



FACULTAD DE POSGRADOS

“PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA  
EXTERNA DEL HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA”

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

Autora

María Paola Cornejo Castro. MD.

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  
Magister en Gestión Empresarial  
C.C. 1709576597

## **DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR**

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

---

Lidia Margarita Romo Pico  
Magister en Economía Mención Descentralización Y Desarrollo Local  
C.C 1703714087

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que este trabajo es original, 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 vigentes.

---

María Paola Cornejo Castro  
CI: 1310948029



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza durante el transcurso de este nuevo reto y a toda mi familia por su apoyo constante en cada una de mis decisiones que involucran mi superación y crecimiento como profesional sin mirar los sacrificios que pudieran involucrar.

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi padre, por ser mi fortaleza y apoyo en cada reto de mi vida. A mi hermana por ser mi amiga incondicional en cada momento de mi vida. A mi esposo por ser mi compañero, amigo, porque sin su apoyo no hubiera podido lograr esta meta.

## RESUMEN

Generar vida es una gran misión para quien guarde un nuevo ser en su interior, por lo que requiere de todos los cuidados posibles antes y después del parto. El Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, fundado en Quito en 1951, brinda servicios antes y después del parto a más de 50.000 mujeres al año, por lo que, la calidad de atención al usuario se ha convertido en una prioridad para el Hospital.

Por lo que el objetivo del presente trabajo es proponer un plan operativo de mejoramiento para el 2017 en las consultas externas de Prenatal, Adolescencia, Ginecología y Pediatría del hospital, que incorpore una planificación estratégica, operativa y organizada, basado en las necesidades reales de las usuarias.

Para el efecto se utilizó varios instrumentos, inicialmente se realizó una evaluación teórica y de campo a 360 usuarias, la misma que evidenció que existe un grado de insatisfacción de las usuarias que asisten a la consulta externa, sobre indicadores específicos que son considerados para la elaboración del Plan de mejoramiento, fortaleciendo los procesos de atención a las usuarias con base a los resultados de la evaluación de percepción aplicada a las mismas en el 2016.

El servicio de consulta externa es muy importante en toda unidad hospitalaria, pues es el área donde se ponen en contacto el paciente y el hospital. Las usuarias de la consulta externa generalmente se encuentran en las fases tempranas de su enfermedad; bajo esta situación, un servicio bien organizado de consulta externa, en el cual existan instalaciones adecuadas y personal capacitado, reduce las necesidades de hospitalización y por lo tanto se optimizan los recursos del hospital. Es por estas razones que se estima necesaria una buena organización y funcionamiento del área, lo que se logra a través del diseño e implementación de un plan de mejoramiento actualizado.

## **ABSTRACT**

Generating life is a great mission for those who keep a new being in their interior, so it requires all possible care before and after childbirth. The Obstetrical Gynecological Hospital Isidro Ayora, founded in Quito in 1951, provides services before and after childbirth to more than 50,000 women a year, so that the quality of care to the user has become a priority for the Hospital.

Therefore, the purpose of this study is to propose an operational improvement plan for 2017 in the external prenatal, adolescent, gynecology and pediatrics outpatient clinics of the hospital, incorporating strategic, operative and organized planning, based on the real needs of The users.

For this purpose, several instruments were used, initially a theoretical and field evaluation was carried out to 360 users, which showed that there is a degree of dissatisfaction among users who attend the external consultation, on specific indicators that are considered for the elaboration Of the Plan of Improvement, strengthening the processes of attention to the users based on the results of the perception evaluation applied to them in 2016.

The outpatient service is very important in every hospital unit, since it is the area where the patient and the hospital are contacted. Outpatient clients are usually in the early stages of their illness; Under this situation, a well-organized outpatient service, in which there are adequate facilities and trained personnel, reduces the need for hospitalization and therefore optimize hospital resources. It is for these reasons that a good organization and operation of the area is considered necessary, which is achieved through the design and implementation of an updated improvement plan

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	5
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR.....	5
1.1 Antecedentes.....	5
1.1.1 Análisis PEST.....	5
1.1.1.1. Entorno Político .....	5
1.1.1.2. Entorno Económico .....	6
1.1.1.3. Entorno Socio-Cultural .....	8
1.1.1.4. Entorno Tecnológico.....	8
1.1.1.5 FODA de la institución.....	9
1.2 Razones por las cuales se escogió el tema .....	11
1.3 Planteamiento del problema .....	11
1.4 Pertinencia del tema a desarrollar .....	13
1.5 Metodología .....	14
1.5.1 Tipos de investigación .....	14
1.5.2 Métodos de investigación .....	15
1.5.3 Técnicas de investigación .....	16
1.5.4 Tamaño de la muestra.....	16
1.6 Resultados esperados.....	17
1.7 Conclusiones del capítulo.....	18
2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA E INVESTIGACIÓN.....	19
2.1 Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente .....	19

2.1.1 Calidad del servicio a pacientes .....	19
2.1.2 Políticas de la institución .....	21
2.1.3 Sistemas de información .....	22
2.1.4 Marco filosófico de Consulta Externa .....	22
2.2 Revisión de la literatura académica y profesional e investigación de campo.....	23
2.2.1 Plan de mejoramiento.....	23
2.2.2 Resultados de la Investigación de campo .....	26
2.2.2.1 Tiempo de espera.....	26
2.2.2.2. Satisfacción tiempo de espera en atención .....	27
2.2.2.3. Infraestructura cómoda.....	27
2.2.2.4. Mobiliario cómodo .....	28
2.2.2.5. Adecuada limpieza del lugar .....	28
2.2.2.6. Señalética para adecuada orientación .....	29
2.2.2.7. Satisfacción sobre la explicación de su estado de salud.....	29
2.2.2.8. Satisfacción del trato del médico .....	30
2.2.2.9. Satisfacción del trato del Obstetra.....	30
2.2.2.10. Satisfacción del trato de las Enfermeras .....	31
2.2.2.11. Satisfacción del trato del Personal de Seguridad .....	31
2.2.2.12. Valoración del Profesional de la Salud .....	32
2.2.2.13. Explicación consecuencias del medicamento .....	32
2.2.2.14. Información cuidados en casa .....	33
2.2.2.15. Profesional comunica que si los síntomas persisten debe regresar al centro médico.....	34
2.2.2.16. Privacidad.....	34
2.2.2.17. Discriminación .....	35
2.2.2.18. Problemas en el establecimiento.....	35
2.2.2.19. Confianza en el establecimiento.....	36
2.2.2.20. Recomendaría el establecimiento .....	36
2.3 Hallazgos de la revisión de la literatura académica y la investigación de campo.....	37
2.3.1 Calidad de atención.....	37

2.3.2 Calidad del profesional de la salud.....	37
2.3.3 Relación con los pacientes.....	38
2.3.4 Tiempo de espera .....	38
2.3.5 Limpieza y orden de los ambientes.....	38
2.3.6 Iluminación y ventilación.....	38
2.3.7 Espacio físico .....	39
2.3.8 Hallazgos en la investigación de campo.....	39
2.4 Conclusiones del capítulo.....	42
<b>3. CAPÍTULO III. PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA .....</b>	
<b>3.1 Oportunidades de consolidación y mejoramiento .....</b>	<b>43</b>
<b>3.2 Objetivos del Plan.....</b>	<b>45</b>
3.2.1 Objetivo General .....	45
3.2.2 Objetivos Específicos .....	45
<b>3.3 Análisis de Causas, Efectos y Solución .....</b>	<b>45</b>
<b>3.4 Plan de Mejora .....</b>	<b>50</b>
<b>3.5 Presupuesto.....</b>	<b>55</b>
<b>3.6 Evaluación y seguimiento .....</b>	<b>56</b>
<b>3.7 Conclusiones del Capítulo.....</b>	<b>56</b>
<b>4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>57</b>
4.1 Conclusiones .....	57
4.2 Recomendaciones.....	57
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>64</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Producto interno bruto.....	7
Figura 2. Inflación.....	7
Figura 3. Calidad de servicios pacientes HGOIA .....	19
Figura 4. Estado actual del servicio HGOIA .....	20
Figura 5. Tiempo de espera .....	26
Figura 6. Satisfacción tiempo de espera en atención.....	27
Figura 7. Infraestructura cómoda .....	27
Figura 8. Mobiliario cómodo .....	28
Figura 9. Adecuada limpieza del lugar .....	28
Figura 10. Señalética para adecuada orientación .....	29
Figura 11. Satisfacción sobre la explicación de su estado de salud.....	29
Figura 12. Satisfacción del trato del médico.....	30
Figura 13. Satisfacción del trato del Obstetra.....	30
Figura 14. Satisfacción del trato de las Enfermeras .....	31
Figura 15. Satisfacción del trato del Personal de Seguridad.....	31
Figura 16. Valoración del Profesional de la Salud.....	32
Figura 17. Explicación consecuencias del medicamento .....	32
Figura 18. Información cuidados en casa.....	33
Figura 19. Profesional comunica que si los síntomas persisten debe regresar al centro médico.....	34
Figura 20. Privacidad .....	34
Figura 21. Discriminació.....	35
Figura 22. Problemas en el establecimiento .....	35
Figura 23. Confianza en el establecimiento .....	36
Figura 24. Recomendaría el establecimiento. ....	36
Figura 25. Comparación de resultados Vs la Meta.....	40
Figura 26. Comparación de resultados Vs la Meta.....	41
Figura 27. Causas y efectos problemas en desarrollo de procesos de atención.....	46
Figura 28. Causas y efectos de fallas en las Instalaciones .....	47



Figura 29. Causas y efectos falta de Señalética e información gráfica .....	48
Figura 30. Causas y efectos falta de Comunicación médico paciente .....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Indicadores con resultados de satisfacción menor a la meta .....	40
Tabla 2. Plan de mejoramiento de la calidad de atención al cliente .....	51
Tabla 3. Presupuesto. ....	55

## INTRODUCCIÓN

Generar vida es una gran misión para quien guarde un nuevo ser en su interior, por lo que requiere de todos los cuidados posibles antes Y después del parto. Ante esta realidad, en el Ecuador, durante la presidencia del Dr. Galo Plaza Lasso, el 28 de marzo de 1951, se funda el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora en Quito, nombrado así en honor a tan prestigioso doctor, presidente de la República entre 1926 y 1931, quien durante los primeros años del siglo XX impulsó el desarrollo técnico y científico del oficio de partera, introduciendo en quienes practicaban dicha actividad conceptos de higiene y asepsia, además de obligar a que adquirieran mayor capacitación, impulsar las prácticas obligatorias de obstetricia para los estudiantes de medicina, entre otros avances relacionados con el tema de la salud materna y neonatal (Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, 2016).

La maternidad Isidro Ayora, como se la conoce popularmente, brinda atención prenatal, atención en el parto y recuperación del posparto. También atiende al recién nacido y a la mujer en el área ginecológica. Adicionalmente cuenta con el servicio de planificación familiar tanto en Consulta Externa como en Hospitalización. Cumple funciones docentes y tiene las especialidades de Obstetricia, Ginecología, Neonatología-Pediatría, Consulta Externa, Hospitalización e Intervenciones Quirúrgicas (Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, 2016).

