



**FACULTAD DE POSGRADOS  
DIRECCIÓN DE EMPRESAS,  
MENCIÓN GESTIÓN DE EMPRESAS DE SERVICIOS**

**EL TIEMPO DE ESPERA EN AGENDAMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA  
CON ESPECIALISTAS Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO.**

**Trabajo de titulación presentada en conformidad con los requisitos establecidos  
para optar por el título de Magister en Dirección de Empresas de Servicios.**

**PROFESOR GUÍA:**

**ING. ROBERTO CARLOS HERRERA A. MSC**

**AUTORES:**

**RUTH NOEMÍ PROCEL HOYOS**

**ANGEL ARTURO PRIETO ZAGAL**

**AÑO 2022**



**FACULTAD DE POSGRADOS  
DIRECCIÓN DE EMPRESAS,  
MENCIÓN GESTIÓN DE EMPRESAS DE SERVICIOS**

**EL TIEMPO DE ESPERA EN AGENDAMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA  
CON ESPECIALISTAS Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO.**

**Trabajo de titulación presentada en conformidad con los requisitos establecidos  
para optar por el título de Magister en Dirección de Empresas de Servicios.**

**PROFESOR GUÍA:**

**ING. ROBERTO CARLOS HERRERA A. MSC**

**AUTORES:**

**RUTH NOEMÍ PROCEL HOYOS**

**ANGEL ARTURO PRIETO ZAGAL**

**AÑO 2022**

### **Declaración del Docente Asesor**

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con los estudiantes Ruth Procel y Ángel Prieto orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

---

**Mg. Roberto Carlos Herrera Anangón**  
**C.I. 1002516399**

### **Declaración del Profesor Corrector**

Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

---

**Mg. Roberto Carlos Herrera Anangón**  
**C.I. 1002516399**

### **Declaración de Autoría de los Estudiantes**

Declaro que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

---

**Ángel A. Prieto Z.**  
**C.I. 0925629792**

---

**Ruth N. Procel H.**  
**C.I. 1600582512**

## **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo a los familiares, amigos y compañeros que nos apoyaron en todo momento para culminar con este proyecto, el cual será de gran aporte a la sociedad.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a Dios, a los familiares, amigos, compañeros y al cuerpo docente de la prestigiosa Universidad de las Américas que nos brindaron la oportunidad de formarnos con nuevos conocimientos y así alcanzar las metas propuestas.

También agradecemos a quienes conforman el Hospital Básico el Puyo quienes nos permitieron aplicar el presente estudio.

Finalmente, a nuestro Tutor el Mg. Roberto Carlos Herrera Anangonó que estuvo siempre dispuesto a dirigir este trabajo para que se desarrolle con calidad y contribuya a la sociedad.

## Resumen

Este proyecto se enfocó en el estudio sobre el tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas y su incidencia en la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo. Se identificó el problema según la perspectiva que tienen los usuarios del Hospital Básico El Puyo en el momento de agendar su cita médica con especialistas, permitió detectar dentro de la estructura de atención la falencia que se encontró para dar una propuesta y así mejorar el nivel de atención superior, la cual, se merece el usuario. Los resultados de este proyecto indicaron que los usuarios realizaron su agendamiento, en su mayoría, por medio del call center teniendo como resultado el 60,58%. Los usuarios tuvieron dificultad del 72,76% para agendar sus citas, mientras que el 65,38% consideró que fue buena la atención recibida. Por otra parte, los usuarios plasmaron que la fecha asignada para la atención médica no fue oportuna, dando resultado de inconformidad del 73,72%, mientras que los usuarios indicaron que la atención médica brindada por los especialistas cumplió sus expectativas y por eso que tuvo un 89,42% de calificación buena.

Los usuarios también mencionaron que la cita médica fue atendida conforme la fecha y hora prevista dando el 92,31% de excelente, de la misma manera, el 90,06% reveló que le confirmaron la cita agendada indicando la hora y fecha señalada. Por último, el 69,87% de los usuarios del Hospital Básico El Puyo, recomendaron que para mejorar el nivel de satisfacción del servicio de consulta externa se debería disminuir los tiempos de espera para el agendamiento de citas médicas con especialistas. Los usuarios del Hospital Básico El Puyo encontraron aceptable la atención que le brinda el Hospital Básico, sin embargo, se tiene que mejorar el tiempo de espera que en algunos casos se extiende por semanas, lo que lleva rápidamente a encontrar las soluciones pertinentes para acelerar con el proceso de agendamiento, también se debe mejorar con este servicio la contratación de más especialistas, el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Palabras claves: satisfacción, calidad, servicio, atención y tiempo de espera

## **Abstract**

This project focused on the study on the waiting time in scheduling for medical care with specialists and its impact on the quality of care of users at the Basic Hospital El Puyo. The problem was identified according to the perspective that the users of the Basic Hospital El Puyo have at the time of scheduling their medical appointment with specialists, it allowed to detect within the care structure the flaw that was found to give a proposal and thus improve the level of superior attention, which the user deserves. The results of this project indicated that the users made their scheduling, mostly, through the call center, resulting in 60.58%. Users had 72.76% difficulty in scheduling their appointments, while 65.38% considered that the care received was good. On the other hand, the users reflected that the date assigned for medical attention was not timely, resulting in disagreement of 73.72%, while the users indicated that the medical attention provided by the specialists met their expectations and that is why it had 89.42% good rating.

Users also mentioned that the medical appointment was attended according to the scheduled date and time, giving 92.31% excellent, in the same way, 90.06% revealed that they confirmed the scheduled appointment indicating the indicated time and date. Finally, 69.87% of the users of the Hospital Básico El Puyo recommended that in order to improve the level of satisfaction with the outpatient service, waiting times for scheduling medical appointments with specialists should be reduced. The users of the Hospital Básico El Puyo found the care provided by the Hospital Básico acceptable, however, the waiting time has to be improved, which in some cases lasts for weeks, which quickly leads to finding the pertinent solutions to accelerate with the scheduling process, the hiring of more specialists, the supply of medicines and medical devices should also be improved with this service.

**Keywords:** satisfaction, quality, service, attention y wait time

## Índice de Contenidos

Contenidos	Página N.
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>Objetivos</b> .....	<b>3</b>
General.....	3
Específicos.....	3
<b>Justificación</b> .....	<b>3</b>
<b>Análisis de la Problemática</b> .....	<b>3</b>
<b>Metodología, Técnicas e Instrumentos</b> .....	<b>6</b>
<b>Cálculo de la Muestra</b> .....	<b>6</b>
<b>Fórmula de Cálculo</b> .....	<b>7</b>
<b>Tipo de Investigación</b> .....	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>10</b>
<b>Marco Teórico</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1. Sistema de Salud</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2. Servicios de Salud</b> .....	<b>11</b>
1.2.1. Servicios Comunes de Atención Primaria.....	13
<b>1.3. Servicios Hospitalarios</b> .....	<b>15</b>
1.3.1. Hospital Básico (HB) .....	16
1.3.2. Hospital General (HG).....	16
1.3.3. Hospital Especializado (HE) .....	16
1.3.4. Hospital de Especialidades (HES).....	17
1.3.5. Hospital Móvil (HM).....	17
<b>1.4. Calidad de Atención</b> .....	<b>17</b>
<b>1.5. Sistema de Atención Integral de Salud</b> .....	<b>22</b>

<b>1.6.</b>	<b>Modelo de Atención Integral de Salud .....</b>	<b>24</b>
<b>1.7.</b>	<b>Objetivos del Modelo de Atención Integral Salud.....</b>	<b>25</b>
<b>1.8.</b>	<b>Atención Médica en Consulta Externa .....</b>	<b>26</b>
<b>1.9.</b>	<b>Contexto de la Empresa en General .....</b>	<b>27</b>
	<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>29</b>
	<b>Desarrollo de los Resultados.....</b>	<b>29</b>
<b>2.1.</b>	<b>Identificación del Modelo y Diagnóstico Situacional.....</b>	<b>29</b>
2.1.1.	Aspectos Cronológicos e Históricos.....	29
2.1.2.	Elementos de la Planificación Estratégica.....	31
2.1.3.	Operaciones/Procesos del Hospital .....	33
2.1.3.1.	Estado Actual del Servicio al Cliente .....	33
2.1.4.	Marco Normativo Legal .....	33
<b>2.2.</b>	<b>Recursos Humanos .....</b>	<b>35</b>
<b>2.3.</b>	<b>Análisis de la Condición del Proceso de Agendamiento para Atención Médica y la Calidad en la Institución .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4.</b>	<b>Elaboración de la Propuesta para Disminuir los Tiempos de Espera para el Servicio de Consulta Externa .....</b>	<b>44</b>
<b>2.5.</b>	<b>Presupuesto Referencial de la Propuesta .....</b>	<b>51</b>
<b>2.6.</b>	<b>Cronograma .....</b>	<b>52</b>
<b>2.7.</b>	<b>Discusión.....</b>	<b>53</b>
	<b>Conclusiones.....</b>	<b>54</b>
	<b>Recomendaciones.....</b>	<b>55</b>
	<b>Referencia.....</b>	<b>56</b>
	<b>Glosario de Términos .....</b>	<b>59</b>

## Índice de Figuras

<b>Figura N.</b>	<b>Página N.</b>
<b>Figura 1</b> <i>Árbol de problemas del Hospital Básico El Puyo sobre el tiempo de espera prolongado</i> .....	5
<b>Figura 2</b> Percepción de la obtención de cita de los usuarios del Hospital Básico el Puyo .....	36
<b>Figura 3</b> Percepción de la obtención del agendamiento de citas del Hospital Básico el Puyo.....	37
<b>Figura 4</b> Percepción de la obtención sobre la atención recibida para agendar la cita en el Hospital Básico el Puyo.....	38
<b>Figura 5</b> Percepción de la obtención de resultados sobre la fecha asignada para la cita médica en el Hospital Básico el Puyo .....	39
<b>Figura 6</b> Percepción de la obtención de resultados sobre el cumplimiento de las expectativas de la atención médica brindada por los especialistas del Hospital Básico el Puyo.....	40
<b>Figura 7</b> Percepción de la obtención de resultados sobre la atención médica en la fecha y hora prevista en el Hospital Básico el Puyo .....	41
<b>Figura 8</b> Percepción de la obtención de resultados sobre la confirmación oportuna del agendamiento de la cita en el Hospital Básico el Puyo .....	42
<b>Figura 9</b> Percepción de la obtención de resultados sobre la recomendación para mejorar el nivel de satisfacción del servicio de consulta externa en el Hospital Básico el Puyo	43

## Índice de Tablas

<b>Tabla N.</b>	<b>Página N.</b>
<b>Tabla 1</b> Métodos, técnicas e instrumentos para la elaboración del diagnóstico situacional del Hospital Básico el Puyo .....	6
<b>Tabla 2</b> Abreviatura que se utiliza para realizar la fórmula de cálculo .....	7
<b>Tabla 3</b> Operacionalización de variables dependiente e independiente para determinar el tiempo de espera en agendamiento .....	9
<b>Tabla 4</b> Sobre la calidad de la atención recibida en el Hospital Rodríguez Zambrano .	20
<b>Tabla 5</b> Disponibilidad de fechas para las consultas externas en el Hospital Rodríguez Zambrano.....	20
<b>Tabla 6</b> Tiempo que esperaron para ser atendidos los usuarios que acudieron al área de consulta externa en el Hospital Rodríguez Zambrano.....	21
<b>Tabla 7</b> Matriz del análisis interno del Hospital Básico El Puyo por medio de la metodología FODA .....	31
<b>Tabla 9</b> Matriz de la estrategia para el mejoramiento de la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa en el Hospital Básico el Puyo	44
<b>Tabla 10</b> Matriz de la estrategia para verificar, confirmar y reorganizar la agenda de los médicos especialistas en el Hospital Básico el Puyo.....	46
<b>Tabla 11</b> <i>Matriz de la estrategia para la supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos en el Hospital Básico el Puyo</i>	48
<b>Tabla 12</b> Matriz de la estrategia sobre la mayor eficacia en la atención médica en primer nivel en el Hospital Básico el Puyo .....	49
<b>Tabla 13</b> Presupuesto referencial de la propuesta.....	51
<b>Tabla 14</b> <i>Cronograma de actividades de la propuesta</i> .....	52

## Índice de Anexos

<b>Anexo N.</b>	<b>Página N.</b>
<b>Anexo 1</b> Solicitud para que se permita el acceso de los estudiantes a la población de estudio del Hospital Básico El Puyo .....	61
<b>Anexo 2</b> <i>Oficio de aceptación del Hospital Básico El Puyo para realizar el estudio...</i>	62
<b>Anexo 3</b> Encuesta Sobre el Tiempo de Espera Prolongado para la Atención Médica con Especialistas .....	64
<b>Anexo 4</b> Detalles del área, cargos y personal actual del Hospital Básico el Puyo.....	66

## **Introducción**

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud, para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales, basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención sanitaria de calidad se puede definir de varias maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad de salud, deben ser: eficaz, seguro, centrado en las personas, oportuno, equitativo, integrado y eficiente.

El tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas en el Hospital Básico El Puyo es importante estudiarlo para mejorar la calidad de atención de los usuarios, quienes serán siempre la prioridad. La misma Organización Mundial de la Salud indica que los pacientes deben ser diagnosticados y tratados con la mínima exposición de riesgos y la máxima satisfacción, por lo tanto, las instituciones públicas como las privadas deben garantizar una excelente calidad de atención al cliente con un enfoque médico y administrativo para satisfacer con las necesidades del usuario de forma inmediata, ya que los usuarios esperan ser atendidos de forma oportuna, personalizada, ágil y entendible.

La realidad del Ecuador en el sistema de salud, lamentablemente se encuentra en declive debido a la mala atención que se le da al usuario desde el momento que va a agendar su cita, el tiempo que debe esperar, hasta ser atendido. Esta situación es preocupante ya que no permite que los usuarios confíen en el sistema de salud pública, y es por eso que buscan servicios de salud privada.

Este estudio sobre el tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialista tiene el fin de mejorar la calidad de atención en los usuarios del Hospital Básico el Puyo, sin embargo, es un estudio que ayudará a nivel nacional ya que se ha encontrado el mismo problema en todas las instituciones públicas dedicadas a la salud. Se ha descubierto que los usuarios en su mayoría tienen problemas con el agendamiento para ser atendidos con un especialista, el tiempo de agendamiento es muy largo que puede tardar meses para que sean atendidos. Algunas de las causas de este problema es la

escasez de especialistas, el mal uso del sistema para el agendamiento y la falta de comunicación entre los miembros de la institución y los usuarios.

