



FACULTAD DE POSGRADOS

"PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA, PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN
EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA), OFERTADO
POR EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FF.AA."

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud

Profesora Guía

MSc. Susana Janneth Larrea Cabrera

Autor

Crnl. de E.M. Mario Fabián Ruiz Escobar

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo, a través de reuniones periódicas con el estudiante, 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”

Susana Janneth Larrea Cabrera
Mg. en Gestión Empresarial
C.I. 1709576597

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

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

Martha Cecilia Bustillos Calvopiña
Master en Comunicación y RR. HH
C.C 0501521926

DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE

“Declaro que el presente trabajo es original y de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor, actualmente en vigencia”

CRNL. de E.M. Mario Fabián Ruiz Escobar
C.C. 0501552459

AGRADECIMIENTOS

Al Ejército ecuatoriano, por darme la posibilidad de superación al haberme otorgado la beca de estudios, en beneficio institucional y personal.

A la Universidad de las Américas, sus autoridades, docentes, personal administrativo, por el apoyo y conocimientos impartidos de manera profesional y humana.

Al Hospital de Especialidades de FF.AA. N° 1, sus autoridades, personal médico, administrativo por el apoyo, orientación e información proporcionada para la elaboración del presente trabajo.

Y, desde luego a todos los seres humanos que en su calidad de usuarios del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría, con su información contribuyeron de manera importante en este trabajo ¡Mil gracias!

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, a Dios, a mis padres que están en su seno, por darme la fuerza espiritual para desarrollar esta Tesina.

A mis hermanos, por su constante apoyo moral para lograr mis propósitos.

A mi esposa e hijos por su comprensión, sacrificio, ayuda y apoyo brindado durante este periodo de especialización profesional.

RESUMEN

El Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N° 1, (H.E 1), cuenta con más de 40 especialidades y sub especialidades médicas, quirúrgicas, odontológicas y administrativo. Entre ellas se encuentra la especialidad de Pediatría en el servicio de consulta externa. La gran demanda de los usuarios, por los servicios de salud ofertados, provoca que los niveles de satisfacción del usuario externo por la atención recibida no siempre alcance niveles elevados, exigidos por la normativa legal que para la salud, rige en Ecuador.

Este trabajo se desarrolló, 1) Considerando la importancia que posee a nivel nacional el Hospital de Especialidades de FF.AA., al ser el primer centro de salud de las Fuerzas Armadas; y 2) Considerando a Pediatría como la especialidad que abarca a un gran segmento poblacional conformado por el recién nacido, lactante, niño, niño y adolescente, que son parte de la población vulnerable y el futuro de la Patria. Se formuló el problema, buscando detectar o diagnosticar la situación actual del H.E 1, en el servicio de consulta externa pediátrica, para ello se planteó como el problema persistente, la existencia de brechas de insatisfacción en el usuario de los servicios de salud que ofrece el H.E. 1; además se recabó información, sobre las acciones que el hospital había desarrollado para detectar niveles de insatisfacción en el usuario de sus servicios y para reducir los índices de insatisfacción presentados; sobre estas bases, se desarrolló la investigación de campo aplicando encuestas de satisfacción en enero de 2017, a una muestra de usuarios del servicio pediátrico de consulta externa; fueron tabulados los datos obtenidos, se analizó los resultados alcanzados, detectándose un 15% de usuario insatisfechos, esto permitió formular una propuesta de un plan de mejora, que es el objetivo de este trabajo, para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa (pediatría), ofertado por el H.E. 1; se realizó una adecuada revisión

bibliográfica, considerando temas importantes relacionados a la problemática del trabajo; se espera que la investigación y propuesta planteada contribuya a mejorar la calidad en la atención hospitalaria, considerando que primero es la persona, luego lo demás.

ABSTRACT

The Armed Forces Specialties Hospital No. 1, (H.E 1), has more than 40 specialties and sub medical, surgical, dental and administrative specialties. Among them is the specialty of Pediatrics in the external consultation service. The high demand of users for health services offered causes levels of satisfaction of the external user for the care received does not always reach high levels, required by the legal regulations that for health, in Ecuador.

This work was developed, 1) Considering the importance of the FF.AA. Specialty Hospital at the national level, being the first health center of the Armed Forces; And 2) Considering pediatrics as the specialty that covers a large segment of the population comprising the newborn, infant, child, child and adolescent, who are part of the vulnerable population and the future of the country. The problem was formulated, trying to detect or diagnose the current situation of H.E 1, in the pediatric outpatient service, for it was proposed as the persistent problem, the existence of gaps of dissatisfaction in the user of health services offered by the H.E 1; In addition, information was collected on the actions that the hospital had developed to detect levels of user dissatisfaction with its services and to reduce the levels of dissatisfaction presented; On this basis, field research was carried out by applying satisfaction surveys in January 2017 to a sample of pediatric outpatient services; The data obtained were tabulated, the results achieved were analyzed, 15% of users were dissatisfied, this allowed to formulate a proposal of an improvement plan, which is the objective of this work, to increase the levels of satisfaction in the users of the service of external consultation (pediatrics), offered by H.E 1; An adequate bibliographical revision was made, considering important issues related to the problematic of the work; It is expected that the proposed research and proposal will contribute to improve the quality of hospital care, considering that first is the person, then the rest.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1.CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR	4
1.1. Antecedentes	4
1.1.1 Realidad Externa, en base al análisis de los factores externos	5
1.1.1.1 Políticos y Legales:.....	5
1.1.1.2 Económicos:	6
1.1.1.3 Sociales:	9
1.1.1.4 Tecnológicos:	11
1.1.2 Realidad Interna, en base al análisis de los factores internos	13
1.1.3 Análisis FODA	15
1.2 Razones por las cuales se escogió el tema.....	16
1.3 Planteamiento del problema.....	16
1.4 Pertinencia del tema a desarrollar	18
1.5 Metodología para realizar la tesina.....	20
1.6 Resultados esperados	21
1.7 Conclusiones del capítulo	22
2.CAPÍTULO II. ESTUDIOS SIMILARES QUE SE HAYAN DISEÑADO, ANALIZADO Y/O PUESTO EN PRÁCTICA PREVIAMENTE.....	24
2.1 Estudios anteriores	24
2.2 Acciones que ha venido y viene realizando el h.e 1, para mejorar la atención al usuario.....	25
2.2.1 Manual de procesos del H.E 1	25
2.3 Resultados obtenidos, de las mediciones de satisfacción que viene efectuando el H.E 1	29
2.3.1 Quejas presentadas durante el I Semestre de 2016.....	29

2.3.1.1 Síntesis del informe elaborado por la Unidad de Estadística del H.E 1 (II Semestre de 2015).....	30
2.3.1.2 Síntesis del informe elaborado por la Unidad de Estadística del H.E 1, durante el I Semestre de 2016.	31
2.3.1.3 Síntesis comparativa de los resultados citados en los informes del H.E 1, (II Semestre de 2015 frente al I Semestre de 2016).	33
2.4 Descripción de los resultados actuales de las mediciones de satisfacción efectuadas por el autor de la presente tesina, en el H.E 1.	34
2.4.1 Índice de satisfacción del usuario externo que asistió a recibir atención en el H.E 1, en enero de 2017, en el servicio de consulta externa (pediatría)	34
2.4.2 Resultados obtenidos frente a los resultados propuestos a alcanzar	41
2.5 Hallazgos de la revisión de la literatura académica	44
2.5.1 El Hospital de Especialidades de FF.AA. N° 1.....	44
2.5.2 La Administración hospitalaria	45
2.5.3 Procesos.....	45
2.5.3.1 Diseño del proceso	46
2.5.3.2 Diseño del proceso del servicio	46
2.5.3.3 Definición del servicio	47
2.5.3.4 Ventajas de la Gestión por procesos en las instituciones sanitarias	47
2.5.3.5 Tipos de procesos	47
2.5.3.6 Reingeniería o rediseño de procesos	48
2.5.3.7 La calidad	48
2.5.3.8 La calidad en la atención	49
2.5.3.9 La calidad total	50
2.5.3.10 La satisfacción del usuario	51
2.5.4 El servicio de consulta externa	52
2.5.5 Sistema Nacional de Salud.....	53

2.5.6 La estadística descriptiva.....	53
2.5.7 El Plan de mejora	54
2.6 Conclusiones del capítulo	55
3.CAPÍTULO III. PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORAPARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA), OFERTADO POR EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FF.AA.	57
3.1 Problema global, análisis (causa y efectos).....	57
3.1.1 Existencia de un 15% de usuarios insatisfechos con el servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría del H.E 1	57
3.1.2 Análisis (Causas y efecto) del problema identificado en el servicio de consulta externa pediátrica del H.E	57
3.2 Formulación de objetivos y estrategias que solucionen el problema presentado; resultados esperados, plazos para implementación.	67
3.2.1 Elevado tiempo de espera	67
3.2.2 El trato dado al usuario no es el adecuado.....	69
3.2.3 Escasa información proporcionada al usuario.	70
3.2.4 El usuario no tiene confort.	72
3.2.5 El entorno presenta inconvenientes.....	73
3.2.6 Existen otros factores que requieren mejoras.....	76
3.2.7 Falencias en el proceso de atención al usuario	78
3.2.8 Evaluación luego de implementada la propuesta	80
3.3 Conclusiones del capítulo	80
4.CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
4.1 Conclusiones.....	81

4.2 Recomendaciones	82
REFERENCIAS	84
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Inversión del Estado en el sector salud	7
Tabla 2. Proyecciones 2013 – 2017 del IPCO y del IPC del Sector Salud en la Ciudad de Quito	8
Tabla 3. Población por Tramos de Edad y Sexo en Ecuador, 2010	11
Tabla 4. Indicadores Hospitalarios del H.E 1, 2015.....	13
Tabla 5. Indicadores Hospitalarios del H.E 1, 2015.....	14
Tabla 6. Análisis FODA., Pediatría del H.E 1, 2014-2017	15
Tabla 7. Protocolo de Tesis, Garcés Ibeth, 2010	24
Tabla 8. Sub-proceso de gestión de quejas, H.E 1, 2016	27
Tabla 9. Metodología para la evaluación de satisfacción del H.E 1, 2016	28
Tabla 10. Quejas verbales correspondientes al I Semestre, del H.E 1, 2016 ..	29
Tabla 11. Resultados satisfacción (2015-2016), del H.E 1, 2016.....	33
Tabla 12. Tipo de usuario, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017.....	35
Tabla 13. Resultados encuestas, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017	37
Tabla 14. Resultados encuestas, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017.....	38
Tabla 15. Resumen resultados, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017.....	40
Tabla 16. Niveles de satisfacción, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017.....	41
Tabla 17. Resultados propuestos vs los alcanzados, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017	42
Tabla 18. Elevado tiempo de espera, expresado por el usuario del H.E 1, 2017.....	67
Tabla 19. Trato al usuario no es adecuado, 2017	69
Tabla 20. Información escasa proporcionada al usuario, 2017	70
Tabla 21. El usuario no tiene confort, 2017	72
Tabla 22. El entorno presenta inconvenientes, 2017	74
Tabla 23. Existen otros factores que requieren mejora, 2017	76
Tabla 24. Existen falencias en el proceso de atención al usuario, 2017	78

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tendencia histórica de las tasas de interés aplicables al mercado institucional en el Ecuador	7
Figura 2. Precios anuales de crudos Oriente, Napo y WTI	9
Figura 3. Porcentaje de ausentismo de todas las especialidades	17
Figura 4. Gráfico comparativo de Indicadores Hospitalarios del H.E 1	18
Figura 5. Gráfico de la cadena de valor del proceso de atención al usuario del H.E 1	25
Figura 6. Diagrama de flujo del proceso de atención al usuario del H.E 1	26
Figura 7. Satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1.....	31
Figura 8 . Satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1.....	32
Figura 9. Gráfico de resultados comparados de satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1.	34
Figura 10. Gráfico del usuario de consulta externa, pediatría del H.E 1.	36
Figura 11. Aspectos que el usuario considera mejorar de consulta externa (pediatría) del H.E.	39
Figura 12. Porcentaje Satisfacción e insatisfacción de usuarios de consulta externa (pediatría) del H.E 1	40
Figura 13. Porcentaje Satisfacción e insatisfacción de usuarios de consulta externa (pediatría) del H.E 1	41

INTRODUCCIÓN

El tema de la satisfacción del cliente, ha generado una serie de conceptos, como el de (Zeithaml, 1993), sugiriendo que es una función de la valoración de los clientes a la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio; por ello, una de las razones de peso para el éxito del sector público o privado, es que deben considerar la opinión del cliente, respecto a si fueron o no satisfechas sus necesidades y expectativas por el bien o servicio recibido.

(Vargas, 2013), explica sobre calidad en salud, hacer referencia a la definición dada por la O.M.S., en 1991, que menciona que calidad en salud es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para una atención sanitaria óptima, considerando al paciente y al servicio médico, para lograr el mejor resultado con riesgos mínimos y máxima satisfacción del paciente en el proceso; al ser los servicios de salud de una alta complejidad y que están dirigidos a garantizar la vida del ser humano, su provisión debe estar enmarcada en la calidad.

Los servicios de consulta externa que poseen determinadas casas de salud, son instalaciones que proporcionan atención médica a pacientes enfermos que no están hospitalizados (ambulatoria), y que su enfermedad les permite acudir en forma programada al hospital, poseen el personal, infraestructura y recursos adecuados para proporcionar este servicio, pero que ante el crecimiento significativo de los usuarios, deben a la par crecer sino corren el riesgo de que su capacidad sea desbordada y sus servicios se saturen.

El servicio de consulta externa pediátrica, normalmente atiende las necesidades de salud del siguiente segmento poblacional: recién nacidos, lactantes, niños, niñas y adolescentes, comprendidos entre los 0 años y 18 años de vida, la atención es ambulatoria y este servicio puede dividirse en varias sub especialidades pediátricas como: cardiología, cirugía cardiovascular, dermatología, clínica del estreñimiento, electrofisiología, endocrinología,

epilepsia, fisioterapia, gastroenterología, hepatología, genética, hemato-oncología, infectología, nefrología, neurología, nutrición, ortopedia infantil, reumatología, urología.

La (Asamblea Nacional, 2016), emitió el Código Orgánico de Salud, de nuestro país, en este cuerpo legal, se menciona en el Artículo 4, que el derecho a la salud, es el acceso universal, permanente, oportuno y continuo a la atención de salud integral e integrada, para la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, y de largo plazo; Es decir el sistema de salud ecuatoriano garantiza el acceso y el derecho a este servicio para todos los habitantes del país. Este cuerpo legal establece en la Sección III, Los derechos de los grupos de atención prioritaria, entre ellos están los niños, niñas y adolescentes, detallando en el Artículo 16, cuales son los derechos que les asisten. Y justamente para atender estos derechos, se cuenta con la especialidad de pediatría, que al ser una rama de la medicina, sabemos que se ocupa del estudio del crecimiento y del desarrollo del niño hasta su adolescencia, y del tratamiento de sus enfermedades.

De acuerdo a los datos estadísticos del (Banco Mundial de Datos, 2016), el Ecuador en los últimos 20 años, ha experimentado una reducción de casos de muertes infantiles, es decir en 1995 los casos llegaron a 10.852, mientras que en 2015 los casos llegaron a 6.027; los casos de muertes de recién nacidos en 1995 fueron de 6.262, pero para el 2015 llegaron a 3.530; considerando que la población en este período ha crecido, estos indicadores nos permiten concluir que el tema de salud infantil en el país efectivamente ha sido tomado con la seriedad del caso, pero que sin embargo los casos son prevalentes y por ende los servicios deben someterse a un proceso de mejora continua, en beneficio del usuario.

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar un plan de mejora del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría ofertado por el H.E 1 de FF.AA., para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios de este servicio.

Objetivos específicos

Establecer el nivel de satisfacción del usuario de esta especialidad de consulta externa, una vez recibida la atención médica.

Establecer el Tiempo de espera de los usuarios, para acceder al servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría.

Establecer las causas que provocan el incremento de los tiempos de espera de los usuarios, para acceder al servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría.

Comprobar si el trato del personal que labora en el servicio de consulta externa, en la especialidad de Pediatría, hacia los usuarios del servicio, es adecuado o deficiente.

Diseñar una propuesta de mejora en base a la evaluación realizada a los usuarios y al servicio de Consulta externa, en la especialidad de Pediatría del H.E 1.

1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR

1.1. Antecedentes

De acuerdo al estudio realizado por (Garces, 2010), en el campo de la salud militar, en su protocolo de Tesis, enfoca el tema de satisfacción de los/as, usuarios/as, de los servicios de salud de las Fuerzas Armadas en Ecuador, estudio que fue realizado en el servicio de consulta externa de 9 centros hospitalarios de segundo y tercer nivel de complejidad, la muestra tomada fue de 766 participantes de los 9 centros hospitalarios y llegó a las siguientes conclusiones: 1) tipo de usuario, 45,56% usuario tipo familiar es decir padres, esposa e hijos; 2) Fuerza a la que pertenecen, 50 % menciono ser del Comando Conjunto, 24,42 % menciono estar relacionado con la Fuerza Naval, 20% mencionó pertenecer a la Fuerza Terrestre y un 5,09 % mencionó ser de la Fuerza Aérea; 3) usuarios según el nivel de atención, 50 % de usuarios de las casas de salud de segundo nivel y 50% de usuarios de la única casa de salud de FF.AA. de tercer nivel el H.E 1; 4) Regiones de procedencia, 55,23 % son de la sierra, 33,66 % son de la costa, 7,67 % del oriente y un 0,26 % no indican lugar de origen; 5) género del usuario, 55,22 % mujeres y 44,78 hombres; 6) grupo etario, de 28 a 40 años el 42,17 % y de 41 a 64 años el 33,42 %.

En este punto nos centraremos en determinar cuál es la situación actual del Hospital de Especialidades No 1 de Fuerzas Armadas, (H.E 1) en relación a la propuesta de un plan de mejora, para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa (pediatría), ofertado por la citada casa de salud; para ello se consideró analizar la realidad interna y externa que afectan/benefician al H.E 1.

Realidad Externa, en base al análisis de los factores externos, iniciaremos con el análisis de la realidad externa, es decir los factores externos plasmados en

oportunidades/amenazas para la institución, mediante el uso de la herramienta PEST.

1.1.1 Realidad Externa, en base al análisis de los factores externos

1.1.1.1 Políticos y Legales:

Oportunidades:

Estabilidad política del actual régimen: De acuerdo a las políticas de gobierno, el sector salud, ha sido uno de los más prioritarios en la gestión y se ha mantenido en este status por casi una década.

La (Asamblea Constituyente, 2008) emitió la Constitución del Ecuador 2008, especialmente la referida a la nueva normativa que rige para el sector de la salud, en sus artículos 32, 162, 361, 362, 363, 366, 368, 370, que están orientados principalmente al derecho a la salud.

La (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013) emitió el P.N.B.V., que establece la normativa para el sector salud, y que está considerada en el Capítulo II, Sección 7, Artículo 32, en el que se menciona que la salud es un derecho garantizado por el Estado. Además de lo considerado en los Objetivos # 2, 3 y 12.

El Sistema Nacional de Salud, que en su artículo 2, menciona que: tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud.

Prioridad dada por el actual gobierno al sector salud, en procura de la calidad de vida de la población.

Amenazas:

Alineamiento de todos los planes, programas, proyectos y actividades del sector público entre ellos el de la salud, a lo diseñado en el Plan Nacional del Buen Vivir (P.N.B.V.)

El nuevo y reformado marco jurídico, obliga a todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, a trabajar coordinada y complementariamente en una sola red de prestación de servicios integrales de salud y a brindar su oferta de prestaciones a todos los usuarios.

Incertidumbre en relación al posible nuevo rumbo de la política ecuatoriana, frente a los resultados de las elecciones presidenciales y de assembleístas previstas para febrero de 2017, en relación al sector salud.

Disposición del gobierno para que el H.E 1 sea parte del M.S.P., y se pierda el fin para el cual fue creado, que es apoyo de sanidad a las operaciones militares y el eficiente servicio de salud al personal militar y familiares.

1.1.1.2 Económicos:**Oportunidades:**

La tendencia de las tasas de interés, tasas que representan el costo del dinero en el mercado, para los segmentos corporativo, empresarial, y PYMES., que según los datos del Banco Central del Ecuador, esta tendencia constituye una oportunidad para la generación y financiamiento de las operaciones productivas, siempre y cuando se manejen políticas de crédito flexibles en el sistema financiero que permitan el acceso a recursos de capital a pequeños, medianos y grandes empresarios para fomentar el crecimiento productivo nacional y fomentar con eso la estabilidad económica.

Tasas de Interés

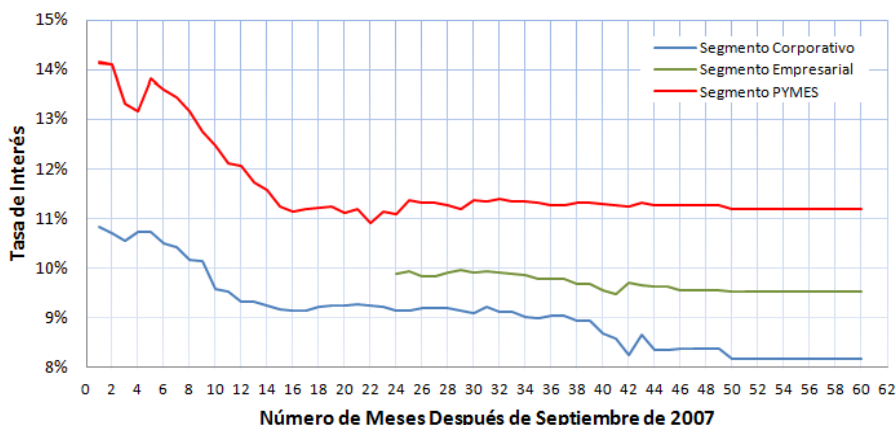


Figura 1. Tendencia histórica de las tasas de interés aplicables al mercado institucional en el Ecuador

Tomado de Plan Estratégico del H.E. 1. 2014, p.27.