El área de Consulta Externa cuenta con 6 consultorios y facilidades para la atención de pacientes, atiende a miles de personas al año. Los últimos datos disponibles registran 56.923 consultas para el año 2013 (Departamento de Estadística y Admisión HGOIA, 2014), y por ello debe garantizar la calidad en el servicio, por lo que es oportuno diseñar un plan de mejoramiento de los recursos humanos, en el equipamiento médico y en la infraestructura física.

Algunos de los conceptos más importantes para entender el tema propuesto son los siguientes:

Alta.- Acto médico que determina la finalización de la hospitalización o de la atención en urgencias

Asepsia.- Conjunto de acciones que se ejecutan con el fin de impedir la llegada de microorganismos dañinos a un medio.

Atención ambulatoria.- Atención o cirugía que se ofrece sin tener que quedarse durante la noche en un hospital u otro centro médico.

Atención especializada.- Consultas con médicos especialistas (ginecólogo, pediatra, cirujano, etc.)

Capacitación para el Desempeño de la Calidad.- Todas aquellas acciones previstas para incrementar la capacidad de los servidores públicos en la realización de las actividades y funciones del puesto que actualmente ocupan.

Consulta Externa.- Área médica integrada por diferentes especialidades médicas y quirúrgicas cuyas funciones son de selección de pacientes ambulantes cuyas patologías requieren atención médica de segundo y tercer nivel; el tratamiento de las mismas de acuerdo a la especialidad de que se trate hasta lograr su solución o determinar internamiento para tratamiento médico y/o quirúrgico.

Diagnóstico.- Proceso mediante el cual se establece el estado de salud y/o de situación de individuos, familias, grupos o comunidad, así como los factores que lo determinan.

Estudios de laboratorio.- Estudios en los que se requiere una muestra para estudiarla (de orina, sangre, saliva, etc.)

Estudios de ultrasonido.- Estudios diagnósticos que se realizan por ultrasonido.

Historia clínica.- Documento médico legal donde se plasma información confidencial sobre la evaluación integral del paciente en el que se establece un plan de diagnóstico y tratamiento.

Medicamento.- Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Médico interno de pregrado.- Estudiante de medicina que cubre el ciclo académico teórico-práctico, el cual forma parte de la Licenciatura de Medicina.

Médico residente.- Profesional de la medicina con título legalmente expedido que realiza estudios y prácticas de posgrado respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse.

Médico tratante.- Profesional que practica la medicina y que intenta mantener y recuperar la salud del paciente asignado a su cargo.

Mejora Continua.- Resultado de un conjunto de acciones sistematizadas encaminadas a resolver problemas identificados, que impiden el cumplimiento de requisitos de calidad para la satisfacción de los clientes y usuarios.

Oportunidad en la atención de la salud.- Situación en la cual una prestación (consulta, estudio complementario, tratamiento...) que el paciente necesita, es proporcionada en el momento más beneficioso respecto de la evolución del caso.

Paciente.- Beneficiario directo de la atención médica.

Personal administrativo.- Personal que labora en la institución y desempeña funciones secretariales.

Prestador de atención médica: Personal de salud (clínico y no clínico) que proporciona atención directa o indirecta al paciente. Es personal clínico: enfermera, médico, laboratorista, nutriólogo, radiólogo, entre otros. Es personal no clínico: camillero, intendencia, afanador, administrativos, servicios de alimentación, entre otros.

Receta.- Documento escrito con logotipo de la Institución que sirve para que el médico prescriba las indicaciones y medicamentos que resultan de una consulta.

Servicios de atención médica.- Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud

Seguridad del paciente.- conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultados de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Usuario.- Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o servicio resultante de un proceso. En esos términos pueden ser usuarios internos o externos (Hospital General de México, 2013) (Hospital local de Tauramena, 2014).

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **OBJETIVO GENERAL**

Proponer un plan operativo de mejoramiento para el 2017 en las consultas externas de Prenatal, Adolescencia, Ginecología y Pediatría del hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, que incorpore una planificación estratégica, operativa y organizada que permita una adecuada relación entre oferta y demanda, a fin de lograr una atención de calidad y satisfacer las necesidades de las usuarias externas.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Definir las necesidades y expectativas de las usuarias para determinar políticas y estrategias de calidad en la atención.
- Analizar los resultados de la investigación para poder implementarlos en la atención prestada en los servicios de consulta externa.

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

### **1.1 Antecedentes**

#### **1.1.1 Análisis PEST**

##### **1.1.1.1. Entorno Político**

En el aspecto político, es importante mencionar que el país se aproxima a un ciclo electoral donde se elegirán a las principales autoridades políticas de la función ejecutiva y legislativa, las cuales cumplen un ciclo de cuatro años, donde ha dominado una línea gobiernista de tendencia de izquierda, que privilegia la participación del estado en la regulación de las actividades de la

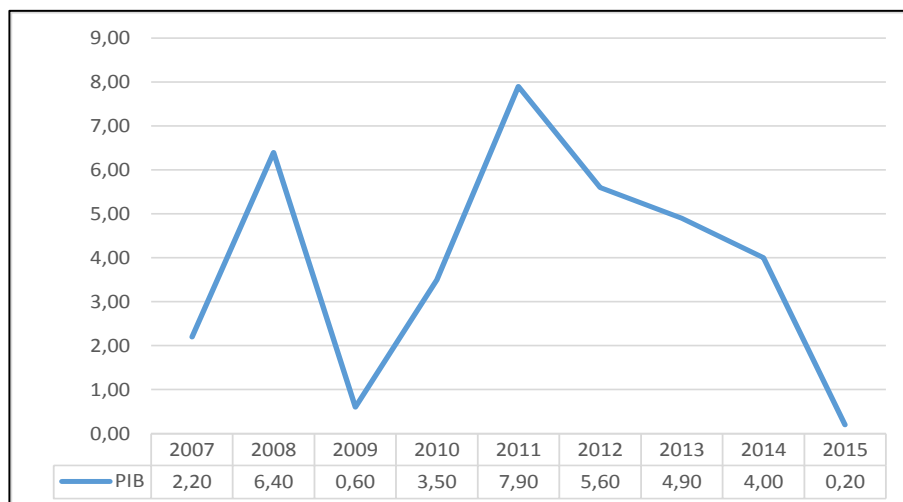
sociedad. Por esta razón, durante la última década el gobierno ha realizado grandes inversiones en el sector de la salud, pues dentro de las funciones del estado se encuentran el financiamiento y la mejora del sistema de Salud.

Durante los nueve años del actual gobierno se ha realizado una inversión que supera los 13.500 millones de dólares, los cuales se traducen en 21 hospitales nuevos y repotenciados, con la expectativa de inaugurar 8 hospitales más y reabrir 10 que están en proceso de repotenciación hasta el fin del periodo de gobierno. Entre las obras emblemáticas se pueden citar el Hospital Docente de Calderón al norte de Quito, la maternidad Luz Elena Arismendy al sur de la ciudad, además, se han construido 54 centros de Salud y un flota de ambulancias equipadas con tecnología de punta (Andes - Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2016).

#### **1.1.1.2. Entorno Económico**

**Producto Interno Bruto.-** El Producto Interno Bruto (PIB) del país registra años de crecimiento y decrecimiento, que se muestran en la Figura 1 (Banco Central del Ecuador, 2016), a partir del año 2015 se observa una fuerte contracción de la economía, en el año 2016, según lo establece la Comisión Económica para América Latina – CEPAL, “la proyección de crecimiento de Ecuador es del 0,3% debido a la contracción del precio del petróleo y su influencia en el presupuesto del estado” (Andes - Agencia Pública de Noticias de Ecuador y Suramérica, 2015). Esta tendencia decreciente de los últimos años, afecta la economía de los hogares, ya que existe un menor nivel de riqueza en general, por ende, se afecta el consumo y muchas personas deben utilizar los sistemas públicos como salud o educación.

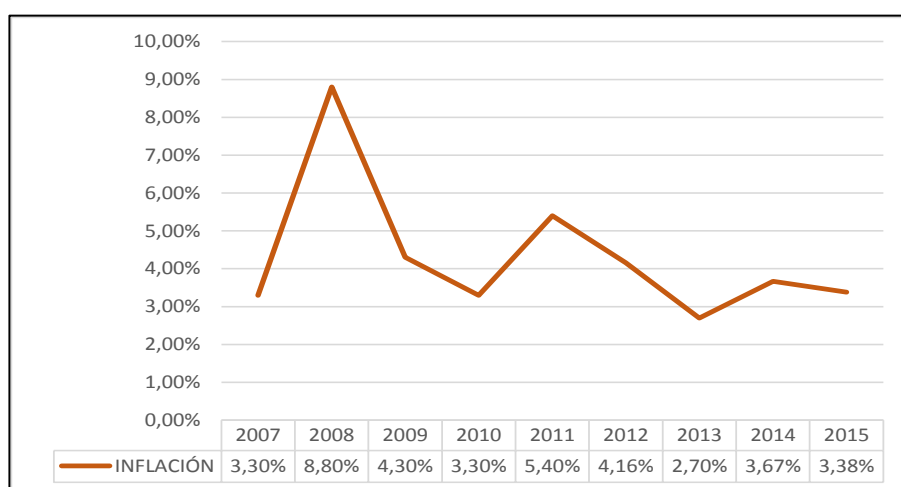




**Figura 1.** Producto interno bruto

Tomado de (Banco Central del Ecuador, 2016)

**Inflación.-** La variación de la inflación en el periodo 2007 – 2015 se muestra en la Figura 2, en la cual se puede ver que entre 2011 y 2013 registra un descenso, mientras que en los años 2014 y 2015 existe un ligero crecimiento, especialmente por la cantidad de dinero circulante que existía en esos años debido al flujo de dinero producido por los altos precios del petróleo que recibió el Ecuador durante varios años. A pesar de su crecimiento, la inflación se mantiene en niveles manejables tanto para el gobierno como para el sector privado.



**Figura 2.** Inflación

Tomado de (Banco Central del Ecuador, 2016)

### **1.1.1.3. Entorno Socio-Cultural**

Según palabras de la Ministra de Salud, Margarita Guevara “Hoy podemos decir que no hay una provincia donde no exista la atención con calidad, calidez, y seguridad tanto para el paciente como para los servidores públicos”, también manifestó que las inversiones realizadas en el sector de salud incluyen el fortalecimiento del talento humano; aproximadamente 72.000 personas trabajan en el Sistema de Salud Pública del Ecuador, entre los que se cuentan 1518 Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPS), que están encargados de mejorar las condiciones de salud de las personas, la familia y la comunidad ecuatoriana. También se ha fomentado la formación de profesionales médicos mediante la entrega de becas en universidades nacionales y becarios que están formándose en otros países del mundo, mediante la coordinación entre la Secretaria Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), el Ministerio Coordinador del Conocimiento y Talento Humano y el Ministerio de Salud (Andes - Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2016).

Sin embargo, se ha podido observar el incremento de las quejas de los usuarios de los servicios de salud, en cuanto a demora en la asignación de turnos, falta de medicamentos y disponibilidad de personal médico de ciertas especialidades, lo cual es una señal de alerta que amerita la actualización de su plan operativo de mejoramiento, que prevea situaciones adversas y ayude a mantener la eficiencia que se logró alcanzar en los últimos años.