La presente investigación proporcionará contenido en capítulo I donde se explica el sistema y el servicio de salud, junto a los servicios hospitalarios, la calidad de atención, y el contexto de la empresa en general. En el capítulo II se identifica el modelo y diagnóstico situacional, los elementos de la planificación estratégica, el análisis de la condición del proceso de agendamiento para atención médica y la calidad en la institución, la elaboración de la propuesta para disminuir los tiempos de espera para el servicio de consulta externa, el presupuesto, el cronograma, la discusión, las conclusiones y las recomendaciones. El análisis evidencia que los usuarios se encuentran satisfechos por el servicio que el Hospital le brinda, pero también con este estudio se aportará para tener la finalidad de subsanar las molestias que ha causado a los pacientes que desean agendar sus citas médicas, se ha implementaron estrategias que coadyuve a disminuir los tiempos en el agendamiento de citas médicas.

## **Objetivos**

### ***General***

- Determinar como el tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas, incide en la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo.

### ***Específicos***

- Elaborar el diagnóstico situacional del Hospital Básico el Puyo.
- Analizar la condición del proceso de agendamiento para atención médica y la calidad en la institución.
- Elaborar una propuesta para el fortalecimiento de las condiciones de la institución.

## **Justificación**

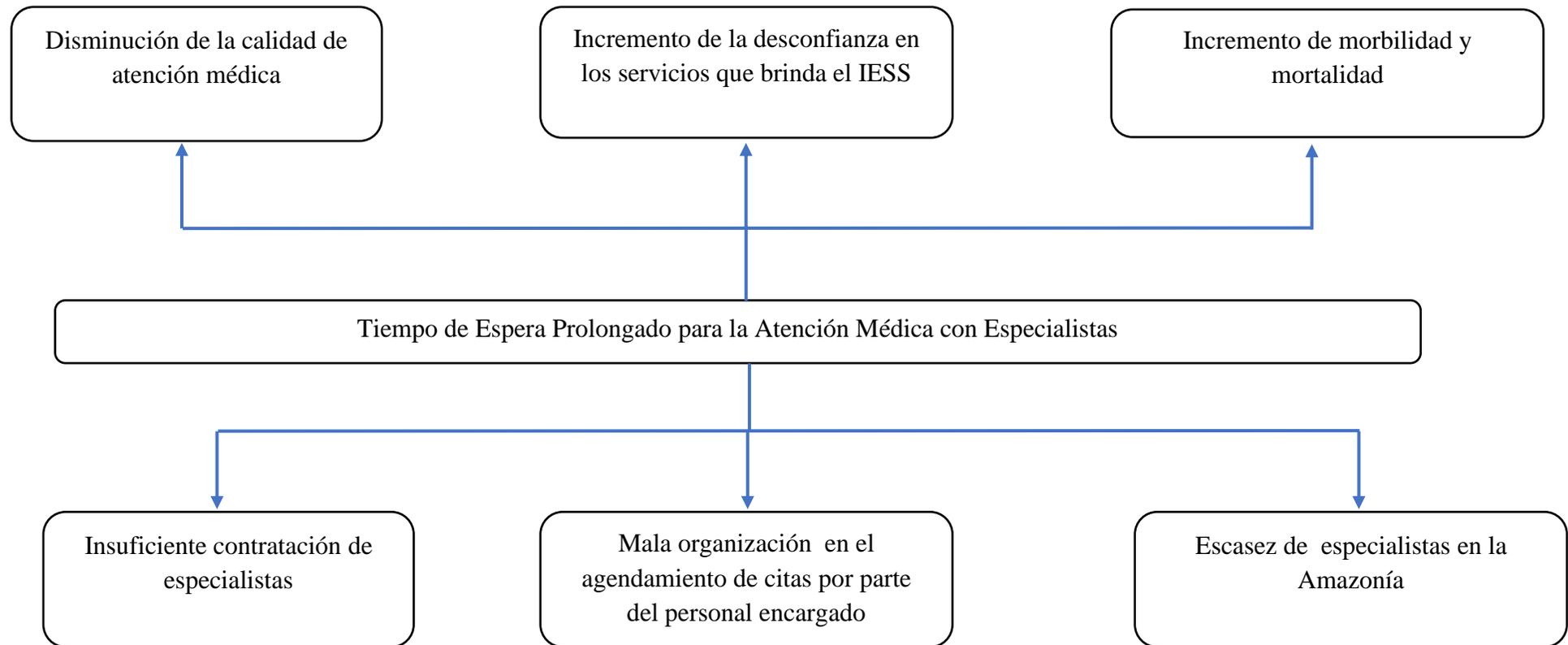
Este proyecto soluciona el problema de los prolongados tiempos de espera en conseguir una cita médica para un especialista, lo mismo que perjudica a los usuarios. Este proyecto encuentra la solución al problema que tienen los usuarios. Para ejecutar este proyecto se realizan las siguientes acciones: La ejecución de la gestión por procesos, que permitan reducir el tiempo de espera de los pacientes desde que surge la necesidad de la cita médica hasta que es efectivamente atendida por un especialista en la consulta externa. Se elabora el diagnóstico situacional, también se aplica una encuesta a la muestra motivo de estudio para establecer la relación de variables. La atención médica en consulta externa y la calidad de atención; y se diseña un modelo de estrategias para el mejoramiento del sistema de atención de los pacientes del área de consulta externa.

## **Análisis de la Problemática**

El problema central es el tiempo de espera prolongado para la atención médica con especialistas cuyas causas principales son: la falta de contratación de especialistas, la mala organización en el agendamiento de citas por parte del personal encargado y la escasez de especialistas en la Amazonía; los mismos que ocasionan la disminución de la calidad de atención médica, incremento de la desconfianza en los servicios que brinda el

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el incremento de morbilidad y mortalidad (Ver detalle en Figura 1).

**Figura 1** *Árbol de problemas del Hospital Básico El Puyo sobre el tiempo de espera prolongado*



*Nota.* Este Árbol de problemas fue obtenido del análisis de la realidad actual del funcionamiento y operación del Hospital Básico el Puyo.

## Metodología, Técnicas e Instrumentos

En este proyecto sobre el tema “El tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas y su incidencia en la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo” se utilizaron los métodos como el Estudio de mercado, el Aporte de expertos en el área de salud, el Aporte de personal administrativo; las técnicas de cálculo de la muestra, la entrevista a profesionales de la salud; los instrumentos de encuesta cerrada y encuesta estructurada (Ver detalle en Tabla 1).

**Tabla 1** *Métodos, técnicas e instrumentos para la elaboración del diagnóstico situacional del Hospital Básico el Puyo*

<b>Métodos</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumentos</b>
Análisis actual del entorno de la institución	Revisión de fuentes secundarias. Observación de la situación	Fichas de levantamiento y selección de la información
Estudio de mercado	Cálculo de la muestra	Encuesta cerrada
Aporte de expertos en el área de salud. Estado del tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas	Entrevista a profesionales de la salud	Encuesta estructurada
Análisis de los elementos y estándares de la calidad en los procesos hospitalarios		Encuesta estructurada basada en la lista de indicadores y estándares de calidad
Proyección hacia los procesos técnicos	Desarrollo y mejoramiento de los diagramas de procesos Reestructuración de los procesos	Fichas de mejoramiento o levantamiento de los procesos

*Nota.* La tabla de métodos, técnicas e instrumentos fue obtenida del análisis del presente proyecto.

### Cálculo de la Muestra

Se desarrollará la encuesta sobre el tiempo de espera prolongado para la atención médica con especialistas a 312 usuarios, de los 3276 que acudieron al Hospital Básico el Puyo en los meses de abril, mayo y junio de 2022, esa cantidad se usuarios a estudiar se obtuvo por medio de la fórmula de poblaciones finitas y de la fórmula de ajuste de la muestra.

## Fórmula de Cálculo

Fórmula de poblaciones finitas (Total: 345)

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

Fórmula de ajuste de la muestra (Total: 312)

$$n = \frac{n_0}{1 + (n_0/N)}$$

- Universo son 3276 usuarios
- Población: 345 usuarios
- Muestra: 312 usuarios
- Individuos: Son los usuarios que asistieron a consulta externa en el Hospital Básico el Puyo en los meses de abril, mayo y junio de 2022.

**Tabla 2** Abreviatura que se utiliza para realizar la fórmula de cálculo

Detalle	Cantidades
(Z) Nivel de confianza	1,96
(e) Error de estimación	0,05
(p) Probabilidad de que el evento suceda	0,5
(q) Probabilidad de que el evento no suceda	0,5
(N) Probabilidad de que el evento no suceda	3276
(n <sub>0</sub> ) Poblaciones finitas	345
Ajuste de la muestra	312

*Nota.* Tomado del video de Ejemplo De Población Y Muestra en Excel 2022 (Netquest) Fórmula Finita, Infinita y del Ajuste.

## Tipo de Investigación

En el presente proyecto se realizó una investigación mixta donde se revisaron artículos relacionados con la gestión de procesos y la gestión de calidad en salud. Así como también la recopilación de la información será realizada a través de fuentes primarias, tales como, pacientes y profesionales de salud, a quienes se les aplicaron encuestas.

Los tipos de investigaciones que se emplearon en este estudio son de carácter descriptivo, bibliográfico y de campo y cuentan con el respaldo del autor Dankhe. Como técnicas se manejó una encuesta que sirvió para recopilar datos e implementar un modelo de estrategias para garantizar la atención médica oportuna de especialistas a los usuarios del servicio de Consulta Externa del Hospital Básico El Puyo (Hernández, 2017).

Según Hernández (2017) el cuestionario es el instrumento más empleado para la recolección de datos. Este instrumento consta de varias preguntas relacionadas con las variables y el problema. Los cuestionarios se utilizan en todo tipo de encuestas, y en los cuestionarios se utilizan preguntas cerradas y abiertas. Las preguntas cerradas contienen categorías u opciones de respuestas que pueden ser dicotómicas, es decir, dos posibilidades de respuesta, mientras que las preguntas abiertas no se limita la respuesta del encuestado, lo que la vuelve con una posibilidad infinita (Ver detalle en Tabla 2).

**Tabla 3** Operacionalización de variables dependiente e independiente para determinar el tiempo de espera en agendamiento

Pregunta de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Variables Estudiadas	Dimensiones de la Variable
¿Cómo influye la calidad de servicio en la satisfacción de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo?	Determinar como el tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas, incide en la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar el diagnóstico situacional del Hospital Básico el Puyo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dependiente: Atención médica en consulta externa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de salud</li> <li>Servicios de salud</li> <li>Servicios hospitalarios</li> <li>Calidad de atención</li> </ul>
¿Cómo influye el tiempo de espera para recibir atención médica en la morbilidad y mortalidad de los usuarios en el Hospital Básico El Puyo?		<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la condición del proceso de agendamiento para atención médica y la calidad en el Hospital Básico el Puyo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Independiente: Calidad de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de Atención Integral de Salud</li> <li>Modelo de Atención Integral de Salud</li> <li>Objetivos del Modelo de Atención Integral de Salud</li> <li>Atención médica en Consulta Externa</li> </ul>
¿Cómo los indicadores de servicio de los usuarios del Hospital Básico El Puyo influyen en la calidad?		<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar una propuesta para el fortalecimiento de los procesos de agendamiento.</li> </ul>		
¿Cómo influye la gestión de procesos en el tiempo de espera para recibir atención médica en el Hospital Básico El Puyo?				
¿Cómo el mejoramiento de los tiempos de espera influye en la operación técnica del Hospital Básico El Puyo?				

*Nota.* Esta tabla fue obtenida del análisis del presente proyecto

# CAPÍTULO I

## Marco Teórico

### 1.1. Sistema de Salud

Según Castillo (2021) diagnostica que el sistema de salud en el Ecuador, al estar caracterizado por un sistema tripartito, tiene gigantes problemas de segmentación y fragmentación, entre ellos la coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento y afiliación, la que tiene muchas barreras de acceso, a la vez existen entidades no integradas a la Red de servicios de salud.

El servicio de salud se puede dividir entre salud pública y privada y dentro de la salud pública tenemos al ministerio de salud pública, que incluye el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual contiene el seguro social campesino, el de las fuerzas armadas y el de la Policía Nacional, mientras que en la salud privada existen muchas empresas de seguros de salud y medicina prepagada, sin embargo a pesar de todo este sistema de salud 1 de cada 4 ecuatorianos no tiene acceso a ningún servicio de salud, y menos de la mitad de la población ecuatoriana posee un seguro de salud, así lo menciona (Castillo, 2021).

Indica Castillo (2021) que para reducir esta problemática el Gobierno implementó el Plan de Desarrollo 2017-2021 “Toda una vida”, que tenía como objetivo reducir la desigualdad y pobreza de las personas más vulnerables del país. También se realizó el Programa de Apoyo a la Extensión en la Protección Social y Atención Integral en Salud, desde el Ministerio de Salud pública. De la misma manera se creó PIPEA (Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025).

A pesar de todo este esfuerzo se puede concluir que todas las acciones en salud aún son débiles, sobre todo tiene falencias en el abastecimiento de insumos, recursos, infraestructura y transparencia de los procesos, por lo que es urgente una acción que consolide el sistema para obtener una mejor calidad en los procesos y la atención médica. El sistema de salud debe centrarse sobre todo en la población más vulnerable, porque es ahí donde hay altos índices de morbilidad y mortalidad. Es por eso que el gobierno debe tratar los temas de brechas de cobertura de la salud en Ecuador, financiamiento del sistema de salud ecuatoriano y gasto de los hogares ecuatorianos en salud, así lo sugiere (Castillo, 2021).

