como un referente en servicios médicos ambulatorios accesibles y de calidad en Ecuador.



**Ilustración 6. Proyección Financiera en el área de Consulta externa en 3 años basado en modelo actual.**

## CAPITULO 5

### 5. SISTEMAS DE INFORMACION (SIS) EN CONSULTA EXTERNA

Durante las semanas anteriores se realizó un análisis sistemático del Sistema de Información en Salud (SIS) utilizado en el servicio de Consulta Externa de Medilink S.A., cuyo proceso asistencial depende ampliamente del registro electrónico, la programación de citas, la gestión del historial clínico y la interacción entre profesionales y usuarios.

El uso de SIS mediante una integración estratégica de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), está orientada a optimizar la gestión clínica y administrativa. Esta estrategia implica consolidar los distintos módulos:

- ✓ Agendamiento
- ✓ Historia clínica
- ✓ Facturación
- ✓ Satisfacción del paciente
- ✓ Tiempos de espera
- ✓ Cumplimiento de citas
- ✓ Resolutividad clínica
- ✓ Continuidad de la atención

En una plataforma interoperable que garantice el flujo continuo y seguro de datos. Asimismo, se promueve el uso de estándares tecnológicos y herramientas analíticas para

fortalecer la toma de decisiones, mejorar la trazabilidad de la atención y asegurar la calidad del servicio, posicionando a Medilink S.A. como un referente en transformación digital en salud. En este sentido, la calidad de la información registrada determina la validez de los indicadores generados, lo que convierte al SIS en una herramienta crítica para la gestión clínica y administrativa. La mejora de la calidad de la atención en Consulta Externa exige información confiable, oportuna y accesible, ya que la toma de decisiones gerenciales se basa en los datos generados diariamente.

En el contexto local, Medilink atiende una población creciente y heterogénea, incluyendo pacientes particulares y aseguradoras, con una infraestructura tecnológica en expansión.

**Tabla 13. Desafíos locales para el fortalecimiento del SIS en el área de Consulta externa.**

| <i>Característica del contexto</i> | <i>Condición actual</i>                                                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Infraestructura tecnológica</i> | Mixta (equipos actualizados + equipos obsoletos)                              |
| <i>Cobertura poblacional</i>       | En expansión, con incremento de demanda y sobrecarga en picos horarios        |
| <i>Recursos humanos</i>            | Personal capacitado, pero con alta rotación administrativa                    |
| <i>Procesos asistenciales</i>      | Dependencia creciente del registro digital, persistencia de procesos manuales |

Por lo tanto, el problema de calidad no puede abordarse sin un SIS robusto, ya que la gestión sin datos válidos impide identificar fallas, medir desempeño y sustentar la toma de decisiones.

### 5.1. CARACTERÍSTICAS DEL SIS

Medilink cuenta con una plataforma digital que gestiona agendamiento, historia clínica, resultados y facturación. Sin embargo, la sede La Alborada presenta oportunidades de mejora en la integración de datos, interoperabilidad y monitoreo de indicadores de calidad. El sistema actual es funcional, pero carece de un módulo analítico que relacione desempeño operativo con satisfacción del paciente.

Se propone evolucionar hacia un sistema de información gerencial que incorpore tableros de control y gestión de indicadores en tiempo real.

**Tabla 14. Componentes estructurales y su relación con la situación actual en Consulta externa.**

| <i><b>Dimensión</b></i>                   | <i><b>Situación en Medilink</b></i>                                                       |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i><b>Infraestructura física</b></i>      | Consultorios equipados con computadoras e Internet; áreas administrativas interconectadas |
| <i><b>Infraestructura tecnológica</b></i> | Sistema de historia clínica electrónica, módulos de cita, farmacia e inventario           |
| <i><b>Recursos humanos</b></i>            | Médicos, enfermería, digitadores, call center, personal de facturación y TI               |
| <i><b>Procesos clave</b></i>              | Registro de datos clínicos, actualización de agenda, facturación, entrega de resultados   |
| <i><b>Herramientas digitales</b></i>      | Software Medilink, firma electrónica, mensajería interna, plataforma de aseguradoras      |