Históricamente los gobiernos de turno han asignado recursos para la inversión en salud de manera creciente, buscando mejorar la calidad de vida de la población ecuatoriana, como se manifiesta en el siguiente gráfico, establecido por el Ministerio de Salud Pública:

Tabla 1.
Inversión del Estado en el sector salud

Año	Sector salud en millones de USD.	% del P.G.E.
2012	1.775	6,80%
2013	2.848	8,80%
2014	3.382	9,86%
2015	3.051	8,40%
2016	2.391	8,01%

Tomado de: (INEC, 2014)

Amenazas:

La falta de recursos económicos que imposibiliten mantener y más aún mejorar el servicio de salud dentro del sistema de sanidad militar, en este sentido la inversión en salud ha sido creciente, no menos cierto es que esta inversión ha decrecido en los últimos años, luego de la bonanza económica vivida por el

Ecuador; en este sentido el P.E.I. del (Hospital de Especialidades de las FF.AA., 2013), hace referencia a los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de los últimos 4 años y del Ministerio de Finanzas año 2015 y que lógicamente tendrá su impacto en el sector, afectando a la mejora de la calidad de vida de la población, objetivo fijado en el P.N.B.V. 2013-2017, lo que afectará al presupuesto a ser asignado para el fomento de programas y proyectos en el sector salud.

Las tasas de inflación que afectarían al sector salud, en este sentido es conocido que la inflación, como tal provoca una pérdida del poder adquisitivo de la moneda, constituyéndose en una seria amenaza para cualquier organización, más aún en la salud. Como referencia se considera la proyección 2013 al 2017, sobre el Índice de Precios del Consumidor e Inflación en el sector salud, emitida por el INEC (2013), para la ciudad de Quito:

Tabla 2.

Proyecciones 2013 – 2017 del IPCO y del IPC del Sector Salud en la Ciudad de Quito

Años	IPC del sector salud	Inflación en el sector salud
2013	125,95	- 0,30%
2014	129,65	2,94%
2015	133,35	2,85%
2016	137,05	2,78%
2017	140,75	2,70%

Tomado de: Datos resumidos del INEC y modelos de estimación lineal

Inestabilidad económica del Ecuador, debido a la baja de los precios del petróleo desde 2008, año en que alcanzó su pico máximo; venta anticipada del petróleo a precios fijos bajos, que en nada incidirán en los ingresos petroleros para el país, si los precios del crudo subirían de precio; desatención al sector agrícola, uno de los sectores que tarde o temprano se constituirá en el sustento de nuestra economía, alto índice de endeudamiento externo, excesivas cargas tributarias, que afectan a la familia ecuatoriana.

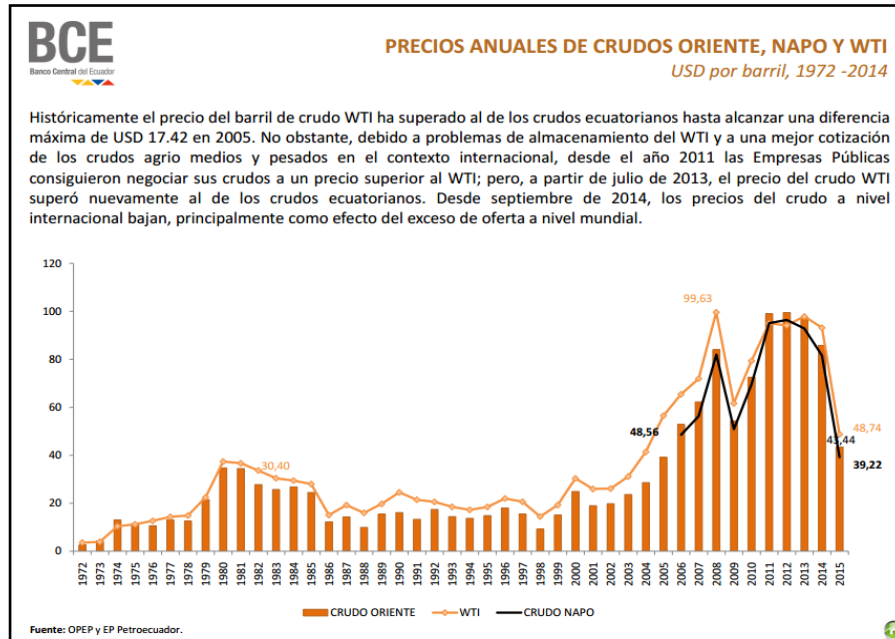


Figura 2. Precios anuales de crudos Oriente, Napo y WTI
Tomado de estadísticas macroeconómicas, presentación estructural del B.C.E., 2016, p.9.

1.1.1.3 Sociales:

Oportunidades:

Las acciones efectuadas por el Ministerio de Salud Pública a través del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS, 2013), buscan incorporar de manera transversal el enfoque intercultural, para que la medicina tradicional y la alternativa se complementen, con lo que se obtendría un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad y a los derechos de las personas.

El M.S.P. de acuerdo a la participación social en el modelo de atención integral en salud, (MAIS 2013), considera de vital importancia la participación activa de las personas que constituyen nuestra sociedad, en la generación de condiciones saludables y de esto lo importante es la participación social en los procesos de veeduría para que el ejercicio del derecho a la salud y el funcionamiento de la red pública, se cumplan.

Creación de una mayor infraestructura destinada para la salud, tales como hospitales, centros de salud, en miras de ofrecer un mejor servicio a la sociedad ecuatoriana.

Amenazas:

El crecimiento de la población en el Ecuador, para el año 2016 de acuerdo a los datos estadísticos del INEC, se han incrementado con relación al año 2015, en un promedio de 250.000 habitantes, es decir la población crece en un promedio de 1,6% cada año, y que para este año el país tendrá una población general que bordea los 16,5 millones de habitantes; habitantes que son potenciales usuarios de los servicios sanitarios ofrecidos por el Estado, este constante crecimiento, de cierta manera provocaría que los servicios se saturen ya que la demanda sería mayor que la oferta y se presente niveles más bajo de satisfacción en los usuarios al recibir una mala atención o lo que es peor no recibirla; esto se confirma con los datos emitidos por el INEC que según el último censo de la población y vivienda 2010, y detallado en la siguiente tabla, nos muestra que la población del Ecuador en un porcentaje mayor es joven, observándose que el segmento poblacional más grande es el comprendido entre los 10 -14 años, seguido de aquellos segmentos de menor edad, por lo que el Estado debería considerar este segmento en constante aumento para emitir sus políticas públicas.

Tabla 3.

Población por Tramos de Edad y Sexo en Ecuador, 2010

Tramos de edad	Total Habitantes	% respecto al total de la población	Sexo			
			Hombres		Mujeres	
				%		%
Total	14.483.499	100,0%	7.177.683	49,6%	7.305.816	50,4%
Menor de 1 año	259.957	1,8%	132.183	50,8%	127.774	49,2%
De 1 a 4 años	1.202.320	8,3%	612.122	50,9%	590.198	49,1%
De 5 a 9 años	1.526.806	10,5%	773.890	50,7%	752.916	49,3%
De 10 a 14 años	1.539.342	10,6%	782.977	50,9%	756.365	49,1%
De 15 a 19 años	1.419.537	9,8%	713.548	50,3%	705.989	49,7%
De 20 a 24 años	1.292.126	8,9%	639.140	49,5%	652.986	50,5%
De 25 a 29 años	1.200.564	8,3%	586.950	48,9%	613.614	51,1%
De 30 a 34 años	1.067.289	7,4%	520.891	48,8%	546.398	51,2%
De 35 a 39 años	938.726	6,5%	456.202	48,6%	482.524	51,4%
De 40 a 44 años	819.002	5,7%	399.230	48,7%	419.772	51,3%
De 45 a 49 años	750.141	5,2%	366.448	48,9%	383.693	51,1%
De 50 a 54 años	610.132	4,2%	298.728	49,0%	311.404	51,0%
De 55 a 59 años	515.893	3,6%	253.106	49,1%	262.787	50,9%
De 60-64	400.759	2,8%	196.414	49,0%	204.345	51,0%
De 65-69	323.817	2,2%	156.804	48,4%	167.013	51,6%
De 70-74	240.091	1,7%	116.203	48,4%	123.888	51,6%
De 75-79	165.218	1,1%	78.602	47,6%	86.616	52,4%
De 80-84	115.552	0,8%	53.157	46,0%	62.395	54,0%
De 85-89	60.735	0,4%	26.734	44,0%	34.001	56,0%
De 90-94	25.500	0,2%	10.523	41,3%	14.977	58,7%
De 95-99	8.039	0,1%	3.133	39,0%	4.906	61,0%
De 100 y más	1.953	0,0%	698	35,7%	1.255	64,3%

Tomado de: INEC, Censo de Población 2010

1.1.1.4 Tecnológicos:**Oportunidades:**

El desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio asombroso en la medicina; su avance ha permitido conocer infinidad de procesos que explican el porqué de muchas enfermedades, de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno.

Gracias a la tecnología en el ejercicio de la medicina, se han logrado las condiciones óptimas para los pacientes en cualquier intervención quirúrgica. Actualmente, se llegaron a utilizar los avances tecnológicos no sólo para curar sino también para prevenir las enfermedades; y posteriormente para todo tipo de investigación médica, la cual gracias a la tecnología ha realizado importantes descubrimientos. Los expertos se han ocupado de la incorporación de los avances tecnológicos en la práctica de la medicina, por lo que se prevé un cambio radical de la ciencia médica en el futuro.

El desarrollo de tecnologías médicas como un recursos importante para brindar una atención de calidad al usuario de los servicios de salud, entre ellas tenemos tecnologías de: diagnóstico, preventivas, de terapia, organización, rehabilitación, administración, telemedicina.

Utilización de los últimos avances tecnológicos en el campo de la medicina, entre los más importantes se destacan los siguientes: tomografía computarizada, Scanner TAC (Tomografía Axial Computarizada), Scanner volumétricos, Angiografías por sustracción digital, resonancia magnética nuclear, ecografía, cirugía a distancia, cirugía con láser, entre otros.

La utilización de las Tics, para una mayor contribución para la mejora en la calidad de vida y bienestar de las personas, reduciendo las brechas, desequilibrios, diferencias en el acceso a los servicios de salud para los ciudadanos, optimizando la relación coste/beneficio.

Amenazas:

La visión de empleo de las Tics, en el sentido de que estas únicamente se queden en la implementación de las redes de portales digitales de salud, dirigidos a consumidores, pacientes, usuarios o profesionales de la salud, y no sean empleadas en los procesos de planificación, información, gestión, prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, mejora de la calidad de vida de los actores del sector salud.

Deterioro y obsolescencia tecnológica, del equipo médico del sector salud en espera de ser reemplazado, el cual ha terminado su vida útil.

1.1.2 Realidad Interna, en base al análisis de los factores internos

Se hará referencia a los aspectos internos en el servicio de consulta externa general y de la especialidad pediátrica, generados por el H.E 1 de FF.AA., que han dado origen al problema, en este sentido el H.E 1, presenta lo siguiente, que es un extracto de su informe de gestión del año 2015:

Manifiesta el (Hospital de Especialidades de FF.AA., 2015) en su Informe de Gestión Institucional, que en relación a la producción hospitalaria del año 2015, se han realizado 262.521 consultas externas; las especialidades con más demanda fueron: Traumatología, Urología, Cardiología, Oftalmología, Ginecología, Endocrinología, Pediatría, Gastroenterología, Fisiatría, y Medicina Interna.

Durante el primer trimestre de 2015, se presentaron los siguientes indicadores:

Ausentismo de usuarios: No se realizaron 14.128 atenciones.

Promedio de días de espera para tomar un turno: Se registró un promedio de espera de 20 días para obtener un turno de primera vez, en consulta externa, lo que sobrepasa la meta propuesta (15 días).” (Yépez, 2015, pág. 11).

Tabla 4.
Indicadores Hospitalarios del H.E 1, 2015

RESUMEN DE INDICADORES HOSPITALARIOS AÑO 2015		
SERVICIO:	INDICADORES:	AÑO 2015:
Consulta Externa	Total de turnos realizados	262.521
	Promedio diario de atenciones	1.050
	Rendimiento Hora médico	3,6
	Promedio de atenciones por médico	1.458

Tomado de: H.E 1, Unidad de Estadística y Admisión Hospitalaria, 2016

Para lo que va del año 2016, se han obtenido los siguientes resultados, generales de las atenciones efectuadas por el servicio de consulta externa:

Tabla 5.
Indicadores Hospitalarios del H.E 1, 2015

CUADRO COMPARATIVO DE INDICADORES HOSPITALARIOS DEL H.E 1				
SERVICIO	INDICADORES	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Consulta Externa Pediatria	Total de consultas atendidas	10583	9116	6700
	Promedio diario de atenciones	40,84	35,33	28,27
	Horas médico	1.515	1.658	1.479
	Total días de atención	255	253	231

Tomado de: H.E 1, Unidad de Estadística y Admisión Hospitalaria, 2016

Aparentemente de la reducción que arroja el cuadro comparativo expuesto, se podría pensar que se debe a que existen usuarios insatisfechos del sistema de salud en el Servicio de Consulta Externa, brindado por la citada casa de salud, incidiendo esto en la imagen y prestigio del H. E 1 de FF.AA.

El proceso de atención al usuario, es uno de los procesos importantes que posee el H.E 1, con los siguientes sub procesos: Gestión de Planificación, Gestión de Información, Gestión de Quejas, Gestión de Referencia y Contra referencia, Apoyo a Servicios de Atención Hospitalario y Gestión de Satisfacción de Usuarios; de acuerdo a los registros estadísticos, matrices de control, se puede evidenciar, que existen quejas presentadas por el usuario hacia esta casa de salud, las cuales han sido efectuadas de manera verbal o escrita en la unidad de Servicio al Cliente, .

El H.E 1, adolece de la falta de personal sanitario suficiente, en especial médicos y enfermeras, según menciona el (Hospital de Especialidades de FF.AA., 2013) en su P.E.I. 2014 – 2017, de acuerdo al último orgánico funcional, existen 306 vacantes, de ellas 179 fueron aprobadas por el Ministerio de Finanzas para efectuar el concurso de méritos y oposición.

Para ello se debe mejorar y garantizar la calidad de los servicios de salud al público, los procesos de evaluación, mejoramiento de la calidad en la atención

al paciente; el respeto a los derechos de los pacientes, es decir alcanzar niveles óptimos en el servicio al paciente con calidad y calidez.

1.1.3 Análisis FODA

Tabla 6.

Análisis FODA., Pediatría del H.E 1, 2014-2017

FACTORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los servicios de pediatría en consulta externa presentan diariamente una progresiva demanda. 2. Buenas condiciones para el acceso a la información estadística oficial del servicio pediátrico, que posibilita la mejora continua. 3. Existe una limitada oferta de servicios de consulta externa en pediatría, en el tercer nivel de atención y de complejidad en el país. 4. Las políticas públicas, considera prioritario mejorar la infraestructura y equipamiento de los servicios públicos de salud. 5. Nuevos avances tecnológicos y efectivos para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación médica pediátrica. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percepción negativa generalizada en la población con respecto al servicio de consulta externa pediátrica brindada. 2. Saturación de la capacidad de oferta de servicios hospitalarios pediátricos dentro del Sistema de Sanidad Militar. 3. Falta de recursos económicos que posibiliten mejorar el servicio de consulta externa pediátrica, dentro del sistema de sanidad militar. 4. La disposición del Gobierno para que el H.E 1 sea parte del MSP y se pierda el fin para el cual fue creado, que es apoyo de Sanidad a las Operaciones Militares y el eficiente servicio de salud al personal militar y familiares. 5. Cambios en la legislación sanitaria.
FACTORES INTERNOS	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Elevados tiempos de espera para acceder a la atención en pediatría de consulta externa, en el H.E 1. 2. Sistema poco adecuado para el archivo de quejas y encuestas de satisfacción aplicada en el servicio de pediatría. 3. Infraestructura física donde funcionan los consultorios poco adecuada. 4. Deterioro y obsolescencia tecnológica, del equipo médico pediátrico en espera de ser reemplazado, al finalizar su vida útil. 5. Percepción de un trato carente de calidad y calidez, en el servicio de consulta externa pediátrica hacia el usuario/paciente. 6. Falta de capacitación continua dirigida al personal médico pediatra y administrativo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia laboral del personal médico pediatra. 2. Infraestructura hospitalaria para la atención pediátrica mejorada 3. Inclusión del servicio pediátrico en el implementado Sistema de Gestión Hospitalaria. 4. Capacidad quirúrgica con tecnología de punta. 5. Favorable percepción del cliente externo con respecto a la calidad del servicio de consulta externa pediátrica que brinda el H.E 1. 6. Tecnología (Hardware y software) informática mejorada.

Tomado de: P.G.I. 2014-2017, del H.E.1.

1.2 Razones por las cuales se escogió el tema

El ser humano acude a una casa de salud, para recibir un servicio de salud cálido, eficiente y de calidad; pero las experiencias vividas son diversas ante los servicios públicos recibidos, en unos casos positivas, en otros casos tenemos la percepción de la ineficiencia del personal sanitario o administrativo, la percepción de la poca valía o importancia que para esa casa de salud, el paciente/usuario significan, provocando una baja en los niveles de satisfacción.

Los hospitales deben considerar la opinión, de sus usuarios/pacientes/clientes externos, para que sean ellos, los que presenten sus percepciones, puntos a mejorar, en relación al servicio pediátrico recibido, en base a esto, el nivel directivo de la casa de salud, podría estructurar correctivos, planes de mejora, para que “el paciente” salga muy satisfecho.

Entender como es el sistema o procesos que se siguen, la problemática existente, palpar el día a día, observar cómo se desarrolla la relación personal sanitario-usuario, del H.E 1, en el servicio pediátrico de consulta externa, esta información permitirá establecer mejoras en el servicio, incrementando con ello los niveles de satisfacción del usuario y por ende acrecentando su prestigio.

La salud y el acceso a los servicios de salud, en nuestro país, son un derecho que tenemos los ciudadanos ecuatorianos y que es deber del Estado otorgar a su población, la provisión de estos servicios con altos niveles de atención de calidad, con calidez, respeto, inclusión, vocación de servicio, compromiso, integridad, justicia y lealtad, citados claramente en: la Constitución; Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017; Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud; Agenda Social 2009-2011, del Ministerio Coordinador de Salud, y en las políticas del M.S.P.

1.3 Planteamiento del problema

Pese a los esfuerzos que el H.E 1, realiza para cumplir con las disposiciones exigidas en la normativa legal que rige para salud, se observa que existen

brechas de insatisfacción en el usuario de los servicios, que ofrece el H.E 1, esto se reflejan en los reportes de quejas verbales y escritas presentadas por los usuarios, no significa esto que sean estas todas las quejas, habrá usuarios que prefieren no presentarlas; esta situación problemática también se evidencia ya que se ha detectado un 16 % de ausentismo del usuario de consulta externa, según la Unidad de Estadística y Admisión Hospitalaria (2016).

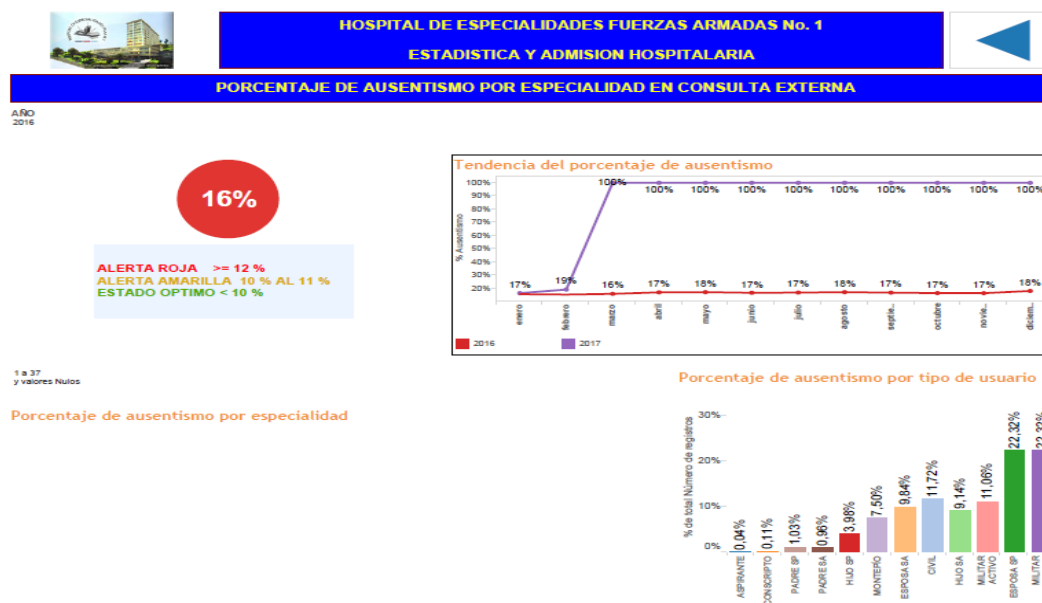


Figura 3. Porcentaje de ausentismo de todas las especialidades Tomado de la unidad de estadística y Admisión Hospitalaria del H.E.1, 2016.