## 1.2. Servicios de Salud

Recordando la declaración universal de derechos humanos que menciona que toda persona tiene el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar. Es por eso que en el año 2013 el Ministerio de Salud Pública socializó el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) el mismo que está orientado para la construcción, cuidado y recuperación de la salud tanto de forma biológica, mental, espiritual psicológica y social (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

La Organización Mundial de la Salud define que la promoción de la salud es un proceso social y político de carácter integral que conlleva acciones dirigidas a fortalecer la capacidad de las personas para mejorar su salud y modificar los determinantes culturales, sociales, medioambientales y económicos a fin de reducir el impacto de dichas condiciones en la salud pública, considerando las especificidades de género, perteneciente cultural o étnica y ciclo de vida de las personas y las colectividades (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

El artículo 15 de los Estatutos por Procesos del Ministerio de Salud Pública menciona que: la Atención Integral en Salud menciona que la unidad Responsable es el despacho del Viceministro/a de Atención Integral en Salud y su misión es asegurar la implementación de políticas públicas del sector para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y garantizar la atención en salud individual, familiar y comunitaria acorde a los modelos de universalidad y calidad en todos los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

Las actividades que debe hacer el responsable son:

- Asesorar al/a Ministro/a de Salud Pública en todas las materias de su competencia;
- Generar insumos para la Autoridad Sanitaria Nacional con el fin de regular, direccionar, organizar y gestionar los servicios de salud que ofrece el Ministerio de Salud Pública;
- Ejercer la rectoría en los servicios de Ministerio de Salud Pública, en procura de universalizar la atención en salud;
- Asegurar el trabajo en red de los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública;

- Asegurar la calidad de atención y la mejora continua de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, fortaleciendo el primer nivel de atención y su coordinación con los otros niveles;
- Fortalecer los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública, asegurando su efectivo funcionamiento en redes y micro redes en el territorio, procurando la integración de la población;
- Asegurar la prestación de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública a los grupos prioritarios de acuerdo a lo que establece la Constitución de la República;
- Asegurar la integración de prácticas de salud ancestral y alternativas a través de su reconocimiento y respeto, en los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública;
- Proveer insumos y validar los proyectos de políticas públicas sobre servicios de salud y atención individual, familiar y comunitaria, así como los proyectos de leyes, reglamentos y otros instrumentos legales relacionados con su gestión;
- Aprobar los lineamientos y prioridades de investigación operativa de su ámbito de acción;
- Disponer y evaluar la generación de información de necesidades de salud en la población;
- Evaluar indicadores de efecto e impacto del Viceministerio para la propuesta de mejoras;
- Asegurar y dar seguimiento a la implementación de políticas públicas, normativas y estándares en el ámbito de su competencia;
- Planificar, dirigir, aprobar y evaluar la gestión del Vice ministerio a su cargo, y asegurar la adecuada coordinación con las demás instancias del Ministerio;
- Generar indicadores de gestión e impacto del Viceministerio a su cargo p. Asegurar la adecuada gestión y coordinación de los niveles desconcentrados relacionados al ámbito de su competencia;
- Participar, de ser requerido, y de acuerdo al ámbito de su competencia, en la sala situacional del Ministerio de Salud Pública;
- Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Ministro/a de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

### **1.2.1. Servicios Comunes de Atención Primaria**

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se centró en dirigir recursos al ámbito hospitalario, la consolidación del SNS viene a sustentarse en la Atención Primaria Salud. Por ello, existe una mejor inversión pública en la infraestructura y el recurso humano de los servicios de salud hacia el primer nivel. En la planificación de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) hasta el 2017, la inversión, se amplió significativamente, para el primer nivel de 35% en el 2013 para 51% en el 2017, mientras que el de segundo y tercer nivel disminuye de 65% en el 2013 a 40% en el 2017. La inversión en talento humano tiene como intención fortalecer los equipos para el primer nivel de atención (Malo. M., 2014).

La atención primaria se caracteriza por tener tres tipos de centros de salud:

#### **1.2.1.1. Centro de Salud Tipo A**

Abarca una población de los 2.000 a 10.000 habitantes donde se brinda atención integral de medicina familiar, promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, actividades de participación comunitaria, cuidados paliativos y salud oral. También posee farmacia/botiquín institucional para cumplir con su objetivo cuenta con un Equipo de Atención Integral de Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013):

- Médica/o
- Enfermera/o
- Odontóloga/o
- Técnico de Atención Primaria de Salud
- Otros profesionales de la salud (1 profesional)
- Administrativos (1 profesional en Admisión, manejo de archivo, farmacia).

El Cálculo de población por profesional o técnico de la salud que rige por el sector público es para sector urbano de 1 por cada 4000 habitantes y sector Rural de 1 por cada 1500 a 2500 habitantes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

#### **1.2.1.2. Centro de Salud Tipo B**

Se atiende a una población de 10.000 a 25.000 habitantes, asignados o adscritos, que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y

cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general, odontología y enfermería; Además, se integró las afectaciones a la salud mental como un problema de atención prioritaria debido a su alta frecuencia y las graves consecuencias que generan a nivel individual, familiar y social, así como también puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social.

Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría y farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del MSP. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

Para cumplir con su objetivo cuenta con un Equipo de Atención Integral de Salud:

- Médica/o
- Enfermera/o
- Odontóloga/o
- Técnico de Atención Primaria de Salud
- Psicóloga/o (1 o 2 profesionales)
- Otros profesionales de la salud (12 profesionales)
- Administrativos (4 profesionales en Admisión, manejo de archivo, farmacia)

El Cálculo de población por profesional o técnico de la salud que rige por el sector público es para sector urbano de 1 por cada 4000 habitantes y sector Rural de 1 por cada 1500 a 2500 habitantes. Mientras para el Técnico de Atención Primaria de Salud es de 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas y 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas y los odontólogos es de 1 por cada 5000 habitantes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.2.1.3. Centro de Salud Tipo C**

Atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos y que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio

clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; Atiende partos (con pertinencia intercultural) y urgencias.

Para cumplir con su objetivo cuenta con un Equipo de Atención Integral de Salud:

- Médica/o
- Enfermera/o
- Odontóloga/o
- Técnico de Atención Primaria de Salud
- Psicóloga/o (1 o 2 profesionales)
- Otros profesionales de la salud (18 a 26 profesionales)
- Administrativos (4 profesionales en Admisión, manejo de archivo y farmacia).

El Cálculo de población por profesional o técnico de la salud que rige por el sector público es para sector urbano de 1 por cada 4000 habitantes y sector Rural de 1 por cada 1500 a 2500 habitantes. Mientras para el Técnico de Atención Primaria de Salud es de 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas y 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas y los odontólogos es de 1 por cada 5000 habitantes (Itinerante) en áreas dispersas y 1 por cada 10000 hab. En Área concentrada (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.3. Servicios Hospitalarios**

El sistema de salud priorizó la atención primaria, produciendo una descentralización de la atención en salud y facilitando el acceso a la población en general, los hospitales se han ido descongestionando (Malo. M., 2014).

Se han establecido zonas, distritos y circuitos a nivel nacional lograr una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas para la prestación de servicios públicos en el territorio. De este modo los establecimientos de salud del nivel secundario y terciario, se han ido desarrollando en el territorio, a través de 9 zonas, donde se reparten los Hospitales Básicos, Hospitales Generales, Hospital Especializado, Hospital de Especialidades y Hospital Móvil (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.3.1. Hospital Básico (HB)**

Brinda atención Clínico – Quirúrgica y ambulatoria, por lo que cuenta con los servicios base de: consulta externa, emergencia, hospitalización quirúrgica y obstétrica, laboratorio clínico y e imagenología. En la medida que este hospital va aumentando el número de camas también aumenta a otros servicios, tales como atención básica de quemados, rehabilitación y fisioterapia. Cuenta con las especialidades básicas (medicina interna, pediatría, gineco - obstetricia, cirugía general, anestesiología), odontología. Tiene farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.3.2. Hospital General (HG)**

Establecimiento de salud que brinda atención clínico-quirúrgica y ambulatoria en consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias, con especialidades básicas y subespecialidades reconocidas por la ley; cuenta con una unidad de diálisis, medicina transfusional, trabajo social, unidad de trauma, atención básica de quemados. Además de los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento (laboratorio clínico, imagenología, anatomía patológica, nutrición y dietética, medicina física y rehabilitación).

Dispone de farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado. Además de estos modelos hospitalarios que se desarrollan en el territorio, también se encuentran los hospitales especializados y móviles (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.3.3. Hospital Especializado (HE)**

Establecimiento de salud de alta complejidad, que provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalaria de una determinada especialidad y/o subespecialidad, cuenta con farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado de acuerdo al perfil epidemiológico y/o patología específica de tipo agudo y/o crónico; atiende a la población mediante el sistema de referencia y contrareferencia. Esta atención médica especializada demanda de

tecnología de punta, recursos humanos, materiales y equipos especializados (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

#### ***1.3.4. Hospital de Especialidades (HES)***

Establecimiento de salud de la más alta complejidad que provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades de la medicina. Cuenta con farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado. Está destinado a brindar atención clínico–quirúrgica en las diferentes patologías y servicios. Atiende a la población del país a través del sistema de referencia y contrareferencia; su ámbito de acción es nacional o regional (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

#### ***1.3.5. Hospital Móvil (HM)***

Unidad clínica - quirúrgica reubicable, que integra actividades de prestación de Hospital del día y Consulta Externa con la finalidad de ampliar el acceso a los servicios de salud, de manera rápida a poblaciones en áreas geográficas diversas; de asistir en emergencias y desastres con movilización de recursos a áreas afectadas por eventos naturales o causados por el hombre; y de apoyar a hospitales fijos con reducción de su capacidad instalada por causas de diferente índole (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

### **1.4. Calidad de Atención**

La atención en el sistema de salud pública del Ecuador, posee argumentos de malestar por parte de los pacientes en el momento que de ser atendidos. Dentro de los reclamos, exponen que existe la práctica del favoritismo para la atención de algunos pacientes debido a la cercanía con los funcionarios que laboran dentro de la Institución, como también existe una queja permanente sobre el tiempo que se tardan para asignar una consulta con los especialistas, así lo revelan varios pacientes que son usuarios de estos servicios de la salud pública como también lo mencionan los profesionales de la salud que forman parte de este sistema de salud pública.

La calidad de atención en los servicios públicos de salud, lamentablemente no está a favor de los usuarios y parece que nadie se preocupa por mejorarla, la misión debería

ser mejorar esta calidad para dar una atención eficaz y satisfactoria a los clientes. Es necesario entender que la calidad de atención al momento de mejorar proveerá mayores beneficios no sólo para el usuario sino para todo el sistema público de salud, porque, al momento de tener un buen impacto, automáticamente habría la reducción de los costos, aumentaría una cobertura de atención, aumentaría la credibilidad en la salud pública, y esto implicaría más ingresos y más trabajo.

Porque debido a la falta de la buena calidad de atención muchas personas dejan de aportar y buscan otras instituciones privadas para su mejor atención médica, y esto produce un menor ingreso, lo que genera menor contrato a profesionales. Es esto el resultado de la mala calidad de atención a los usuarios.

La OMS recomienda que para asumir una buena calidad de atención hay que considerar que el sistema de salud tiene una forma integral y holística, dónde todo debe estar integrado y así obtener las opiniones, comentarios y creencias asumidas tanto por el usuario de los servicios como por quienes los dispensan y por quienes los reciben en su totalidad (Organización Mundial de la Salud, 2016).

El término calidad sea incorporado en varias ciencias y entre una de ellas es en la ciencia de la salud donde se considera el término como calidad total, lo cual ha ayudado para que los evaluadores se enfoquen en los servicios que brindan la unidad asistencial determinada y estos sean evaluados integralmente en su totalidad. Esta evaluación debe ser considerada desde la óptica tanto de los usuarios como de los prestadores de servicio y de la comunidad en general (Mira, 2000).

Según Dávila y Gómez (2009) mencionan que la evaluación posee mecanismos técnicos y se realiza de forma periódica, para descubrir y corroborar:

El estado del inmueble, del mobiliario, de los equipos, del personal, determinar que debe sustituirse, que debe y puede prepararse, que insumos deben adquirirse, actualizar inventarios, detectar necesidades y debilidades como fortalezas oportunidades, detectar que trabajo es preciso a cometer para restaurar y mantener las instalaciones en buen estado, revisar las necesidades de los usuarios y en qué clínica en específico se suscitan, todo lo anterior

comporta hacer investigación, hacer adecuaciones y trabajar en mantenimiento y mejoras de la infraestructura y equipos en general, también se valora al personal asistencial como los médicos, especialistas, bioanalistas, biomédicos, enfermeros, camilleros, ascensoristas, porteros, camareros, cocineros y entre otros, y todo serán evaluados con estándares de calidad en cuanto a su conocimiento, en cuanto a su atención y en cuanto al trato de cordialidad y calidad humana comprobada.

Vallejo (2016) menciona que la salud pública se entiende como los esfuerzos organizados de una sociedad, para que ésta pueda prevenir, controlar y atender los problemas de salud de todos sus habitantes. Es por eso que la salud pública, con lleva una intención de intervención para direccionar las decisiones y acciones de salud dónde se integra la población en general y se termine con la desigualdad social.

Para corroborar la mala calidad de atención que existe a nivel nacional en el sistema de salud se mostrará como ejemplo un hecho relevante de una investigación realizada en el hospital Rodríguez Zambrano en la ciudad de manta, realizadas mediante encuestas de satisfacción completas dirigidas a los usuarios atendidos en el área de consulta externa durante los meses de enero a julio del 2018; el tamaño del universo muestral sugerido es de 540 pacientes seleccionados de un universo de 2880, con un margen de error del 5% variedad del universo 50% y 99% nivel de confianza, lo cual resultó en un total de 540 pacientes a encuestar con el objetivo de medir la calidad de atención brindada en esta área (Vallejo, 2016).

Se tomaron en cuenta criterios sociales como la edad, el sexo, la escolaridad, la entrega de turnos, el tiempo de espera para ser atendidos, el trato que recibieron por el personal médico, la explicación qué recibieron del médico sobre la enfermedad, el trato de los enfermeros, el tiempo para recibir la medicina recetada, el trato que recibieron tanto en la farmacia como en el laboratorio, la limpieza de los lugares donde estuvieron y la satisfacción de la atención que le brindaron, Estos resultados se los observa en la siguiente tabla (Ver detalle en Tabla 3) (Vallejo, 2016).

**Tabla 4** *Sobre la calidad de la atención recibida en el Hospital Rodríguez Zambrano*

<b>Alternativas de respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Excelente	190	35
Bueno	42	8
Regular	308	57
Malo	0	0
Total	540	100

*Nota.* Resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta (Vallejo, 2016).

Como se aprecia en los resultados obtenidos y tabulados organizadamente en la tabla no 01, los encuestados en relación a la atención recibida, atención brindada a los usuarios que acuden al área de Consultas Externas del Hospital Rodríguez Zambrano de Manta, Manabí, Ecuador. Durante los meses de enero a julio del 2018; refieren en un 57 % que estos aspectos son regulares, mientras el 35% considera que es excelente. Entre tanto, el 8 % considera que la atención recibida es considerada como buena (Ver detalle en Tabla 4) (Vallejo, 2016).

**Tabla 5** *Disponibilidad de fechas para las consultas externas en el Hospital Rodríguez Zambrano*

<b>Alternativas de respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Excelente	100	18
Bueno	90	17
Regular	42	8
Malo	308	57
Total	540	100

*Nota.* Resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los usuarios del Área de Consulta Externa (Vallejo, 2016).

Como se puede observar en la tabulación para las Consultas Externas del Hospital Rodríguez Zambrano en Manta. De enero a julio del 2018, el 57 % de la muestra se ubicó

en la alternativa de respuesta como malo, dando cuenta de que la mayoría admite que la atención no es la más excelente de entre todos los centros asistenciales de salud existentes en la ciudad de Manta, mientras que el 18% de los encuestados considera que la atención brindada en este hospital sí es excelente, dando cuenta que las opiniones son diversas en correspondencia con las experiencias de cada quien; por su parte un considerable 17 % refiere que la atención es buena, y el 8 % considera que la atención es regular (Ver detalle en Tabla 5) (Vallejo, 2016).