**Tabla 15. Resumen de situación actual correlacionando Fortalezas y Debilidades.**

| <i>Fortalezas</i>                                         | <i>Debilidades</i>                                  |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <i>Personal entrenado en historia clínica electrónica</i> | Retraso en digitación en horas pico                 |
| <i>Plataforma digital integrada entre áreas</i>           | Procesos aún mixtos (manual–digital)                |
| <i>Registro electrónico facilita auditorías</i>           | Inconsistencias entre ingreso y egreso (duplicidad) |
| <i>Capacidad de generar reportes en tiempo real</i>       | Falta de protocolos estandarizados para registros   |

## 5.2. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE USUARIOS DEL SIS

**Tabla 16. Usuarios principales y secundarios en Consulta externa de Medilink.**

| <i>Grupo de usuario</i>        | <i>Clasificación</i> | <i>Relación con el SIS</i>                            |
|--------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------|
| <i>Médicos</i>                 | Principal            | Registro y consulta de HCE, órdenes, diagnósticos     |
| <i>Enfermería</i>              | Principal            | Signos vitales, educación al paciente, procedimientos |
| <i>Personal administrativo</i> | Principal            | Agendamiento, admisión y facturación                  |
| <i>Call center</i>             | Secundario           | Programación de citas y confirmación                  |
| <i>Pacientes</i>               | Secundario           | Seguimiento de citas, entrega de documentación        |
| <i>Aseguradoras</i>            | Secundario           | Validación de coberturas y autorizaciones             |
| <i>Gestión / coordinación</i>  | Principal            | Auditorías y generación de reportes                   |
| <i>TI</i>                      | Soporte              | Seguridad, mantenimiento e interoperabilidad          |

**Tabla 17. Relación entre la necesidad de información y el Rol del SIS en los actores de Consulta externa.**

| <i>Actor</i>        | <i>Necesidad de información</i>                   | <i>Rol en el SIS</i>                   |
|---------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <i>Médicos</i>      | Historia clínica completa, exámenes, antecedentes | Decisiones diagnósticas y terapéuticas |
| <i>Enfermería</i>   | Procedimientos, controles, educación              | Continuidad del cuidado                |
| <i>Coordinación</i> | Indicadores y estadísticas                        | Gestión y planificación                |
| <i>Pacientes</i>    | Claridad de citas y tiempos de espera             | Acceso oportuno a servicios            |
| <i>Aseguradoras</i> | Costos, procedimientos realizados                 | Validación financiera                  |
| <i>TI</i>           | Logs y funcionamiento                             | Seguridad técnica                      |

### 5.3. DESCRIPCIÓN DE REGISTROS BÁSICOS

**Tabla 18. Tipos de registros básicos en el área de Consulta externa.**

| <i>Tipo de registro</i> | <i>Variables contenidas</i>                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <i>Clínicos</i>         | Motivo de consulta, diagnóstico, procedimientos, evolución  |
| <i>Servicios</i>        | Citas programadas, incumplidas, reprogramadas, canceladas   |
| <i>Recursos</i>         | Asignación de consultorios, disponibilidad de profesionales |
| <i>Farmacia</i>         | Prescripciones, inventarios, retiros                        |
| <i>Financiero</i>       | Seguros, copagos, facturación                               |

**Tabla 19. Estado de gestión actual y oportunidad de mejoras para el área de Consulta externa.**

| <i>Tipo de gestión</i> | <i>Situación</i>                                 | <i>Oportunidad de mejora</i>                                  |
|------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <i>Manual</i>          | Consentimientos y algunos flujos administrativos | Digitalizar formularios                                       |
| <i>Digital</i>         | HCE, agendamiento, farmacia                      | Interoperabilidad entre módulos y control de calidad del dato |

#### **5.4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS DATOS DEL SIS**

Los mecanismos de control y evaluación del Sistema de Información en Salud deben fortalecerse mediante la automatización de procesos y el uso de métricas digitales. Se propone implementar validaciones automáticas de calidad de datos, tableros de control con alertas en tiempo real y generación automatizada de reportes gerenciales.

Las métricas clave incluirán confiabilidad, oportunidad, seguridad y uso del sistema. Estas acciones permitirán reducir errores manuales, agilizar auditorías y garantizar información confiable y oportuna para la toma de decisiones, promoviendo una gestión más eficiente, transparente y orientada a la mejora continua dentro de la organización.