El problema se presenta de manera específica también en el servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría, ya que al realizar una comparación sobre las consultas realizadas en esta especialidad en el período 2014-2016, apreciamos que existe una disminución, en base a los indicadores hospitalarios más importantes.

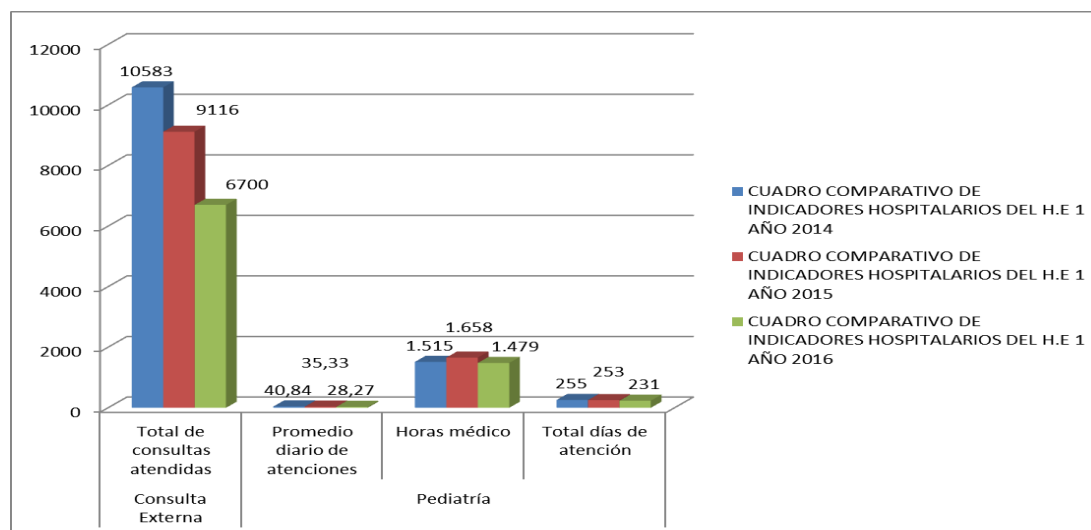


Figura 4. Gráfico comparativo de Indicadores Hospitalarios del H.E 1
Tomado de: Unidad de estadística y Admisión Hospitalaria del H.E 1, 2016.

En consecuencia, evidentemente existen niveles de insatisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa pediátrica, pero que de acuerdo al tema que se ha planteado, es necesario profundizar en la investigación, en la búsqueda y obtención de información específica actualizada para la especialidad pediátrica, del servicio de consulta externa, que permita de ser el caso, generar una propuesta de un plan de mejora, para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa (pediatría), ofertado por el Hospital de Especialidades de FF.AA.

1.4 Pertinencia del tema a desarrollar

El tema de investigación “Propuesta de un plan de mejora, para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa (pediatría), ofertado por el Hospital de especialidades de FF.AA.”, es pertinente ya que permitirá que el área de consulta externa pediátrica del H.E. 1, contribuya al cumplimiento de la misión de esta casa de salud, plasmada en el Plan Estratégico Institucional del H.E 1 de FF.AA. (2014-2017), donde se menciona en la parte concordante que el H.E. 1, tiene la misión de proporcionar atención médica con calidad y calidez, y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, derechohabientes y la población civil.

Al ser la salud y el acceso a servicios de salud con calidez y de calidad, un derecho de los ecuatorianos, y un deber del Estado para su población, este trabajo es de relevancia social, ya que servirá para detectar posibles problemas o aciertos, que el sistema en ejecución genera al usuario del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría y luego proponer un plan de mejora que permita incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios/pacientes quienes serán los beneficiarios directos de esta acción; pero también es importante ya que nos permitirá conocer cómo se desarrollan otros factores como: el total de turnos realizados en este servicio; el promedio diario de atenciones; el rendimiento Horas/médico; determinar el promedio de atenciones por médico; infraestructura, equipamiento utilizado.

Este trabajo tiene una aplicación práctica ya que de acuerdo a los resultados que arroje la investigación, se podrían resolver problemas o inconvenientes propios del ciclo de atención al paciente/usuario del servicio, estableciendo mejoras en la calidad del servicio de consulta externa (pediatría), aplicando soluciones prácticas y de aplicación inmediata, siendo los usuarios de este servicio los beneficiados de las mejoras que se propongan, logrando que sus niveles de satisfacción se incrementen, obteniendo usuarios satisfechos con la institución de salud y que este servicio alcance estándares elevados de eficiencia, eficacia, calidad y calidez.

Este trabajo investigativo es viable, no existen factores que imposibiliten realizarlo, se cuenta con: los recursos humanos (personal sanitario pediátrico del H.E 1; acceso a registros estadísticos; los usuarios/pacientes que diariamente acuden a este servicio de consulta externa), materiales (infraestructura sanitaria), económicos, tecnológicos que permitirán cristalizar el trabajo propuesto, se dispone además del tiempo para su desarrollo en el transcurso de este año 2016 y parte del año 2017.

Esta investigación tendrá consecuencias positivas basadas en los resultados que arroje el análisis de los datos recolectados, para el usuario, al mejorar la

calidad del servicio recibido; este trabajo no tendrá efectos perjudiciales para el H.E. 1, sino más bien lo que se busca es garantizar que el H.E. 1 brinde un servicio de calidad, eficiente, eficaz, y con la calidez estipulada en la normativa legal vigente para el sector de la salud.

1.5 Metodología para realizar la tesina

Este trabajo de investigación, es un tipo de investigación correlacional, de acuerdo a la clasificación establecida por Dankhe (1986), permitirá verificar la relación o comportamiento de una variable, conociendo el comportamiento de otras variables, dicho de otro modo, podremos obtener lecturas cuantitativas del comportamiento del nivel de satisfacción del usuario/paciente de Pediatría del H.E. 1, frente a otras variables como: el tiempo de espera de los usuarios para acceder al servicio de pediatría; las causas que provocan el incremento de los tiempos de espera de los usuarios; el trato procurado por el personal sanitario/administrativo al usuario que labora en este servicio entre otras.

Este trabajo de investigación, aplica un diseño de Investigación, no experimental transversal correlacional, según la clasificación establecida por Baptista, Fernández, Hernández (1997), debido a que, no se manipularan las variables, sino que los fenómenos serán observados tal y como se presentan, en un momento determinado y la relación existente, para su posterior análisis; es decir el investigador en las fechas estipuladas para la toma de datos, se limitará a obtener la información en base a las variables establecidas (tiempos de espera, causas de los tiempos de espera, trato al usuario) tal y como se producen o presentan las variables independientes antes citadas, sin que se intervenga o manipule los fenómenos observados a su voluntad, porque estos ya ocurrieron, al igual que sus efectos sobre la variable dependiente (nivel de satisfacción en el usuario); Este estudio es de tipo transversal, ya que nos centraremos en analizar cuál es el nivel o el estado de cada una de las variables en un momento determinado y es correlacionar porque analizará las relaciones entre las variables.

Debido a que el factor tiempo es determinante en este trabajo de investigación y resulta imposible medir a todos los elementos de la población de estudio, se deberá seleccionar una muestra; en este sentido la población de estudio serán todos los usuarios del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría del H.E 1 de FF.AA, la muestra será de tipo probabilística, ya que todos los elementos de la población tienen la posibilidad de ser escogidos.

En la etapa de recolección de datos, se seleccionará como el instrumento, para la toma de los mismos, a la encuesta, la cual se aplicará a la muestra seleccionada, para su posterior análisis y reporte de resultados. Las preguntas de la encuesta a ser aplicada a los usuarios del servicio de consulta externa de la especialidad de Pediatría, se coloca como un anexo a este trabajo.

1.6 Resultados esperados

Conocer los niveles de satisfacción del usuario del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría que oferta el H.E 1 de FF.AA., una vez que han recibido la atención requerida.

Establecer el Tiempo de espera de los usuarios, para acceder al servicio de consulta externa del H.E 1 de F.AA.

Conocer las causas que provocan el incremento de los tiempos de espera para que los usuarios del servicio de consulta externa en Pediatría, del H.E 1 de F.AA., puedan acceder a este servicio.

Comprobar si el trato del personal que labora en el servicio pediátrico de consulta externa, del H.E 1 de FF.AA., ha sido adecuado o deficiente.

Diseñar una propuesta de mejora del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría, ofertado por el H.E 1 de FF.AA., en base a la evaluación realizada a los usuarios del servicio, lo que permitirá, en un futuro

cercano que los ciudadanos ecuatorianos que utilicen este servicio, sean beneficiados, ya que ante los posibles problemas detectados, se presentarán soluciones prácticas y de aplicación inmediata, en procura de una atención y servicio con calidad y calidez.

Conocer la relación existente entre el total de turnos entregados durante el año 2016, con relación a los turnos atendidos por los médicos pediatras, de consulta externa, del H.E 1 de FF.AA., durante el mismo período.

Determinar el promedio diario de atenciones efectuadas por los profesionales de esta especialidad durante el año 2016, del servicio de consulta externa, en la especialidad de Pediatría, del H.E 1 de F.AA.

Conocer el rendimiento Horas médico, de esta especialidad del H.E 1 de FF.AA. durante el 2016.

Determinar el promedio de atenciones por médico pediatra, del servicio de consulta externa del H.E 1 de F.AA., durante el año 2016, de manera anual, mensual, semanal y diaria.

1.7 Conclusiones del capítulo

Existencia de factores externos (Político, económico, social y tecnológico) que inciden en la gestión del sector salud en nuestro país, estos factores pueden constituirse en oportunidades, pero que también pueden representar amenazas para que la salud en Ecuador, no logre alcanzar los objetivos propuestos por el ente rector de este sector.

Se analizó los factores internos, es decir a aquellas situaciones internas del H.E 1, enfocados a la problemática y situación del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría que posiblemente han provocado la existencia de brechas o niveles de insatisfacción en este servicio ofertado por el Hospital Militar y que requieren de una adecuada intervención.

Se escogió el tema de Tesina, considerando: la propia experiencia como usuario del servicio; la importancia que debe tener la opinión, la percepción del usuario sobre el servicio y además que la salud y el acceso a los servicios de salud, de calidad, y calidez son un derecho del ciudadano ecuatoriano.

En cuanto al planteamiento del problema, concluimos que pese a los esfuerzos del H.E 1, existen brechas de insatisfacción del usuario, materializadas en quejas verbales y escritas, disminución de atenciones, y ausentismo a las consultas, lo que obliga a generar una propuesta de un plan de mejora, para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios.

Para realizar la pertinencia del tema a investigar, se acogió y se desarrolló el requerimiento, en base a los criterios de conveniencia, relevancia social, implicaciones prácticas, viabilidad y consecuencias de la investigación, consideradas por Baptista (1997).

Para la metodología propuesta para el desarrollo de la Tesina, se consideró que el tipo la investigación sería correlacional; por el diseño se realizaría una Investigación no experimental transversal correlacional; la población de estudio son todos los usuarios del servicio de consulta externa pediátrica del H.E 1 de FF.AA.; la muestra será de tipo probabilística; la encuesta será el instrumento para la recolección de datos, que se aplicará a la muestra seleccionada, para su posterior análisis y reporte de resultados.

La conclusión final, es alcanzar los objetivos propuestos al desarrollar este trabajo de titulación y de manera específica: determinar los niveles de satisfacción de los usuarios, establecer los tiempos de espera, las causas que provocan el incremento de los tiempos de espera, comprobar si el trato dado al usuario es adecuado o deficiente, diseñar una propuesta de mejora del servicio, y obtener datos estadísticos sobre el servicio durante el año 2016.

2. CAPÍTULO II. ESTUDIOS SIMILARES QUE SE HAYAN DISEÑADO, ANALIZADO Y/O PUESTO EN PRÁCTICA PREVIAMENTE

2.1 Estudios anteriores

En 2008, las FF.AA., realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de satisfacción de los usuarios de sus casas de salud, la población objetivo fueron las y los pacientes hospitalizados en el segundo y tercer nivel de FF.AA.; Se encontró que el nivel de satisfacción depende de la clasificación psicosocial y financiera de los usuarios atendidos, las características estudiadas fueron, el tiempo de espera para acceder a una cama y el trato recibido del personal que labora en las casas de salud. En general el nivel de satisfacción de los usuarios fue del 72,48 %, según explica (Garcés, 2010), en su protocolo de Tesis. En su trabajo de investigación Garcés Ibeth, enfoca el tema de satisfacción de los/as, usuarios/as, de los servicios de salud de las FF. AA. de Ecuador, en el servicio de consulta externa de 9 centros hospitalarios de segundo y tercer nivel de complejidad, entre ellos consta el H.E 1, llegando a las siguientes conclusiones:

Tabla 7.
Protocolo de Tesis, Garcés Ibeth, 2010

CONCLUSIONES SOBRE SATISFACCIÓN DE LOS/LAS USUARIOS/AS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE FF.AA.						
Tipo de usuario	Fuerza	Usuarios por nivel de atención:	Región	Género	Grupo etario	Nivel de satisfacción
Familiar 45,56%	CC.FF.AA. 50%	2 ^{do} nivel 50%	Sierra 55,23%	Mujeres 55,22%	De 28 - 40 años 42,17%	En general 72,48%
	F. Terrestre 20%	3 ^{er} nivel 50%	Costa 33,66%	Hombres 44,78%	De 41 - 64 años 33,42%	
	F. Naval 24,42%		Oriente 7,67%			
	F. Aérea 5,09%		No indica 0,26%			

Tomado de: Protocolo de Tesis, Satisfacción de los/as usuarios/as de los servicios de salud de FF.AA. de Ecuador, 2010.

2.2 Acciones que ha venido y viene realizando el H.E 1, para mejorar la atención al usuario

El H.E 1 para mejorar la atención a sus usuarios, ha considerado como uno de sus procesos, al proceso de atención al usuario, este proceso de apoyo, es importante dentro de la cadena de valor establecida por esta casa de salud.

2.2.1 Manual de procesos del H.E 1

La Unidad de Desarrollo Institucional del H.E 1 de FF.AA., diseñó y aplica el Manual de Procesos, entre ellos el Proceso de Atención al Usuario, el cual considera los siguientes sub procesos en su cadena de valor:



Figura 5. Gráfico de la cadena de valor del proceso de atención al usuario del H.E 1

Tomado de: Manual de Procesos del H.E 1, 2016

En el Manual de Procesos del H.E 1 (Unidad de Desarrollo Institucional, 2016), se menciona que el propósito del proceso de atención al usuario es, brindar apoyo a la gestión institucional gestionando la información requerida por el usuario; así como la administración adecuada de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones para disminuir la brecha de satisfacción en la atención prestada a los usuarios del hospital.

El Hospital de Especialidades de FF.AA. N° 1, considera como disparadores del proceso de atención al usuario a: la necesidad de información interna y externa, las molestias en la atención médica y/o administrativa brindada al usuario y la percepción de la atención recibida.

El H.E 1, considera como entradas, del proceso de atención al cliente a: el direccionamiento institucional estratégico, las solicitudes de información, sugerencias, quejas, reclamos, felicitaciones y las encuestas de satisfacción; El Hospital además, considera como clientes del proceso de atención al cliente a los Directores, Líderes de Unidad, Responsables de Área, Paciente militar, dependiente derechohabiente y usuarios de la red nacional de salud.

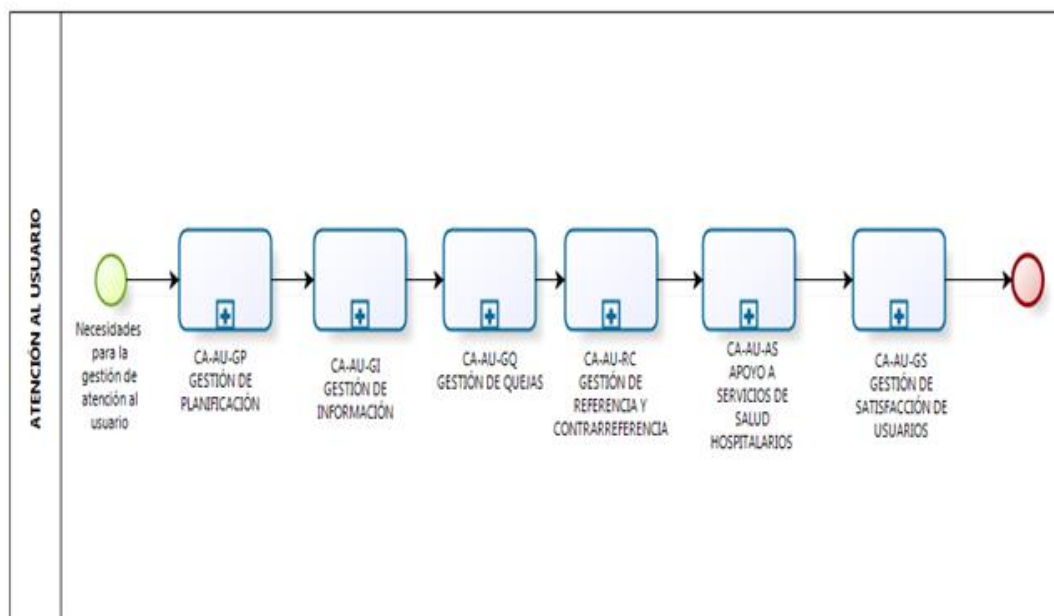


Figura 6. Diagrama de flujo del proceso de atención al usuario del H.E 1
Tomado de: Manual de Procesos del H.E 1, 2016

Los sub-procesos que el H.E 1, en su manual de procesos considera son: Gestión de planificación, Gestión de Información, Gestión de Quejas, Gestión de Referencia y Contra referencia, Apoyo a Servicios de Salud Hospitalarios y Gestión de Satisfacción de Usuario, de ellos nos referiremos de manera general a tres: Sub-Proceso de Gestión de Quejas, Sub-Proceso de Gestión de Satisfacción de Usuario y Sub-Proceso de Apoyo a Servicios de Salud Hospitalarios.

El Sub-Proceso de Gestión de Quejas, del H.E 1, considera como lineamiento institucional que en la administración de quejas, se contemplen los siguientes tipos de quejas:

Tabla 8.

Sub-proceso de gestión de quejas, H.E 1, 2016

QUEJAS CONSIDERADAS EN EL SUB-PROCESO DE GESTIÓN DE QUEJAS DEL H.E 1	
TIPO	QUEJA
"0"	El usuario presenta la queja de manera verbal en la oficina de Atención al Cliente, no se identifica, la queja es registrada.
"1"	El usuario presenta la queja escrita, en la oficina de atención al cliente con datos de identificación, legalizada, en un formato estándar del H.E 1, y es registrada.
"2"	El usuario, expresa y dirige la queja mediante documento no judicial, al Director General o al Director Médico.
"3"	El usuario expresa y dirige la queja mediante documento judicial al Director General o Director Médico, esta queja luego de su análisis es enviada a la Asesoría Jurídica y a Auditoría Médica, quienes emiten un informe que puede ser derivado a las instancias públicas competentes o se decide la auditoría no concurrente del caso, es registrada en Auditoría médica.
Por falla médica o falta moral del funcionario	En caso de registrarse una queja respecto a la atención médica, de deberá establecer un Comité de Ética, para que realice la resolución de la misma.

Tomado de: Manual de procesos del H.E 1, Sub-proceso de gestión de quejas, 2016

En el Sub-Proceso de Gestión de Satisfacción de Usuario, el H.E 1, aplica una encuesta de satisfacción que le permite, evaluar y monitorear la gestión de calidad de la atención al usuario; los resultados son presentados semestralmente por la Unidad de Estadística del H.E 1; aplica la encuesta la Unidad de Atención al usuario del H.E 1 a los usuario que recibieron atención médica en consulta externa, hospitalización y emergencia; la metodología que utiliza el H.E 1, para evaluar la satisfacción del usuario, se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 9.

Metodología para la evaluación de satisfacción del H.E 1, 2016

FASE	LINEAMIENTOS	RESPONSABLE
Levantamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la muestra para la aplicación de encuestas. • Sacar el reporte de atenciones por especialidad médica para la aplicación de encuestas. 	Estadística y Admisión
	<ul style="list-style-type: none"> • La encuesta de satisfacción se aplica a los usuarios que han recibido atención médica en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización del HE-1. • La encuesta se realiza de forma presencial • La toma de datos se realiza de forma periódica y homogénea en el transcurso del semestre. • La toma de datos se realiza de manera dirigida, esto es, el encuestador realiza las preguntas cerciorándose de que el encuestado las comprenda y responda. • Esta encuesta es de carácter anónimo y confidencial, no se debe registrar nombres u otro tipo de identificación. • La selección de las unidades de muestreo serán tomadas en forma aleatoria. • La entrega de las encuestas realizadas es mensual. 100 de Consulta Externa y 50 de emergencia, (Estas muestras han sido establecidas por la unidad de Estadística del H.E 1 sobre una población de 26.000 usuarios semestrales, que más adelante se detalla cómo fueron calculadas) 	Atención al usuario
Procesamiento y Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • La tabulación, procesamiento y retroalimentación de datos se realiza bajo las herramientas y parámetros de la Unidad de Estadística. 	Estadística y Admisión
Seguimiento y Mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Los resultados de la tabulación se ingresan al sistema de metas del COMACO. • Los resultados permiten establecer las acciones de mejora a implementar en cada una de las áreas involucradas. 	Desarrollo Institucional

Tomado de: Manual de procesos 2016, del H.E.1.