**Tabla 6** *Tiempo que esperaron para ser atendidos los usuarios que acudieron al área de consulta externa en el Hospital Rodríguez Zambrano*

<b>Alternativas de respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 50 minutos	397	74
Entre 45 minutos y una hora y media	65	12
Más de dos horas	78	14
Total	540	100

*Nota.* Resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los usuarios del Área de Consulta Externa (Vallejo, 2016).

Los resultados en cuanto al tiempo que tuvieron que esperar para ser atendidos: En la alternativa de respuesta Menos de 50 minutos se ubicó la mayoría, es decir el 74%, seguido del 14 % que se ubica en la alternativa de respuesta más de 02 horas, y el 12 % que se ubica en la alternativa de respuesta entre 45 minutos y una hora y media, datos que reflejan que los usuarios que asistieron a la consulta externa en su mayoría tuvieron que esperar menos de 50 minutos para ser atendidos debido a que tienen que estar 45 minutos antes para calificar su derecho a la atención que poseen todos los usuarios de este centro asistencial tan importante en el cantón de Manta, Manabí (Ver detalle en Tabla 6) (Vallejo, 2016).

Con esos resultados, se pueden identificar de forma muy general como es la calidad de atención en el sistema de salud pública del Ecuador y se concluye que la atención en las diferentes áreas de la salud es mala y regular por lo que se debe optimizar la atención dentro de la salud pública.

## **1.5. Sistema de Atención Integral de Salud**

En el marco de la salud pública, el concepto de salud ha pasado por diferentes transformaciones desde que el 26 de junio de 1945, los representantes de 51 naciones firmaron la Carta de la Naciones Unidas y presentaron la Declaración de los Derechos Humanos, según la cual “todo individuo tiene derecho a la vida y a la libertad sin distinción de raza, credo, sexo, edad y condición”.

Un año después se fundó la Organización Mundial de la Salud, conocida con la sigla OMS, que constituye el organismo especializado de las Naciones Unidas en el esfuerzo que realiza la civilización para todas las cuestiones relativas a la salud. (Donabedian, 2001).

En su Declaración de Principios, la OMS establece lo siguiente: “el goce del más alto grado de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de cada uno de los seres humanos, sin distinción de raza, religión, credo político, condición económica y social. La salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y la seguridad, dependiendo de la cooperación más completa de los individuos y las naciones. El avance de cualquier Estado en la promoción de la salud es valioso para todos”. (Donabedian, 2001).

Esta carta definió el concepto de salud como “estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedad”. Esta definición al igual que la carta de la OMS entró en vigencia el 7 de abril de 1948.

Para Donabedian (2001), esta definición ha promovido un avance en la concepción universal de la salud, dado que la ha extendido desde el estrecho criterio físico, somático, hasta los aspectos mentales y sociales que aumenta su campo de operación y acción. Esta definición pone énfasis en la integración de lo psíquico, social y físico, y lo relaciona como un todo armónico y conjugado.

Como una manera de asegurar el bienestar físico, mental y social de la humanidad, la salud forma parte de la Constitución Política de cada país. Así el derecho a la salud se adquiere desde la concepción y debe mantenerse durante toda la vida independientemente de la condición socioeconómica, edad, religión o sexo (Donabedian, 2001).

Desde la aceptación de la salud y la enfermedad como rasgo universal todos los grupos humanos desarrollan métodos, técnicas, creencias, conocimientos y percepciones culturales con el objetivo de enfrentarlas. Por ejemplo, en la sociedad actual, tanto la medicina moderna y la tradicional son consideradas como dos tipos de medicina distintas, una apoyada en el conocimiento científico de la salud (Donabedian, 2001).

La otra está apoyada en el conocimiento tradicional, transmitido generalmente en forma oral a través del tiempo, cuyo conocimiento lo posee una persona, especializada denominada curandero, machi hierbatero, etc., el cual utiliza hierbas medicinales para la curación de enfermedades y mantenimiento de la salud. Sin embargo, ambas están orientadas a la curación de las enfermedades de los individuos, por tanto, hacia la curación social (Donabedian, 2001).

La medicina no puede ser considerada como una entidad aislada, la cual posee como única función la curación de enfermedades, ya que la medicina entre otras cosas está orientada a la promoción y prevención en salud. Por tanto, el estado de salud - enfermedad de los individuos está estrechamente relacionado con el contexto sociocultural en el que se desenvuelven. En este ámbito la medicina debe atender a sus usuarios como individuos que forman parte de una sociedad en una cultura temporo-espacialmente determinada, lo que crea diversidad y características que pueden favorecer u obstaculizar las acciones para mantener o mejorar el estado de salud de las personas (Herrera, 2009).

Así de una u otra forma, tanto los factores sociales como culturales son los que definen o determinan que condiciones de salud pueden ser consideradas como problemas, ofreciéndoles posibles soluciones al respecto, ya que estos factores pueden estar directamente o indirectamente relacionados con los problemas de salud de la población. De esta forma " existe la necesidad de estudiar al individuo en forma total, es decir, como una entidad biológica, cultural y social, existe también la necesidad de conocer el ambiente social para comprender las relaciones ecológicas de su medio" (Herrera, 2009).

Sin duda, una de las principales funciones de la medicina actual es descubrir los diversos factores (y la intensidad de acción) que influyen en el desarrollo de los individuos, familia y de la población en general, y sobre la base de estas características formular los tratamientos adecuados (Herrera, 2009).

Asimismo, la medicina no solo posee el propósito de restaurar la salud, sino además favorecer la adaptación del individuo a su ambiente, para mantenerlo como un miembro útil de la sociedad y readaptarlo cuando a consecuencia de una enfermedad ha perdido su capacidad productiva, cada sociedad construye sus propias pautas culturales que guían su actuar y el vivir de sus integrantes, por lo que la salud – enfermedad está condicionada a factores sociales, culturales, económicos (Herrera, 2009).

En Ecuador, el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por estar “fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud” El Ministerio de Salud Pública del Ecuador así como la Constitución de la República del Ecuador (2008) se refieren a la salud como un derecho al que todas las personas deben tener acceso, en concordancia con el marco constitucional del Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021, que establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Por lo tanto, fundamental que se realicen estudios para medir la calidad de atención y prestación de los servicios de salud, especialmente los servicios de salud públicos, sabiendo que el principal factor que refleja dicha calidad es la satisfacción del usuario, tomando en cuenta que la percepción de los mismos juega un papel determinante para la calificación buena o mala en la prestación de la atención (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

## **1.6. Modelo de Atención Integral de Salud**

En apego a sus responsabilidades, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador oficializa el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) que plasma las directrices específicas que han permitido operativizar la normativa legal, especialmente la estipulada en la Constitución de la República del Ecuador; la gestión se realiza mediante la aplicación de un modelo de salud y la articulación de la Red Pública Integral de Salud.

Este modelo tiene como objetivo incorporar una estrategia que integre a cuatro niveles de atención médica, las cuales se clasifican según su capacidad resolutoria, permitiendo así que los servicios se orienten hacia la promoción de salud y prevención de

enfermedades. Así, también, prevé fortalecer el proceso de recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, garantizando la calidad de la atención, mediante el acceso efectivo, universal y gratuito (Modelo de Atención Integral de Salud, 2018).

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) tiene un enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, el mismo que cuenta con marco legal y normativo para garantizar el derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de la población. El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018) sostiene que el primer nivel de atención es la puerta de entrada a la red y se compone de atención extramural e intramural.

El segundo nivel de atención representa el escalón inmediato para la referencia de aquellos casos que no han sido resueltos en el primer nivel, y está constituido por aquellos establecimientos que brindan servicios de atención ambulatoria especializada, cirugías, hospitalización y hospitalización del día, y presenta dos categorías, ambulatoria (servicios sin internación) y hospitalización (servicios con internación) (Modelo de Atención Integral de Salud, 2018).

El tercer nivel está compuesto por establecimientos de referencia nacional, donde se brinda atención a pacientes con patologías más complejas, de todos los lugares del país, mediante el uso de equipos con tecnología de punta y se encuentran preparados para realizar trasplantes. El cuarto nivel brinda servicios especializados, cuyo objetivo principal se centra en realizar investigaciones en materia de salud con base a experimentos clínicos (Modelo de Atención Integral de Salud, 2018).

La estructura desarrollada desde el MAIS propone una organización del sistema de salud, sin embargo, su implementación todavía presenta desafíos, pues la existencia de “largos tiempos de espera es un problema común en hospitales y centros de salud urbanos en el Ecuador” (Modelo de Atención Integral de Salud, 2018).

### **1.7. Objetivos del Modelo de Atención Integral Salud**

El objetivo 1 menciona el incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud, mientras que el objetivo 2 habla sobre incrementar el acceso de la población a servicios de salud, y por último el objetivo 3 indica el incrementar la

vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

### **1.8. Atención Médica en Consulta Externa**

Según la OMS, la Consulta Externa es el acto médico u odontológico proporcionado por un profesional calificado, a un paciente (ambulatorio) no hospitalizado, en unidades médicas o en el domicilio del paciente. En términos generales, se define a la consulta externa, con el área donde se brinda atención médica a los pacientes ambulatorios con diversas patologías, para su evaluación y en caso necesario derivación posterior a los servicios de especialidad cuando así se requiera. Se reciben pacientes procedentes de todas las áreas de atención del hospital, a través de interconsultas generados por los diferentes médicos, o mediante referencias desde otras Casas de Salud (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

El paciente es atendido inicialmente en ventanilla, por el servicio de atención al usuario, se confirma su cita y es remitido a la oficina de Pre Consulta, donde se prepara y se le brinda el apoyo requerido. Se toman los signos vitales y se realiza un examen físico inicial, para luego ser conducido al consultorio médico para la atención del médico especialista. Una vez concluida la atención, el paciente es direccionado a la ventanilla de admisión pedidos para exámenes complementarios y de apoyo diagnóstico, y finalmente la entrega de los medicamentos prescritos por el profesional médico (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conducen al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento, comprende lo que a grandes rasgos se define como medicina preventiva, medicina general y medicina de especialidad. El área de consulta externa está ubicada en la segunda planta del hospital y tiene a su disposición 16 consultorios, 22 médicos, 2 enfermeras, 8 auxiliares de enfermería, 2 administracionistas. El horario asignado a los profesionales médicos y enfermeras en las diferentes especialidades es de 08h00 a 22h00 (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

## **1.9. Contexto de la Empresa en General**

La atención por parte del IESS en la ciudad de Puyo inició en 1965, con 2 horas de consulta médica diarias, en 1968 se inaugura el primer Dispensario Médico del Seguro Social, en un local cedido por el Vicariato Apostólico de Puyo. En 1970 la atención se traslada al actual edificio y en 1981 se inaugura el Hospital IESS de Puyo en forma urgente ante el conflicto bélico con el Perú (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

El Hospital Básico El Puyo tiene un nivel de atención Tipo II de tipología II-4 del sistema nacional de salud, brinda atención de consulta externa con las especialidades de pediatría, medicina interna, ginecología, cirugía general, traumatología, salud ocupacional, psicología, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, fisioterapia, urología y gastroenterología, además medicina general, medicina familiar y preventiva con atención mediante visita domiciliaria y nutrición y dietética (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

También el servicio de odontología, con las especialidades de endodoncia odontológica, odontopediatría y cirugía dento-alveolar. Dispone de servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio clínico e imagen (Rayos X, ecografías, densitometrías y mamografías), servicios complementarios: fisioterapia, rehabilitación, estimulación temprana, terapia de lenguaje, ambulancia, farmacia, servicio de emergencia las 24 horas. Dando cobertura a la población de los cuatro cantones de la Provincia: Pastaza, Mera, Santa Clara y Arajuno, así como a los beneficiarios de IESS de las Provincias de Morona Santiago, Napo, Tungurahua, Coca y Lago Agrio (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

La Misión del Hospital Básico El Puyo es otorgar servicios de salud especializada a través de la cartera de servicios y de estándares nacionales, cumpliendo con responsabilidad el derecho de nuestros afiliados, habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo de esta manera al Buen Vivir con una atención integral de calidad y calidez (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

La Visión de la Unidad Médica es ser un Hospital de referencia en la Amazonía, reconocido por la ciudadanía como un hospital accesible que brinda atención

especializada, eficiente y de calidad, promoviendo la cultura de seguridad y mejora continua hasta el año 2030 logrando satisfacer las necesidades y expectativas de la población bajo los principios y valores rectores. Los valores institucionales establecidos que el Hospital Básico El Puyo son respeto por la dignidad de las personas, honestidad, discreción y confiabilidad, trabajo en equipo y responsabilidad (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

Dentro de sus políticas de calidad en la entrega de sus servicios el Hospital Básico El Puyo procura satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, tanto internos como externos, brindando servicios médicos a quienes lo demanden con una concepción integral, que va desde sus prestaciones asistenciales, hasta la calidad humana de sus profesionales bajo una política de calidad basada en procesos, con objetivos cuantificables, comprometido con el cumplimiento de la legislación y normativa aplicables mediante un liderazgo activo que impulse la mejora continua a través de la búsqueda sistemática de oportunidades de mejora con el involucramiento de todo el personal (Plan Estratégico 2018 – 2022 del Hospital Básico El Puyo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

## CAPÍTULO II

### Desarrollo de los Resultados

#### 2.1. Identificación del Modelo y Diagnóstico Situacional

##### 2.1.1. Aspectos Cronológicos e Históricos

La atención por parte del IESS en la provincia de Pastaza inició en 1965, con 2 horas de consulta médica diarias, en 1968 se inaugura el primer dispensario médico del seguro social, en un local cedido por el Vicariato Apostólico de Puyo. En 1970 la atención se traslada al actual edificio y en 1981 se inaugura el Hospital IESS de Puyo en forma urgente ante el conflicto bélico con el Perú. De aquel tiempo en que se inició con 5 empleados, por el incremento paulatino y sostenido de afiliados que demandaban atención médica, de medicina general que era el único servicio, posteriormente se contó con cirugía general, gineco-obstetricia y anestesiología, posteriormente se incrementó laboratorio clínico, rayos x y fisioterapia (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

Transcurrido el tiempo, el espacio con el que cuenta el hospital cada vez ha ido quedando reducido, ya sea por el incremento de afiliados como por el incremento de especialistas, es así que para dar atención con especialista pediatra, se adaptó un consultorio médico cerrando una grada de acceso a la consulta externa; y, en la actualidad con la extensión de consulta a menores de 18 años (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