**Tabla 20. Evaluación según criterios de calidad en relación a riesgos identificados en el área de Consulta externa.**

| <i>Criterio de calidad</i> | <i>Evaluación</i>         | <i>Riesgo identificado</i>                 |
|----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------|
| <i>Validez</i>             | Moderada                  | Ingresos incompletos en horas pico         |
| <i>Confiabilidad</i>       | Moderada–alta             | Variabilidad en experiencia del personal   |
| <i>Oportunidad</i>         | Baja en horarios críticos | Demoras en el ingreso de evoluciones       |
| <i>Cobertura</i>           | Alta                      | Algunos servicios externos no se registran |
| <i>Accesibilidad</i>       | Alta                      | Dependencia del Internet                   |
| <i>Seguridad</i>           | Alta                      | Respaldos periódicos y control de accesos  |

**Tabla 21. Matriz de evaluación ampliada de fortalezas y debilidades por criterios de calidad.**

| <i>Criterio</i>      | <i>Fortalezas</i>                                                                     | <i>Debilidades</i>                                                                                  |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Validez</b>       | Registros coherentes con procesos clínicos y administrativos.                         | Existen errores por ingreso manual y falta de estandarización completa.                             |
| <b>Confiabilidad</b> | Consistencia de los datos entre módulos.                                              | Validaciones no automáticas, lo que permite duplicidades e inconsistencias.                         |
| <b>Oportunidad</b>   | El sistema permite actualización continua y está diseñado para operar en tiempo real. | El registro no siempre se realiza de inmediato, generando retrasos en la consolidación de reportes. |

|                  |                                                                                              |                                                                                                         |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cobertura</b> | Amplia integración de áreas: clínica, administrativa, financiera y satisfacción del usuario. | Limitada interoperabilidad con aseguradoras y otros prestadores; algunos datos no se registran siempre. |
| <b>Seguridad</b> | Existen accesos controlados y respaldos periódicos de información.                           | Protocolos de seguridad incompletos; requieren fortalecerse según normativa nacional de datos.          |

### Conclusión general de la evaluación

El SIS presenta una base sólida con buena validez, confiabilidad y seguridad; sin embargo, la oportunidad y estandarización del registro siguen siendo las principales brechas. Para mejorar la calidad del dato se recomienda: Automatizar validaciones, capacitar al personal de manera continua, implementar tableros de control, fortalecer la interoperabilidad, y estandarizar los procesos de registro.

Estas acciones permitirán asegurar datos confiables, completos y oportunos que respalden la toma de decisiones basada en evidencia y la mejora continua de la calidad de atención en Medilink S.A.

## 5.5. ANÁLISIS FODA Y PROPUESTAS DE MEJORA

Medilink S.A. cuenta con una plataforma digital sólida, pero presenta brechas en integración, estandarización y generación automática de indicadores. Por ello, se recomienda integrar los módulos de agendamiento, historia clínica, facturación y satisfacción en una sola plataforma interoperable; automatizar la generación de reportes clínicos y administrativos; estandarizar los formatos de registro clínico; reforzar la seguridad mediante copias de respaldo y validaciones automáticas; e implementar un plan de mantenimiento tecnológico continuo que reduzca fallas, demoras y duplicidades en los registros.

Se evidencia falta de capacitación constante y diferencias en el manejo del sistema entre personal nuevo y experimentado. Por ello, se recomienda implementar un programa de capacitación semestral en competencias digitales, buenas prácticas de registro y uso avanzado del SIS, junto con sesiones de retroalimentación con pacientes para fortalecer la satisfacción. Además, se sugiere crear micro tutoriales y manuales de uso accesibles desde el sistema.

Los datos muestran persistencia de procesos manuales (consentimientos, ciertos flujos administrativos) e inconsistencias en horas pico. Se recomienda digitalizar todos los formularios, unificar plantillas de registro clínico, implementar validaciones automáticas para evitar duplicidades y establecer auditorías semanales de calidad del dato.

Se proponen indicadores automáticos de tiempo de espera, cumplimiento de citas, tasa de no show, duplicidades y oportunidad de evolución clínica; además de un comité de auditoría del SIS que revise mensualmente incidentes, fallas y mejoras.