### **1.1.1.4. Entorno Tecnológico**

Parte de la inversión realizada incluye el desarrollo de investigaciones basadas en la prevención, mediante la educación a las personas; también se ha fomentado el aumento de la cobertura de los servicios de salud, buscando llegar a los lugares más alejados del país, mediante hospitales móviles y consultas en línea, con lo cual se brinda facilidades a los pobladores de las

zonas rurales. A la par de la construcción de hospitales se ha buscado dotarlos del equipamiento necesario y de última tecnología para la atención a los pacientes (Andes - Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2016).

También se ha logrado obtener la acreditación internacional de 36 hospitales públicos, lo que garantiza que la atención al paciente sea óptima y cuente con procedimientos estandarizados, convirtiendo al Ecuador en el primer país sudamericano con hospitales públicos acreditados (Andes - Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2016). Con todo lo señalado, se busca que las personas cuiden su salud antes de que se presente una enfermedad y que toda la población tenga acceso a servicios de salud idóneos y dignos.

#### **1.1.1.5 FODA de la institución**

##### **“Fortalezas**

- El HGOIA cuenta con herramientas de gestión.
- Fuerte compromiso del personal con las madres, pacientes y recién nacidos.
- El HGOIA se encuentra acreditado nivel oro por parte de la Accreditation Canadá International (ACI).
- Compromiso del personal en relación al proceso de mejoramiento de la calidad de la atención.
- Existe apoyo de las autoridades del HGOIA para implementar los procesos de mejoramiento de la calidad.
- Se vive un ambiente de trabajo favorable para alcanzar los objetivos institucionales.
- Reuniones periódicas con los líderes y el personal para identificar problemas y buscar soluciones
- Gratuidad absoluta en la atención

## **Oportunidades**

- Alta credibilidad por parte de los/as usuarios/as externos/as.
- Interés del Ministerio de Salud Pública.
- Movimiento global orientado al mejoramiento de la calidad de atención
- Ser parte del proceso de acreditación internacional.
- Inversión en salud por parte del gobierno.
- La población atendida sigue en aumento.

## **Debilidades**

- Infraestructura física del hospital insuficiente para la atención de pacientes, madres y neonatos.
- Alto nivel de estrés del personal.
- Procesos que requieren implementar planes de mejora de la calidad.
- Varios de los comités desestructurados, por las renuncias o jubilaciones del personal.
- Cultura organizacional orientada a cubrir necesidades inmediatas.
- Espacio continúa siendo el mismo inaugurado en 1963. Áreas obstétricas y neonatales saturadas

## **Amenazas**

- Excesiva demanda del hospital, que provoca hacinamiento permanente
- Presupuesto insuficiente para recursos humanos, insumos y equipos.
- Renuncia del personal por ofertas de trabajo mejor remuneradas y menos complejidad en otras unidades.
- Hospital catalogado como bien patrimonial, por lo que no se puede modificar su estructura” (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Si bien el HGOIA tiene varias fortalezas y oportunidades, se debe poner atención en las debilidades y amenazas, para tratar de minimizar su impacto y

alcanzar la excelencia en la atención, para lo cual un plan de mejoramiento actualizado será una herramienta sumamente útil.

## **1.2 Razones por las cuales se escogió el tema**

En términos generales un plan consiste en una serie de pasos para alcanzar un determinado fin. El plan de mejoramiento permite identificar las necesidades, problemas y carencias de una organización o un área funcional, de manera organizada, integral y planificada; para luego definir los lineamientos que permitan aprovechar las fortalezas y oportunidades y minimizar las debilidades y amenazas.

El servicio de consulta externa es muy importante en todo hospital pues es el área donde se ponen en contacto la paciente y el hospital, por ello se considera que este servicio debe estar bien organizado, de tal manera que se garantice un servicio eficiente y adecuado. La paciente de consulta externa generalmente se encuentra en las fases tempranas de su enfermedad; bajo esta situación, la eficiencia del área al momento de dar un diagnóstico y prescribir un tratamiento efectivo, puede evitar las complicaciones de las etapas más avanzadas de las enfermedades.

Un servicio bien organizado de consulta externa, en el cual existan instalaciones adecuadas y personal capacitado, reduce las necesidades de hospitalización y por lo tanto se optimizan los recursos del hospital. Es por estas razones que se estima necesaria una buena organización y funcionamiento del área, lo que se logra a través del diseño e implementación de un plan de mejoramiento.

## **1.3 Planteamiento del problema**

Quizás el aspecto más importante en la vida de las personas es su salud, pues cuando, por cualquier circunstancia, se adolece de una enfermedad,

todos los demás aspectos pasan a segundo plano. En el Ecuador, es el Estado quien se encarga de velar por el bienestar de los ciudadanos, para lo cual cuenta con una red de Salud Pública muy extensa.

Sin embargo, no es suficiente tener una amplia cobertura geográfica, sino que dadas las condiciones de vulnerabilidad de un enfermo, se debe garantizar calidad en la atención a los usuarios; Avedis Donabedian la definió como 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” (Net, 2012). La International Organization for Standardization (ISO) la ha definido como “el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado” (Suñol & Net, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que: “Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite” (Suñol & Net, 2012).

Dadas las definiciones anteriores, se puede afirmar que en lo referente a salud pública, además de la satisfacción del usuario o calidad percibida; se debe conseguir calidad científica técnica, es decir, que los conocimientos médicos sean aplicados con mucha precaución y profesionalismo.

En muchos casos, en las casas de salud se originan quejas por parte de los pacientes y lastimosamente en no todas las instituciones se han realizado mediciones sobre las quejas y la satisfacción del usuario. Tal es el caso del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en el cual se necesita realizar un estudio de la percepción y las expectativas que tienen los usuarios en relación a la calidad y calidez en la atención que reciben. Entre los problemas más

graves en los hospitales de especialidades es la atención de la consulta externa en los mismos (Hermida C. , 2011), por lo que el problema de investigación es la mala calidad del servicio y el inútil gasto de recursos, por esta razón la propuesta de este trabajo es diseñar procesos para mejorar la atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora en el área de consulta externa.

#### **1.4 Pertinencia del tema a desarrollar**

Un Plan de Mejoramiento tiene como base los resultados de varias acciones que se deben realizar: autoevaluación, observación directa, encuestas y entrevistas. La finalidad del plan es dirigir las acciones para determinar las causas de las debilidades y minimizarlas o eliminarlas, potenciando las fortalezas; con base en esto, el plan se transforma en una guía para lograr el funcionamiento que se desea y alcanzar un futuro de mejor calidad en el servicio prestado (Conamed, 2008).

En el Plan de Mejoramiento se deben tomar en cuenta las causas que llevaron a la necesidad de mejora; y con ellas, plantear las acciones que permitan superarlas, mediante una buena ejecución y un adecuado control. Es imperativo que el diseño sea objetivo y que se incluya un presupuesto, un cronograma y se establezca la factibilidad de ejecución (Universidad El Bosque, 2014).

Cualquier organización que desee alcanzar la excelencia debe estar dispuesta a adoptar un sistema de mejora continua en todos sus procesos; la organización también debe estar en capacidad de aprender de sí misma, y de otras, tomando en cuenta el constante cambio del entorno que la rodea.

Dada la importancia de la consulta externa es necesario que todas las personas y recursos relacionadas con esta se orienten a ofrecer un servicio de calidad al paciente; para ello se requiere que la estructura administrativa esté

en capacidad de coordinar todos los servicios del área; el personal tiene que estar consciente de que su trabajo es de vital importancia para el paciente y exige dedicación y eficiencia; así como también, las instalaciones deben permitir que se dé un tratamiento eficaz y rápido a los pacientes.

Adicional a todo lo expuesto, el área de consulta externa es sumamente propicia para la docencia de los médicos internos, residentes, estudiantes de enfermería, de dietética, de trabajo social, técnicos de laboratorio y personal administrativo.

Analizadas las funciones que desempeña el área y su importancia se cree que alcanzar una mejora es muy pertinente y tendrá una aplicación práctica en la unidad, de tal manera que se alcance el mayor grado de satisfacción de los pacientes que acudan al HGOIA.

## **1.5 Metodología**

El proyecto de investigación se desarrolla a través de una indagación no experimental, sustentada en un enfoque crítico y propositivo; para elaborar un plan de mejoramiento para el 2017, que permita alcanzar la excelencia en el servicio prestado por la consulta externa del HGOIA. Además se utilizarán métodos cualitativos y cuantitativos, para establecer deficiencias y soluciones así como la incidencia en los resultados producida por la aplicación de herramientas como la encuesta y la observación.

### **1.5.1 Tipos de investigación**

- Investigación exploratoria.- Como fuente principal se debe revisar la documentación disponible sobre el hospital y diversos recursos bibliográficos, además de una encuesta de opinión sobre aspectos relevantes al servicio de consulta externa.



- Investigación descriptiva.- Se requiere determinar las características más importantes de los elementos de estudio por lo que se realizarán entrevistas a las personas directamente vinculadas al tema investigado pertenecientes a la administración de la consulta externa, tales como el director, los médicos, las enfermeras o el personal administrativo; los cuales pueden facilitar el diagnóstico de la situación actual y las expectativas del estudio (Burns N. , 2012, p. 29).
- Investigación correlacional.- Para establecer las relaciones entre las variables y las causas de las mismas se utilizará la encuesta con cuyos resultados se realizarán cálculos estadísticos. Este trabajo se realizará con el fin de revisar las políticas, disposiciones, tareas actuales y su relación con los procesos de gestión; y establecer las que se deben corregir y con ello diseñar el plan de mejoramiento para el 2017 (Burns N. , 2012, p. 30).
- Investigación de campo.- Consiste en la aplicación de las encuestas a la muestra seleccionada de usuarios del servicio de consulta externa, con cuyos resultados se procederá a definir algunos de los lineamientos más importantes del plan de mejoramiento (Burns N. , 2012, p. 31). Estos datos fueron proporcionados por el departamento de metodología e investigación del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora.

### **1.5.2 Métodos de investigación**

- Método inductivo.- Se tiene que revisar la documentación disponible de la institución, los resultados de la observación, de las encuestas y las entrevistas; y, con ello generalizar resultados aplicables a cualquier unidad de salud (Cegarra Sánchez, 2012, p. 83).
- Método deductivo.- Con este método se buscará evaluar la posibilidad de mejorar el diagnóstico de la consulta externa y las alternativas de solución para diseñar el plan de mejoramiento (Cegarra Sánchez, 2012, p. 82).

### 1.5.3 Técnicas de investigación

- Encuesta.- Se tomará en cuenta la encuesta realizará por el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora que consiste en un cuestionario escrito que se aplicará a una muestra de pacientes del servicio de consulta externa, con el fin de obtener datos de primera mano sobre la situación actual y la deseada; las respuestas serán tabuladas y servirán como base para la propuesta (Hernández Sampieri R. , 2014, p. 580).
- Revisión de documentos.- Se analizarán los documentos disponibles sobre la institución, para recolectar datos necesarios y útiles para el desarrollo de la investigación. En este caso se puede utilizar la información estadística disponible con el fin de obtener datos que ayuden en la propuesta (Hernández Sampieri R. , 2014, p. 581).
- Revisión de literatura existente.- Se utilizará bibliografía especializada tomada de libros y sitios web, así como diversas leyes y reglamentos relacionados.