En el Sub-Proceso de Apoyo a Servicios de Salud Hospitalarios, según el Manual de Procesos del H.E 1 del año 2016, se realizan como actividades de este Sub-proceso: una revisión de la calidad en la atención de consulta externa y otros servicios, determinando novedades en la atención, espera, recursos, infraestructura, habitaciones, ausentismos lo que les permite establecer mejoras. (Así es como actualmente se está realizando en el H.E 1).

2.3 Resultados obtenidos, de las mediciones de satisfacción que viene efectuando el H.E 1

2.3.1 Quejas presentadas durante el I Semestre de 2016

A continuación se exponen las principales quejas verbales que han presentado los usuarios de los servicios que presta el H.E 1, información extraída del reporte de quejas verbal correspondiente al período enero a junio de 2016.

Tabla 10.

Quejas verbales correspondientes al I Semestre, del H.E 1, 2016

QUEJAS VERBALES I SEMESTRE DE 2016		
MES	# QUEJAS	SERVICIOS
Enero	22	Imagen (6), otorrinolaringología (4), coordinación (1), oncología (1), terapia del dolor (1), cardiología (1), nutrición (1), gastroenterología (2), fisioterapia (1), neonatología (1), ginecología (1), urología (1), traumatología (1),
Febrero	22	Cajas (2), ecografía (1), emergencia (1), alfa medical (1), ginecología (1), oftalmología (1), psiquiatría (1), traumatología (1), endocrinología (6), reumatología (1), gastroenterología (1), cardiología (1), odontología (1), parqueadero (2), otorrinolaringología (1),
Marzo	26	Traumatología (1), mamografía (1), cardiología (1), emergencia (1), alergología (2), oncología (1), neurología (1), medicina interna (2), urología (3), gastroenterología (2), endocrinología (3), neurocirugía (1), compu empresa (1), cirugía plástica (1), ginecología (1), cajas (1), signos vitales (1), farmacias (2),
Abril	13	Dermatología (1), sanitarios (2), fisioterapia (1), ecografía (1), cardiología (1), imagen (1), endocrinología (1), ISSFA (1), máquina café (1), farmacias (1), cajas (1), urología (1).
Mayo	27	Laboratorio (2), cajas (5), urología (2), traumatología (1), gastroenterología (1), endocrinología (1), medicina interna (1), máquinas de café (1), oftalmología (3), fisioterapia (1), farmacias (1), tomografía (2), referencia y contra referencia (1), pisos (2), emergencia (1), geriatría (1), ginecología (1).
Junio	3	*Cajas (3) la matriz de este mes está incompleta
TOTAL:	113	Quejas.

Tomado de: Servicio al Cliente 2016 del H.E 1

De las quejas detalladas, la Unidad de servicio al cliente del H.E 1, manifestó que se solucionó 106 quejas, quedando en proceso apenas 7, es decir el 6%, no se solucionó de manera inmediata, mientras que el 93 % fueron

solucionadas de manera oportuna, además se puede observar en la matriz de quejas que no se han presentado al menos durante el I Semestre de 2016 quejas del servicio de pediatría en consulta externa del H.E 1, lo que hace suponer que esta especialidad debería reflejar altos niveles de satisfacción del usuario.

2.3.1.1 Síntesis del informe elaborado por la Unidad de Estadística del H.E 1 (II Semestre de 2015).

Según el informe, elaborado por el H.E 1, se ha considerado como objetivo, medir el grado de satisfacción del usuario externo, en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, a fin de obtener una calificación global. (Dilon, Informe de satisfacción del usuario de consulta externa del H.E 1 II Semestre de 2015, 2015).

Se sintetiza la información proporcionada por el H.E 1 sobre el servicio de consulta externa en general, ya que no fue posible obtener información específica del servicio pediátrico de consulta externa, como por ejemplo las encuestas físicas que realizaron en este período.

Consideraron entre otros aspectos metodológicos los siguientes: estudio de tipo descriptivo de corte transversal, inductivo-analítico; la técnica utilizada fue una encuesta tomada por el personal del departamento de Marketing del H.E 1.; en cuanto a la definición operacional el H.E 1, tomó la relación que existe entre los usuarios que consideran la atención como muy buena y buena, sobre el total de usuarios encuestados.

La Unidad de Estadística del H.E 1, para el cálculo de la muestra consideró, que un total de 26000 usuarios, asistieron a recibir atención médica en el servicio de consulta externa, durante el II semestre de 2014; con una variabilidad $p=0.50$ y $q= 0.50$; el H.E 1 determinó también un nivel de confianza del 95% y un error del 5%; con los datos antes mencionados, obtuvieron como resultado una muestra de 379 pacientes para el servicio de consulta externa.

El H.E 1, aplicó las encuestas de satisfacción, a la muestra de 379 usuarios, durante 06 meses, esta encuesta recopiló información sobre: datos del usuario, tiempo de espera, trato del personal, información, confort, satisfacción/calificación global. Una vez tabulados los datos por la Unidad de Estadística del H.E 1, obtuvieron los siguientes resultados:

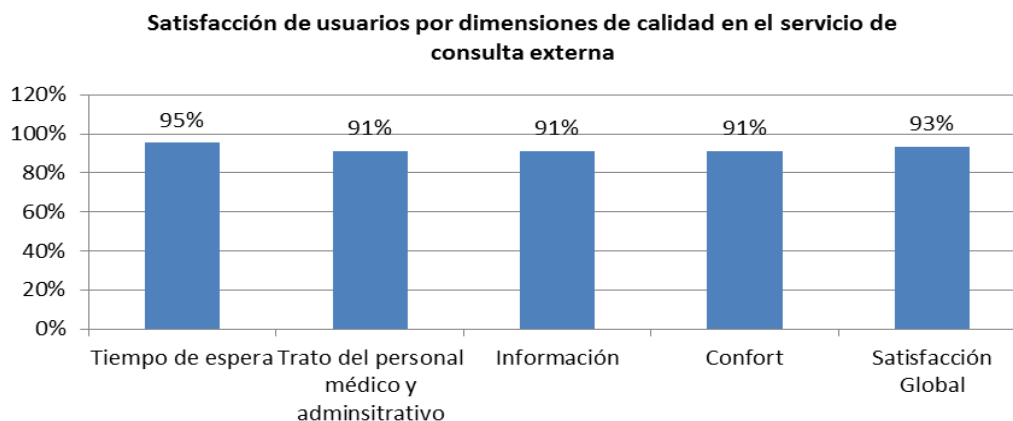


Figura 7. Satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1
Tomado de: Informe de Satisfacción II Semestre de 2016 del H.E 1, 2016

El H.E 1, extrae el siguiente análisis: el 93% de los usuarios de consulta externa encuestados están satisfechos, porcentaje ideal ya que la meta del H.E 1, era alcanzar un 90%; los otros criterios de calidad como tiempo de espera 95%, trato 91%, información que proporciona el médico 91%, confort de las instalaciones 91%, son ideales ya que de igual manera sobrepasan al promedio estimado por el H.E 1 que para ese semestre fue de 90%.

2.3.1.2 Síntesis del informe elaborado por la Unidad de Estadística del H.E 1, durante el I Semestre de 2016.

Similar al informe anterior el H.E 1, consideró como objetivo, medir el grado de satisfacción del usuario externo, en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, para obtener una calificación global. (Estadística, H.E 1, 2016)

La información proporcionada por el H.E 1 fue sobre el servicio de consulta externa en general, no se obtuvo información específica de pediatría.

El informe, contempla similares aspectos metodológicos que los citados en el informe anterior.

El cálculo de la muestra fue sobre un total de 26000 usuarios, que asistieron a recibir atención médica en consulta externa, durante el II semestre de 2015; con una variabilidad $p=0.16$; el H.E 1 determinó también un nivel de confianza del 95% y un error del 3%; con los datos antes mencionados, obtuvieron como resultado una muestra de 665 pacientes para consulta externa.

El H.E 1, aplicó las encuestas de satisfacción, a la muestra de 665 usuarios, durante 6 meses, para esto realizaron la toma de 100 encuestas mensuales a los usuarios de todas sus especialidades, entre ellas pediatría; recopilando similar información expuesta en el informe anterior. Una vez tabulados los datos a cargo de la Unidad de Estadística del Hospital Militar, obtuvieron los siguientes resultados:

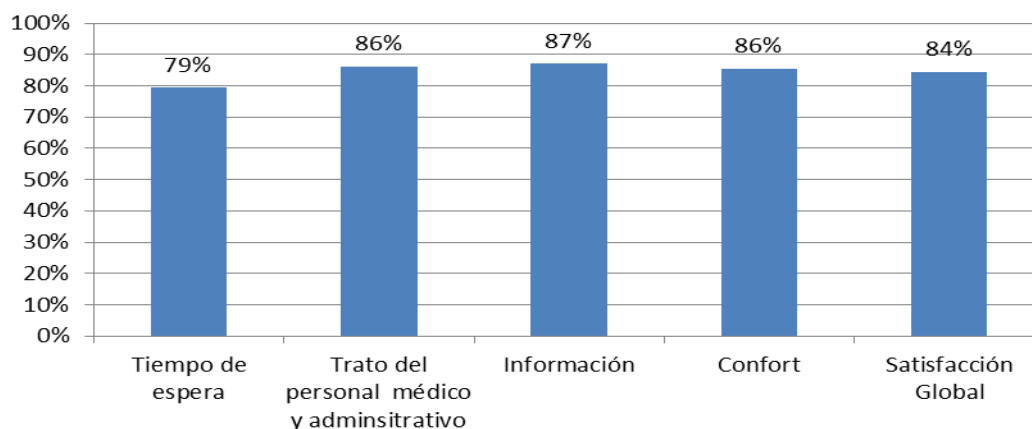


Figura 8 . Satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1
Tomado de: Informe satisfacción I Semestre 2016 del H.E 1, 2016

El Hospital Militar, realizó el siguiente análisis: el 84% de los usuarios de consulta externa encuestados están satisfechos con la atención recibida, resultado aceptable al comparar con el propuesto como ideal del 90%; los otros

criterios de calidad como tiempo de espera 79%, presenta una mayor insatisfacción por el tiempo que deben esperar desde el día en que toman el turno hasta que son atendidos por el médico; el trato recibido del personal médico y administrativo 86%, la información que proporciona el médico 87%, confort de las instalaciones 86%, presentan proporciones por encima del promedio general.

Este informe concluye y recomienda, entre otros puntos que: la satisfacción de los usuarios mantiene una estrecha relación con los otros criterios de calidad considerados, además el H.E 1 considera que los niveles de satisfacción son aceptables, pero que se deben implementar planes de mejora, si se quiere alcanzar el nivel óptimo.

2.3.1.3 Síntesis comparativa de los resultados citados en los informes del H.E 1, (II Semestre de 2015 frente al I Semestre de 2016).

Comparando los resultados obtenidos por el H.E 1 a sus evaluaciones de satisfacción del usuario, realizadas el II semestre de 2015, frente a los resultados del I Semestre de 2016, se aprecia claramente la existencia de una tendencia a la baja en los niveles de satisfacción de los usuarios:

Tabla 11.

Resultados satisfacción (2015-2016), del H.E 1, 2016

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE LOS INFORMES DE SATISFACCIÓN DEL H.E 1 EN CONSULTA EXTERNA			
CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD MEDIDAS	II SEMESTRE 2015 (%)	I SEMESTRE 2016 (%)	ANÁLISIS (Diferencia %)
Tiempo de espera	95	79	16
Trato personal	91	86	5
Información	91	87	4
Confort	91	86	5
Satisfacción atención recibida	93	84	9
Media total:	92,2	84,4	7,8

Tomado de: Informes de satisfacción del usuario 2015- 2016 del H.E 1

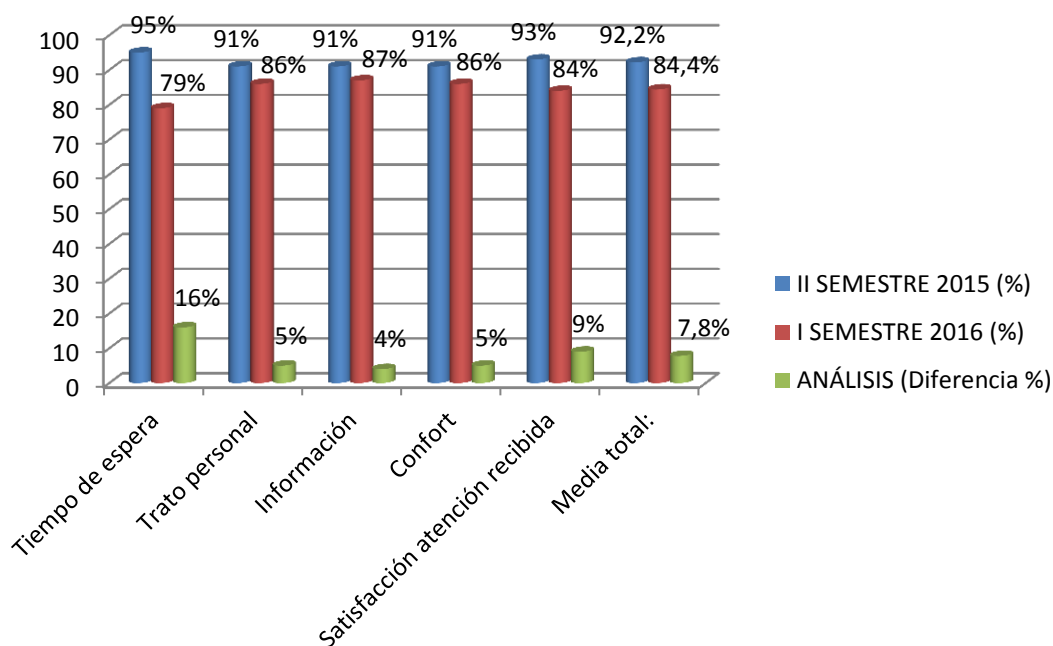


Figura 9. Gráfico de resultados comparados de satisfacción de usuarios de consulta externa del H.E 1.
Tomado de: Informes satisfacción Semestres II 2015 y I 2016 del H.E 1, 2016.

2.4 Descripción de los resultados actuales de las mediciones de satisfacción efectuadas por el autor de la presente tesina, en el H.E 1.

2.4.1 Índice de satisfacción del usuario externo que asistió a recibir atención en el H.E 1, en enero de 2017, en el servicio de consulta externa (pediatría)

Se detalla los resultados arrojados de las mediciones efectuadas en enero de 2017, sobre el grado de satisfacción del usuario externo, que utilizó el servicio pediátrico de consulta externa, en el H.E 1, resultados que permitirán determinar los niveles de satisfacción de este tipo de usuario, se consideró para el análisis la siguiente relación:

Usuarios que consideran la atención como muy buena y buena, como “SATISFECHOS” del 90% al 100%.

Usuarios que estiman la atención como muy mala, mala y regular, como “INSATISFECHOS” del 0% al 89%, sobre el total de usuarios encuestados.

Se contempló un rango que va del: 90% al 100%, como el nivel de satisfacción ideal, que sería el propuesto a alcanzar; entre el 89% al 80% se consideró como un nivel aceptable y menor al 80%, se consideró como no aceptable.

De acuerdo al registro estadístico proporcionado por el H.E 1, durante el II Semestre de 2016 (al 20 de diciembre de 2016), una población de 3.474 usuarios asistieron al servicio de consulta externa, en la especialidad de pediatría; se consideró para el cálculo de la muestra una variabilidad de $p = 0,16$; un nivel de confianza del 95% ($Z = 1,96$) y un error de 3% (0,03), se obtuvo 492, como muestra representativa de dicha población, lo que implicaría la toma de 492 encuestas, en 6 meses; pero debido al tiempo disponible para la elaboración de la tesina (6 meses) en concordancia con la metodología que tiene el H.E 1, para la toma de muestras, se aplicaron 90 encuestas a 90 usuarios (padre/madre/familiar del paciente niño/a) del servicio de consulta externa pediátrica del Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N° 1, en enero de 2017, el hacerlo de manera total, implicaría que la toma de muestras se realizaría de enero hasta junio de 2017.

La encuesta permitió recopilar información sobre: datos del usuario, tiempo de espera, trato del personal, información, confort, entorno y satisfacción/calificación global; una vez tabulados los datos recopilados mediante la encuesta de satisfacción, y utilizando el paquete estadístico SPSS 21, para realizar el análisis estadístico; se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 12.

Tipo de usuario, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

TIPO DE USUARIO DEL H.E 1 EN CONSULTA EXTERNA PEDIATRÍA					
USUARIO	Militar s.a.	Militar s. p.	Dependiente	Civil	Total
FRECUENCIA	56	11	20	3	90
PORCENTAJE	62,2 %	12,2 %	22,2%	3,3%	100%

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1

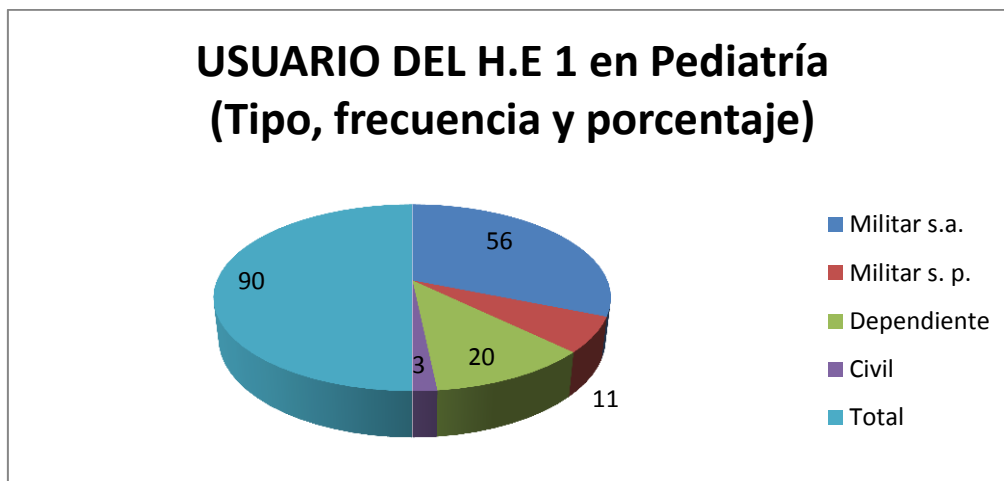


Figura 10. Gráfico del usuario de consulta externa, pediatría del H.E 1.

Tomado de: Resultados encuestas de satisfacción Enero de 2017 del H.E 1, 2017.

Se observa que los usuarios que más utilizaron el servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría ofertado por el Hospital Militar en el mes de enero de 2017, corresponden al personal militar en servicio activo, y los que menos utilizan son los usuarios civiles.

A continuación se explica detalladamente cuáles fueron los resultados alcanzados de acuerdo a la encuesta de satisfacción aplicada. Se consideraron 15 variables cualitativas, claramente formuladas en la encuesta aplicada y ubicadas luego por dimensiones de calidad; al ser variables cualitativas, fue necesario cuantificarlas, además para poder cuantificar aquellas variables que poseían más de dos categorías, fue imprescindible definir una variable dummy para cada categoría; los datos/información obtenidos luego de que fueron aplicadas las encuestas a las 90 muestras, fueron ingresados en una base de datos creada en el programa estadístico SPSS 21, que fue facilitado por el personal que labora en la Unidad de Estadística del Hospital de Especialidades de FF.AA. N° 1, este apoyo permitió el poder realizar el análisis estadístico, y cuyos resultados a continuación se enuncian en la siguiente tabla:

Tabla 13.
Resultados encuestas, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

		Factores/Variables		Satisfecho		Insatisfecho		No contesta	
				N	%	N	%	N	%
Dimensión de calidad	Tiempo de espera	P2	Le dieron el turno para el día en que lo solicito?	54	60	36	40		
		P3	Como califica el tiempo que espero desde que solicito el turno hasta que fue atendido por el medico	70	77,8	20	22,2		
		P4	Cuando llego a la consulta ¿Se respeto la hora del turno que le dieron?	71	78,9	19	21,1		
		P7	Aproximadamente cuanto tiempo tuvo que esperar para facturar el turno, exámenes y procedimientos(califique el tiempo)	55	61,1	35	38,9		
	Trato	P5.1	¿Como califica el trato (amabilidad y respeto) que recibio? Admisionista	83	92,2	7	7,8		
		P5.2	¿Como califica el trato (amabilidad y respeto) que recibio? Secretaria	78	86,7	11	12,2	1	1,1
		P5.3	¿Como califica el trato (amabilidad y respeto) que recibio? Cajera	74	82,2	16	17,8		
		P5.4	¿Como califica el trato (amabilidad y respeto) que recibio? Personal de enfermería	89	98,9	1	1,1		
		P5.5	¿Como califica el trato (amabilidad y respeto) que recibio? Médico	88	97,8	2	2,2		
	Información	P6.1	¿Como califica las explicaciones que le dio el medico sobre? En que consistia su enfermedad	88	97,8	2	2,2		
		P6.2	¿Como califica las explicaciones que le dio el medico sobre? Sobre los procedimientos y axámenes	89	98,9	1	1,1		
		P6.3	¿Como califica las explicaciones que le dio el medico sobre? Instrucciones a seguir en casa	89	98,9	1	1,1		
	Confort	P11.1	Durante su consulta ¿Como fue? La comodidad de la sala de espera	10	11,1	80	88,9		
		P11.2	Durante su consulta ¿Como fue? La limpieza de los baños	77	85,6	13	14,4		
		P11.3	Durante su consulta ¿Como fue? El estado de la infraestructura	81	90	9	10		
		P11.4	Durante su consulta ¿Como fue? El acceso principal	77	85,5	13	14,4		
	Valoración del entorno	P8	¿Considera que el personal que trabaja en el hospital esta capacitado para brindar el servicio?	85	94,4	5	5,6		
		P9	¿Considera que los procesos que se llevan a cabo para realizar los tramites son transparentes?	83	92,2	7	7,8		
		P10	Cuando lo necesito ¿Buscaron todas las alternativas para solucionar su solicitud?	72	80	18	20		
P12		En general ¿Como valoraria usted la atencion recibida en este servicio?	86	95,5	4	4,5			
P13		¿Recomendaria utilizar este servicio?	89	98,9	1	1,1			
P14		¿Considera que el tratamiento recibido restablecera la salud que lo llevo al HE-1?	90	100	0	0			
		PROMEDIO GENERAL:	76,00	84,00	13,00	15,00	1	1	

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1

Finalmente para la variable 15, se utilizó el tipo de pregunta abierta, para que cada usuario encuestado, exprese su opinión sobre ¿Qué podemos hacer mejor?, se obtuvo, una serie de datos los cuales fueron observados de acuerdo a la frecuencia que se presentaron, se agruparon las respuestas que se presentan con mayor frecuencia, se clasificaron las respuestas en base a un criterio lógico y se le otorgó un nombre al grupo de respuestas; a continuación se enuncian los siguientes resultados, expresados por el usuario del servicio de pediatría en consulta externa del H.E 1, que se consideraría, son en un buen porcentaje los problemas que deben ser solucionados; unos de manera inmediata otros tal vez a largo plazo para poder alcanzar niveles óptimos de satisfacción del usuario de este servicio y sobre todo para que el proceso que se debe seguir para el restablecimiento de la salud, se realice en el marco de la calidez y calidad, tal y como se dispone en la mayoría del marco legal vigente en temas de salud en nuestro país.