Para el año 2008 se proyectó la remodelación y ampliación de ciertas áreas como: Rayos X, laboratorio clínico, admisión y estadística, farmacia, entre otras, pero mediante resolución c.d: 238 del 13 de enero de 2009, el consejo directivo crea las partidas para especialistas: 1 anestesiólogo, 1 ginecólogo, 1 médico familiar, 1 cardiólogo, 1 gastroenterólogo, 1 oftalmólogo, 1 otorrinolaringólogo y 1 urólogo, además de pediatría, traumatología, medicina interna, partidas que inicialmente son llenadas por contrato y posteriormente otorgados nombramiento mediante la resolución 369 emitida por el Consejo Directivo del IESS (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

El nivel de complejidad de esa casa de salud es hospital nivel 1 para los servicios de Consulta Externa y Hospitalización. El “Hospital IESS”, a partir del 31 de mayo de 2012, formó parte del Registro Nacional de Prestadores de Salud durante un período de tres años, con el código asignado 1801-0001, el mismo que ha sido renovado de manera permanente (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

En el año 2017 se dio lugar a un gran avance en nuestra unidad pues el 24 de octubre del 2017 se inaugura la nueva infraestructura, quedando la unidad antigua para la atención de medicina básica, familiar, nutrición y dietética, psicología, dermatología, salud ocupacional y odontología básica, y en la infraestructura nueva los servicios de ginecología, traumatología, cardiología, otorrinolaringología, gastroenterología, medicina interna, pediatría, cirugía general, fisioterapia (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

El 17 de febrero del 2018 se inaugura el centro obstétrico para la atención del parto y recepción del recién nacido, y a partir de octubre de este año se incrementa la dotación normal de camas a 30 cuando por una década fueron 24 camas, necesidad que se identificó porque el porcentaje de ocupación que al año 2017 fue del 94%, superando los estándares establecidos por la OPS y OMS, 85% (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

En el mismo año, 2018, se procede a la inauguración de la HEMOTECA contando con el personal capacitado para manejo de Medicina Transfusional para el servicio de nuestros afiliado y paciente que acuden diariamente al Hospital Básico El Puyo. El 26 de febrero de 2021, se renueva el permiso de funcionamiento como Hospital Básico de II Nivel por parte de la autoridad sanitaria nacional a través de (ACCESS) quien ratifica el permiso de funcionamiento como Hospital Básico II nivel (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

Hoy en día el Hospital Básico El Puyo tiene un nivel de atención Tipo II de tipología II-4 del Sistema Nacional de Salud, brinda atención de consulta externa con las especialidades de pediatría, medicina interna, ginecología, cirugía general, traumatología, salud ocupacional, psicología, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, fisioterapia, urología y gastroenterología, además medicina general, medicina familiar y preventiva

con atención mediante visita domiciliaria y nutrición y dietética (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

También el servicio de odontología, con las especialidades de endodoncia odontológica, odontopediatría y cirugía dento-alveolar. disponemos de servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio clínico e imagen (rayos x, ecografías, densitometrías y mamografías), servicios complementarios: fisioterapia, rehabilitación, estimulación temprana, terapia de lenguaje, ambulancia, farmacia, servicio de emergencia las 24 horas, dando cobertura a la población de los cuatro cantones de la Provincia: Pastaza, Mera, Santa Clara y Arajuno, así como a los beneficiarios de IESS de las Provincias de Morona Santiago, Napo, Tungurahua, Coca y Lago Agrio (Plan Médico Funcional, Hospital Básico El Puyo, 2018).

### **2.1.2. Elementos de la Planificación Estratégica**

El Hospital Básico El Puyo para el periodo 2018 al 2022, se planteó alcanzar objetivos estratégicos generales en respuesta a las necesidades de intervención identificadas, considerando las alternativas del siguiente análisis FODA (Ver detalle en Tabla 6).

**Tabla 7** Matriz del análisis interno del Hospital Básico El Puyo por medio de la metodología FODA

<b>Nro.</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Nro.</b>	<b>Oportunidades</b>
1	Personal capacitado y acorde a perfiles requeridos	1	Ser un hospital acreditado conforme al modelo de seguridad del paciente
2	Asignación de recursos económicos acorde a planificación	2	Subir a nivel de atención a hospital general para brindar una mejor atención a los pacientes amazónicos
3	Nuevo bloque de infraestructura para centro materno infantil, emergencias, consulta externa, administración	3	Contar una infraestructura amplia y moderna para el área de hospitalización
4	Unidades de apoyo y diagnóstico	4	Implementación de hemoteca
5	Equipamiento médico moderno y en buenas condiciones		
6	Políticas internas claras		
7	Sistemas informáticos médico y administrativo adecuados		
8	Tendencia positiva en demanda de servicios especializados		

9	Planes operativos existentes		
10	Nivel alto de cumplimiento de normativa vigente relacionada con las actividades del Hospital Básico El Puyo		
11	Personal comprometido		
<b>Nro.</b>	<b>Debilidades</b>	<b>Nro.</b>	<b>Amenazas</b>
1	Inestabilidad laboral	1	Inestabilidad política
2	Resolución de austeridad desde 2015	2	Incremento de consultorios privados dentro de la ciudad
3	Infraestructura antigua en bloque de hospitalización se encuentra en malas condiciones	3	Posible desabastecimiento de medicamentos ya que proveedores de medicamentos de catálogo electrónico no cumplen los plazos establecidos de entrega de órdenes de compra
4	Alta rotación de profesionales médicos y enfermeras.	4	No existe en el portal de compras públicas todos los medicamentos e insumos que requiere comprar la unidad médica
5	Poca difusión de la cartera de servicios	5	Retiro de medicamentos del mercado por controles de ARCSA
6	No existe autonomía total del CRP para toma de decisiones	6	Problemas legales de índole laboral y penal
7	Se cuenta con una sola ambulancia para transporte primario y secundario		
8	Reagendamiento de citas programadas		
9	Dificultad de contratación de profesionales en algunas especialidades.		
10	Tiempo prolongado de espera para realizar exámenes especiales, transferencias / referencias, y en algunos servicios		
11	Resistencia al cambio por parte de algunos servidores		

*Nota.* Esta tabla fue obtenida del análisis del presente proyecto

### **2.1.3. Operaciones/Procesos del Hospital**

#### **2.1.3.1. Estado Actual del Servicio al Cliente**

El Hospital Básico El Puyo, en la entrega de sus servicios, procura satisfacer las necesidades de sus usuarios, sin embargo, existe insatisfacción de sus usuarios por la calidad del servicio brindada, especialmente por el tiempo de espera para agendamiento de citas médicas, las especialidades con mayor tiempo de espera son imagenología, otorrinolaringología, cardiología, traumatología y rehabilitación, con un tiempo promedio de espera de 2 a 6 meses.

#### **2.1.4. Marco Normativo Legal**

La Constitución de la República del Ecuador en el Título VII del Régimen del Buen Vivir, Capítulo Primero, Sección Cuarta, en sus Artículos 367 al 374 establece los lineamientos referentes a la Seguridad Social, atribuciones y responsabilidades que el IESS debe dar cumplimiento (Ley de Seguridad Social, 2009).

La Ley de Seguridad Social publicada el 11 de mayo de 2009, establece en su Art. 16 que el Instituto de Seguridad Social – IESS es una entidad pública descentralizada, por otro lado, su Art. 17 establece que el IESS tiene la misión de proteger a la población afiliada contra contingencias, finalmente en su Art. 18 define que la institución estará sujeta a las normas del derecho público y su funcionamiento se dará por los principios de autonomía (Ley de Seguridad Social, 2009).

La Constitución de la República del Ecuador posiciona la planificación del desarrollo como un deber del Estado para la consecución del Buen Vivir observamos los siguientes artículos: El artículo 1 menciona que en el Ecuador es un Estado Constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. El artículo 3 menciona sobre el deber primordial del Estado planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza para acceder al Buen Vivir (Ley de Seguridad Social, 2009).

El artículo 11. 2. Indica que todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado

civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación (Ley de Seguridad Social, 2009).

El artículo 35 enseña que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Ley de Seguridad Social, 2009).

El artículo 70 muestra que el Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público (Ley de Seguridad Social, 2009).

Mientras el artículo 156 menciona que los Consejos Nacionales para la Igualdad son órganos responsables de asegurar la plena vigencia y el ejercicio de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Los consejos ejercerán atribuciones en la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, relacionadas con las temáticas de género, étnicas, generacionales, interculturales y de discapacidades y movilidad humana, de acuerdo con la Ley (Ley de Seguridad Social, 2009).

Para el cumplimiento de sus fines se coordinarán con las entidades rectoras y ejecutoras y con los organismos especializados en la protección de derechos en todos los niveles de gobierno El artículo 280 menciona que el Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de

los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores (Ley de Seguridad Social, 2009).

El artículo 293 alude que la formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo. Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, sin menoscabo de sus competencias y su autonomía. Los gobiernos autónomos descentralizados se someterán a reglas fiscales y de endeudamiento interno, análogas a las del Presupuesto General del Estado, de acuerdo con la ley (Ley de Seguridad Social, 2009).

El artículo 341 señala que el Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieren consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria de salud, o de discapacidad (Ley de Seguridad Social, 2009).

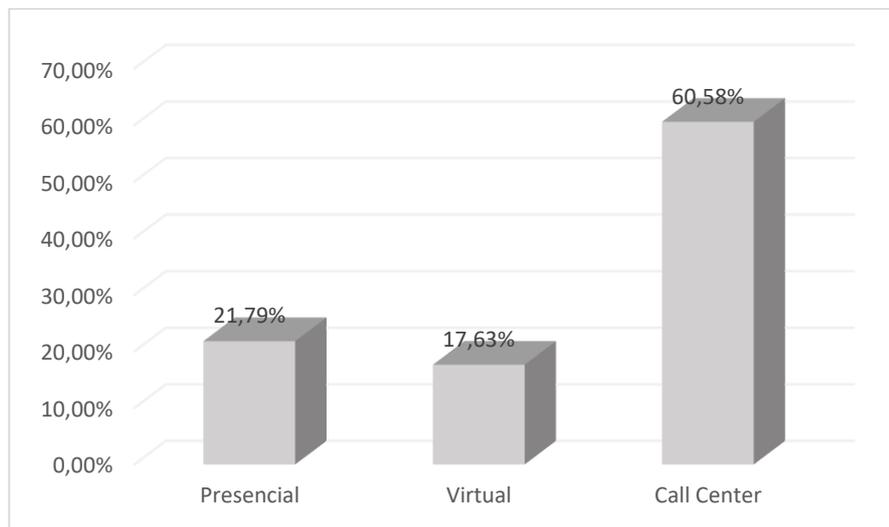
## **2.2. Recursos Humanos**

El Hospital Básico El Puyo cuenta con 280 servidores que laboran en las diferentes áreas médicas, administrativas y de apoyo, de los cuales, 244 corresponde a personal operativo, que representa el 87,14% y 36 servidores a personal administrativo, que corresponde el 12,86%. En cuanto a la modalidad de contrato, 92 son servidores con nombramiento definitivo, que corresponde el 32,85% y 188 servidores con contrato de servicios ocasionales y nombramiento provisional que representa el 67,14%. (Ver detalle en Anexo 4).

### 2.3. Análisis de la Condición del Proceso de Agendamiento para Atención Médica y la Calidad en la Institución

El 60,58% de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Básico El Puyo ha obtenido su cita a través del call center, mientras que el 21,79% de forma presencial en las instalaciones de la Unidad Médica y el 17,63% de forma virtual a través de la página web institucional (Ver detalle en la Figura 2).

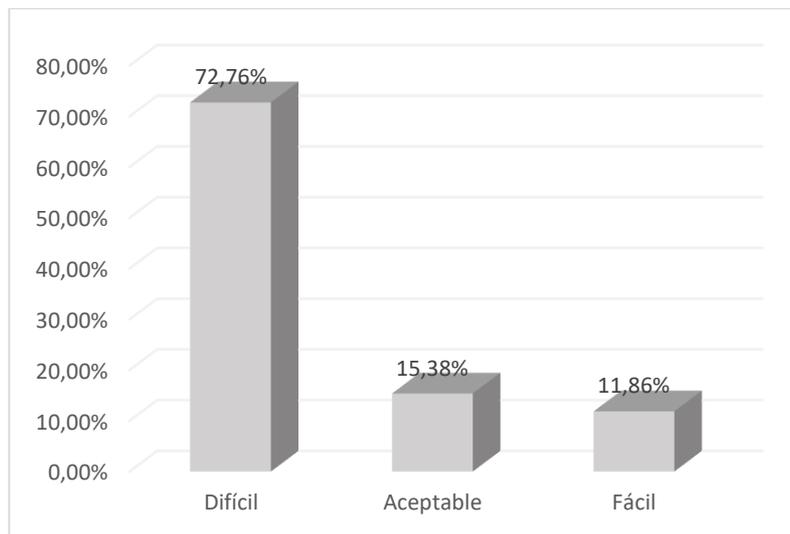
**Figura 2** *Percepción de la obtención de cita de los usuarios del Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

De los usuarios encuestados en el Hospital Básico El Puyo, el 72,76% consideró que fue difícil agendar su cita médica, mientras que el 15,38% señaló que fue aceptable obtener su cita médica y el 11,86% indicó que fue fácil el agendamiento (Ver detalle en Figura 3).

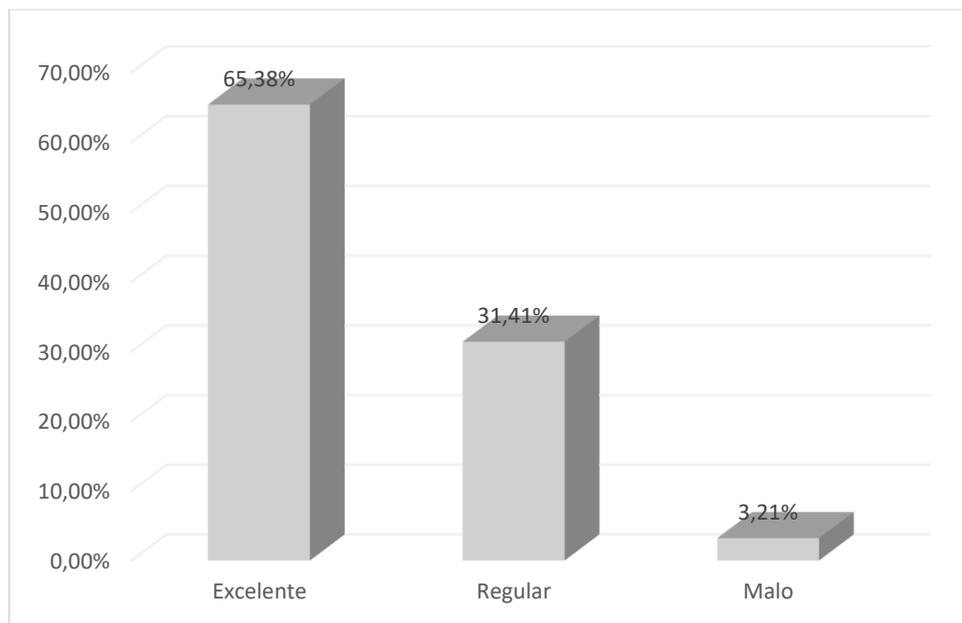
**Figura 3** *Percepción de la obtención del agendamiento de citas del Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

En cuanto a la atención recibida al agendar su cita el 65,38% consideró que fue excelente, el 31,41% señaló que la atención recibida fue regular, mientras que el 3,21% refirió que fue mala (Ver detalle en Figura 4).