### 1.5.4 Tamaño de la muestra

En este caso, el Hospital Gineco Obstétrico Isidro será el encargado de entregar los resultados de las encuestas que realizan periódicamente para medir la satisfacción de las pacientes, por lo que se utilizará la siguiente muestra que es la que maneja actualmente el Hospital:

- Encuestas mensuales a 30 pacientes de cada consulta.
- Al año se realiza las encuestas a un total de 360 pacientes

Por lo que la muestra final es de 360 pacientes que asisten al Hospital Gineco Obstétrico Isidro durante el periodo de 1 año.

## 1.6 Resultados esperados

Se espera obtener resultados en varios aspectos del desempeño del servicio de consulta externa.

- a. Planta física e instalaciones.- Analizar si el área de consulta externa soporta la cantidad de pacientes que asisten diariamente; si el ambiente cuenta con facilidades como servicios sanitarios y agua potable; si el número de consultorios es suficiente y si estos son adecuados para la atención de los pacientes; y, si se cuenta con el espacio adecuado para el personal.
- b. Programa de consulta externa.- Si la programación de consultas está bien organizada y si se está optimizando el uso de las citas disponibles.
- c. Tránsito de pacientes.- Si existe la señalética correcta y si se generan congestiones.
- d. Comunicación.- Si existen canales de comunicación interna idóneos. Si se cuenta con un buen sistema de registros médicos que garantice el flujo de información y la programación de citas futuras.
- e. Personal.- Si el servicio cuenta con una estructura organizacional coherente, con profesionales de calidad. Si el director tiene un perfil acorde con los requerimientos de la unidad. Si el proceso de reclutamiento y selección se ajusta a lo dispuesto por el Ministerio de Salud. Si existe la cantidad y calidad de enfermeras necesarios. Si todo el personal está capacitado.
- f. Historias Clínicas.- Si las historias clínicas de consulta externa están integradas a las historias clínicas de hospitalización y si mantienen un orden y una secuencia.
- g. Estadísticas.- Si existen datos estadísticos confiables que permitan obtener información pertinente y útil.

- h. Procesos.- Definir si los procesos del área están bien definidos, se cumplen con disciplina por parte de todo el personal relacionado y se controlan de manera periódica y objetiva.

### **1.7 Conclusiones del capítulo**

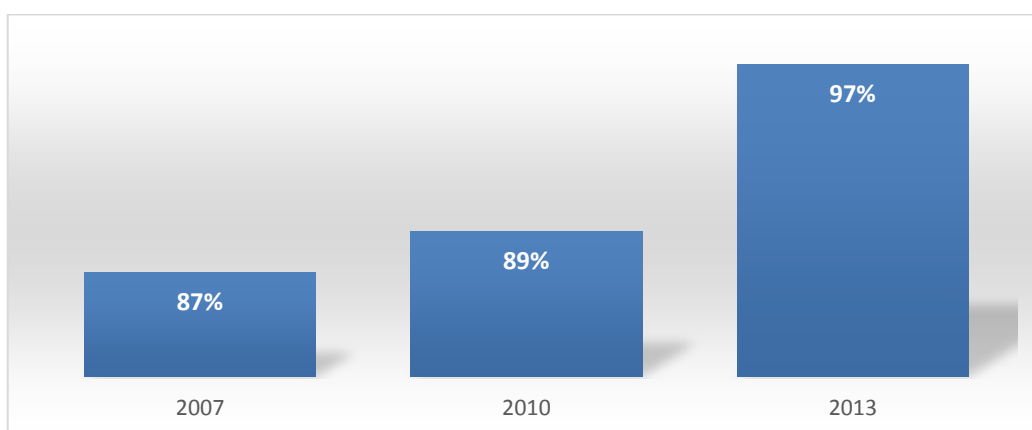
- a. El análisis PEST de la salud del Ecuador muestra un fuerte compromiso por parte de Gobierno por mejorar la calidad de este sector, que se refleja en la fuerte inversión realizada y en el destino de la misma.
  - b. El FODA muestra que a pesar de todos los esfuerzos realizados, aún quedan varios aspectos por mejorar y perfeccionar.
  - c. El tema se escogió principalmente porque se considera que una administración óptima de la consulta externa, siguiendo una organización adecuada puede redundar en un servicio extraordinario a la comunidad y puede a la vez reducir los gastos de las instituciones hospitalarias.
  - d. Dado que el problema es la mala calidad del servicio, el diseño de un plan de mejoramiento puede ser una herramienta de monitoreo del desempeño del área de consulta externa y de todo el personal que labora en ella; y puede convertirse en un instrumento que ayude a mejorar las relaciones con la comunidad.
  - e. El área de consulta externa es muy importante para cualquier centro de servicios de salud, por lo que debe funcionar a la perfección, y para lograr esto, un plan de mejoramiento es una herramienta necesaria y adecuada.
  - f. El describir y plantear el problema es el primer paso necesario para lograr una investigación exitosa y una propuesta viable, por lo que ha sido necesario recurrir a diversas fuentes que sustenten lo planteado en el capítulo, esto se logra desarrollando adecuadamente la metodología planteada.
- Con el desarrollo del tema de investigación se espera obtener resultados que ayuden a mejorar la atención a las pacientes del servicio de consulta externa.

## 2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA E INVESTIGACIÓN

### 2.1 Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente

#### 2.1.1 Calidad del servicio a pacientes

Los datos históricos recientes compilados por la veeduría ciudadana realizada en conjunto con el Comité de Usuarías de la Zona Norte, a partir de 2007, indican que el 87% de las usuarias de Hospitalización y Consulta Externa se sintieron satisfechas con la atención recibida. En otra encuesta, realizada a 736 usuarias de Consulta Externa y Emergencia en octubre del año 2010, el nivel de satisfacción llegó a 89%. A partir del enero del 2013 se inicia la aplicación de encuestas de satisfacción a usuarias de Consulta Externa Prenatal y Pediatría por disposición de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad de los Servicios del MSP, las cuales eran enfocada a los trámites administrativos; por lo que, el HGOIA decidió complementar este estudio con una encuesta referente a la atención de salud, cuyos resultados mostraron que el promedio de satisfacción de las usuarias de Consulta Externa en el año 2013 fue de 97%, mientras que en Emergencias fue de 98% (Ministerio de Salud Pública, 2015).



**Figura 3.** Calidad de servicios pacientes HGOIA

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2015

El Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora mantiene un sistema de control de calidad de los servicios que presta, tanto a nivel general como en el área de Consulta Externa, en la cual, se realiza todos los meses una encuesta a cargo del Departamento de Asesoría Metodológica. La misma se aplica a una muestra de 30 usuarias cada mes, con un total de 360 usuarias al año y que fue diseñada en conjunto con el Ministerio de Salud Pública. Es importante considerar que el área de consulta externa atiende un promedio de 50 consultas por día en las distintas especialidades que oferta el servicio, siendo las de mayor afluencia el área de Patología Ginecológica, Planificación Familiar, Obstetricia y Pediatría.

Los resultados de la encuesta diseñada por el ministerio de salud pública realizada en el 2013, que mide calidad y satisfacción del servicio, indican que el tiempo de espera de las pacientes va de 30 minutos a 2 horas; el tiempo de atención promedio es de 15 minutos. En cuanto al nivel de comprensión de las indicaciones de médicos y enfermeras por parte de las pacientes, los resultados proporcionados por el HGOIA afirman que es Muy Bueno; llegando a un nivel de satisfacción del 90% por parte de las usuarias de este servicio.

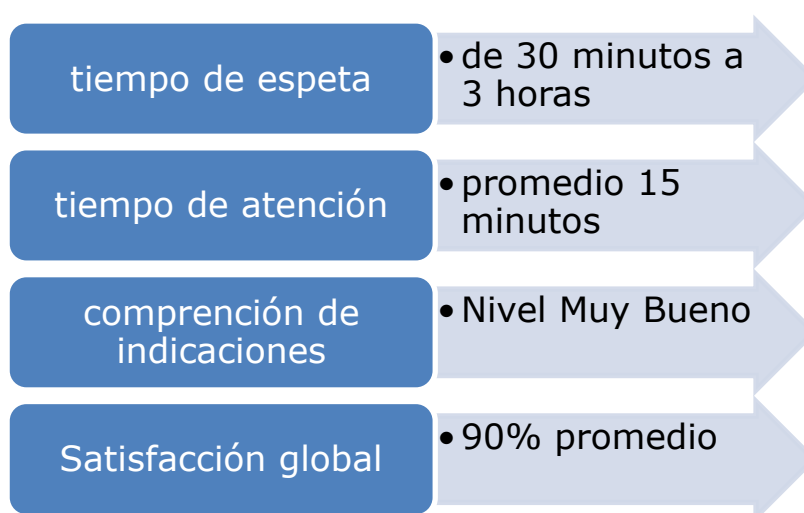


Figura 4. Estado actual del servicio HGOIA

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2016

Las condiciones ambientales del HGOIA indican que la parroquia de San Blas cuenta con dotación de agua segura, sistema de alcantarillado, pero con el grave problema de contaminación del aire, por el hecho de encontrarse en el cruce de varias arterias viales de alto tráfico. El sistema de bioseguridad del HGOIA cuenta con tres comités que establecen las normas: Comité de Bioseguridad y Manejo de Desechos, Comité de Salud y Seguridad del Trabajador; y, Comité de Riesgos, los cuales definen el procedimiento para el manejo de estos desechos a través del “Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo de Desechos Sólidos” (Ministerio de Salud Pública, 2015).

### **2.1.2 Políticas de la institución**

Para mantener en alto la satisfacción de las pacientes, en el HGOIA, se tienen establecidas las siguientes políticas, dado que es un centro de atención a mujeres en edad fértil, embarazadas; y, recién nacidos, tiene como premisa fundamental implementar programas de salud sexual, reproductiva y atención materno-infantil, con base en las siguientes premisas:

- Atención de tercer nivel en forma segura, oportuna, eficiente y permanente a las usuarias de las especialidades de Obstetricia, Ginecología y Neonatología.
- Cuidado la salud integral de mujeres y recién nacidos, mediante procesos basados en la calidad, la calidez y los principios bioéticos universales.
- Atención en un ambiente físico y humano digno; con equidad, respeto, integralidad y en el marco de los derechos sexuales, reproductivos y neonatales.
- Fomento a los procesos de investigación, docencia y formación, acordes con las necesidades de las usuarias.
- Prestación de asistencia técnica, mediante capacitaciones a otras unidades operativas que lo requieran.
- Integración de la red de atención materno-neonatal y el sistema de referencia de la provincia.

- Excelencia, con base en una planificación estratégica efectiva y participativa.
- Coordinación y cooperación interinstitucional.
- Manejo de altos estándares de bioseguridad.
- Satisfacción de las necesidades de atención de las usuarias.
- Gratuidad en la atención de niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas, de acuerdo con la legislación vigente.
- Respeto y defensa de los derechos de niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas y pacientes en general. Atención sin discrimen de ningún tipo.
- Control y evaluación de procesos administrativos y clínicos.
- Optimización del uso de recursos humanos, bienes y servicios.
- Prácticas seguras, para identificar, prevenir y reducir los riesgos que se generen durante la atención de los pacientes (Ministerio de Salud Pública, 2015).