Tabla 14.

Resultados encuestas, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN (VARIABLE # 15)			
	Pregunta ¿Qué podemos hacer mejor?	Frecuencia	Porcentaje
Respuestas del usuario de consulta externa, especialidad de pediatría	Mejorar el área administrativa, trato al usuario, solución a necesidades, información.	9	10%
	Mejorar la parte profesional del médico, explicaciones, trato, mayor número, puntualidad.	11	12,2%
	Mejorar las facilidades para ingreso y atención por consulta externa, esto obliga a ingresar por emergencia.	20	22,2%
	Mejorar las instalaciones, baños, parqueaderos, cajas, cajeros	5	5,6%
	Nada, todo le parece que está bien.	23	25,6%
	Reducir los tiempos para la entrega de turnos, sea más ágil	14	15,6%
	Se respeten los horarios de los turnos asignados	8	8,9%
	Total	90	100%

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1.

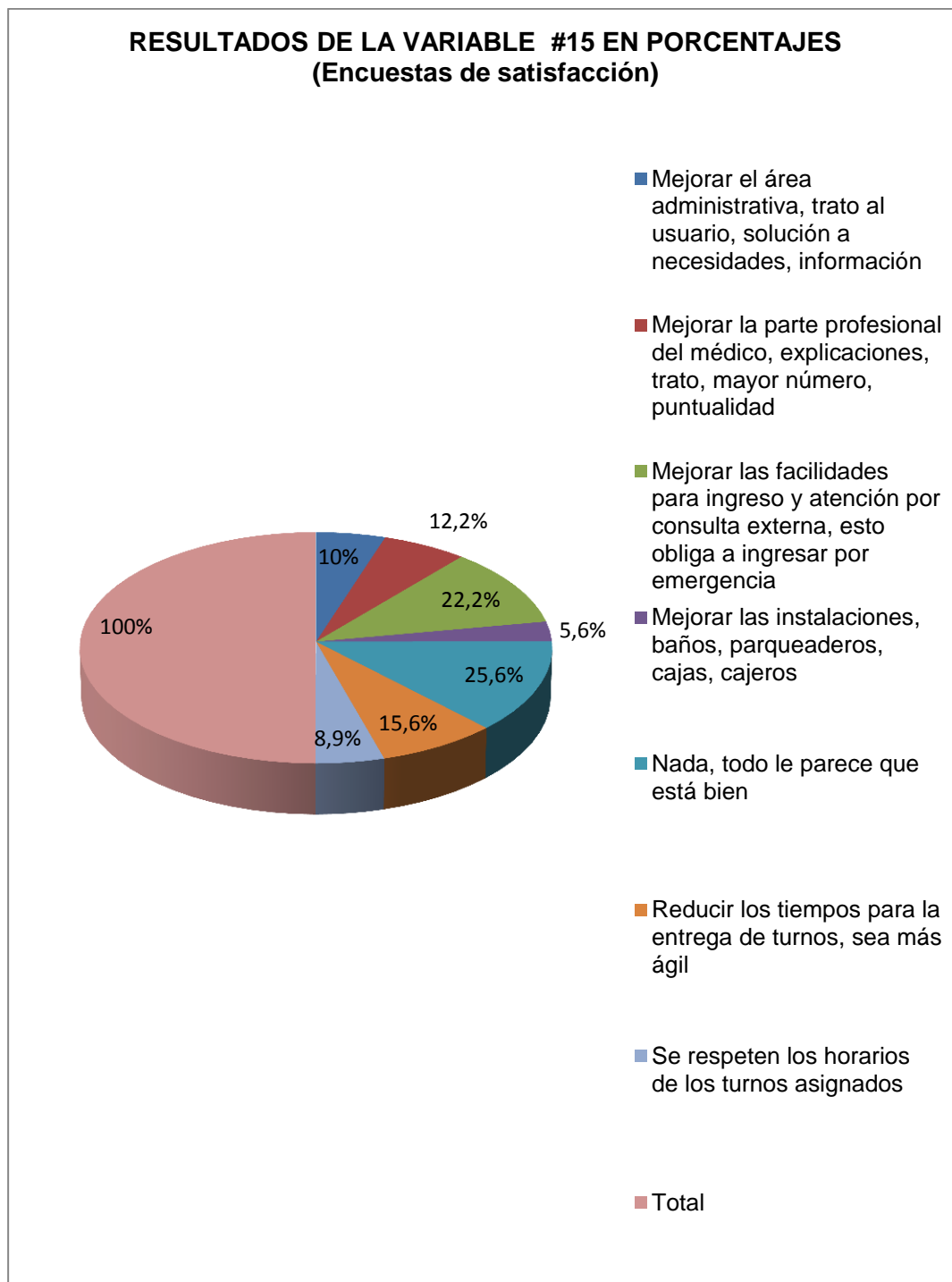


Figura 11. Aspectos que el usuario considera mejorar de consulta externa (pediatría) del H.E.

Tomado de: encuestas de satisfacción enero de 2017 del H.E 1, 2017

Tabla 15.

Resumen resultados, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

Resumen de resultados arrojados luego de la tabulación de los datos recogidos mediante las encuestas de satisfacción		SATISFECHO		INSATISFECHO		NO CONTESTA	
		Número	%	Número	%	Número	%
Dimensiones de calidad	Tiempo de espera	62,5	69,45	27,5	30,55		
	Trato	82,4	91,56	7,4	8,22	1	1,1
	Información	88,6	98,5	1,3	1,4		
	Confort	61,25	68,05	28,75	31,92		
	Valoración del entorno	84,16	93,5	5,83	6,5		
	Promedio	76,00	84,00	13,00	15,00	1	1

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1

La tabla ilustra que de los usuarios encuestados, el 84% están satisfechos; el 15% insatisfechos y un 1% no contestan; este resultado de acuerdo al rango considerado, está dentro del “nivel aceptable”, sin embargo se considera que es necesario formular y aplicar planes de mejora para incrementar los niveles de satisfacción del usuario de este servicio, buscando alcanzar el “nivel ideal de satisfacción”, reduciendo para esto los niveles de insatisfacción.

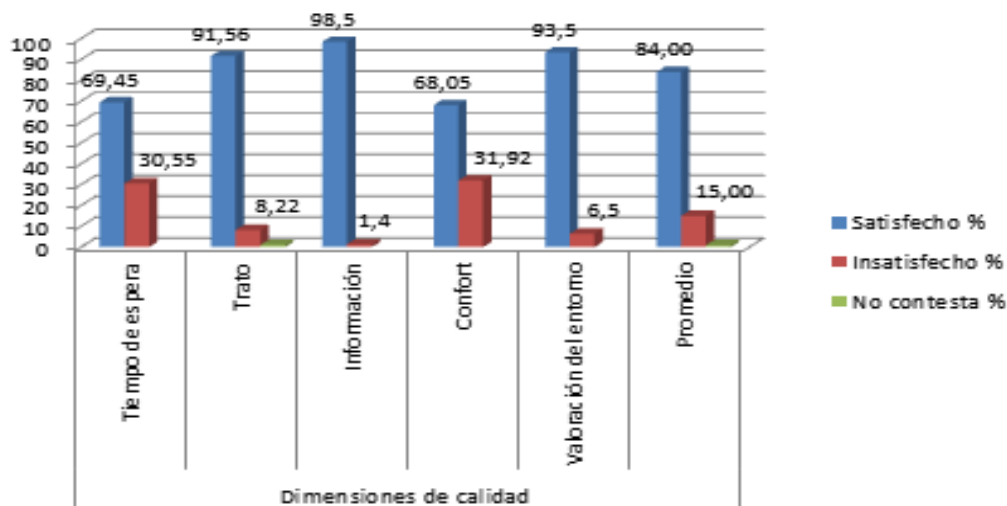


Figura 12. Porcentaje Satisfacción e insatisfacción de usuarios de consulta externa (pediatría) del H.E 1

Tomado de: encuestas de satisfacción enero de 2017 del H.E 1, 2017

A continuación en la siguiente tabla y gráfico, se expresa los resultados obtenidos sobre el nivel de satisfacción de los usuarios de pediatría en forma general:

Tabla 16.

Niveles de satisfacción, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

NIVEL GENERAL DE SATISFACCIÓN	
USUARIOS	PORCENTAJE
Usuarios satisfechos	84 %
Usuarios insatisfechos	15 %
Usuarios no contestan	1 %

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1

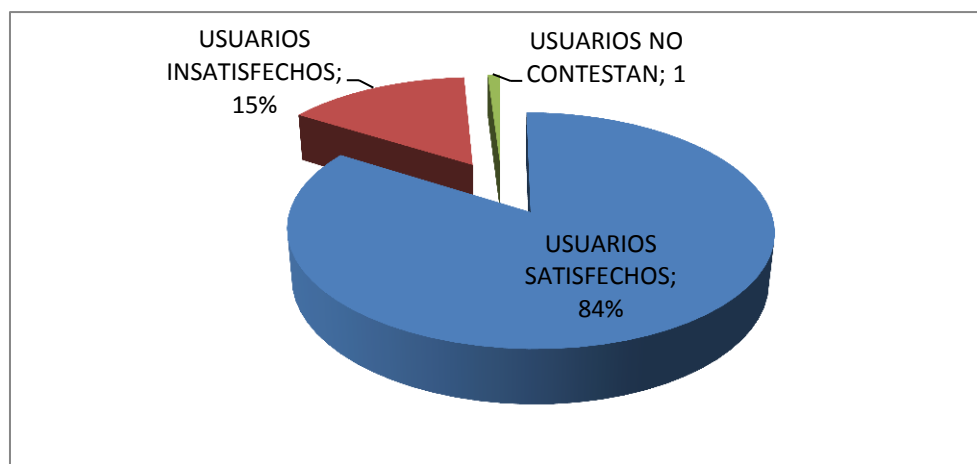


Figura 13. Porcentaje Satisfacción e insatisfacción de usuarios de consulta externa (pediatría) del H.E 1

2.4.2 Resultados obtenidos frente a los resultados propuestos a alcanzar

Los resultados que se plantearon obtener al término de la presente investigación, frente a los resultados obtenidos se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 17.

Resultados propuestos vs los alcanzados, consulta externa (pediatría) del H.E 1, 2017

RESULTADOS PROPUESTOS FRENTE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS		
RESULTADOS PROPUESTOS	RESULTADOS OBTENIDOS	OBSERVACIONES
Conocer los niveles de satisfacción del usuario del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría que oferta el H.E 1 de FF.AA.	Del 100% de usuarios encuestados, el 84% están satisfechos, un 15% de usuarios se muestran insatisfechos y un 1 % no responden	Existen usuarios que no están satisfechos con el servicio recibido, pese a que el Nivel está dentro del rango "Aceptable", sin embargo en términos generales, se requiere un plan de mejora.
Establecer el Tiempo de espera de los usuarios, para acceder al servicio de consulta externa del H.E 1 de FF.AA. (P pediatría)	Del 100% de usuarios encuestados, el 69% están satisfechos, un 31% de usuarios se muestran insatisfechos. Promedio días de espera primera vez: 5 días Promedio días de espera subsecuentes: 20 días Promedio tiempo de espera para la atención: 14 minutos	Nivel "No aceptable" requiere un plan de mejora Los tiempos detallados fueron extraídos del sistema Tableau del H.E 1; Los usuarios en términos generales mencionan en las encuestas aplicadas que el tiempo es excesivo incluso en meses de espera.
Conocer las causas que provocan el incremento de los tiempos de espera para que los usuarios del servicio de consulta externa en Pediatría, del H.E 1 de F.AA., puedan acceder a este servicio	El tiempo de espera se obtuvo por dos vías, la primera en base a la información obtenida del sistema Tableau del H.E 1 y la segunda de las encuestas tomadas a los usuarios del servicio; se establecen como causas de este problema las siguientes: No se entrega los turnos para las fechas que solicita el usuario. Tiempo excesivo de espera desde que le dieron el turno hasta que fue atendido. No se respeta la hora del turno asignado cuando llegó a la consulta. Tiempo excesivo de espera para facturar, turnos, exámenes, procedimientos.	Requiere plan de mejora
Comprobar si el trato del personal que labora en el servicio de consulta externa, en la especialidad de pediatría del H.E 1 de FF.AA., ha sido adecuado o deficiente.	Del 100% de usuarios encuestados, el 91% están satisfechos, un 8% de usuarios se muestran insatisfechos, el 1% no contestan.	Nivel "Ideal", aparentemente no requiere un plan de mejora, sin embargo sobre ese 8% de insatisfacción, se deben aplicar correctivos para su solución.
Conocer la relación existente entre el total de turnos entregados durante el año 2016, con relación a	Total turnos entregados: 8204. (100%) Total turnos atendidos: 7096. (86,50%)	Datos finales al 31 de diciembre de 2016. Se establece que existe un

los turnos atendidos por los profesionales de esta especialidad, de consulta externa, del H.E 1 de FF.AA., durante el mismo período.	Ausentismo: 1108 (13,50%)	13,50% de ausentismo del usuario a las citas médicas agendadas.
Determinar el promedio diario de atenciones efectuadas por los profesionales de esta especialidad durante el año 2016, del servicio de consulta externa, en la especialidad de Pediatría, del H.E 1 de FF.AA.	Existen 6 médicos pediatras, la suma de atenciones diarias fue de 63, dando un promedio diario de atenciones/médico en esta especialidad durante el 2016 de 10,5 consultas.	Datos finales al 31 de diciembre de 2016 Siendo 20 atenciones al día como un número óptimo, se observa que existe una atención diaria baja, lo que permitiría considerar un incremento en el tiempo de atención para cada consulta y este sea minucioso, en beneficio del usuario.
Conocer el rendimiento Horas médico, de esta especialidad del H.E 1 de FF.AA. durante el 2016	El promedio de consultas hora médico fueron de 4,5 consultas cada hora. (Aproximando 5 c/h) Las horas médicas fueron durante el 2016 de 1578 horas durante 251 días de atención.	Datos finales al 31 de diciembre de 2016, datos extraídos del sistema Tableau del HE 1. Es decir se destina en promedio 14 minutos para cada consulta, que no estaría dentro del tiempo óptimo que es 20 minutos (tiempo éticamente aceptable) por cada consulta, a pesar que en algunos países se destina de 60' la primera vez y 20' las consultas subsiguientes.
Determinar el promedio de atenciones por médico pediatra, del servicio de consulta externa del H.E 1 de F.AA., durante el año 2016, de manera anual, mensual, semanal y diaria.	El H.E 1 dispone de 6 Pediatras, cuyo promedio diario de consultas fue de: Dr. Heredia M. 7,58 c/d; 37,9 c/s; 151,6 c/m; 796 c/a. Dr. Leoro G. 11,03 c/d; 16,03 c/s; 220,6 c/m; 783 c/a. Dra. Vivas G. 10,98 c/d; 54,9 c/s; 219,6 c/m; 1493 c/a. Dra. Monzavi M. 11,61 c/d; 58,05 c/s; 232,2 c/m; 2124 c/a. Dr. Gutiérrez M. 12,98 c/d; 64,9 c/s; 259,6 c/m; 1856 c/a. Dra. Rosas F. 8,6 c/d; 43 c/s; 172 c/m; 43 c/a.	Para obtener el promedio diario se tomó los resultados arrojados por el sistema Tableau del H.E 1 del año 2016, este resultado se multiplicó por 5 días, por 20 días y se obtuvo el promedio9 semanal y mensual; mientras que el total de consultas al año se tomó el resultado que registra el sistema Tableau. En conclusión se puede apreciar que son 2 médicos pediatras de los 6, que atienden a más usuarios por día.
Diseñar una propuesta de mejora del servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría, ofertado por el H.E 1 de FF.AA.	En base a los resultados obtenidos, se determinarán las causas del problema para proponer una solución que mejore el servicio.	Se busca incrementar los niveles de satisfacción en el usuario, reduciendo las brechas de insatisfacción existentes.
Tipo de usuario del H.E 1 en consulta externa pediatría	Militares S.A. 63%; Militares S.P. 12%; Dependientes 22%; Civiles 3%.	Mínimo nivel de usuarios civiles.
Información	Del 100% de usuarios encuestados, el 98,5% están satisfechos, un 1,5% de usuarios se muestran insatisfechos.	Nivel "Ideal", aparentemente no requiere de un plan de mejora

Confort	Del 100% de usuarios encuestados, el 68% están satisfechos, un 32% de usuarios se muestran insatisfechos.	Nivel "No aceptable", requiere de un plan de mejora
Valoración del entorno	Del 100% de usuarios encuestados, el 93,5% están satisfechos, un 6,5% de usuarios se muestran insatisfechos.	Nivel "Ideal", aparentemente no requiere de un plan de mejora, pero al existir un 6,5 % de usuarios insatisfechos es necesario eliminar la brecha existente.
Quejas presentadas en servicio al cliente	Existen quejas presentadas por el usuario en el servicio de atención al cliente del H.E 1 de otros servicios que brinda el H.E 1, pero no de pediatría.	No se han presentado quejas del servicio de pediatría en atención al cliente, pero de las encuestas aplicadas se observa que si existen quejas por el servicio.
Proceso de atención al usuario	En el Manual de Procesos del H.E 1, se considera un proceso de atención al usuario, el cual contempla 6 sub procesos. que buscan brindar apoyo a la gestión institucional del H.E 1.	Los 6 sub procesos requerirían someterse a un proceso de mejora continua, especialmente aquellos que en base a los resultados obtenidos demuestran ciertas falencias.
Acuden por emergencia	De acuerdo a las encuestas aplicadas los usuarios manifiestan que debido a que no se les extiende turnos en consulta externa si es que no vienen con la hoja de referencia de la unidad de salud de segundo nivel, han optado por ingresar al H.E 1 por emergencia. No conoce el usuario el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia	En este servicio según lo manifestado por el usuario, la insatisfacción es mayor, no se da preferencia a los niños, largo tiempo de espera sin considerar la salud del niño, consultorio pediátrico de emergencia cerrado, etc. Existe caos en los sub centros de salud.

Tomado de: Encuesta de satisfacción del usuario 2017, tomada en el H.E 1; Indicadores hospitalarios del año 2016, tomado del sistema TABLEAU del H.E 1 y Manual de procesos del H.E 1 año 2016.

2.5 Hallazgos de la revisión de la literatura académica

2.5.1 El Hospital de Especialidades de FF.AA. N° 1

Con la denominación de "Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas No 1", esta casa de salud, desde febrero de 2012, viene desempeñando actividades como un Hospital Docente de alto nivel de complejidad, con más de 40 especialidades y sub especialidades médicas, quirúrgicas, odontológicas, de apoyo diagnóstico y tratamiento, ocupando de esta manera un lugar privilegiado en la comunidad médico científica del país y de Latinoamérica. Sin duda el Hospital desde sus inicios hasta hoy viene trabajando por el bienestar

del personal militar, sus familiares, derechohabientes y población en general (Plan Estratégico Institucional H.E 1, 2013, pág. 1).