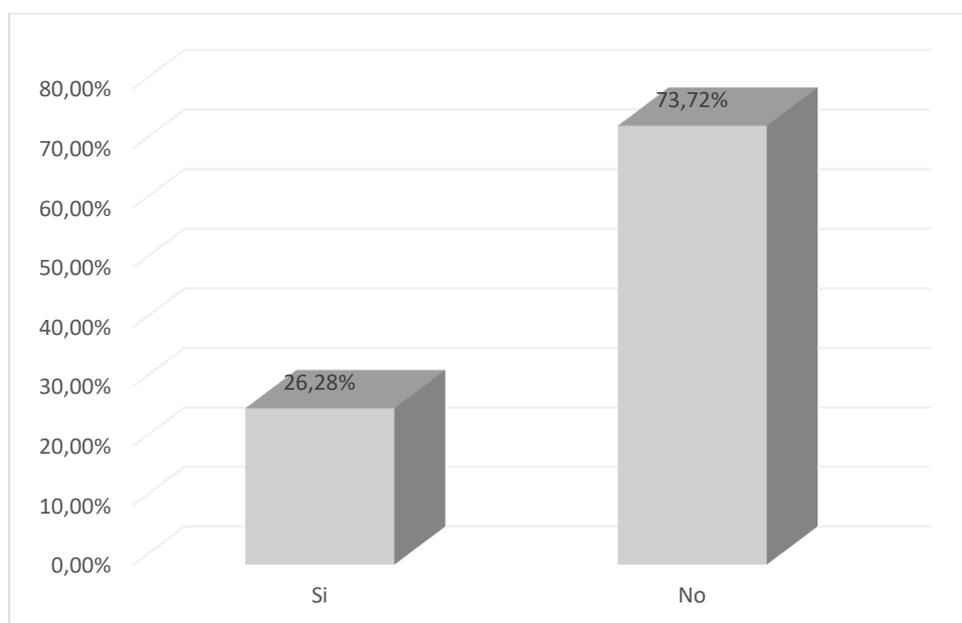
**Figura 4** *Percepción de la obtención sobre la atención recibida para agendar la cita en el Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

El 26,28% consideró que la fecha asignada para la atención médica fue oportuna mientras que el 73,72%, señaló que no fue oportuna su cita médica (Ver detalle en Figura 5).

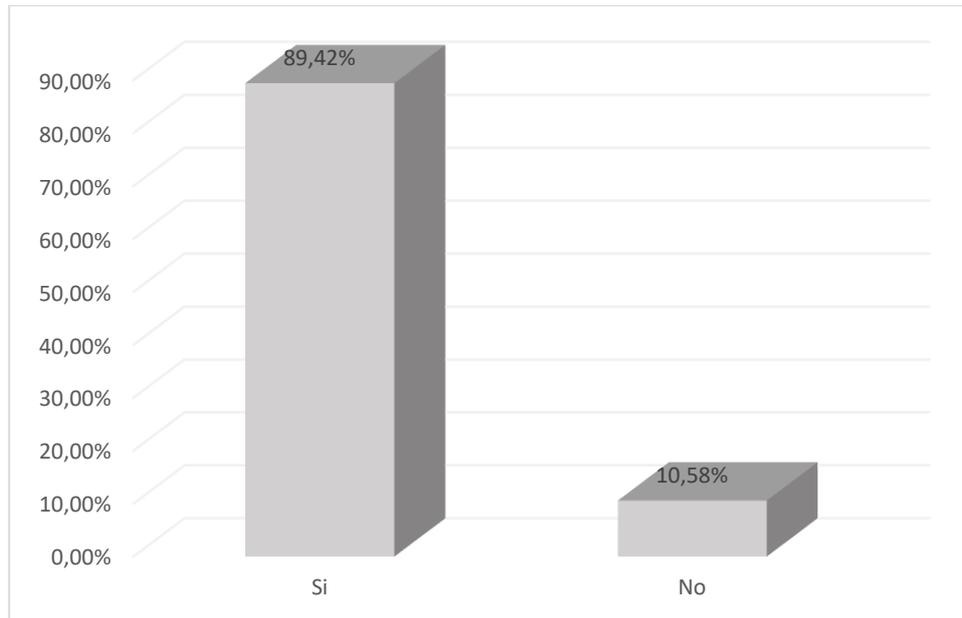
**Figura 5** *Percepción de la obtención de resultados sobre la fecha asignada para la cita médica en el Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

El 89,42% de los usuarios del Hospital Básico El Puyo indicaron que la atención médica brindada por los especialistas cumplió sus expectativas, mientras que para el 10,58% la atención médica no cumplió sus expectativas (Ver detalle en Figura 6).

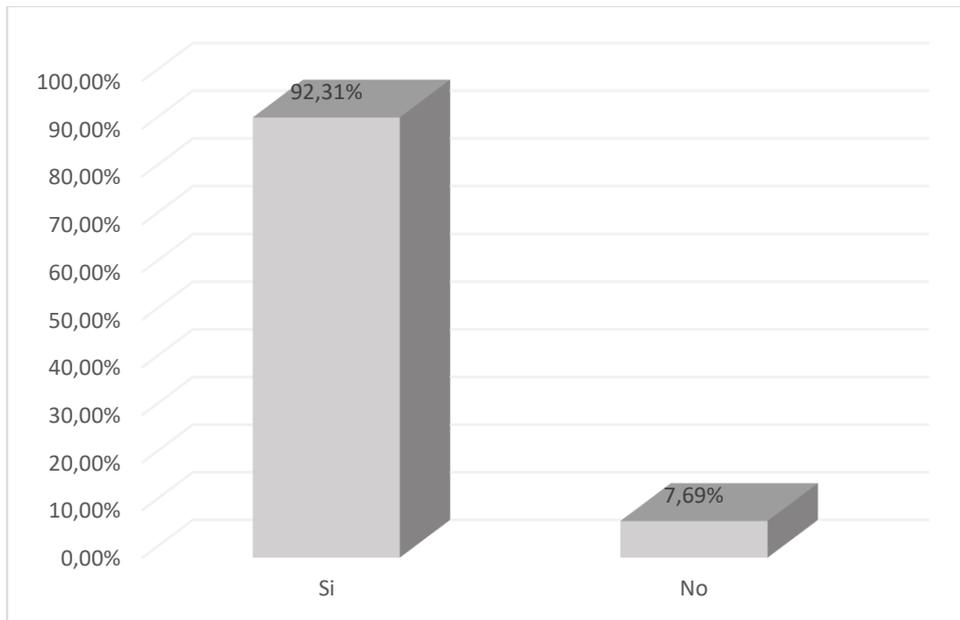
**Figura 6** *Percepción de la obtención de resultados sobre el cumplimiento de las expectativas de la atención médica brindada por los especialistas del Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

El 92,31% de los usuarios del Hospital Básico El Puyo, indicó que la cita médica fue atendida conforme la fecha y hora prevista, sin embargo, el 7,60% señaló que no se cumplió con la fecha y hora agendada (Ver detalle en Figura 7).

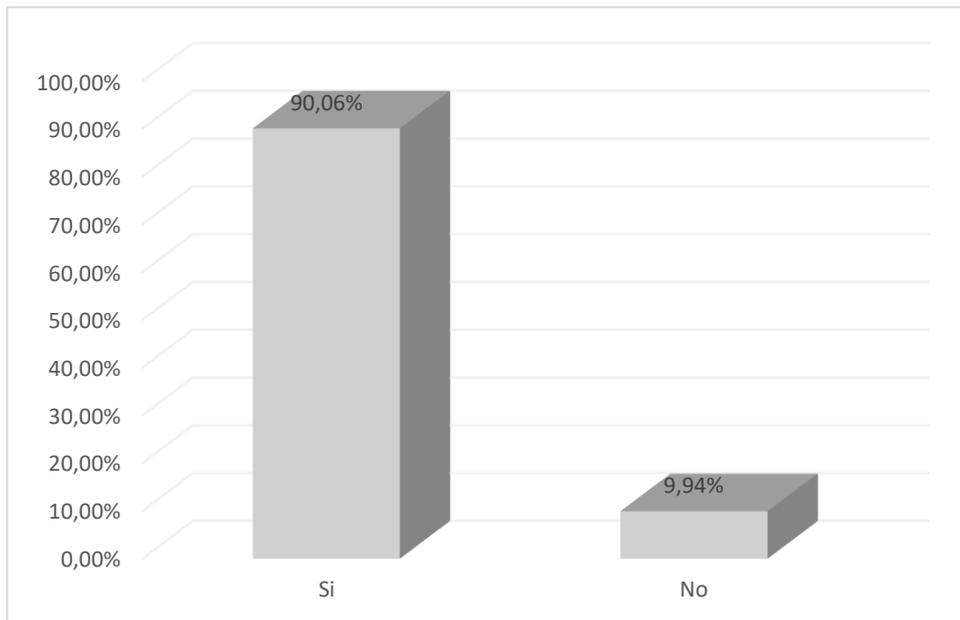
**Figura 7** *Percepción de la obtención de resultados sobre la atención médica en la fecha y hora prevista en el Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

El 90,06% indicó que le confirmaron la cita agendada indicando la hora y fecha señalada, mientras que el 9,94% refirió que no fue informada (Ver detalle en Figura 8).

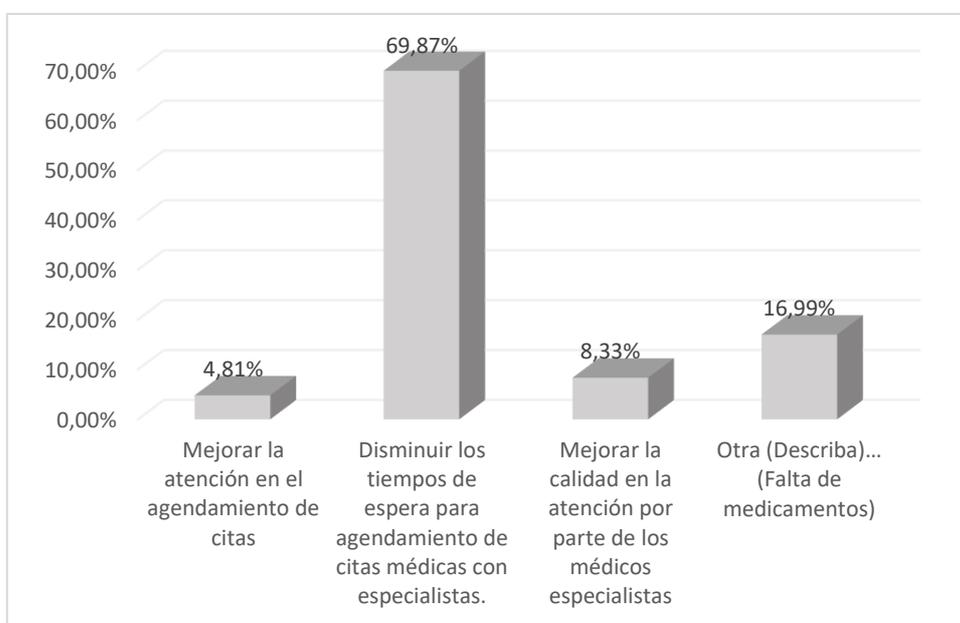
**Figura 8** *Percepción de la obtención de resultados sobre la confirmación oportuna del agendamiento de la cita en el Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

El 69,87% de los usuarios del Hospital Básico El Puyo, recomendó que para mejorar el nivel de satisfacción del Servicio de Consulta Externa se debería disminuir los tiempos de espera para el agendamiento de citas médicas con especialistas, el 16,99% recomendó que se debería abastecerse de medicamentos y dispositivos médicos para la entrega oportuna a los pacientes, el 8,33% recomendó que se debe mejorar la calidad en la atención por parte de los médicos especialistas y el 4,81% señaló que se debería mejorar la atención en el agendamiento de citas médicas (Ver detalle en Figura 9).

**Figura 9** *Percepción de la obtención de resultados sobre la recomendación para mejorar el nivel de satisfacción del servicio de consulta externa en el Hospital Básico el Puyo*



*Nota.* Resultados de la figura se obtuvieron del estudio de mercado realizado a los usuarios del Hospital Básico El Puyo.

## 2.4. Elaboración de la Propuesta para Disminuir los Tiempos de Espera para el Servicio de Consulta Externa

De la información recopilada en el Hospital Básico El Puyo se determinó que las especialidades con mayor tiempo de espera para agendamiento son imagenología, otorrinolaringología, cardiología y traumatología, por lo tanto, se propone como estrategia incrementar la capacidad operativa de la plantilla óptima de médicos especialistas a fin de disponer de citas médicas, la misma que requiere un presupuesto anual aproximado de USD. 153.900,47 (Ver detalle en Tabla 8).

**Tabla 8** Matriz de la estrategia para el mejoramiento de la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa en el Hospital Básico el Puyo

Acciones estratégicas (actividad, tarea, acciones)	Nivel de implementación de la estrategia (corporativo / operativo)	Responsable (área a implementar las acciones estratégicas)	Indicador	Variables / rubro de inversión	Presupuesto estimado (dólares de los estados unidos de américa)
1. Actualizar la “Plantilla óptima” emitida por el IESS, en la cual se determinará el número de médicos especialistas necesarios para cubrir la demanda actual de agendamiento en el servicio de consulta externa.	Nivel administrativo	Directora médica y responsable del área de talento humano.	En el segundo semestre del 2023, conforme la contratación de médicos especialistas se ha disminuido a 1 mes el tiempo máximo de espera de las citas médicas.	Contratación de 4 médicos especialistas, (imagenólogo, otorrinolaringólogo, cardiólogo, traumatólogo) con la finalidad de cubrir la demanda de los pacientes y disminuir los tiempos de agendamiento.	La contratación de 4 médicos especialistas con una remuneración mensual unificada de USD 2.641,00 para lo cual, se requiere un presupuesto anual de USD. 153.900,47 incluidos beneficios de ley.