### **2.1.3 Sistemas de información**

El HGOIA es pionero en aplicar el Sistema de Información Perinatal (SIP) desde el año 2001, actualmente esta es la base de datos de información nacional en relación a madres y recién nacidos, los datos que ingresan al SIP constan en el Formulario # 051 o Historia Clínica Perinatal y en el Formulario de Hospitalización Neonatal. El plan futuro es contar con una red informática entre los servicios de Obstetricia y Neonatología en el ámbito interno y en el externo establecer una red nacional y latinoamericana de información perinatal, auspiciada por el Centro Latinoamericano de Atención Perinatal CLAP (Ministerio de Salud Pública, 2015).

### **2.1.4 Marco filosófico de Consulta Externa**

**“Visión.-** La Consulta Externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, contará con un área remodelada y funcional, con equipamiento médico, técnico e instrumental adecuado, con personal capacitado y especializado



que atiende de forma adecuada y digna a las usuarias de los servicios de Control Prenatal, Patología Obstétrica y Planificación Familiar. El servicio es un referente local y nacional de atención de alto riesgo.

**Misión.**- La Consulta Externa del HGOIA, es un área especializada que brinda servicios de Control Prenatal, Patología Obstetricia y Planificación Familiar a mujeres en edad fértil en el marco de su derecho a planificar su familia, controlar el proceso de su gestación y el desarrollo prenatal del producto de la gestación, mediante una atención personalizada de calidad, calidez, buen trato y derivación a diferentes especialidades requeridas.

**Valores:**

- Atención integral, personalizada y responsable a la madre embarazada, a la mujer en edad fértil y a los niños y niñas.
- Cumplimiento de las normas técnicas y reglamentos de la Institución.
- Ética Profesional en la ejecución y cumplimiento de los procedimientos requeridos en el manejo de las pacientes de la Consulta Externa.
- Respeto y consideración entre los profesionales que atienden en la Consulta Externa.
- Motivación constante de todo el personal del Servicio para brindar a las usuarias y usuarios atención con calidad y calidez” (Ministerio de Salud Pública, 2015).

## **2.2 Revisión de la literatura académica y profesional e investigación de campo**

### **2.2.1 Plan de mejoramiento**

La elaboración de un plan de mejoramiento suele tener una serie de pasos sucesivos, con los cuales se pueda diseñar un modelo adecuado para la institución que se está analizando.

En primer lugar se debe tener en claro el concepto de Plan de Mejoramiento, según la Universidad El Bosque, consiste en una serie de pasos que sirven para aprovechar las oportunidades de consolidación y de mejoramiento que puede tener una organización, con el fin de identificar y satisfacer necesidades, resolver problemas, y llenar vacíos de manera organizada, integral y planificada. El objetivo del plan incluye realizar acciones para superar las debilidades y mantener las fortalezas de la institución, mediante lo cual se pretende cambiar la situación actual con la expectativa de crear un mejor futuro. La misma fuente considera que se debe describir las causas para iniciar la mejora y plantear las acciones para la ejecución, seguimiento y control; siempre considerando las limitaciones de presupuesto, tiempo y viabilidad (Universidad El Bosque, 2014).

La recomendación es que un Plan de Mejoramiento consta de una fase de Análisis e Identificación de Oportunidades y una fase de Elaboración del Plan. La primera fase consta de cuatro aspectos, denominados oportunidades que consisten en situaciones sobre las cuales se deben tomar decisiones:

- Oportunidades de Consolidación y Oportunidades de Mejoramiento.-  
Son las actividades internas que tienen relación con los procesos de Dirección, Docencia, Investigación, Servicio y todos los procesos de apoyo que permiten el adecuado funcionamiento de la institución.
- Oportunidades de Innovación y Oportunidades de Adaptación Activa.-  
Son las tendencias médicas, económicas, sociales, políticas y tecnológicas que la institución puede aprovechar para innovar y la correspondiente adaptación a los cambios que provocan dichas tendencias (Universidad El Bosque, 2014).

Con este análisis se busca identificar los procesos que requieren mejorar y buscar alternativas para optimizar el uso de los recursos disponibles, mediante el análisis de las oportunidades de mejora señaladas y el planteamiento de posibles acciones que permitan obtener un beneficio para la institución.

Para la Elaboración del Plan se debe tomar los resultados de la primera fase y incluir, según corresponda, los siguientes componentes:

- Oportunidades de Consolidación y de Mejoramiento.- Deben expresarse con claridad y sencillez.
- Eje del Plan de Desarrollo Institucional.- Consiste en relacionar las oportunidades definidas con el eje del Plan de Desarrollo Institucional que corresponda.
- Características Asociadas.- Relacionar el tema que se va a desarrollar con la filosofía institucional y con las disposiciones legales vigentes.
- Objetivo.- Debe ser medible, alcanzable y representar lo que se quiere alcanzar.
- Acciones.- Son las actividades y tareas que permitirán alcanzar el estado deseado. Solo se incluyen las acciones que sean factibles de lograr, y además, aquellas que sean demasiado complejas, se deberían dividir en acciones más sencillas. Para cada acción propuesta, se debe plantear un conjunto de tareas y asignar responsables de la ejecución.
- Metas.- Las acciones deben tener un estado ideal de lo que se espera realizar en un tiempo determinado.
- Indicadores.- Son las medidas que demuestran la consecución de una meta. Los indicadores deben mostrar el nivel de avance de las acciones.
- Cronograma.- Las acciones planteadas deben ser desarrolladas en un tiempo determinado, con fecha de inicio y fecha de finalización.
- Recursos e Insumos requeridos.- Se debe definir todos los recursos necesarios para implementar las acciones.
- Responsables.- Cada actividad debe tener una persona responsable de su ejecución, la cual estará a cargo de informar sobre los avances y resultados de la ejecución (Universidad El Bosque, 2014).

## 2.2.2 Resultados de la Investigación de campo

Con base en la metodología planteada en el Capítulo I para la recolección de datos, el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora realiza encuestas anuales para medir la satisfacción de los clientes ante el servicio brindado por el Hospital, con el fin de encontrar oportunidades de mejora y cumplir con las metas planteadas para cada indicador.

De esta forma, el Hospital entregó las encuestas que se realizaron en el año 2016 para efecto de la presente investigación. Las mismas fueron aplicadas a 30 pacientes del hospital cada mes, obteniendo, al final del año, un total de 360 encuestadas.

A continuación se detalla un análisis de los datos obtenidos en dichas encuestas:

### 2.2.2.1 Tiempo de espera

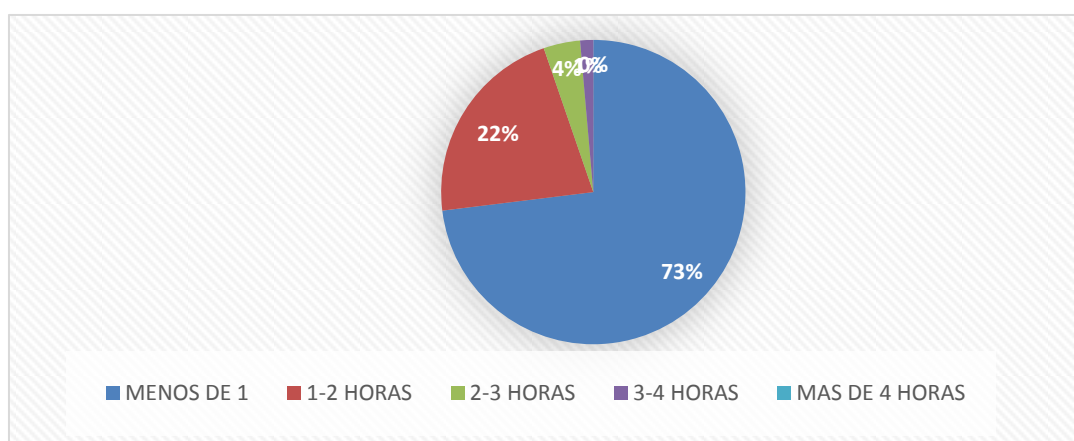
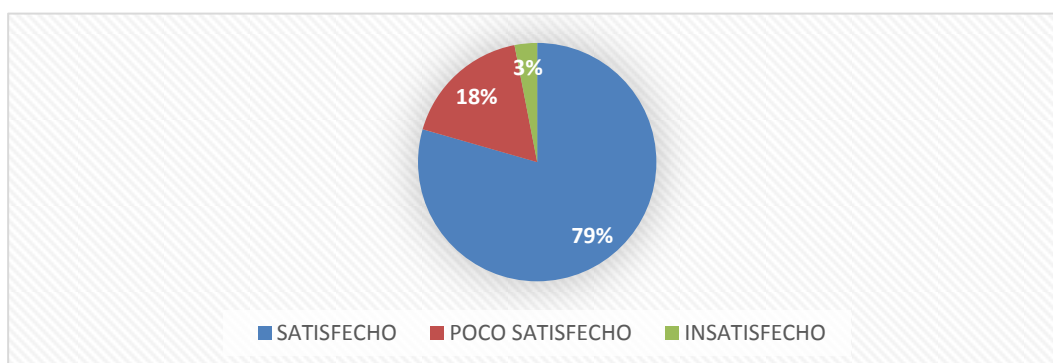


Figura 5. Tiempo de espera

Según los resultados obtenidos de las encuestas se evidencia que un 73% de encuestados fue atendido en menos de una hora, 22% de 1 a 2 horas, 4% de 2 a 3 horas y 1% de 3 a 4 horas. Ninguno de los encuestados fue atendido en más de 4 horas. De esta forma se puede ver que los tiempos de atención en el

hospital son óptimos, sin embargo, pueden mejorar para brindar una mayor excelencia de atención a los pacientes, considerando que un alto porcentaje debe esperar más de una hora para ser atendido.

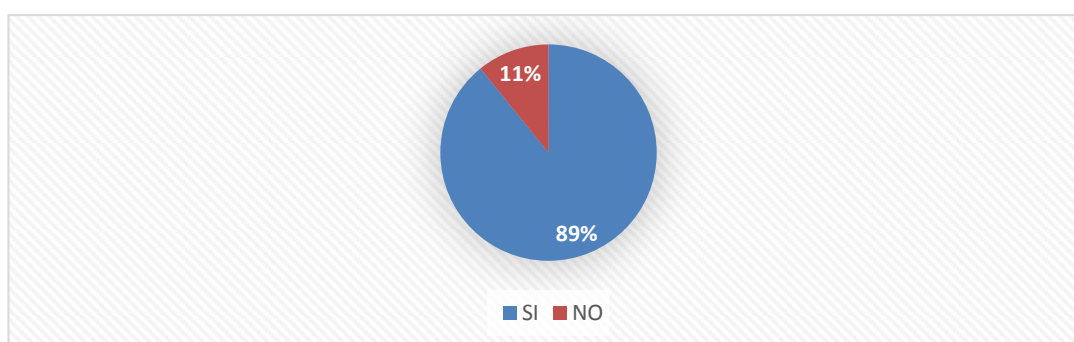
#### 2.2.2.2. Satisfacción tiempo de espera en atención



**Figura 6.** Satisfacción tiempo de espera en atención

El 79% de encuestados afirma que se encuentra satisfecho con el tiempo de espera, un 18% poco satisfecho y un 3% insatisfecho. Esto evidencia que la mayoría de usuarios están satisfechos con el tiempo de espera para ser atendido, sin embargo, se pueden implementar acciones de mejora para que el 20% restante llegue a estar completamente satisfecho con el tiempo de atención recibida.