2.5.2 La Administración hospitalaria

(Álvarez, 2013, pág. 7) Se refiere textualmente a lo considerado por Múnich G., y García M., que:

“La administración en un hospital tiene como objetivo principal atender y solucionar el problema de salud de los pacientes a un costo razonable y sobre estos dos aspectos, pacientes y costos, es que debe realizarse la evaluación de su actuar y que moderadamente se encuentran identificados en los conceptos de la calidad de la atención“

De lo anterior, se puede entender que administrar equivale a planificar, organizar, dirigir, y controlar el uso de recursos para alcanzar los objetivos estratégicos del hospital, en este sentido el H.E 1, es administrado con miras a alcanzar los objetivos concebidos y que se reflejan en su visión, misión y valores institucionales al servicio del personal militar activo, pasivo, dependientes, derecho habientes y a la población civil.

2.5.3 Procesos

De acuerdo a lo publicado por (Pepper, S., 2011), los procesos constituyen el núcleo de la organización, lo conforman las actividades y tareas, realizadas para generar bienes o servicios para el usuario, con ello lo que se busca en la gestión de calidad de un proceso es el agregar un valor a este bien o servicio. Como comentario se puede mencionar que el H.E 1 cuenta con una estructura orgánica por procesos, que le posibilitan cumplir con su misión y objetivos estratégicos, siguiendo el enfoque de productos y/o servicios de calidad prestados con calidez, y dentro de esta estructura consta un proceso importante como es el de Atención al Cliente, relacionado íntimamente con la satisfacción del usuario y nuestro tema de investigación.

2.5.3.1 Diseño del proceso

(Schroeder R. M., 2011, pág. 59), afirma que:

Entre las decisiones más importantes que los administradores de operaciones toman están aquellas que se relacionan con el diseño y el mejoramiento de los procesos para la producción de bienes y servicios. Tales decisiones incluyen la elección del proceso y de la tecnología, el análisis de los flujos a través de las operaciones y el valor asociado que se añade en las operaciones. Estos temas dan fundamento y unifican la parte dos: primero, la idea de diseñar y mejorar un proceso para optimizar los flujos de materiales, los clientes y la información; segundo: la idea de eliminar el desperdicio en el diseño del proceso. Estos principios pueden emplearse para diseñar y administrar un proceso que no solo sea eficiente sino que proporcione valor para los clientes.

En este sentido en base a lo investigado se desprende que el H.E 1 efectivamente viene desarrollando su gestión por procesos, y que en el año 2012 desarrolló su nuevo Estatuto por procesos, diseñando la nueva estructura orgánica de esta casa de salud.

2.5.3.2 Diseño del proceso del servicio

De igual manera (Schroeder, Administración de Operaciones, 2011, pág. 83) menciona que se debe hoy poner mayor énfasis en el diseño de los procesos de servicios, trascendentales, en las economías modernas; nosotros como clientes participamos también de estos procesos y sabemos cuándo estamos ante un buen servicio, además una gran variedad de organizaciones proporcionan servicios al cliente, como en el caso de aquel no lucrativo en el cuidado de la salud; en este sentido para mejorar los servicios es adecuado el diseño de los procesos de servicios, que es esencial para un mejor suministro de los mismos.

2.5.3.3 Definición del servicio

La mayoría de estas definiciones de acuerdo con (Schroeder, 2011, pág. 84) enfatizan en la intangibilidad de la oferta, esto ya que los servicios son intangibles pues sus procesos crean un valor para el cliente, de cuyas transformaciones se obtiene como resultado un producto no físico. Los servicios son difíciles de cuantificarse y definirse, en el caso de la salud, tenemos que los pacientes reciben un servicio o servicios múltiples a medida que recibe exámenes y tratamientos médicos, por ello es importante considerar las características de dichos procesos y sus repercusiones tanto para la casa de salud como para el usuario. De lo apreciado se puede comentar que en el H.E 1 en efecto, el servicio que la citada casa de salud brinda es sin fines de lucro, buscando entregar al paciente un servicio de calidad con calidez.

2.5.3.4 Ventajas de la Gestión por procesos en las instituciones sanitarias

La (SESCAM., Servicio de calidad de la atención sanitaria, 2002), menciona que en las casas de salud intervienen varias actividades no solo inherentes a la gestión médica, sino de tipo administrativa, económicas, de mantenimiento, que son diversas y complejas, por ello existen altas posibilidades de errores, desperdicios de recursos y un mal empleo de los recursos humanos, aquí radica la importancia de una adecuada, coordinada y estructurada gestión por procesos, que cuente con los recursos del caso, que posibilitarán optimizar significativamente el uso de los recursos y mejorar la calidad asistencial. Es por ello que se considera acertado que el H.E 1 haya organizado sus macro procesos en una cadena de valor que presenta sus actividades de manera secuencial y lógica dentro de un enfoque sistémico para todos sus procesos.

2.5.3.5 Tipos de procesos

La (SESCAM, 2002, pág. 7) considera que una casa de salud debe tener: 1) procesos claves que afectan directamente la prestación del servicio y la satisfacción del usuario (hospitalización, urgencias, intervención quirúrgica); 2)

estratégicos para implantar la estrategia de la institución (dirección, planificación, marketing, gestión de relaciones con el cliente) y procesos de soporte que permiten la operación de la casa de salud sin ser considerados como clave (contabilidad, facturación, remuneraciones, auditorías, información, mantenimiento). Bajo esta premisa, el H.E 1 considera 4 tipos de procesos en su organización por procesos que están inmersos en la clasificación antes citada, y lógicamente en función de su grado de contribución al cumplimiento de su misión y visión, esto son procesos Gobernantes, Sustantivos, Adjetivos y Asesores.

2.5.3.6 Reingeniería o rediseño de procesos

Este aspecto es fundamental en la gestión por procesos, según manifiesta el Servicio de Calidad de la Atención Sanitaria, (SESCAM, 2002, págs. 9-10), ya que actualmente sean introducido tres fuerzas potentes que son los clientes, la competencia y el cambio tecnológico, fuerzas que obligan a las instituciones de salud a mejorar constantemente sus procesos. Cuando se aplica una reingeniería se debe revisar y rediseñar radicalmente los procesos buscando obtener grandes mejoras en el rendimiento de la institución de salud; es factible realizar cambios en la cultura y en la estructura de la organización , cambios que deben obedecer a las exigencias de los clientes/usuarios y del mercado, para brindar un producto de alta calidad, equitativo, con servicios de excelencia, aprovechando al máximo el potencial tecnológico actual, sin embargo se debe considerar que las casas de salud son organizaciones rígidas y burocratizadas, con poca capacidad de reacción frente a los cambios del mercado y están organizadas de forma ineficaz. Este aspecto ha sido considerado por el H.E 1 ya que periódicamente ha elaborado y aplicado nuevos Estatutos por Procesos en su gestión.

2.5.3.7 La calidad

Según consideran (Álvarez F., 2013, págs. 139-140), el concepto de calidad en la historia ha sufrido cambios y transformaciones, que van desde cuando el

hombre primitivo determinaba la calidad de sus utensilios para la caza y alimentación, hasta llegar a Japón que luego de la II guerra mundial, determinaron productos de mala calidad y crearon la Ley de Normalización, por la que los productos eran acreditados para su comercialización si cumplían con las normas de control de calidad, este suceso produjo que Japón sea hoy por hoy el líder en calidad en el mundo.

Según mencionan (Lemus, 2009, pág. 447), existen varios significados sobre calidad, debido al juicio que realiza sobre ella el usuario o cliente; el término "calidad" es considerado "polisémico" es decir que tiene más de un significado; parece una palabra de fácil comprensión por un lado y por otro si no se profundiza se podría tener problemas para establecer que quiere decir, esto daría la razón a quienes preguntan ¿Qué es calidad? y responden ¿Depende de quién pregunte?.

2.5.3.8 La calidad en la atención

Según conceptúa Avedis (Donabedian, 1980)

"Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"

En relación a la calidad (Garces, 2010), considera que se debe manejar, un enfoque de calidad en los servicios de salud, como también un enfoque de satisfacción del usuario y estos servicios sean competitivos; el usuario anhela que el producto, bien o servicio sea de calidad, y esto es la búsqueda constante del productor; además la ciencia ha tratado de definir a la calidad objetivamente, mientras que el usuario o cliente la concibe de manera subjetiva.

En su obra (Malagón, 2006, págs. 3-4), considera que la calidad en la atención médica o en los servicios de salud, es un tema que las casas de salud, buscan ofrecer a sus usuarios; el usuario de una casa de salud busca al acceder a sus servicios, el bienestar físico, psicológico y social; por esto el usuario considera importante y reflexiona sobre la forma como fue atendido y tratado por el personal de la casa de salud.

Malangón, describe los parámetros para medir la calidad, entre ellos están la puntualidad, la atención rápida, la amabilidad, la cortesía, parámetros que el usuario mide desde el momento que ingresa a la casa de salud; y considera que los siguientes factores o parámetros de calidad deben estar presentes en las instituciones de salud: Puntualidad, presentación personal, prisa en la atención, trato humano, prontitud para manejar medios de diagnóstico, prontitud para identificar un inconveniente, habilidad para resolver problemas presentados, procedimientos seguros, comunicación con el usuario y sus familiares, aprobación de sugerencias para la mejora continua, ética durante la atención, educación permanente del personal de salud, presentación de las instalaciones físicas donde se atiende al usuario.

2.5.3.9 La calidad total

En cuanto a la calidad total, (Francisco, 2013, págs. 154-155), estima que la calidad total, hoy está extendida como modelo de gestión hospitalaria, utilizando eficientemente los recursos de la institución sea pública o privada, para la satisfacción de las necesidades de manera óptima que presenten los usuarios, ciudadanía, evitando la gestión deficiente debido a la presencia de errores. La calidad total debe seguir los siguientes principios, para las buenas prácticas de la administración de las instituciones de salud: Enfoque al usuario, liderazgo, trabajo en equipo, gestión en base a datos e indicadores, participación del personal, enfoque en procesos, enfoque en sistemas para la gestión y la mejora continua.

En relación al tema de calidad, podemos comentar que el H.E 1 está enmarcado en los conceptos vertidos sobre este tema en los párrafos anteriores, es por ello que dispone de una Unidad de Calidad, que tiene como propósito administrar los procesos de calidad del servicio y atención ciudadana con lo que se garantice proveer productos y servicios de calidad y además se eleve los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos de la casa de salud, esta unidad de calidad es parte orgánica de Desarrollo Institucional del H.E 1, además sería adecuado considerar algunos parámetros de calidad expresados y adaptarlos o incorporar aquellos que no se han considerado en la encuesta de satisfacción.

De lo citado anteriormente, se podría resumir por un lado que la calidad es un activo muy valioso que deben disponer las instituciones y en especial de las instituciones de salud, y por otro lado es un anhelo, que el usuario busca conseguir al recibir un bien o servicio y que ello conlleva a que este tenga una buena o mala percepción sobre lo recibido.

2.5.3.10 La satisfacción del usuario

Según (Zeithaml, 1993), la satisfacción del usuario consiste en la valoración de los clientes a, la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio; el éxito del sector público o privado, depende si consideraron o no, la opinión del cliente, respecto a si fueron o no satisfechas sus necesidades y expectativas por el bien o servicio recibido.

En este sentido, (Tito, 2010, pág. 56), considera que para medir la calidad es fundamental la satisfacción del usuario, que depende de factores como: las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, y la propia organización sanitaria; factores que influyen para que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona sometida a diferentes circunstancias.

La medición de satisfacción del usuario del servicio sanitario se relaciona con el cumplimiento del tratamiento y la mejora del estado de salud, en el caso de la consulta externa la calidad de la atención debe ser un objetivo a ser alcanzado por la casa de salud, ya que normalmente este servicio registra un alto volumen de pacientes o usuarios, que al demorarse la atención generan insatisfacción; los estudios sobre satisfacción son escasos y más aún en el servicio de Pediatría.

En resumen se puede mencionar que la satisfacción del usuario es un estado emocional de grata aceptación por algo recibido sea un bien o servicio y como comentario, el H.E 1 está realizando periódicamente análisis de la calidad de los servicios que ofrece al usuario, en base a encuestas de satisfacción, pero que se enmarcan en el mismo formato, el cual podría incorporar nuevos criterios de evaluación aplicando la mejora continua.

2.5.4 El servicio de consulta externa

Las casas de salud, especialmente los hospitales disponen del servicio de consulta externa, las cuales brindan atención médica a los usuarios o pacientes enfermos que no están hospitalizados es decir la atención es ambulatoria ya que la enfermedad les permite acudir en forma programada al hospital, este servicio cuenta con personal, infraestructura y recursos adecuados para proporcionar la atención en diferentes especialidades, pero debido al crecimiento significativo de los usuarios, deben a la par crecer sino corren el riesgo de que su capacidad sea desbordada y sus servicios se saturen.

El servicio de consulta externa pediátrica, normalmente atiende las necesidades de salud del siguiente segmento poblacional: recién nacidos, lactantes, niños, niñas y adolescentes, comprendidos entre los 0 años y 18 años de vida, la atención es ambulatoria y este servicio puede dividirse en varias sub especialidades pediátricas como: cardiología, cirugía cardiovascular, dermatología, clínica del estreñimiento, electrofisiología, endocrinología,

epilepsia, fisioterapia, gastroenterología, hepatología, genética, hemato-oncología, infectología, nefrología, neurología, nutrición, ortopedia infantil, reumatología, urología.

2.5.5 Sistema Nacional de Salud

De acuerdo a lo que establece el (Ministerio de Salud, Asamblea Nacional del Ecuador, 2016, pág. 13), a través del Código Orgánico de Salud, en el Título Preliminar, Capítulo I, Objeto, Ámbito y Principios; en el artículo 2.- Principios, Criterios y Enfoques, en este Código se menciona los principios de universalidad, equidad, gratuidad, precaución, gradualidad, igualdad, no discriminación, sostenibilidad, suficiencia, bioética, transparencia y solidaridad; además señala los principios de calidad, calidez, eficiencia, responsabilidad, y participación; con un enfoque en derechos humanos, interculturalidad, género y generacional. Sin perjuicio de los demás previstos en la Constitución de la república.

La definición del Sistema Nacional de Salud, estipulada en (Ministerio de Salud, Asamblea Nacional, 2016, pág. 23), considera, que es el conjunto de instituciones, políticas, programas, acciones, recursos, y actores en salud, articulados, para ello abarca todas las dimensiones del derecho a la salud, garantizando la salud en todos los niveles y fundamentalmente deberá estar conformado el sistema por todas las entidades públicas, privadas, autónomas, comunitarias y otras del sector salud, bajo la rectoría de la autoridad sanitaria. En este sentido el H.E 1 se encuentra integrado a la red pública de salud formando parte de este sistema integrado de salud, en observancia a las disposiciones contempladas en el citado Código Orgánico de Salud.

2.5.6 La estadística descriptiva

Las investigaciones médicas en su mayoría, utilizan la estadística descriptiva, que consisten en la descripción de las características de la población que se

estudia. En función de la distribución de variables gira la descripción de la población; las medidas de tendencia central y las medidas de dispersión sirven para describir a una población cuyas variables sean en escala de intervalo o de razón.

Las medidas de tendencia central son la media, mediana y la moda; las medidas de dispersión son la varianza y la desviación estándar; además las medidas de frecuencia más utilizadas en la práctica clínica son la razón, la tasa y la proporción. (Hospital General Dr. M. Gea Gozález, 2006)

En resumen la estadística descriptiva es una excelente herramienta para el análisis de datos encontrados en una investigación; los temas antes señalados son lo básico que permitirá obtener un adecuado análisis y que algunos de ellos han sido aplicados por el Hospital Militar para mejorar la atención al usuario

2.5.7 El Plan de mejora

Un plan de mejora de la calidad, consiste en articular, programar y establecer prioridades a las acciones que buscan la mejora de la calidad. Para ello se debe tener presente dos consideraciones: primero, se debe poner en marcha un plan de mejora que produzca efectos en un corto plazo y segundo, el plan de mejora incluye una serie de acciones que involucran a todos los niveles de la organización. En este sentido si se desea mejorar la calidad de los servicios de la administración pública, en el que está inmerso el campo de la salud se debe organizar e implementar un conjunto de procesos que conduzcan a servir mejor a los usuarios, siendo necesario repensar, reorganizar, tomar decisiones estratégicas y actuar en función del gran objetivo de la calidad como es la satisfacción del usuario de los servicios sanitarios, como en este caso. (Arnoletto, 2009)

2.6 Conclusiones del capítulo

En cuanto a estudios anteriores sobre el tema de investigación, se encontraron dos trabajos concretos uno realizado en el 2008 y otro en el 2010, pero son específicos o relacionados a la satisfacción del usuario de todos los centros de salud de FF.AA.

El H.E 1 realiza acciones tendientes a mejorar la atención a sus usuarios, para ello se encuentra enmarcada su gestión en base a procesos y existe el proceso de atención al usuario que cuenta entre sus subprocesos el de gestión de quejas, gestión de apoyo a los servicios hospitalarios, y el de gestión de atención al usuario. Dentro de su estructura organizacional cuenta con la unidad de servicio al cliente, unidad de calidad, unidad de estadística, entre otras que contribuyen al logro de los objetivos estratégicos del Hospital Militar.

Existen resultados de mediciones de satisfacción del usuario efectuadas por el personal del H.E 1, plasmados en informes sobre el índice de satisfacción del usuario externo que recibe atención en el H.E 1, en consulta externa; de estos informes, fueron sintetizados los resultados que arrojaron, las mediciones efectuadas en II Semestre de 2015 y en el I Semestre de 2016, por ser las más próximas, en base a una muestra de usuarios, técnicamente tomada del servicio de consulta externa, por el personal del hospital; sin embargo no se dispuso de los resultados específicos de la especialidad de Pediatría pues no fueron suministrados para su análisis.

Se hizo mención de las quejas verbales presentadas por los usuarios de los servicios que ofrece esta casa de salud, las cuales según el personal del hospital fueron solucionadas en un alto porcentaje.

Se detectó que al realizar una comparación entre los resultados de los dos informes analizados, existe una diferencia significativa en cuanto al índice de satisfacción, con un descenso del 7,8% desde el II Semestre del 2015 al I Semestre de 2016.

Se aplicó en enero de 2017 encuestas de satisfacción a una muestra de 90 usuarios del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría lo que permitió apreciar que del total de usuarios encuestados, el 84% han expresado su satisfacción, el 15% su insatisfacción, el 1% no responden, en todo caso este resultado de satisfacción está dentro de un nivel “aceptable”, sin embargo es necesario formular y aplicar planes de mejora para incrementar los niveles de satisfacción y de esta manera lograr el nivel “ideal de satisfacción”.

Los hallazgos luego de la revisión de la literatura académica, en términos generales se observa que la citada casa de salud basa su gestión alineada en el marco académico para el sector salud existente; se realizó una breve descripción de la casa de salud, se consideró las bases teóricas referentes a procesos, la administración, la calidad, la satisfacción del usuario, el servicio de consulta externa, el sistema nacional de salud, y plan de mejora.

3. CAPÍTULO III. PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA), OFERTADO POR EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FF.AA.

3.1 Problema global, análisis (Causa y Efectos)

3.1.1 Existencia de un 15% de usuarios insatisfechos con el servicio de consulta externa en la especialidad de Pediatría del H.E 1

Los resultados obtenidos, determinan que existen problemas en la atención al usuario en el servicio de pediatría, consulta externa del H.E 1, ya que en forma global se obtuvo un 15% del 100% de la muestra, insatisfecha con el servicio; esto provoca que el nivel de satisfacción del usuario externo no alcance el 100% de satisfacción, y se ubiquen en rangos como: “niveles ideales”, “niveles aceptables”, y “niveles no aceptables”, que requieren la formulación de una propuesta de un plan de mejora.