## 5.6. ANÁLISIS DEL PAPEL DE LAS TIC

Las TIC permiten centralizar datos clínicos, administrativos y de satisfacción en una plataforma unificada, lo que mejora la trazabilidad de la atención y reduce errores por registros duplicados. Las TIC fortalecen la interoperabilidad entre módulos y servicios externos (aseguradoras), agilizan la comunicación interna, mejoran la disponibilidad de información en tiempo real y optimizan los flujos de trabajo, lo que incrementa la eficiencia operativa y la capacidad de respuesta ante la demanda creciente.

Las TIC permiten mejorar tiempos de espera, aumentar la satisfacción del usuario, garantizar continuidad asistencial y monitorear indicadores clave. La matriz reconoce que la digitalización, el análisis de datos y los tableros de control apoyarían directamente el objetivo del proyecto: mejorar la calidad del servicio de Consulta Externa mediante decisiones basadas en evidencia y registros confiables.

## 5.7. EVALUACIÓN DE HERRAMIENTAS DIGITALES

Las herramientas relevantes para el proyecto incluyen:

- ✓ Historia Clínica Electrónica (HCE) integrada. ventaja: trazabilidad completa; alternativa: añadir módulos móviles para pacientes.
- ✓ Health Analytics para tableros de control de calidad. ventaja: indicadores en tiempo real; alternativa: Power BI / dashboards internos.

- ✓ Big Data para análisis predictivo de demanda y satisfacción. ventaja: predicción de tendencias; limitante: requiere infraestructura avanzada.
- ✓ Sistemas de gestión administrativa para citas, facturación y seguros.
- ✓ Tecnologías interoperables HL7 / FHIR para integración futura.
- ✓ Telemedicina: ventaja: reduce tiempos presenciales; limitante: depende de conectividad del usuario.

## 5.8. CONTROL Y EVALUACIÓN CON TIC

Actualmente existen inconsistencias por falta de validaciones automáticas y reportes manuales. Con las TIC se pueden implementar controles automáticos de campos obligatorios, alertas en tiempo real por registros incompletos, auditorías digitales de acceso, trazabilidad de modificaciones y generación automática de informes. Estos mecanismos reducen errores, aumentan confiabilidad y permiten una evaluación continua del desempeño institucional.

- ✓ Tableros de control con métricas de tiempo de espera, citas cumplidas, no show, registro oportuno y satisfacción.
- ✓ Auditorías automáticas de duplicidad de historias y evolución clínica incompleta.
- ✓ Informes mensuales generados automáticamente con métricas de producción, desempeño y calidad.
- ✓ Validaciones en el sistema para impedir registros incompletos.
- ✓ Automatización del respaldo y monitoreo de seguridad



Medilink S.A. dispone de un sistema de información digital sólido, pero con brechas en integración, oportunidad del registro, capacitación y automatización de indicadores. Integrar las TIC permite una gestión más ágil, segura y basada en evidencia, mejorando la experiencia del usuario y optimizando los procesos internos. Además, fortalece la interoperabilidad, reduce errores, facilita auditorías y permite decisiones oportunas para la mejora continua del servicio. Incorporar de forma analítica de datos, digitalización completa, estándares de interoperabilidad y capacitación continua transforma el SIS en una plataforma inteligente capaz de mejorar la eficiencia operativa, garantizar registros confiables y asegurar una atención centrada en el paciente. Esto permite cumplir el objetivo del proyecto: elevar la calidad de la atención en Consulta Externa mediante un sistema robusto, integrado y orientado a resultados.

## CAPITULO 6

### 6. CONCLUSIONES Y APLICACIONES

#### 6.1. Conclusiones generales

El estudio permitió comprender de manera integral el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de consulta externa de Medilink S.A., sede Alborada. Los hallazgos revelan que los pacientes valoran positivamente aspectos relacionados con la atención clínica, el trato humanizado, la cordialidad del personal y la claridad de la comunicación médico-paciente. No obstante, también se identificaron puntos críticos que requieren intervención, especialmente en relación con los tiempos de espera, la gestión administrativa y la interacción entre módulos del Sistema de Información en Salud, factores que influyen directamente en la percepción global de los usuarios.

Los resultados confirman que la satisfacción del paciente constituye un pilar central para la fidelización institucional, la continuidad en la atención y la sostenibilidad del servicio. Por ello, se recomienda consolidar estrategias de mejora continua orientadas a la experiencia del usuario, monitoreo constante de indicadores de calidad y optimización de procesos internos para responder eficazmente a las expectativas de los pacientes.