#### 2.2.2.3. Infraestructura cómoda

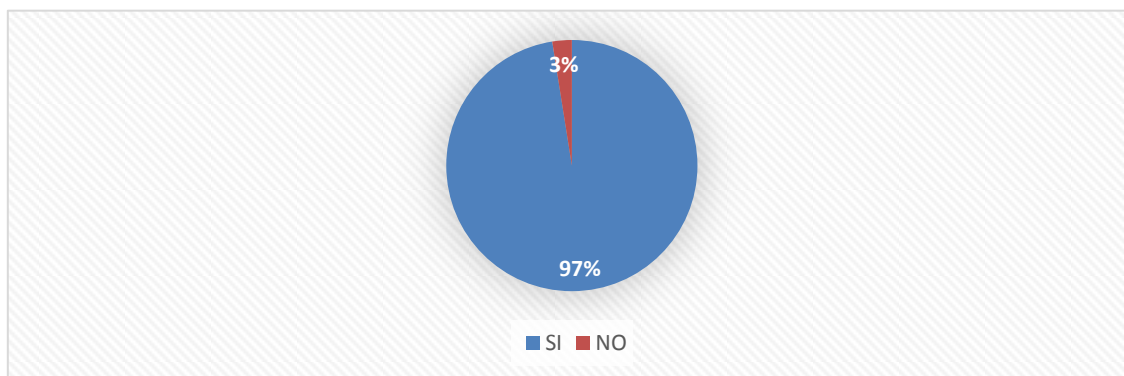


**Figura 7.** Infraestructura cómoda

El 89% de las encuestadas afirman que la infraestructura del Hospital es cómoda, el 11% por su parte indica que no. De esta forma se evidencia que las

instalaciones están adecuadas de manera que los pacientes que acuden al lugar estén satisfechos.

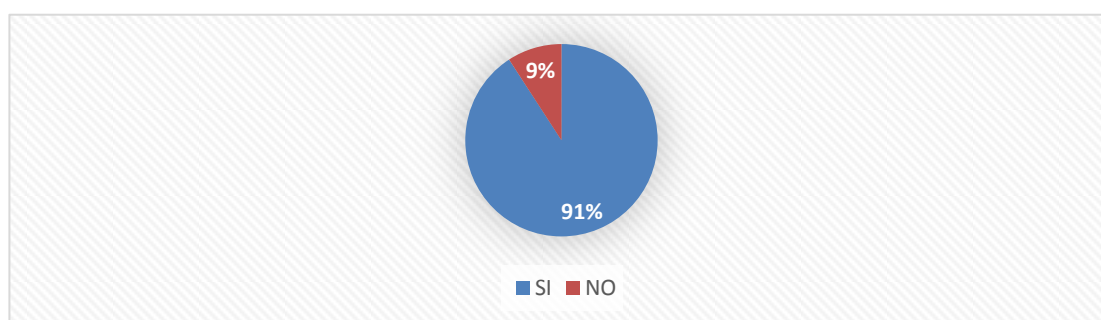
#### 2.2.2.4. Mobiliario cómodo



**Figura 8.** Mobiliario cómodo

Según los resultados obtenidos, el 98% de los encuestados indica que el mobiliario del hospital es cómodo. Lo que evidencia que el mismo se encuentra en buenas condiciones en la actualidad

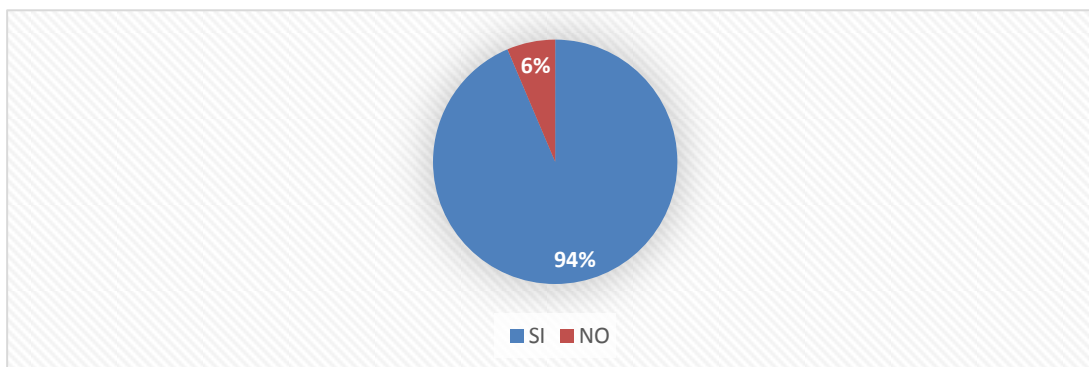
#### 2.2.2.5. Adecuada limpieza del lugar



**Figura 9.** Adecuada limpieza del lugar

El 91% de los encuestados afirma que la limpieza del lugar es adecuada, mientras que un 9% indica lo contrario. Se puede evidenciar que la mayoría está satisfecha con la limpieza del sitio.

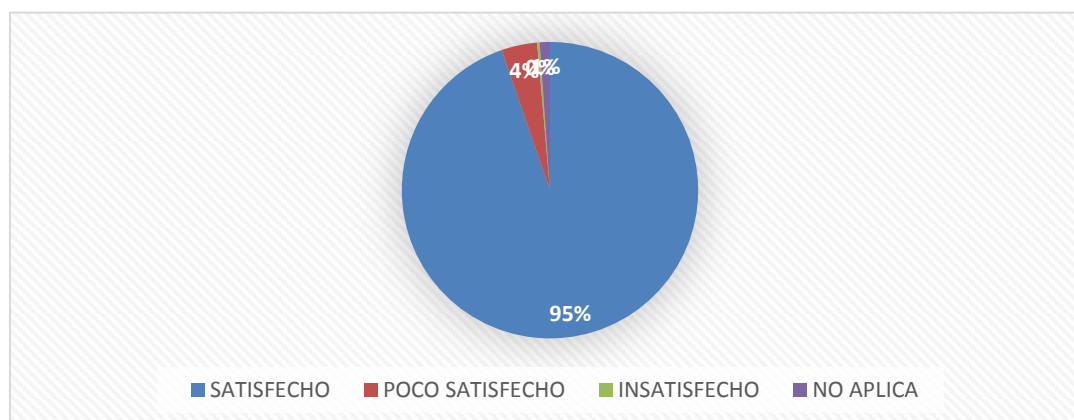
### 2.2.2.6. Señalética para adecuada orientación



**Figura 10.** Señalética para adecuada orientación

Con base en los resultados obtenidos se puede afirmar que el 94% de encuestados afirman que la orientación del lugar es óptima, mientras que un 6% indica que no. De esta forma vemos que, al estar la mayoría satisfecho, el lugar se encuentra correctamente señalizado. El porcentaje que no está de acuerdo puede que haya tenido dificultades para orientarse, las mismas que son ajenas al Hospital.

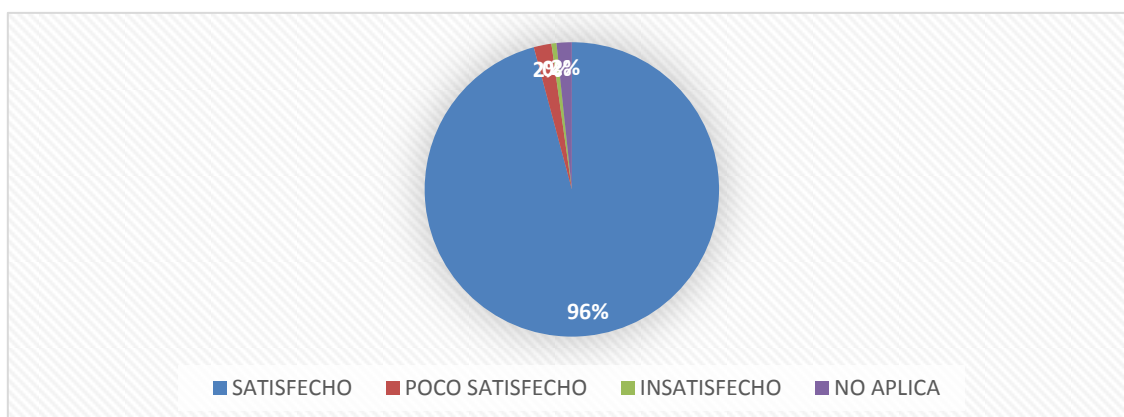
### 2.2.2.7. Satisfacción sobre la explicación de su estado de salud



**Figura 11.** Satisfacción sobre la explicación de su estado de salud

El 95% de las encuestadas afirma encontrarse satisfecha con la explicación de su estado de salud luego de haber sido atendida en el HGOIA, mientras que el 4% indica que no está satisfecho. De esta forma se evidencia que la mayoría tiene una percepción positiva del resultado de su atención en el Hospital.

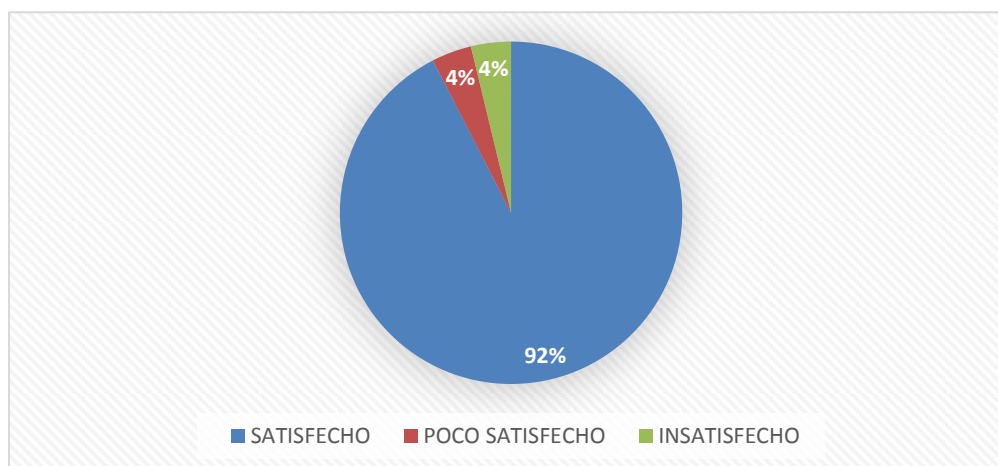
### 2.2.2.8. Satisfacción del trato del médico



**Figura 12.** Satisfacción del trato del médico.

Con base en los resultados obtenidos se afirma que el 96% de las pacientes está satisfechas con el trato recibido por parte del médico especialista, un 2% está poco satisfecho y tan solo un 0,6% no está satisfecho. En general se puede afirmar que la mayoría de pacientes tiene una percepción positiva del trato del médico.