3.1.2 Análisis (Causas y efecto) del problema identificado en el servicio de consulta externa pediátrica del H.E

Para el análisis de los problemas presentados, se utilizará el Diagrama de Ishikawa, herramienta que nos permitirá de una manera sencilla analizar los problemas, ver las relaciones entre las causas y efectos que existen para que el problema que está siendo analizado ocurra y consecuentemente buscar soluciones, que busquen eliminar los problemas; permite además analizar procesos en búsqueda de mejoras; esta herramienta fue aplicada por primera vez en Japón en 1953, por el profesor de la Universidad de Tokio, Kaoru Ishikawa. (Ser Gerente, 2009):

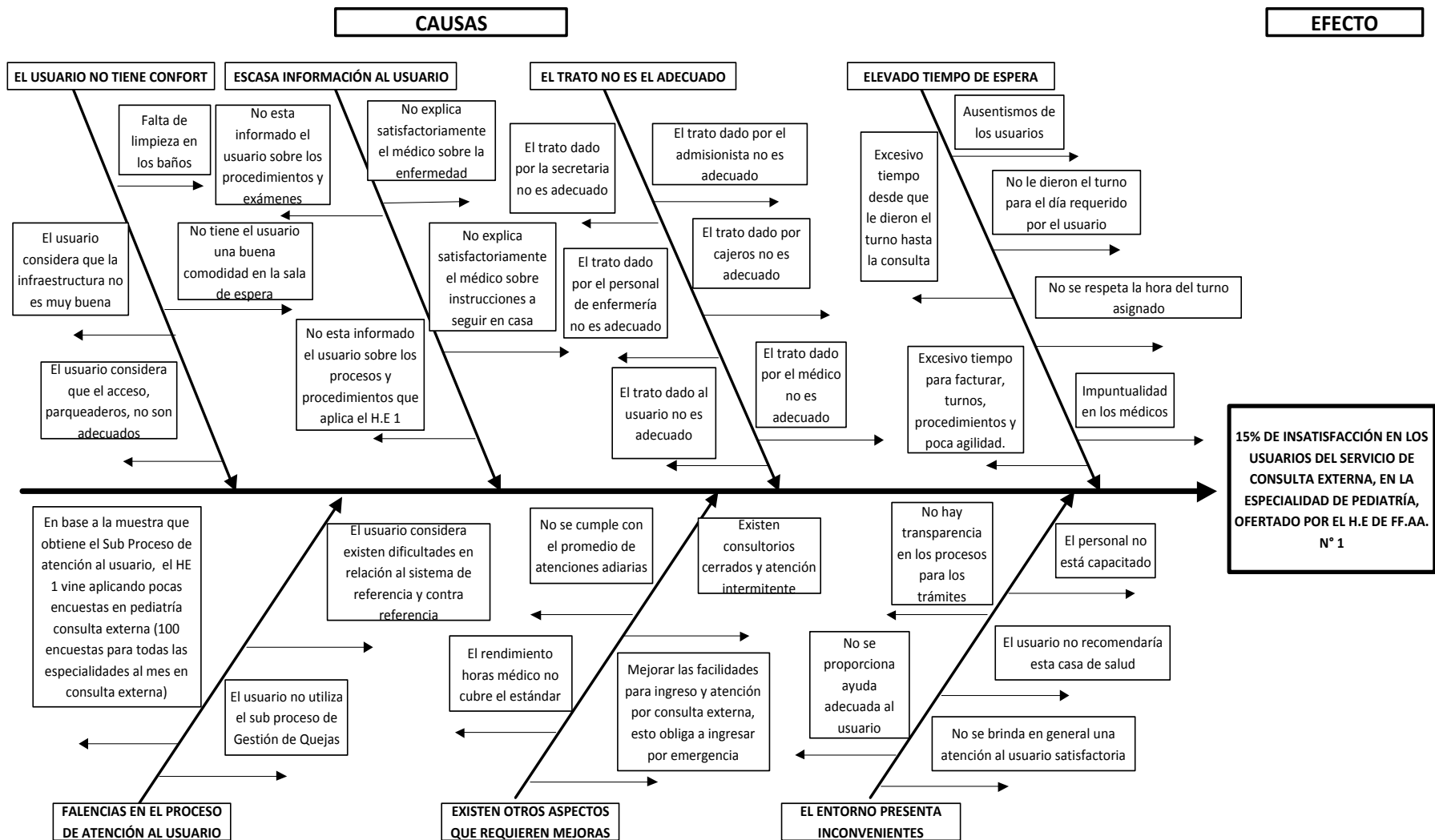


Figura 14. Gráfico Diagrama de causa y efecto
 Tomado de: Encuestas de satisfacción aplicadas en Pediatría

3.2 Formulación de objetivos y estrategias que solucionen el problema presentado; resultados esperados, plazos para implementación.

Para estructurar este plan se consideró la propuesta presentada por la (Consejería del Servicio Andaluz de Salud, 2016), quienes presentan un Plan de Mejora de la Satisfacción, del que se tomó como referencia el formato para identificar objetivos, estrategias, etc.

3.2.1 Elevado tiempo de espera

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 6 causas secundarias, para las cuales se establecerá objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución.

Tabla 18.

Elevado tiempo de espera, expresado por el usuario del H.E 1, 2017

Causa principal 1: Elevado tiempo de espera	
Causa Sec. 1.1	Impuntualidad en los médicos pediatras
Objetivo	Incrementar los niveles de puntualidad en los pediatras
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer incentivos o reconocimientos • Implementar sistemas de control para la incrementar la puntualidad en cada consultorio • Generar la disciplina de la puntualidad.
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos pediatras incentivados a dar inicio a las consultas de manera puntual. • Usuarios satisfechos con el servicio.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (3 a 5 meses).
Causa Sec. 1.2	Excesivo tiempo para facturar, turnos, procedimientos
Objetivo	Reducir los tiempos que le toma al usuario para facturar, obtener turnos, realizar procedimiento médico o administrativo
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de puntos de facturación • Evaluación del sistema informático actual de facturación y asignación de turnos para su modernización. • Implementar sistemas informáticos de asignación de turnos que agilicen el proceso. • Incrementar unidades de información al usuario sobre los procedimientos a seguir, ubicadas en el área de consulta externa. • Implementar en el personal administrativo y médico la disciplina de la agilidad en el servicio.
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> • Puntos de facturación, asignación de turnos eficientes. • Usuarios satisfechos con el servicio
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses)
Causa Sec. 1.3	No se respeta la hora del turno asignado
Objetivo	Reducir los casos de irrespeto al horario establecido para la atención al

	usuario agendada.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento en los consultorios de sistemas de control de horarios para la atención al usuario. • Implementación de procedimientos en caso de pacientes atrasados a la hora de la cita y de igual manera a los usuarios puntuales. • Analizar la pertinencia o no, del anuncio para que el usuario este una hora antes de la hora programada, en el consultorio. • Implementar en el personal médico la disciplina del respeto y la puntualidad en el servicio
Resultados esperados	Usuarios satisfechos con el servicio, evidenciado en el respeto y la disciplina del personal médico y administrativo
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (3 a 6 meses).
Causa Sec. 1.4	Excesivo tiempo desde que le dieron el turno hasta la consulta
Objetivo	Reducir los tiempos de espera del usuario para recibir la atención médica
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar personal médico, administrativo y equipamiento. • Considerar por ser un tema vulnerable la atención al niño, que pediatría funcione como un todo (médicos, laboratorios)
Resultados esperados	Usuarios satisfechos con el servicio al ser atendidos y solucionadas sus problemas de salud de manera oportuna.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 meses un año o más).
Causa Sec. 1.5	No entregan el turno para el día que el usuario requiere
Objetivo	Incrementar en mayor cantidad los turnos diarios a ser entregados a los usuarios.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar cajeros. • Extender el horario de atención de los pediatras • Contratar nuevos pediatras
Resultados esperados	Entrega eficiente de turnos al usuario cuando este lo requiera, sin establecer restricciones.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (3 a 6 meses)
Causa Sec. 1.6	Ausentismo del usuario a las consultas
Objetivo	Reducir el número de usuarios que se abstienen de asistir a sus consultas programadas.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorando la eficiencia en la atención al usuario • Estableciendo diagnósticos y tratamiento adecuado y eficaz al usuario • Evitando consultas subsiguientes excesivas. • Buscando que se maneje el mismo criterio en el diagnóstico dado por un pediatra, evitando con esto gastos en medicamentos al usuario, que luego son cambiados debido a otro diagnóstico dado por otro médico pediatra. • Brindando un adecuado trato al usuario.
Resultados esperados	Todas las consultas o atenciones programadas se efectivicen y estas sean las estrictamente necesarias, economizando recursos al H.E 1
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.2 El trato dado al usuario no es el adecuado

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 5 causas secundarias, para las cuales se establecerá objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución.

Tabla 19.

Trato al usuario no es adecuado, 2017

Causa principal 2: Trato al usuario no es adecuado	
Causas Sec. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5	<ul style="list-style-type: none"> • El trato dado al usuario por la secretaria no es el adecuado. • El trato dado al usuario por el admisionista no es el adecuado. • El trato dado al usuario por el personal de enfermería no es el adecuado • El trato dado al usuario por los cajeros/as no es el adecuado • El trato dado al usuario por los médicos no es el adecuado
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar los niveles de cortesía en el personal de secretarias • Incrementar los niveles de cortesía en el personal de admisionistas • Incrementar los niveles de cortesía en el personal de enfermería • Incrementar los niveles de cortesía en el personal de cajeros/as • Incrementar los niveles de cortesía en el personal de pediatras.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer incentivos o reconocimientos al personal de secretarias, admisionistas, personal de enfermería, cajeros/as, y médicos pediatras, que se destaque por sus altos estándares de cortesía hacia el usuario • Incrementar auditorías al personal antes citado. • Realizar evaluaciones sobre este tema de manera permanente. • Realizar encuestas periódicas al usuario. • Realizar frecuentes visitas no avisadas por parte de las autoridades del H.E 1, para constatar el buen trato al usuario por parte del personal administrativo y médico del área de consulta externa en pediatría. • Implementar sistemas de control o monitoreo, mediante personal o equipos electrónicos de vigilancia para garantizar que el usuario del servicio reciba un buen trato. • Generar en el personal médico y administrativo de pediatría, la disciplina del buen trato al usuario, implementando códigos de conducta. • Capacitar permanentemente al personal de secretarias, admisionistas, personal de enfermería, cajeros/as, pediatras, en temas de relaciones humanas.
Resultados esperados	Entregar al usuario un servicio cortés, amable y cálido.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (3 a 6 meses).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.3 Escasa información proporcionada al usuario.

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 4 causas secundarias, para las cuales a continuación, se establecerán objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución:

Tabla 20.

Información escasa proporcionada al usuario, 2017

Causa principal 3: Escasa información proporcionada al usuario	
Causas Sec. 3.1, 3.2, 3.3.	<ul style="list-style-type: none"> • No está informado el usuario sobre el procedimiento y exámenes a seguir • No explica satisfactoriamente el médico al usuario sobre la enfermedad • No explica satisfactoriamente el médico al usuario sobre las instrucciones a seguir en casa
Objetivo	Incrementar los niveles de conocimiento del usuario sobre procedimientos, exámenes, enfermedad que padece, e instrucciones que debe seguir en casa.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar en el personal del servicio de consulta externa pediátrica el cumplimiento al Art. 5.- Derecho a la información, estipulado en la Ley de Derechos y Amparo al paciente. • Establecer una unidad de información exclusiva para este servicio que guíe y refuerce, la información dada por el pediatra al usuario. • Incentivar al médico pediatra a fin de que proporcione toda la información al usuario de manera que facilite y agilice los procedimientos y exámenes a realizar, así como también el conocimiento cabal sobre el problema de salud que lo aqueja y las indicaciones claras a seguir en casa. • Implementar sistemas informáticos apoyados por plataformas virtuales que ayuden en la entrega de información clara y entendible al usuario que por la premura del tiempo de consulta el pediatra no lo hace. • Incrementar auditorías médicas. • Realizar evaluaciones sobre este tema de manera permanente. • Realizar encuestas periódicas al usuario. • Realizar visitas no avisadas por parte de las autoridades del H.E 1, para constatar la entrega de información óptima al usuario. • Implementar sistemas de control para garantizar la entrega de información adecuada al usuario

	<ul style="list-style-type: none"> • Generar la disciplina de la entrega de información adecuada y oportuna al usuario • Capacitar permanentemente al personal de pediatras en temas de comunicación social.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de la información recibida sobre los procedimientos y exámenes a seguir.
Plazos para la implementación	Corto, mediano y largo plazo (3 a 12 meses y más)
Causa Sec. 3.4	No está informado el usuario sobre los procesos y procedimientos que se aplica en el H.E 1.
Objetivo	Incrementar los niveles de conocimiento del usuario sobre los procesos y procedimientos que sigue el H.E 1 en esta especialidad de consulta externa, que sean de competencia del usuario del servicio de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Crear la oficina exclusiva de información de procesos y procedimientos que se siguen en el servicio pediátrico en el H.E 1. • Incentivar a los dueños del proceso de atención al usuario, a fin de que proporcione toda la información al usuario de manera que facilite y agilice los trámites en esta casa de salud. • Implementar plataformas virtuales, páginas web, que brinden una información más al detalle sobre los procedimientos y procesos en este servicio de pediatría. • Incrementar auditorías al proceso. • Realizar evaluaciones sobre este tema de manera permanente. • Realizar encuestas periódicas al usuario. • Realizar visitas no avisadas por parte de las autoridades del H.E 1, para constatar la entrega de información óptima al usuario. • Implementar sistemas de control para garantizar la entrega de información adecuada al usuario • Generar la disciplina de la entrega de información adecuada y oportuna al usuario • Capacitar permanentemente al personal que maneja los procesos de atención al usuario en temas de comunicación social.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de la información recibida sobre los procesos y procedimientos a seguir en temas de atención al usuario.
Plazos para la implementación	Corto, mediano y largo plazo (3 a 12 meses y más).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.4 El usuario no tiene confort.

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 4 causas secundarias, para las cuales a continuación, se establecerán objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución:

Tabla 21.

El usuario no tiene confort, 2017

Causa principal 4: El usuario del servicio no tiene confort	
Causa Sec. 4.1	Falta de limpieza en los baños
Objetivo	Mejorar el aseo y presentación de los baños existentes en consulta externa de pediatría
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor control y supervisión continua al personal de aseo en el área de baños • Establecimiento, socialización y ejecución de normas o procedimientos para mantener la limpieza e higiene en los baños. • Capacitación al personal de aseo en normas de higiene. • Campañas de concientización al usuario, sobre el uso adecuado de los baños. • Entrega al personal de aseo, de los útiles de aseo y limpieza adecuados para el área de baños. • Mantenimiento periódico de tuberías, pisos, paredes, lavabos, sanitarios, recipientes recolectores de desechos, etc.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de la limpieza e higiene en los baños.
Plazos para la implementación	Corto, mediano y largo plazo (3 a 12 meses y más).
Causa Sec. 4.2	El usuario considera que la infraestructura no es muy buena.
Objetivo	Mejorar la infraestructura y el equipamiento de los consultorios del servicio de consulta externa pediátrica
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Generar proyectos de inversión orientados a mejorar/modernizar las instalaciones destinadas a los consultorios. • Generar proyectos de inversión destinados a modernizar el equipamiento médico del área de pediatría. • Realizar el mantenimiento periódico de las instalaciones y equipo sanitario de pediatría. • Formulando propuestas para la construcción de una nueva infraestructura única para el funcionamiento del área de pediatría.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de recibir atención en instalaciones que cuenten con la infraestructura y equipamiento modernos o en

	buen estado de mantenimiento.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).
Causa Sec. 4.3	No tiene el usuario una buena comodidad en la sala de espera.
Objetivo	Mejorar la comodidad de la sala de espera
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Implementando un mobiliario moderno y funcional. • Implementando un lugar o área de recreación para los niños • Adecuando mobiliario para el niño y se evite que este sufra caídas mientras espera su consulta.
Resultados esperados	Usuario satisfecho con la comodidad brindada por el H.E 1, mientras espera su cita médica.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).
Causa Sec. 4.4	El usuario considera que el acceso, los parqueaderos no son adecuados.
Objetivo	Mejorar la capacidad de acceso al servicio de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Agilitando la circulación de manera segura, por los principales accesos al servicio de pediatría. • Proyectos para implementar carriles/gradas eléctricos/as para el acceso del usuario por el ingreso principal. • Proyectos para cambio/modernización del sistema de ascensores. • Proyectos para la construcción de sistemas subterráneos de parqueaderos. • Descongestionando áreas aledañas a los consultorios de pediatría que se encuentran saturadas de usuarios.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos al contar con sistemas seguros y ágiles de acceso al servicio.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.5 El entorno presenta inconvenientes

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 5 causas secundarias, para las cuales a continuación, se establecerán objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución:

Tabla 22.

El entorno presenta inconvenientes, 2017

Causa principal 5: El entorno presenta inconvenientes al usuario	
Causa Sec. 5.1	No se brinda en general una atención satisfactoria al usuario.
Objetivo	Incrementar los índices de atención satisfactoria recibida
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Agilitando la atención en pediatría. • Implementando acciones que mejoren los niveles de atención médica y administrativa en el usuario de consulta externa de la especialidad de pediatría. • Implementando mejoras visibles en la atención pediátrica. • Concientizando en el personal administrativo y médico de pediatría que el proceso de atención médica busca la satisfacción total del usuario. • Incrementando auditorías médicas • Descongestionando áreas aledañas a los consultorios de pediatría que se encuentran saturadas de usuarios.
Resultados esperados	Usuario satisfecho con la atención pediátrica recibida del H.E 1, y que se transforme en un ente multiplicador de la buena atención que proporciona esta casa de salud.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).
Causa Sec. 5.2	No se proporciona ayuda adecuada al usuario.
Objetivo	Reducir el número de usuarios que presentan este tipo de problemas.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer de equipos internos en el área de pediatría, dedicados a brindar ayuda al usuario. • Disponer de sistemas adecuados y ágiles de información y ayuda al usuario. • Evaluar periódicamente a la unidad y personal encargado de la atención al usuario.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos por la ayuda, apoyo, guía, dada por el personal que labora en el área de consulta externa de la especialidad de pediatría del H.E 1.
Plazos para la implementación	Corto plazo, mediano y largo plazo (2 a 12 meses y más).
Causa Sec. 5.3	El usuario no recomendaría esta casa de salud.
Objetivo	Eliminar este tipo de percepciones en el usuario del servicio de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Implementando acciones que mejoren los niveles de fe en el usuario de consulta externa de la especialidad de pediatría. • Implementando mejoras visibles en el servicio pediátrico. • Concientizando en el personal administrativo y médico de pediatría que el proceso de atención médica busca la satisfacción total del usuario. • Incrementando auditorías médicas
Resultados	Usuario satisfecho con el servicio pediátrico brindado por el H.E

esperados	1, y que se transforme en un ente multiplicador de la buena atención que proporciona esta casa de salud.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).
Causa Sec. 5.4	El personal no está capacitado para brindar el servicio.
Objetivo	Incrementar los niveles de capacitación en el personal que labora en consulta externa de la especialidad de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Planificando cursos de capacitación para el personal médico y administrativo de pediatría. • Campañas informativas hacia el usuario en las que se mencione el nivel profesional del pediatra u otro servidor del área pediátrica del H.E 1. • Establecer sistemas de evaluación del desempeño del pediatra mientras cumple su trabajo diario. • Cambios de profesionales en salud en esta área en caso de requerirse, debido al bajo desempeño profesional de alguno de los existentes.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de recibir atención a cargo de profesionales altamente capacitados y experimentados.
Plazos para la implementación	Largo plazo (12 meses y más).
Causa Sec. 5.5	No hay transparencia en los procesos para los trámites.
Objetivo	Aumentar los niveles de transparencia en los procesos y que estos sean visualizados por el usuario en todos los trámites que éste realice.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor control y supervisión en las áreas donde el usuario realice sus trámites. • Campañas informativas sobre los procedimientos para los diferentes trámites en el área pediátrica del H.E 1. • Cumplimiento del personal administrativo y médico de las normas establecidas para el funcionamiento óptimo del servicio de pediatría. • Capacitación al personal del área de pediatría en normas de transparencia. • Implementación de una unidad de transparencia.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de la transparencia en los procesos para cualquier trámite en pediatría del H.E 1
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.6 Existen otros factores que requieren mejoras

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 4 causas secundarias, para las cuales a continuación, se establecerán objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución:

Tabla 23.

Existen otros factores que requieren mejora, 2017

Causa principal 6: Existencia de otros factores que requieren mejora	
Causa Sec. 6.1	No se cumple con el promedio de atenciones diarias.
Objetivo	Incrementar el número de consultas para cada pediatra por día de conformidad al estándar mundial
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Planificando igualmente la cantidad de pacientes por día, para cada pediatra. • Otorgando mayor cantidad de turnos al usuario que requiere. • Implementando las coordinaciones verticales con las casas de salud de niveles inferiores que dispongan de usuarios necesitados de atención. • Mayor control y supervisión para que se alcance el promedio diario de consultas. • Implementación diaria de listas de usuarios en el número o cantidad que cubra el promedio diario de atenciones por pediatra (20 estándar mundial).
Resultados esperados	Usuarios satisfechos al recibir la atención de manera ágil y oportuna.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (2 a 6 meses).
Causa Sec. 6.2	Existen consultorios cerrados y atención intermitente
Objetivo	Incrementar los niveles de atención permanente en los consultorios del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Planificando igualmente la cantidad de pacientes por día, para cada pediatra. • Otorgando mayor cantidad de turnos al usuario que requiere. • Establecer sistemas de control, que garanticen la atención al usuario planificada para cada pediatra. Pediatra. • Cubrir la falta de un pediatra a un consultorio, evitando que estos se cierren y no exista la atención al usuario. • En caso de ser recurrente la existencia de poca demanda por el servicio de pediatría, gestionar con otras casas de salud la referencia de pacientes con el fin de apoyar y descongestionar dichos centros de salud.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de recibir un servicio y atención garantizada y permanente.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (2 a 6 meses)
Causa Sec. 6.3	El tiempo destinado para cada consulta es mínimo.

Objetivo	Incrementar el tiempo destinado para cada atención/consulta al usuario.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Implementando acciones que mejoren los niveles de fe en el usuario de consulta externa de la especialidad de pediatría. • Implementando mejoras visibles en el servicio pediátrico. • Concientizando en el personal administrativo y médico de pediatría que el proceso de atención médica busca la satisfacción total del usuario. • Incrementando auditorias médicas • Implementando cambios paulatinamente a un tiempo de 20' para las consultas subsecuentes y 60' para la primera consulta. • Evitando que el tiempo de la consulta sea destinado en un gran porcentaje al registro de las acciones médicas en el sistema informático. • Asignando un asistente para el registro en cada consultorio, que libere al pediatra de esta actividad y dedique el 100% del tiempo de consulta al paciente.
Resultados esperados	Usuario satisfecho con el servicio pediátrico brindado por el H.E 1, y que se transforme en un ente multiplicador de la buena atención que proporciona esta casa de salud.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más).
Causa Sec. 6.4	Dificultades del usuario para el acceso al servicio de consulta externa, esto obliga a ingresar por emergencia.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las facilidades para el ingreso y atención por consulta externa. • Reducir la utilización del servicio de emergencia para el acceso al servicio de consulta externa.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar en el personal del servicio de pediatría que la consulta externa del tercer nivel debe entre otras tareas brindar apoyo al segundo y primer nivel. • Implementar medidas tendientes a mejorar el sistema de consulta externa en pediatría, tendientes a facilitar el acceso del usuario al servicio. • Evaluar periódicamente el desempeño del proceso de consulta externa en pediatría. • En base a esta problemática emitir recomendaciones al ente rector de la salud pública nacional con el fin de que se revisen las políticas emitidas al respecto.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de recibir una adecuada atención de consulta externa de la especialidad de pediatría del H.E 1.
Plazos para la implementación	Corto plazo, mediano y largo plazo (2 a 12 meses y más).