#### 6.2. Conclusiones específicas

##### 6.2.1. Análisis del cumplimiento de los objetivos de la investigación

Los objetivos planteados fueron alcanzados satisfactoriamente. Se obtuvo información cuantitativa y cualitativa que permitió medir la satisfacción del usuario externo, identificar los

factores que la condicionan, evaluar la calidad del servicio desde la experiencia del paciente y formular oportunidades de mejora institucional fundamentadas en los resultados.

La investigación generó datos confiables que apoyan la toma de decisiones directivas orientadas a mejorar la calidad del servicio.

#### **6.2.2. Contribución a la gestión empresarial**

El estudio aporta evidencia útil para fortalecer la gestión administrativa de Medilink S.A., ya que permite priorizar procesos críticos que requieren intervención, optimizar el uso del Sistema de Información en Salud como herramienta estratégica y consolidar la satisfacción del usuario como ventaja competitiva. Los resultados promueven decisiones basadas en datos y respaldan la implementación de acciones orientadas al mejoramiento continuo.

#### **6.2.3. Contribución a nivel académico**

La investigación demuestra la aplicabilidad del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad percibida en servicios de salud privados en el contexto ecuatoriano. Además, destaca la importancia del análisis de datos y de los indicadores de desempeño como metodologías estandarizables para futuros estudios relacionados con la gestión de calidad en salud, aportando al desarrollo académico y científico del área.

#### **6.2.4. Contribución a nivel personal**

El desarrollo del proyecto favoreció el fortalecimiento de competencias como el análisis crítico, el manejo de herramientas para la medición de la calidad, la interpretación de datos, el

pensamiento reflexivo y la toma de decisiones basada en evidencia. Asimismo, permitió comprender de manera más profunda la influencia de la calidad del servicio en la percepción del paciente y en el rendimiento global de una institución de salud.

### **6.3. Limitaciones a la Investigación**

Entre las principales limitaciones del estudio se identifican: (a) el periodo de recolección de datos se restringió a cuatro meses, lo que limita la posibilidad de evaluar la evolución de la satisfacción del usuario a lo largo del tiempo y dificulta identificar variaciones estacionales o asociadas a cambios operativos en el servicio; (b) la aplicación del instrumento estuvo dirigida únicamente a los pacientes que aceptaron participar de manera voluntaria, lo que podría disminuir la representatividad de la población total atendida y generar un posible sesgo de participación; y (c) la medición se basó en la percepción subjetiva del paciente, variable que puede verse influenciada por expectativas individuales, experiencias previas con el sistema de salud y factores externos ajenos al servicio brindado.

A pesar de estas limitaciones, los datos obtenidos constituyen una base sólida, válida y confiable para orientar decisiones estratégicas enfocadas en la mejora continua del servicio de consulta externa, ya que permiten identificar prioridades de intervención y áreas críticas que impactan directamente en la experiencia del usuario.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud; Ginebra: OMS. [Online]; 1946. Acceso 13 de Agosto de 2025. Disponible en:  
<https://www.who.int/about/governance/constitution>.
2. UNIR. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora. [Online]; 2025. Acceso 13 de Agosto de 2025. Disponible en:  
<https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/satisfaccion-del-paciente/>.
3. ACCESS. Noticias, Arranca el plan nacional de la satisfacción de la calidad en la atención. [Online]; 2023. Acceso 15 de Agosto de 2025. Disponible en:  
<http://www.acess.gob.ec/arranca-el-plan-nacional-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud-que-impulsa-la-acess/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20es,de%20salud%20a%20nivel%20nacional>.
4. Renato S. SB M. Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: a systematic review. Cad. Saúde Pública. 2015;(31 (1)).
5. Hernández A, & García M. Evaluación de la calidad de los servicios de salud en hospitales públicos mediante el modelo PubHosQual. Revista Científica de Salud Pública. 2021; 19(3) (233-245).
6. Parasuraman A, ZVA, & BLL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988; 64(1) (12-40).
7. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank Quarterly. 2005; 83(4) (691-729).