### 2.2.2.9. Satisfacción del trato del Obstetra



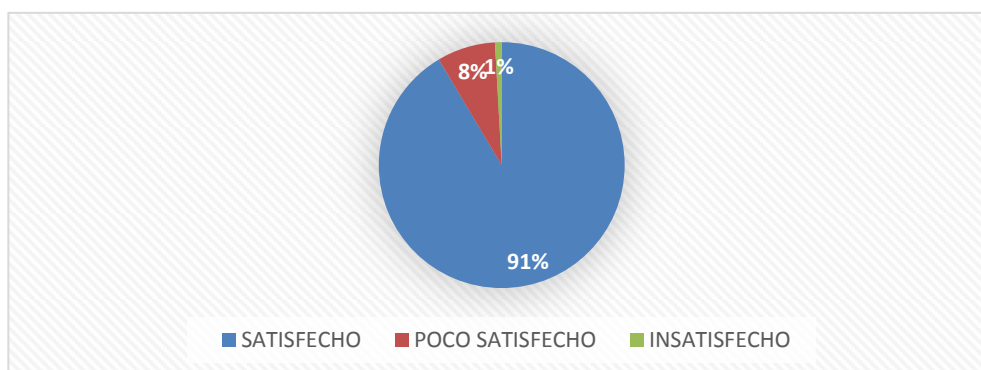
**Figura 13.** Satisfacción del trato del Obstetra.

Según los resultados se puede afirmar que el 92% de usuarios están satisfechos con el trato recibido por parte del Obstetra, el 4% está poco satisfecho y un 4% insatisfecho. Se evidencia que la mayoría está a gusto con



el trato recibido y puede que el 8% restante se encuentra insatisfecho por razones ajenas al hospital.

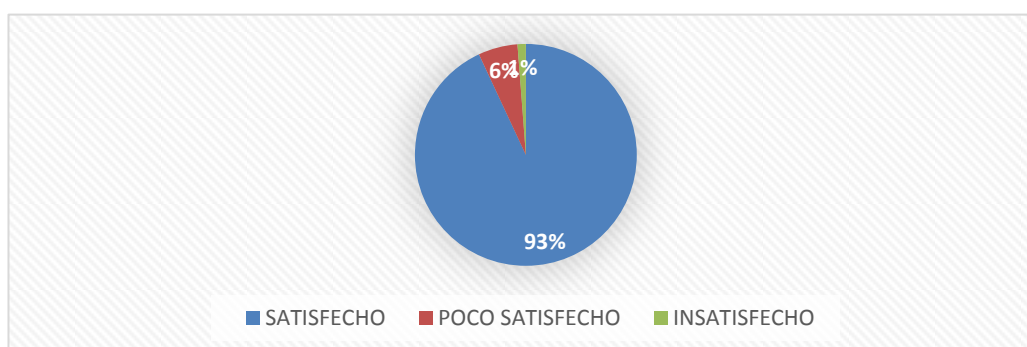
#### 2.2.2.10. Satisfacción del trato de las Enfermeras



**Figura 14.** Satisfacción del trato de las Enfermeras

De esta forma se afirma que un 91% de encuestados está satisfecho con el trato recibido por las enfermeras, mientras que un 8% se encuentra poco satisfecho y un 0,9% insatisfecho. La mayoría tiene una buena percepción lo que evidencia que el trato es óptimo.

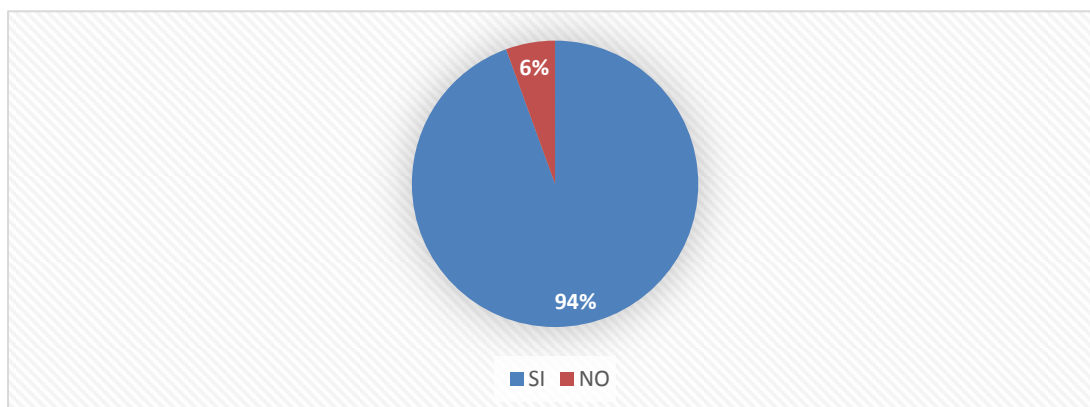
#### 2.2.2.11. Satisfacción del trato del Personal de Seguridad



**Figura 15.** Satisfacción del trato del Personal de Seguridad.

Los resultados de las encuestas indican que un 93% de encuestados se encuentra satisfecho con el trato recibido por el Personal de Seguridad, mientras que un 6% está poco satisfecho y un 1% insatisfecho. De esta forma se evidencia que la mayoría de usuarios están satisfechos con el trato.

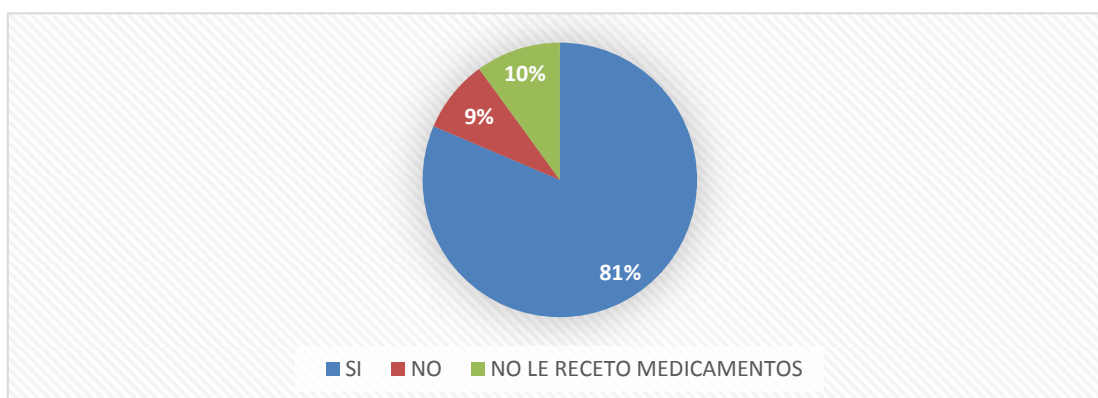
### 2.2.2.12. Valoración del Profesional de la Salud



**Figura 16.** Valoración del Profesional de la Salud

El 94% de los encuestados indica que si recibió una valoración médica luego de haber sido examinado, mientras un 6% indica no recibió una valoración. En el caso de las personas que tienen una contestación negativa puede que la misma haya sido afectada por otros criterios ajenos a este tema.

### 2.2.2.13. Explicación consecuencias del medicamento

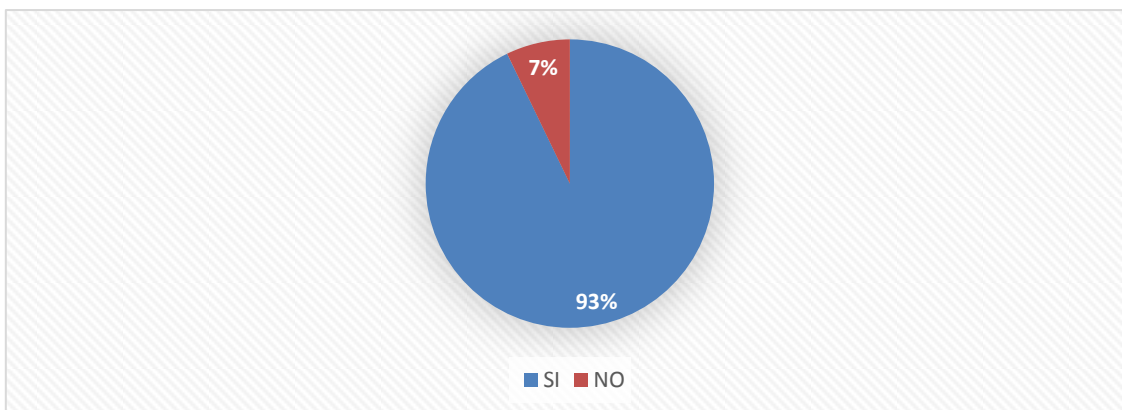


**Figura 17.** Explicación consecuencias del medicamento

El 91% de los encuestados afirman haber recibido una explicación sobre las posibles consecuencias del medicamento recetado, un 9% indica no haber recibido la explicación, mientras que un 10% no recibió medicación. De esta forma vemos que, a pesar de que la mayoría si recibió la explicación, se debe considerar como una oportunidad de mejora que los médicos realicen este

procedimiento al 100% de pacientes, ya que el dato puede afectar la salud de los usuarios por lo que se convierte en un rasgo importante en la calidad del servicio.

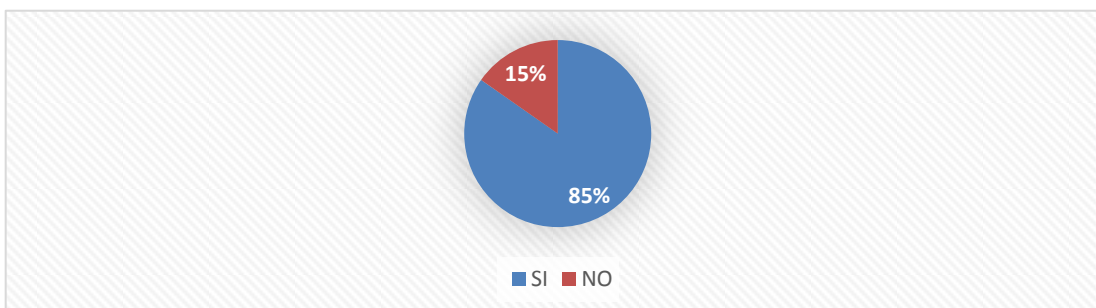
#### 2.2.2.14. Información cuidados en casa



**Figura 18.** Información cuidados en casa.

Con base en los resultados obtenidos se puede afirmar que el 93% de encuestados afirma que si fue instruido sobre los cuidados que debe tener en casa para conservar su salud, mientras que un 7% indica lo contrario. Se debe enfatizar en la importancia de cumplir este procedimiento por parte de los médicos, ya que es un eje importante que conlleva a la satisfacción de los pacientes.

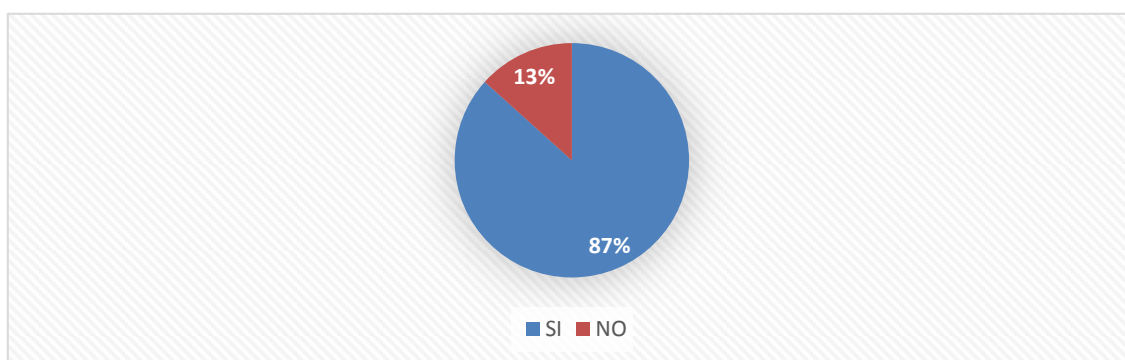
#### 2.2.2.15. Profesional comunica que si los síntomas persisten debe regresar al centro médico



**Figura 19.** Profesional comunica que si los síntomas persisten debe regresar al centro médico

Un 85% de encuestados afirma que recibió la información, mientras que un 15% indica no haberla recibido. A pesar de que la mayoría tiene una contestación favorable, hay un porcentaje considerable que debe ser analizado y considerado para el plan de mejora, con el fin de mejorar los procesos y por ende la satisfacción de los usuarios del HGOIA.