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.7 Falencias en el proceso de atención al usuario

Esta causa principal que genera parte del problema, a su vez presenta 4 causas secundarias, para las cuales a continuación, se establecerán objetivos y estrategias que permitan alcanzar su solución:

Tabla 24.

Existen falencias en el proceso de atención al usuario, 2017

Causa principal 7: Falencias en el proceso de atención al usuario	
Causa Sec. 7.1	El usuario considera que existen dificultades en relación al sistema de referencia y contra referencia.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir las dificultades que genera este sistema al usuario del servicio. • Incrementar el número de consultas diarias para los usuarios que requieran la atención por consulta externa en esta especialidad
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizando en el personal del servicio de pediatría el cumplimiento irrestricto al Art. 42 de la Constitución del Ecuador. • Otorgando mayor cantidad de turnos diarios. • Se revise la normativa expuesta en el sub proceso de referencia y contra referencia detallado en el manual de procesos en donde se establecen limitantes para el sistema lo que se traduce en dificultades para el usuario. • Implementando las coordinaciones verticales con las casas de salud de niveles inferiores que dispongan de usuarios necesitados de atención. • Mayor control y supervisión para que se alcance el promedio diario de consultas. • En base a esta problemática emitir recomendaciones al ente rector de la salud pública nacional con el fin de que se revisen las políticas emitidas al respecto • Informando adecuadamente al usuario sobre el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia en base a la normativa legal existente.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos al recibir la atención de manera ágil, oportuna y sin que se generen dificultades.
Plazos para la implementación	Corto y mediano plazo (2 a 6 meses)
Causa Sec. 7.2	El usuario no utiliza el sub proceso de gestión de quejas
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer correctivos y mejoras en este sub proceso que reflejen su gestión de manera transparente.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un sistema de quejas descentralizado, es decir exclusivo para consulta externa pediátrica. • Transparentar los resultados que emite la oficina de atención al usuario, del sub proceso "Gestión de quejas" para evitar inconsistencias y manejar resultados reales. • Establecer sistemas de control, que garanticen que todas las quejas sean solventadas. • Procurar que la Oficina de atención al usuario no se cierre, ya que la queja debe ser solventada con oportunidad y el momento que esta se presente.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios satisfechos de recibir un servicio con calidad y calidez, en

esperados	donde se erradiquen las quejas.
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más)
Causa Sec. 7.3	En base a la muestra que obtiene el Sub Proceso de atención al usuario, el H.E 1 vine aplicando pocas encuestas en pediatría consulta externa.
Objetivo	Establecer muestras que reflejen la real situación del servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Implementando acciones de mejora continua en este sub proceso. • Ofreciendo resultados que mejoren la gestión y toma de decisiones a la alta dirigencia de esta casa de salud. • Concientizando en el personal administrativo que el proceso de atención médica busca la satisfacción total del usuario. • Incrementando auditorías externas a este sub proceso. • Generando reportes periódicos que alimenten el informe de gestión anual y estos sean replicados en la rendición de cuentas de esta casa de salud. • Asignando mayor cantidad de personal técnico a las áreas de estadística y atención al usuario.
Resultados esperados	Usuario satisfecho con el servicio pediátrico brindado por el H.E 1, y en conocimiento que esta casa de salud realiza análisis veraces para la mejora continua del servicio
Plazos para la implementación	Mediano y largo plazo (6 a 12 meses y más)
Causa Sec. 7.4	Dificultades del usuario para el acceso al servicio de consulta externa, esto obliga a ingresar por emergencia.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las facilidades para el ingreso y atención por consulta externa. • Reducir la utilización del servicio de emergencia para el acceso al servicio de consulta externa.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar en el personal del servicio de pediatría que la consulta externa del tercer nivel debe entre otras tareas brindar apoyo al segundo y primer nivel. • Implementar medidas tendientes a mejorar el sistema de consulta externa en pediatría, tendientes a facilitar el acceso del usuario al servicio. • Evaluar periódicamente el desempeño del proceso de consulta externa en pediatría. • En base a esta problemática emitir recomendaciones al ente rector de la salud pública nacional con el fin de que se revisen las políticas emitidas al respecto.
Resultados esperados	Usuarios satisfechos de recibir una adecuada atención de consulta externa de la especialidad de pediatría del H.E 1.
Plazos para la implementación	Corto plazo, mediano y largo plazo (2 a 12 meses y más)

Tomado de: Encuestas de satisfacción 2017 tomadas en el H.E 1

3.2.8 Evaluación luego de implementada la propuesta

El organismo directivo del H.E 1 de así considerarlo, debe conformar una comisión que se encargue de la implementación de la presente propuesta.

De igual manera de así considerarlo el organismo directivo de esta casa de salud, debe conformar una comisión de seguimiento y evaluación para la implementación de la presente propuesta, a fin de que garantice que las medidas de mejora tanto cualitativas como cuantitativas propuestas en cada cronograma se efectivicen, presentando el correspondiente informe.

3.3 Conclusiones del capítulo

El presente Capítulo pretende presentar una propuesta de un plan de mejora para incrementar los niveles de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa (pediatría), ofertado por el H.E 1 de FF.AA.

Se estableció de manera precisa el problema global, procediendo a su análisis (causas y efecto), para esto se utilizó una herramienta sencilla pero efectiva: El diagrama de Kaoru Ishikawa.

Finalmente como complemento fundamental de la presente propuesta de mejora, se establecieron objetivos y estrategias tendientes a solucionar el problema presentado; producto esperado y plazos para implementación y determinados lineamientos para la evaluación a la implementación sugerida.

4. CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El problema detectado en el Hospital de Especialidades de FF.AA., N° 1, servicio de consulta externa, especialidad de pediatría, consiste en que existen brechas de insatisfacción, en el usuario externo por lo servicios recibidos, además existen quejas y “ausentismos” a la consulta externa, es decir existen niveles de insatisfacción en el usuario, que de acuerdo a los resultados obtenidos, esta insatisfacción está en el orden del 15%.

Se realizó un trabajo sobre diferentes fuentes bibliográficas, cuyos contenidos fueron muy útiles al momento de desarrollar el presente trabajo investigativo, entre ellos tenemos bibliografía sobre la Administración Hospitalaria, Gestión por Procesos, Calidad en la Atención, Satisfacción del Usuario, el Servicio de Consulta Externa, el Sistema Nacional de Salud, Investigación Científica, Plan estratégico Institucional del H.E 1.

Se efectuó un trabajo de investigación documental orientada a obtener información sobre las acciones o trabajos que se habían desarrollado con anterioridad sobre este tema en el Hospital de Especialidades de FF.AA., N° 1, y que fueron importantes y sirvieron para orientar este trabajo investigativo, entre los más importantes tenemos los informes de satisfacción que esta casa de salud elabora semestralmente sobre los servicios que presta en consulta externa, hospitalización y emergencia, lógicamente se tomó la información que para este caso amerita, de estos informes, fueron sintetizados los resultados que arrojaron, las mediciones efectuadas en II Semestre de 2015 y en el I Semestre de 2016, por ser las más próximas, en base a una muestra de usuarios, técnicamente tomada del servicio de consulta externa, por el personal del hospital; sin embargo no se dispuso de los resultados específicos de la especialidad de Pediatría. Importante también fue la revisión del Manual de Procesos del H.E 1, específicamente la parte relacionada al Proceso de Atención al Usuario y sus sub procesos.

Se desarrolló el trabajo investigativo de campo, en base a la aplicación de encuestas de satisfacción, a los usuarios del servicio de consulta externa de la especialidad de pediatría, en el mes de enero de 2017, a una muestra de 90 usuarios de este servicio, se obtuvo que del total de usuarios encuestados, el 84% han expresado su satisfacción, el 15% su insatisfacción, el 1% no responden, esto sin duda provoca que el nivel de satisfacción del usuario externo no alcance el 100% de satisfacción, y se ubiquen en rangos como: “niveles ideales”, “niveles aceptables”, y “niveles no aceptables”, que requieren la aplicación de un plan de mejora para reducir las brechas de insatisfacción.

Pese a que de manera general el nivel de satisfacción según el rango se encuentra en un nivel aceptable, y al presentarse también niveles no aceptables, es necesario la formulación de la propuesta de un plan de mejora que permita la toma de acciones y decisiones que posibiliten a la casa de salud, alcanzar niveles ideales de atención al usuario, brindando un servicio de calidad con calidez, considerando que: “Primero es el ser humano luego lo demás”, bajo este criterio se desarrolló una propuesta de un plan mejora, que consiste en lo siguiente: Una vez identificadas las causas principales que provocan el problema como es la insatisfacción en el usuario, se determinen causas secundarias, para posteriormente formular uno o varios objetivos a alcanzar que posibiliten en base a la aplicación de una serie de estrategias, y en un periodo de tiempo determinado, obtener resultados positivos que evidencien que las brechas de insatisfacción se reduzcan y/o eliminen, todo en beneficio del usuario del servicio.

4.2 Recomendaciones

Si bien es cierto que hoy todas las instituciones del sector público del Ecuador vienen trabajando por procesos, es muy importante que estos no se queden únicamente en la implantación sino que deben ser sometidos a un proceso de evaluación y a un proceso de mejora continua, para ello se debe planificar, hacer, verificar y actuar, en este sentido y una vez que se detectó la existencia de niveles de insatisfacción, la principal recomendación es a la casa de salud,

para que la propuesta de mejora presentada y en base a sus posibilidades sea puesta en práctica o ejecutada, conformando para ello equipos o comisiones de trabajo, estableciendo las responsabilidades del caso, para luego de un espacio de tiempo se obtengan resultados positivos para la casa de salud y principalmente para el usuario del servicio, que lo único que busca y ha puesto su fe en la institución, es que su estado de salud sea restablecido.

Se recomienda también que las máximas autoridades de la casa de salud, establezcan similares estudios y apliquen idénticas o más profundas propuestas de mejora hacia todos los servicios que prestan, es decir a las demás especialidades de consulta externa, a hospitalización y a emergencia.

La casa de salud a más de dar cumplimiento a las normas legales establecidas, debe permanentemente fomentar campañas de concientización tanto en su personal médico como administrativo, de tal manera que se interiorice en ellos la premisa que, primero es el ser humano y luego la profesión; es decir fomentar políticas internas que permitan incrementar los niveles de calidad y calidez en el personal que labora en el Hospital de Especialidades de FF.AA. N°1, en especial en el servicio de consulta externa en la especialidad de pediatría, buscando que los niveles de satisfacción del usuario alcancen de manera permanente los niveles ideales.

REFERENCIAS

- Álvarez F., F. E. (2013). *Gerencia de Hospitales e Instituciones de Salud*. Bogotá.
- Arnoletto, E. D. (2009). *Un Aporte a la Gestión Pública. Hacia nuevos enfoques en la gestión organizacional de la gestión pública*. Córdoba.
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito.
- Asamblea Nacional. (2016). *Código Organico de Salud*. Quito.
- Banco Mundial de Datos. (Noviembre de 2016). *Indicadores de desarrollo mundial*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2016, de databank.bancomundial.org:
[www.http://databank.bancomundial.org/data/reports.aspx?source=indicadores-del-desarrollo-mundial](http://databank.bancomundial.org/data/reports.aspx?source=indicadores-del-desarrollo-mundial)
- Consejería del Servicio Andaluz de Salud. (2016). *Plan de Mejora de la Satisfacción*. Sevilla.
- Dilon, J. (2015). *Informe de satisfacción del usuario de consulta externa del H.E 1 II Semestre de 2015*. Quito.
- Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Michigan.
- Ecuador, A. N. (2016). *Código Organico de Salud*. Quito.
- Estadística, H.E 1. (2016). *Informe de satisfacción I Semestre 2016*. Quito.
- Francisco, A. (2013). *Gerencia de hospitales e instituciones de salud*. Bogotá.
- Garcés, I. (2010). *De acuerdo al estudio realizado por (Garces, 2010), en el campo de la salud militar, en su protocolo de Tesis, enfoca el tema de satisfacción de los/as, usuarios/as, de los servicios de salud de las Fuerzas Armadas en Ecuador, estudio que fue realizado en*. Quito.
- Hospital de Especialidades de FF.AA. (2013). *Plan Estratégico Institucional 2014 - 2017 del H.E 1*. Quito.
- Hospital de Especialidades de FF.AA. (2015). *Informe de Gestión*. Quito.
- Hospital de Especialidades de las FF.AA. (2013). *Plan Estratégico Institucional*. Quito.

- Hospital General Dr. M. Gea Gozález. (2006). Conceptos básicos de estadística descriptiva, útiles para el médico. *Medigraphic Artemisa*,
- Lemus, J. A. (2009). *Administración Hospitalaria y de Organizaciones de Atención de Salud*. Rosario.
- Malagón, G. G. (2006). *Garantía de calidad en salud*. México.
- Ministerio de Salud, Asamblea Nacional. (2016). *Código Orgánico de Salud*. Quito.
- Nacional, A. (2016). *Código Orgánico de Salud*. Quito.
- Pepper, S. (11 de Mayo de 2011). *MedWave*. Recuperado el 27 de Diciembre de 2016, de <http://www.medwave.cl>
- Schroeder, R. M. (2011). *Administración de Operaciones*. México: Mac Graw Hill.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017*. Quito: SENPLADES.
- Ser Gerente. (17 de 08 de 2009). <http://www.sergerente.net>. Recuperado el 14 de 02 de 2017, de <http://www.sergerente.net>: <http://www.sergerente.net>
- SESCAM. (2002). *Gestión por Procesos*. Toledo.
- Tito, M. D. (2010). SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 56.
- Unidad de Desarrollo Institucional. (2016). *Manual del Proceso de Atención al Cliente*. Quito.
- Vargas, V. V. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 665.
- Yépez, C. H. (2015). Producción hospitalaria 2015. *Informe de gestión 2015*,
- Zeithaml, V. P. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios*. Madrid: Diaz de Santos.

ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta aplicada a los usuarios de pediatría

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS No. 1 ENCUESTA DE SATISFACCION DE LA ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

El hospital con el fin de ofrecer la mejor atención posible, desea conocer su opinión sobre la atención en el **SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**, de forma que nos ayude a detectar posibles deficiencias. Esta información tiene el carácter de anónima, confidencial y será utilizada exclusivamente con fines instructivos y de investigación académica a cargo de la UDLA., por lo que le pedimos contestar con absoluta franqueza.

Fecha Especialidad Pediatría

Día Mes Año

Tipo de usuario Militar SA ₁ Militar SP ₂ Dependiente ₃ Civil ₄ RSP ₅

p1.- En la primera vez que acude a solicitar atención en este servicio? ₁ Si ₂ No → Pase p5

p2.- Le dieron el turno para el día en que lo solicitó? ₁ Si ₂ No → Pase p4

p3.- Como califica el tiempo que espero desde que solicitó el turno hasta que fue atendido por el médico?

_____ ₁ Adecuado ₂ Excesivo

Minutos Aprox.

P4.- Cuando llegó a la consulta ¿Se respetó la hora del turno que le dieron?

₁ Si ₂ No

_____ ₁ Adecuado ₂ Excesivo

Minutos Aprox.

p5.- ¿Cómo califica el trato (amabilidad y respeto) que recibió?

	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
	1	2	3	4	5
5,1 Admisionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5,2 Secretaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5,3 Cajera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5,4 Personal de enfermería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5,5 Médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P6.- ¿Cómo califica las explicaciones que le dio el médico sobre?

	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
	1	2	3	4	5
6,1 En qué consistía la enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6,2 Sobre los procedimientos y exámenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6,3 Instrucciones a seguir en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

p7.- Aproximadamente cuanto tiempo tuvo que esperar para facturar el turno, exámenes y procedimientos (Califique el tiempo)

_____ ₁ Adecuado ₂ Excesivo

Minutos Aprox.

p8.- ¿Considera que el personal que trabaja en el hospital está capacitado para brindar este servicio?

₁ Si ₂ No

p10.- Cuando lo necesitó ¿Buscaron todas las alternativas para solucionar su solicitud?

₁ Si ₂ No

p9.- ¿Considera que los procesos que se llevan a cabo para realizar los trámites son transparentes?

₁ Si ₂ No

p11.- Durante su consulta, ¿Cómo fue?

	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
	1	2	3	4	5
11,1 La comodidad de la sala de espera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11,2 La limpieza de los baños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11,3 El estado de la infraestructura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11,4 El acceso principal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

p12.- ¿Cómo valoraría usted la atención recibida en este servicio en general?

₁ Muy buena ₂ Buena ₃ Regular ₄ Mala ₅ Muy Mala

p13.- ¿Recomendaría usar este servicio?

₁ Si ₂ No

p14.- ¿Considera que el tratamiento recibido restablecerá la salud que lo llevo al H.E. 1?

₁ Si ₂ No

p15.- ¿Qué se podría hacer mejor? _____

ANEXO 2. Oficios al H.E 1 solicitando facilidades para desarrollar la tesina



FUERZA TERRESTRE
COMANDO DE OPERACIONES TERRESTRES



Oficio Nro. 16-COT-o-Insert-584

Quito D. M., lunes, 05 de diciembre de 2016

Asunto: Solicitando facilidades para desarrollo de Tesina y remitiendo Plan de Tesina

Señor
Coronel de E.M.C.
Rubén Hernández A.
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES N° 1 DE FF.AA.

Señor
Coronel de C.S.M.
Wilson Crespo J.
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES N° 1 DE FF.AA.

Presente

De mi consideración

Por medio del presente me permito solicitar a usted mi Coronel, de digne disponer a quien corresponda, se me brinden las facilidades del caso, que posibiliten poder desarrollar mi trabajo de Investigación (TESINA), sobre el tema: "PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA), OFERTADO POR EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FF.AA.", tema que fue aprobado por la Universidad de las Américas (UDLA), en vista que como becario del Ejército en la Especialización en Administración de Instituciones de Salud, requiero para culminar el referido posgrado. Además me permito adjuntar el plan de trabajo aprobado por la Universidad antes citada.

Atentamente,
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

Mario Fabián Ruiz Escobar
Coronel de E.M.
Maestrante por el Ejército en la UDLA.

Referencia:
- Oficio N° 16-CEDMT-I-297
Anexos:
- Plan de Tesina aprobado por la UDLA.
- Matriz de tesinas aprobadas
- Oficio del C.E.D.M.T.



FUERZA TERRESTRE
COMANDO DE OPERACIONES TERRESTRES



Oficio Nro. [CODE]

Quito D. M., lunes, 09 de enero de 2017

Asunto: Solicitando autorización definitiva

Señor Cmtl. de C.S.M.
LEONARDO CRESPO
DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL GENERAL DE LAS FUERZAS ARMADAS
Presente

De mi consideración

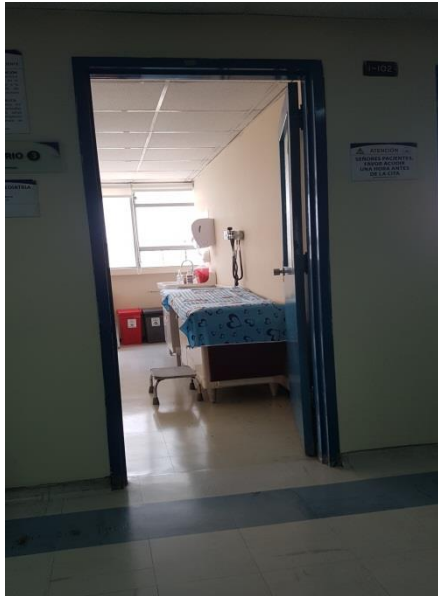
En referencia al Oficio N° 2017-003-HE-1-10-CPIC, de fecha 06 de enero de 2016, y una vez obtenido el criterio de favorabilidad por parte de la Dra. Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos, y del Coordinador General del Proceso de Investigación Clínica del H.E 1, al mes de haber sido presentado mi Plan de Tesina sobre el tema: "PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA) OFERTADO POR EL H.E 1 DE FF.AA.", me permito solicitar a usted mi Cmtl. se digne emitir la autorización definitiva para continuar con mi trabajo de Investigación, que posibilitará obtener el título en la Especialización en Administración de Instituciones de Salud, en la Universidad de las Américas; programa académico al que fui becado por la Fuerza Terrestre, solicito agradeceré hacer llegar la autorización del caso además del canal institucional, a mi correo electrónico: mariodasalcado@yanaco.com.ar

Atentamente,
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

Mario Fabián Ruiz Escobar
Coronel de Estado Mayor
SOLICITANTE

Referencia:
- Oficio N° 16-COT-o-Insert-584 (con documentación requerida por HE-1)
- Oficio N° 2017-003-HE-1-10-CPIC.

ANEXO 3. Fotografías de servicio pediátrico H.E 1



Consultorio pediátrico



Instalación sanitaria de Pediatría



Consultorio pediátrico



Sala de espera en Pediatría