8. Salud OPdl. OPS. [Online]; 2019. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>.
9. Sulbarán I. Dimensiones de la calidad en salud y cómo se regulan sus estándares. Tiffin University. [Online]; 2025. Acceso 19 de Agosto de 2025. Disponible en: <https://global.tiffin.edu/blog/dimensiones-para-evaluar-la-calidad-de-los-servicios-de-salud>.
- 10 Ecuador MdSPd. Normas de calidad de atención en servicios ambulatorios. [Online]; 2020. Acceso 12 de Septiembre de 2025. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/11/Lineamiento\\_SAI\\_2025\\_Final.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/11/Lineamiento_SAI_2025_Final.pdf).
- 11 A. MR. Factores Inhibidores de la Calidad en los Servicios de Salud. Análisis desde la perspectiva de los Hospitales privados y públicos. Rev. CONAMED. 2010; 15(4) (181-187).
- 12 INCOTEC. Clasificación Internacional ICS. [Online]; 2025. Acceso 01 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://tienda.icontec.org/macrosectores/salud.html>.
- 13 Parasuraman A, ZVA, & BLL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988; 64(1) (12-40).

**Medilink S.A.**

- 1 = Muy en desacuerdo / Muy insatisfecho  
2 = En desacuerdo / Insatisfecho  
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo / Neutral  
4 = De acuerdo / Satisfecho  
5 = Muy de acuerdo / Muy satisfecho

| #                                                                 | Pregunta                                                                         | Percepción |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|---|---|
|                                                                   |                                                                                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Sección A: Tangibilidad (infraestructura y entorno físico)</b> |                                                                                  |            |   |   |   |   |
| 1                                                                 | Las instalaciones de consulta externa son limpias, ordenadas y adecuadas.        |            |   |   |   |   |
| 2                                                                 | El equipamiento médico utilizado transmite confianza y seguridad.                |            |   |   |   |   |
| 3                                                                 | La señalización y accesibilidad dentro del centro son claras y apropiadas.       |            |   |   |   |   |
| 4                                                                 | El aspecto personal (uniforme, presentación) del equipo de salud es profesional. |            |   |   |   |   |
| <b>Sección B: Confiabilidad (cumplimiento de lo prometido)</b>    |                                                                                  |            |   |   |   |   |
| 5                                                                 | El servicio médico fue prestado tal como se me indicó al agendar mi cita.        |            |   |   |   |   |
| 6                                                                 | El diagnóstico y tratamiento recibidos me generaron confianza en el profesional. |            |   |   |   |   |
| 7                                                                 | Las indicaciones médicas fueron claras y completas.                              |            |   |   |   |   |
| <b>Sección C: Capacidad de respuesta (tiempos y disposición)</b>  |                                                                                  |            |   |   |   |   |

|                                                                   |                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 8                                                                 | El tiempo de espera para recibir la atención médica fue razonable.                |  |  |  |  |  |  |
| 9                                                                 | El personal mostró disposición inmediata para atender mis dudas y necesidades.    |  |  |  |  |  |  |
| 10                                                                | La programación y gestión de citas fue ágil y sencilla.                           |  |  |  |  |  |  |
| <b>Sección D: Seguridad (competencia y confianza)</b>             |                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 11                                                                | El personal médico mostró conocimientos y habilidades suficientes para atenderme. |  |  |  |  |  |  |
| 12                                                                | El trato recibido me hizo sentir seguro/a durante la atención.                    |  |  |  |  |  |  |
| 13                                                                | La confidencialidad de mi información médica fue respetada.                       |  |  |  |  |  |  |
| <b>Sección E: Empatía (trato humano y atención personalizada)</b> |                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 14                                                                | Me sentí escuchado/a y comprendido/a por el médico tratante.                      |  |  |  |  |  |  |
| 15                                                                | El personal de apoyo (recepción, call center, caja) me atendió con amabilidad.    |  |  |  |  |  |  |
| 16                                                                | Recibí atención personalizada y adaptada a mis necesidades.                       |  |  |  |  |  |  |
| <b>Sección F: Satisfacción global</b>                             |                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 17                                                                | Estoy satisfecho/a con la atención recibida en consulta externa de Medilink.      |  |  |  |  |  |  |
| 18                                                                | La experiencia cumplió con mis expectativas como paciente.                        |  |  |  |  |  |  |
| 19                                                                | Recomendaría los servicios de Medilink a familiares y amigos.                     |  |  |  |  |  |  |
| 20                                                                | Peguntaron por mis preferencias y las tuvieron en cuenta durante mi estancia      |  |  |  |  |  |  |

**Anexo 7: Encuesta de Satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa de Medilink.**