---

2. Conforme los resultados de la “Plantilla óptima”, gestionará la asignación para la contratación de los médicos especialistas .	Nivel administrativo	Directora Administrativa
---	----------------------	--------------------------

---

3. Contratación de médicos especialistas para que cubran la demanda existente de citas médicas.	Nivel administrativo	Responsable del área de Talento Humano
---	----------------------	--

---

*Nota.* Nombre de la empresa: Hospital Básico El Puyo; Tipo de estrategia: Estrategia 1. Incrementar la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa; Objetivos estratégicos a cumplir: Disponer de citas médicas con especialistas en el servicio de consulta externa.

De la información recopilada en el Hospital Básico El Puyo se determinó que existió el 22% de ausentismo de pacientes en las consultas de las especialidades de imagenología, otorrinolaringología, cardiología y traumatología; y, no se ha realizado el seguimiento de las citas médicas agendadas, por lo tanto, se propone como estrategia verificar las agendas de citas médicas, confirmar la asistencia de pacientes a través de llamadas telefónicas previas y reorganizar las mismas, a fin de evitar el ausentismo de pacientes y dar la oportunidad para que los pacientes que requieran de atención de éstas especialidades puedan tener acceso al agendamiento y disminuir los tiempos de espera.

Para la implementación de esta estrategia se requiere un presupuesto anual aproximado de USD. 20.330,37 (Ver detalle en Tabla 9)

**Tabla 9** *Matriz de la estrategia para verificar, confirmar y reorganizar la agenda de los médicos especialistas en el Hospital Básico el Puyo*

<b>Acciones estratégicas (actividad, tarea, acciones)</b>	<b>Nivel de implementación de la estrategia (administrativo / operativo)</b>	<b>Responsable (área a implementar las acciones estratégicas)</b>	<b>Indicador</b>	<b>Variables / rubro de inversión</b>	<b>Presupuesto estimado (dólares de los estados unidos de américa)</b>
1. Verificación con 48 horas de anticipación de la agenda de citas de los médicos especialistas del servicio de consulta externa.	Nivel administrativo	Responsable del área de admisión	Al término del primer semestre se disminuye en un 7% el ausentismo de los pacientes en las consultas con médicos especialistas	Contratación de 2 servidores públicos para el cargo de asistentes de admisión, quienes serán los responsables de efectuar la verificación, la confirmación y la reorganización de la agenda de las citas médicas.	La contratación de 2 servidores con una remuneración mensual unificada de USD. 675,00 requiere un presupuesto anual de USD. 20.330,37 incluidos beneficios de ley.
2. Confirmación de citas médicas mediante llamadas telefónicas a los pacientes agendados.	Nivel administrativo	Responsable del área de admisión			
3. Reorganización					

---

de la agenda de acuerdo a las confirmaciones de las citas médicas de los pacientes	Nivel administrativo	Responsable del área de admisión
--	----------------------	----------------------------------

---

*Nota.* Nombre de la empresa: Hospital Básico El Puyo; Tipo de estrategia: Estrategia 2. Verificar, confirmar y reorganizar la agenda de los médicos especialistas; Objetivos estratégicos a cumplir: Disminuir el ausentismo de pacientes en las consultas con médicos especialistas.

De la información recopilada en el Hospital Básico El Puyo, se determinó que la especialidad de Imagenología tiene un aproximado de 3 meses de espera para agendamiento, por lo tanto, se propone como estrategia implementar la supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos, verificando la pertinencia de los exámenes con el diagnóstico médico, lo que permitirá optimizar los recursos, evitar la sobre demanda del servicio y a su vez disminuir los tiempos de espera para el agendamiento de citas. Esta estrategia requiere un presupuesto aproximado de USD. 2.048,42, durante el segundo semestre del año 2023 (Ver detalle en Tabla 10).

**Tabla 10** *Matriz de la estrategia para la supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos en el Hospital Básico el Puyo*

<b>Acciones estratégicas (actividad, tarea, acciones)</b>	<b>Nivel de implementación de la estrategia (administrativo / operativo)</b>	<b>Responsable (área a implementar las acciones estratégicas)</b>	<b>Indicador</b>	<b>Variables / rubro de inversión</b>	<b>Presupuesto estimado (dólares de los estados unidos de américa)</b>
1. Control aleatorio de los pedidos de exámenes de imagenología, mediante el análisis de pertinencia médica, para disminuir la cantidad de exámenes y a su vez, el tiempo de espera para el agendamiento de citas.	Nivel administrativo	Responsable de auditoría médica.	Al término del segundo semestre se disminuyó en un 15% los pedidos de exámenes generados para imagenología, tanto los que se encuentren ya realizados o no guarden relación con el diagnóstico del paciente, generando una cultura de optimización de recursos públicos.	Auditoría médica  Imagenología  Pertinencia médica	La remuneración del auditor médico por dos horas diarias de las actividades de control, corresponde a USD 2.048,42 incluidos beneficios de ley, durante el segundo semestre del año 2023.

*Nota.* Nombre de la empresa: Hospital Básico El Puyo; Tipo de estrategia: Estrategia 3. Supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos; Objetivos estratégicos a cumplir: Optimizar los turnos para exámenes en el área de imagenología, con la finalidad de evitar la sobre demanda del servicio y a su vez disminuir los tiempos de espera.

Considerando que en el Hospital Básico El Puyo, se encuentra anidado el primer nivel de atención médica y al disponer de un solo médico familiar, no permite cumplir con el objetivo de resolver el 80% de la atención médica de primer nivel, por lo que, es importante implementar esta estrategia para una mayor eficacia, en este nivel, lo que permitirá disminuir la cantidad de pacientes que requieran de atención médica especializada y en consecuencia reducir los tiempos de espera para el agendamiento. Por lo que, para contratar un profesional en medicina familiar, se requerirá de un presupuesto aproximado de anual de USD 38.475,12 (Ver detalle en Tabla 11)

**Tabla 11** *Matriz de la estrategia sobre la mayor eficacia en la atención médica en primer nivel en el Hospital Básico el Puyo*

<b>Acciones estratégicas (actividad, tarea, acciones)</b>	<b>Nivel de implementación de la estrategia (administrativo / operativo)</b>	<b>Responsable (área a implementar las acciones estratégicas)</b>	<b>Indicador</b>	<b>Variables / rubro de inversión</b>	<b>Presupuesto estimado (dólares de los estados unidos de américa)</b>
1. Contratación de un médico familiar, para la atención médica en las diferentes patologías, a fin de resolver en un 80% las atenciones médicas, con el fin de disminuir la sobre demanda en la atención médica especializada.	Nivel administrativo	Responsable del área de Talento Humano	Al término del primer semestre, el Hospital Básico El Puyo dispone de 2 médicos familiares capacitados en el procedimiento de la atención médica de primer nivel, permitiendo cubrir el 80% de las atenciones médicas en el primer nivel.	Contratación de 1 médico familiar, que brinde atención médica en el primer nivel.	La remuneración para la contratación del médico familiar corresponde a USD 38.475,12 incluidos beneficios de ley.
2. Capacitar a los médicos familiares en el procedimiento de atención	Nivel operativo	Directora Médica		Gestión interinstitucional con el MSP para la capacitación a los médicos de	

---

médica de primer nivel, a fin de garantizar su eficacia y disminuir la demanda de atención médica especializada.	primer nivel de atención.
---	------------------------------

---

*Nota.* Nombre de la empresa: Hospital Básico El Puyo; Tipo de estrategia: Estrategia 4. Mayor eficacia en la atención médica en primer nivel; Objetivos estratégicos a cumplir: Disminuir la cantidad de pacientes que requieran de atención médica especializada con la finalidad de reducir los tiempos de espera para agendamiento.

## 2.5. Presupuesto Referencial de la Propuesta

Para la implementación de 4 estrategias referentes a: Mejoramiento de la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa; Verificación, confirmación y reorganización de las agenda de los médicos especialistas; Supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos; y Mayor eficacia en la atención médica de primer nivel, con la finalidad de disminuir los tiempos de espera para la atención con médicos especialistas del Hospital Básico El Puyo, se requiere un presupuesto total de USD 214.754,38 (Ver detalle en Tabla 13).

**Tabla 12** *Presupuesto referencial de la propuesta*

Estrategia 1	153.900,47
Estrategia 2	20.330,37
Estrategia 3	2.048,42
Estrategia 4	38.475,12
Total del presupuesto	214.754,38

*Nota.* Valores referenciales

## 2.6. Cronograma

A continuación, se detalla el cronograma de actividades a realizar para la aplicación de las estrategias planteadas a fin de disminuir los tiempos de espera en la atención con médicos especialistas del Hospital Básico El Puyo, durante el año 2023, con actividades semestrales (Ver detalle en Tabla 14).

**Tabla 13** *Cronograma de actividades de la propuesta*

Cronograma				
Estrategias de mejoramiento	Año 1			
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Estrategia 1: Mejoramiento de la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa.				x
Estrategia 2: Verificación, confirmación y reorganización de las agendas de los médicos especialistas.		x		
Estrategia 3: Supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos.				x
Estrategia 4: Mayor eficacia en la atención médica de primer nivel, con la finalidad de disminuir los tiempos de espera para la atención con médicos especialistas.		x		

**Nota:** Plazo estimado para el cumplimiento de la propuesta

## **2.7. Discusión**

Se ha tomado como referencia el artículo de investigación relacionado a los “tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín” de los autores Gómez Patricia y Rivera Jairo, en el que se utilizó la metodología cualitativa que se basa en fuentes primarias y secundarias para la recopilación de la información, elaboración de un diagnóstico y propuesta de soluciones al problema planteado. Así también, en los resultados se identificó que uno de los problemas en el tiempo de espera del proceso de agendamiento de citas médicas, se genera por las atenciones que no han sido resueltas en las unidades de salud de primer nivel.

También se ha considerado como referencia la propuesta del artículo “Mejoramiento de la calidad del servicio de la Consulta Externa del Hospital IESS Durán”, elaborado por Grijalva Arias Edita Lynette, en la que se utilizó la metodología descriptiva, con un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple y un instrumento de medición a través de encuestas para determinar el grado de satisfacción de los usuarios en la atención médica en el servicio de consulta externa. Según las encuestas realizadas existe similitud en los resultados obtenidos en el Hospital IESS Durán con nuestra investigación, en cuanto al tiempo de espera para agendar una cita con un médico especialista esto es de 1 a 3 meses, así como también en la dificultad para conseguir una cita médica en el servicio de consulta externa.

Nuestra investigación se diferencia con los artículos antes expuestos en los resultados obtenidos respecto al ausentismo de pacientes a sus citas médicas, producto del tiempo de espera prolongado para atención médica con especialistas en el servicio de consulta externa y la inexistencia de seguimiento de las agendas, verificación y confirmación de citas, a fin de asignar estos turnos a los pacientes que lo requieren y así disminuir el tiempo en el agendamiento en el Hospital Básico El Puyo.

## Conclusiones

En el diagnóstico situacional de esta investigación se ha determinado que las especialidades con mayor tiempo de espera son imagenología, otorrinolaringología, cardiología y traumatología, con un tiempo promedio de espera de 3 meses. Los problemas por los que existe mayor tiempo de espera en éstas especialidades, es debido a la necesidad de médicos especialistas, el porcentaje de ausentismo el mismo que alcanza el 22%, y la ineficiencia en la resolución de los problemas de salud de primer nivel.

Del análisis realizado en la presente investigación, mediante la aplicación de encuestas a 312 usuarios, se determinó que el 73,72% se encontró inconforme con la fecha asignada para la atención médica con especialistas en el servicio de consulta externa por cuanto la cita no fue oportuna; así como también el 69,87% de los usuarios del Hospital Básico El Puyo, recomendaron que para mejorar el nivel de satisfacción del servicio de consulta externa se debería disminuir los tiempos de espera para el agendamiento de citas médicas con especialistas.

El Hospital Básico El Puyo procura satisfacer las necesidades de sus usuarios, en la entrega de sus servicios, sin embargo, el tiempo de espera en agendamiento para atención médica con especialistas, incide en la calidad de atención de los usuarios, por lo tanto, esta investigación ha permitido determinar las causas por las cuales se ha generado esta insatisfacción en los pacientes, estableciéndose cuatro estrategias para subsanar este problema: 1. Mejoramiento de la capacidad operativa de médicos especialistas en el servicio de consulta externa; 2. Verificación, confirmación y reorganización de las agendas de los médicos especialistas; 3. Supervisión permanente de los pedidos de exámenes de imagenología requeridos por los médicos; y, 4. Mayor eficacia en la atención médica de primer nivel, con la finalidad de disminuir los tiempos de espera para la atención con médicos especialistas, para lo cual se requiere un presupuesto total de USD 214.754,38, con actividades definidas para el año 2023.

## **Recomendaciones**

- Socializar con la Directora Administrativa, los resultados obtenidos en el presente estudio y las estrategias planteadas en la investigación para que sean revisadas, aprobadas y difundidas con el personal del servicio de consulta externa del Hospital Básico El Puyo.
- Asignar en el presupuesto del año 2023, el monto de USD 214.754,38 por parte de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar para la ejecución de las estrategias establecidas, las mismas que permitirán disminuir el tiempo de espera en el agendamiento y mejorar la calidad de atención de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Básico El Puyo.
- Elaborar por parte de la Subdirección de Provisión de Servicios de Salud, un manual del procedimiento de agendamiento de citas médicas para el servicio de consulta externa, en el que se establezca la verificación, confirmación y reorganización de las agendas de los médicos especialistas a fin de disminuir el ausentismo y asignar los turnos disponibles a los pacientes que lo requieren.

## Referencia

- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. (3ª ed.), México. Grupo Editorial Patria.
- Castillo, J. (2021). *El sistema de salud en Ecuador*. Quito: Grupo FARO.  
<http://bit.ly/3iuBwRe>
- Dávila, F., & Gómez, W. &. (2009). *Situación de Salud, una herramienta para la gerencia en los postgrados*. Rev. Cub. Salud Pública.
- Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familia, (2016). *Manual de Procesos de Derivaciones del Servicio de Salud*, <http://bit.ly/3k0rBUw>
- Donabedian. (2001). Los siete pilares de la calidad. Rev Calidad Asistencial, 16. Mira (2000).
- Educa Tips Canal (27 de agosto de 2020). *Ejemplo De Población Y Muestra En Excel 2022 (Netquest) Fórmula Finita, Infinita Y Del Ajuste*. [Archivo de video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=yS972RgxSuo>
- El Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, (2010). *Reglamento para atención de salud integral y en red de los asegurados*. <http://bit.ly/3iqcinB>
- Endara, N., (2018). *Mejoramiento de la Gestión de Calidad en el Tiempo de Espera en el Servicio de Emergencia del Hospital General IESS de Milagro*. [Trabajo de Titulación, Universidad San Francisco de Quito].  
<https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7299/1/137046.pdf>.
- Gómez, P., Rivera, J., (2019). *Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín*. Estudios de la Gestión: revista internacional de administración, No. 5. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.32719/25506641.2019.5.5>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.), D.F., México. Editorial Mc Graw Hill.
- Herrera L, V. M. (2009). Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. Rev Saude Pública, 43 (4), 589-594.

- Malo-Serrano, Miguel y Malo-Corral, Nicolas. *Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio*. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2014; 31(4):754-61. <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2014.v31n4/754-761/es>
- Manual de Atención Integral en Salud, (2018). *Atención Integral en Salud*. <http://bit.ly/3Fayxp9>
- Ministerio de Salud Pública (2013). *Cartera de Servicios Hospitalarios*. [https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto\\_hospitales](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales)
- Ministerio de Salud Pública (2013). *La Salud en el Ecuador Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural*. <http://bit.ly/3gQIVKn>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2018). *Atención Integral en Salud en contextos Educativos (MAIS-CE)*. <https://bit.ly/3Fayxp9>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019) *Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual*. Quito: Dirección Nacional de Normalización. <http://bit.ly/3VCjivF>
- Ministerio de Salud Pública, (2017). *Estatuto por procesos del ministerio de salud pública*. <http://bit.ly/3FhgQ8E>
- Mira, J. (2000). *La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria* (Vol. 114). (M. Clínica, Ed.).
- Morán, J., (2016). *Fortalecimiento de la calidad de atención en emergencia pediátrica del hospital IESS Machala mediante la implementación de estrategias comunicacionales*. [Trabajo de titulación, Universidad Técnica de Machala]. <http://bit.ly/3EKPHJA>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de 5 de 2009). <http://www.klip7.cl/blogsalud/nutricion/2006/09html>
- Quinde, R., (2018). *Análisis del Tiempo de Espera y Su Relación en la Satisfacción del Paciente en el Área de Urgencias del Hospital del Día Norte IESS de Guayaquil*.

[Proyecto de investigación, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].  
<http://bit.ly/3ugoF89>

Santander, J., (2019). *La dilación en el tiempo de espera para la atención médica en los centros ambulatorios y hospitales del IESS y la consecuente vulneración del derecho al seguro social obligatorio consagrado en la constitución de la República del Ecuador*. [Examen complejo, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <http://bit.ly/3ugD2JI>

Vallejo, N. (2016), *Plan de Mejoramiento de la calidad de la atención de salud del área de consulta externa de Dermatología del Hospital IESS Manta*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Sistema de Postgrado. Maestría en Gerencia en servicios de la salud. Guayaquil, Ecuador.

## **Glosario de Términos**

**Afiliado.** - Es toda persona natural que consta registrada en el régimen del Seguro General Obligatorio, como obligada o voluntaria, mediante un aporte administrado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y que tiene derecho a las prestaciones y los beneficios que consagra dicho seguro (Reglamento para atención de salud integral y en red de los asegurados, 2010).

**Agendamiento de citas médicas.** - Proceso mediante el cual se registra una cita (turno) en el Sistema Médico Informático del IESS, para acceder a la atención médica en los proveedores de servicios de salud de la Red Interna o Complementaria (Manual de Procesos de Derivaciones del Servicio de Salud, 2016).

**Asegurado.** - Es toda persona natural protegida por el Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliada o beneficiaria con derecho (Reglamento para atención de salud integral y en red de los asegurados, 2010).

**Beneficiario con derecho.** - Es la persona natural protegida por el Seguro General Obligatorio favorecida por efecto de su relación/filiación con el afiliado o el causante (Reglamento para atención de salud integral y en red de los asegurados, 2010).

**Oportunidad de la atención.** - Es el tiempo de respuesta del proveedor de servicios de salud para brindar la atención requerida, sin que corra peligro la vida del paciente (Manual de Procesos de Derivaciones del Servicio de Salud, 2016).

**Prestadores de salud.** - Son aquellos profesionales o establecimientos, autorizados para prestar servicios de salud debidamente calificados/acreditados por el Seguro General de Salud Individual y Familiar circunscritos a zonas geográficas definidas (Reglamento para atención de salud integral y en red de los asegurados, 2010).

**Sistema de atención en salud.** - El asegurado elegirá al prestador de los servicios de salud de entre aquellos que forman parte de la Red Plural del IESS, que responde a una adscripción por zonas geográficas de población beneficiaria definida, que determinará el ingreso obligatorio a toda atención médica desde el primer nivel, así como un sistema de referencia y contrarreferencia para el acceso a los otros niveles de atención de salud (Manual de Procesos de Derivaciones del Servicio de Salud, 2016).

# **ANEXOS**

*Anexo 1 Solicitud para que se permita el acceso de los estudiantes a la población de estudio del Hospital Básico El Puyo*



**Puyo, 07 de diciembre de 2022**

Señora Licenciada

**Mercy Ortíz**

**DIRECTORA ADMINISTRATIVA ENCARGADA DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO**

Presente

De nuestra consideración:

El motivo de la presente es darle a conocer que los estudiantes **Ruth Noemí Procel Hoyos** con CI: **1600582512** y **Ángel Arturo Prieto Zagal** con CI: **0925629792** se encuentran cursando la Maestría de **DIRECCIÓN DE EMPRESAS, MENCIÓN GESTIÓN DE EMPRESAS DE SERVICIOS** en la UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS. Los estudiantes se encuentran desarrollando el trabajo de titulación cuyo título aprobado es: **“EL TIEMPO DE ESPERA EN AGENDAMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA CON ESPECIALISTAS Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO”**

Dicho estudio se ha definido como un tema de alta relevancia para contribuir en beneficio de la comunidad en general.

Los procesos de investigación son un requisito para obtener la titulación, por esta razón solicitamos su gentil ayuda para el acceso del estudiante a la población de estudio. Aclaramos que los resultados de investigación estarán a disposición de las partes involucradas sin comprometer la confidencialidad de los servidores.

No dude en contactarse con mi persona por cualquier duda o aclaración al mail: [diego.chavez@udla.edu.ec](mailto:diego.chavez@udla.edu.ec)

Saludos cordiales,

**Diego Chávez**

Director Académico de la Maestría en Dirección Empresas y Servicios

Universidad de Las Américas Ecuador

e-mail: [diego.chavez@udla.edu.ec](mailto:diego.chavez@udla.edu.ec)

## Anexo 2 Oficio de aceptación del Hospital Básico El Puyo para realizar el estudio



**Oficio Nro. IESS-HB-EP-DA-2022-0340-O**

**Pastaza, 22 de diciembre de 2022**

**Asunto:** SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE TRABAJO DE TITULACIÓN "EL TIEMPO DE ESPERA EN AGENDAMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA CON ESPECIALISTAS Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO"

Señor

Diego Augusto Chavez Tamayo

**Director Académico de la Maestría Dirección de Empresas y Servicios  
UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS ECUADOR**

En su Despacho

De mi consideración:

Saludos cordiales, en respuesta al Oficio sin número de fecha 07 de diciembre de presente año suscrito por su persona, mediante el cual solicita que los estudiantes de la MAESTRÍA DIRECCIÓN DE EMPRESAS, MENCIÓN GESTION DE EMPRESAS DE SERVICIOS de la UDLA, Ruth Noemí Procel Hoyos con CI. 1600582512 y Ángel Arturo Prieto Zagal con CI. 0925629792, tengan acceso a la información de esta Unidad Médica para la investigación y desarrollo del trabajo de titulación con el título "EL TIEMPO DE ESPERA EN AGENDAMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA CON ESPECIALISTAS Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO".

Al respecto me permito poner en su conocimiento que esta Dirección Autoriza su requerimiento, para el efecto los estudiantes deberán suscribir el acuerdo de confidencialidad correspondiente.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Oficio Nro. IESS-HB-EP-DA-2022-0340-O

Pastaza, 22 de diciembre de 2022

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Mercy Magdalena Ortiz Castro  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO,  
ENCARGADA**

Referencias:

- IESS-HB-EP-DA-2022-0326-E

Anexos:

- 0326-e\_1\_20221222082211991.pdf

Copia:

Señorita Ingeniera  
Janine Isabel Campos Mariño  
**Estadístico -Responsable del Servicio de Estadística y Admisión**



Firmado electrónicamente por:  
**MERCY MAGDALENA  
ORTIZ CASTRO**

**Anexo 3** *Encuesta Sobre el Tiempo de Espera Prolongado para la Atención Médica con Especialistas*

**1. ¿Cómo obtuvo la cita?**

- Presencial
- Virtual
- Call Center

**2. ¿Agendar su cita fue?**

- Difícil
- Aceptable
- Fácil

**3. ¿La atención recibida al agendar su cita fue?**

- Excelente
- Regular
- Malo

**4. ¿La fecha asignada para su cita médica fue oportuna?**

- Si
- No

**5. ¿Cumplió con sus expectativas la atención médica brindada por los médicos especialistas?**

- Si
- No

**6. ¿La cita médica fue atendida conforme la fecha y hora prevista?**

- Si
- No

**7. ¿Le confirmaron oportunamente la cita agendada o su reprogramación?**

- Si
- No

**8. Su recomendación para mejorar el nivel de satisfacción del servicio de consulta externa del Hospital Básico el Puyo, estaría dirigida a:**

- Mejorar la atención en el agendamiento de citas
- Disminuir los tiempos de espera para agendamiento de citas médicas con especialistas
- Mejorar la calidad en la atención por parte de los médicos especialistas
- Otra, (Describalo)...

**Anexo 4** *Detalles del área, cargos y personal actual del Hospital Básico el Puyo*

<b>Área</b>	<b>Cargo</b>	<b>Personal Actual</b>	
Dirección administrativa	Director administrativo encargada	1	
Dirección médica	Director médico	1	
Gestión de vigilancia epidemiológica e infectología	Médico/a general en funciones hospitalarias	1	
	Enfermero/a	1	
Auditoría médica	Médico/a general en funciones hospitalarias	1	
	Médico residente	9	
	Médico/a general en funciones hospitalarias	2	
	Enfermero/a	12	
	Auxiliar de enfermería	10	
	Auxiliar de servicios de camillero	2	
	Auxiliar de servicios médicos	1	
Gestión servicio de hospitalización	Asistente de admisión	1	
	Médico ginecólogo	4	
	Médico pediatra	3	
	Médico traumatólogo	2	
	Médico/a especialista en medicina interna	1	
	Médico cirujano general	2	
	Médico/a especialista en gastroenterología	1	
	Consulta externa	Médico/a especialista en dermatología	1
		Médico/a especialista en cardiología	1
		Urólogo	0
Otorrinolaringóloga		1	
Psicólogo/a clínico/a 3		1	
Médico ocupacional		1	
Médico/a especialista en medicina familiar		2	

	Médico general	3
	Enfermero/a	4
	Auxiliar de enfermería	5
	Estomatología	
	Especialista en cirugía maxilofacial	1
	Especialista en odontopediatría	1
	Endodoncista	1
	Odontólogo/a general	5
	Auxiliar de odontología	5
	Auxiliar de enfermería	1
	Asistente de admisión	3
	Auxiliar de servicios médicos	1
	Oficinista	2
Quirófano	Médico/a especialista en anestesiología 1	4
	Enfermero/a	5
	Auxiliar de enfermería	6
Central de esterilización	Enfermero/a	1
	Auxiliar de enfermería	7
Centro materno infantil	Médico residente	1
	Médico/a general en funciones hospitalarias	4
	Enfermero/a	7
	Auxiliar de enfermería	6
Emergencia	Médico/a especialista en emergencias y desastres 1	2
	Médico residente	5
	Médico/a general en funciones hospitalarias	10
	Enfermero/a	16
	Auxiliar de enfermería	6
	Auxiliar de servicios de camillero	2
Atención pre-hospitalaria	Paramédico/a 2	5
	Paramédico/a 1	2
	Chofer de ambulancia	5

	Asistente de admisión	3
Derivaciones, red pública de salud y red complementaria	Médico/a general en funciones hospitalarias	1
	Oficinista	1
Trabajo social	Investigador social	2
Farmacia	Químico/bioquímico farmacéutico	3
	Oficinista de farmacia	1
	Auxiliar de farmacia	5
Laboratorio clínico	Laboratorista clínico	6
	Auxiliar de laboratorio	1
	Auxiliar de enfermería	1
	Auxiliar de servicios médicos	1
Rehabilitación y terapia física	Médico/a especialista en medicina física y rehabilitación	1
	Tecnólogo médico de rehabilitación y terapia física 3	5
	Licenciado/a en fisioterapia	2
	Auxiliar de servicios médicos (camillero)	1
	Auxiliar de servicios generales	1
	Auxiliar de enfermería	4
Estimulación temprana y terapia de lenguaje	Terapista de lenguaje y auditiva	1
	Tecnólogo médico de rehabilitación y terapia física 3	1
Imagenología	Médico/a especialista en imagenología/radiología	1
	Médico/a general en funciones hospitalarias-ecografista	1
	Tecnólogo médico de imagenología	4
	Licenciado en radiología	1
	Auxiliar de servicios médicos (camillero)	1
	Auxiliar de enfermería	1

	Asistente de admisión	1
	Tecnólogo en nutrición	1
Nutrición	Auxiliar servicio alimentación (8hd)	1
	Auxiliar de alimentación	1
Gestión de enfermería	Enfermero/a	1
	Oficinista	1
Estadística y registros médicos	Estadístico	1
	Asistente de admisión	1
	Enlace MSP	
	Auxiliar de servicios médicos	1
	Jefe de departamento	1
	Contador público autorizado	1
	Financiero	
	Auxiliar de contabilidad	1
	Presupuesto	
	Auxiliar de contabilidad	1
	Facturación	
	Oficinista	1
	Costos y tesorería	
Gestión administrativa financiera	Analista económico	1
	Guardalmacén	
	Oficinista	1
	Guardalmacén	1
	Activos fijos	
	Asistente administrativo	1
	Talento humano	
	Oficinista	1
	Oficinista	1
	Asistente administrativo	1
	Administrador	1
Servicios generales	Auxiliar de lavandería	2
	Auxiliar de mantenimiento	1
	Auxiliar nutricionista	1

	Auxiliar de servicios generales	1
	Transporte	
	Chofer	2
	Construcciones y reparaciones civiles	
	Oficinista	1
	Mantenimiento	
	Auxiliar de servicios generales	1
	Auxiliar de mantenimiento	1
Gestión compras publicas	Oficinista	1
	Asistente administrativo	1
TICS	Tecnólogo en informática	2
Gestión de asesoría jurídica	Asistente de admisiones	1
Gestión de la calidad	Administrador	1
Gestión comunicación social	Oficinista	1
Gestión de riesgos de emergencia y desastres, ambientales, y seguridad ocupacional	Administrador	1
	Ingeniero en seguridad industrial	1
Total		280

*Nota.* Esta información está recopilada del Área de Talento Humano Hospital Básico El Puyo.