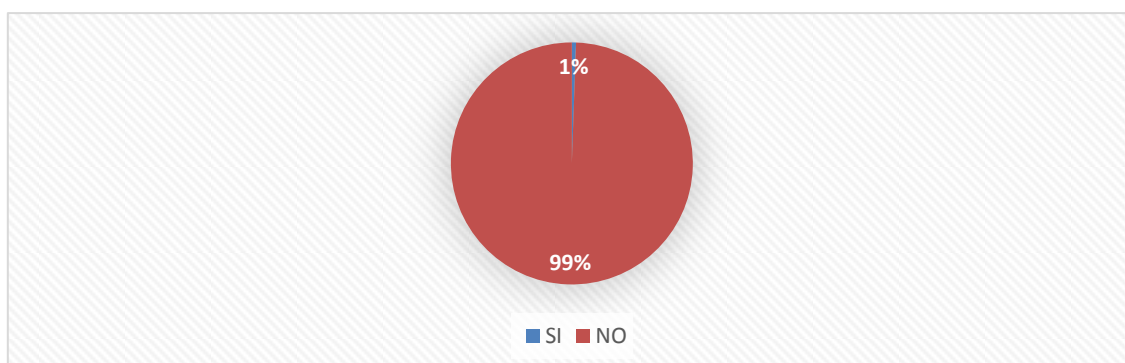
#### 2.2.2.16. Privacidad



**Figura 20.** Privacidad

Según la respuesta de los usuarios un 87% indica haber sentido privacidad mientras que un 13% indica no haberla sentido. De igual forma en esta pregunta es importante implementar un plan de mejora para que en futuras mediciones aumente la percepción positiva de este eje, ya que la impresión de privacidad en la rama Gineco Obstétrica es de suma importancia para el bienestar y satisfacción de los usuarios.

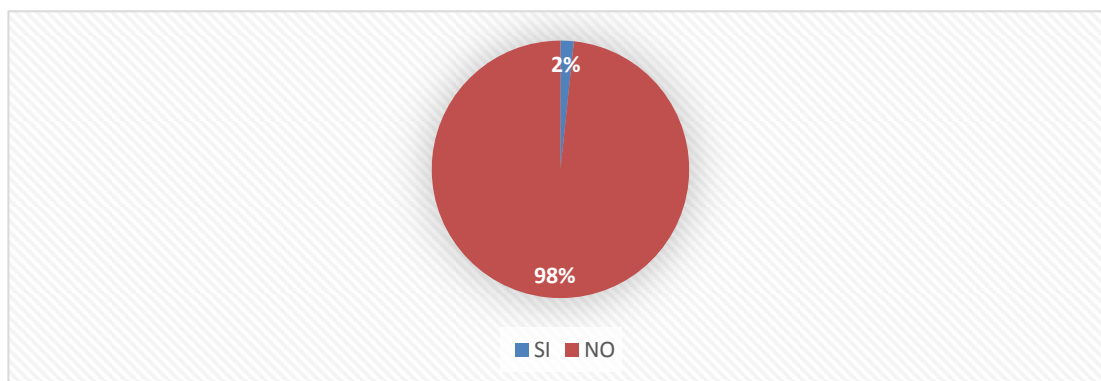
#### 2.2.2.17. Discriminación



**Figura 21.** Discriminación

El 99% de usuarios encuestados afirma no haber recibido algún tipo de discriminación, mientras que, solamente, el 1% indica haber sido discriminado. En este caso, al ser una mayoría casi absoluta podemos afirmar que la respuesta negativa pudo haberse dado por causas ajenas al Hospital.

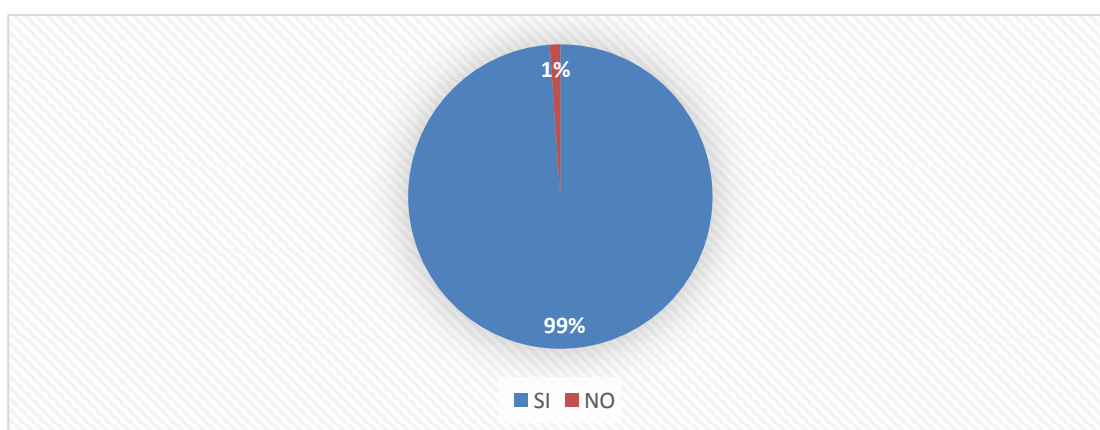
#### 2.2.2.18. Problemas en el establecimiento



**Figura 22.** Problemas en el establecimiento

El 2% de los encuestados indica que tuvo algún problema mientras estuvo en el establecimiento, mientras que el 98% indica que no tuvo ningún inconveniente. De esta forma vemos que la mayoría de usuarios están satisfechos con el servicio recibido.

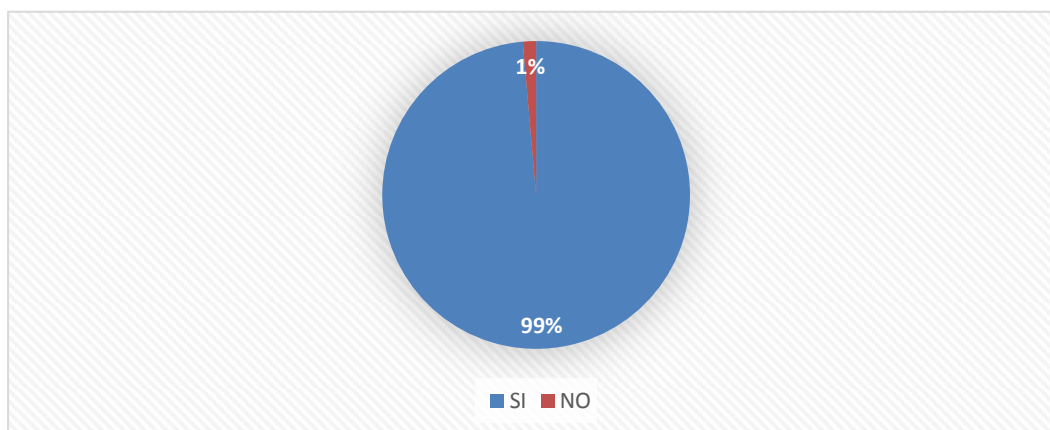
#### 2.2.2.19. Confianza en el establecimiento



**Figura 23.** Confianza en el establecimiento

El 99% de encuestados indica que confía en el HGOIA, mientras que, solamente, un 1% indica que no confía en el establecimiento. Se evidencia que el HGOIA cuenta con la confianza de la mayoría de usuarios que asisten para ser atendidos en esta casa de salud.

#### 2.2.2.20. Recomendaría el establecimiento



**Figura 24.** Recomendaría el establecimiento.

El 99% de pacientes encuestados indica que si recomendaría al establecimiento de salud, mientras que el 1% indica que no lo recomendaría. De igual forma, este resultado demuestra que la percepción de los pacientes es positiva.

De esta forma, el porcentaje total de satisfacción de las usuarias atendidas en el HGOIA en consulta externa es del 95%. Lo que supera la meta del hospital que al momento es de 90%.

### 2.3 Hallazgos de la revisión de la literatura académica y la investigación de campo

Para el Plan de Mejoramiento operativo del 2017, que se planteará en el siguiente capítulo es importante identificar algunos conceptos críticos que son importantes para los pacientes, los cuales se enumeran a continuación:

### **2.3.1 Calidad de atención**

El concepto de calidad es bastante amplio, incluye realizar las actividades con cero errores, cero defectos y cero desperdicios, lo cual en el área de salud quiere decir que los servicios deben ser seguros, eficaces y satisfactorios para los pacientes.

### **2.3.2 Calidad del profesional de la salud**

Tanto el personal médico como el de enfermería, deben tener la experiencia y el conocimiento necesario para cumplir con sus tareas de manera eficaz y eficiente. Pero además, deben tener la suficiente seguridad y estabilidad para que su desempeño sea óptimo.

### **2.3.3 Relación con los pacientes**

La relación con los pacientes es muy importante pues son ellos quienes depositan su salud y bienestar en manos de la institución y de los médicos.

Ellos buscan curarse, aliviarse, por lo que el personal a cargo de la salud debe proporcionar al paciente lo que busca.

### **2.3.4 Tiempo de espera**

El centro médico debe brindar una atención inmediata, pues el tiempo de espera influye en la medición de la calidad de atención y en la satisfacción de los pacientes.

### **2.3.5 Limpieza y orden de los ambientes**

Se deben manejar estándares de Bioseguridad Hospitalaria para proteger a pacientes, personal médico, administrativo y de servicio, a la exposición a agentes potencialmente infecciosos. Los trabajadores del HGOIA deben seguir las normas establecidas para prevenir la exposición de la piel y de las mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, especialmente, al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. La limpieza incluye el entorno físico para evitar posibles fuentes contaminantes.

### **2.3.6 Iluminación y ventilación**

La iluminación es importante, no solo es proporcionar luz, sino también permitir que los usuarios, así como los prestadores de salud, reconozcan lo que ven y lo que hacen sin errores. En cuanto a la ventilación, esta disminuye el riesgo de contraer una infección. Ambas situaciones generan buenas condiciones de trabajo.

### **2.3.7 Espacio físico**

En cuanto al espacio físico, algunos aspectos que se deben considerar incluyen los siguientes:

- Deben ser suficiente para evitar las aglomeraciones y poder dividir a los pacientes en función del tipo de dolencia y afección.
- Los materiales de suelos, paredes y mobiliario deben ser resistentes, fácilmente lavables y bien distribuidos para evitar la acumulación de suciedad.
- Facilitar a los usuarios el uso de dispensadores de gel alcohólico para la desinfección de las manos.

### **2.3.8 Hallazgos en la investigación de campo**

De la misma forma, es importante analizar los hallazgos obtenidos en la investigación de campo, con el fin de considerar los mismos para el



planteamiento de estrategias a realizarse en el capítulo siguiente. En ese sentido, a continuación, se mencionan los resultados más importantes:

Considerando que la meta del hospital para los resultados de satisfacción de las usuarias es del 90%, se analizan los datos con base en la misma:

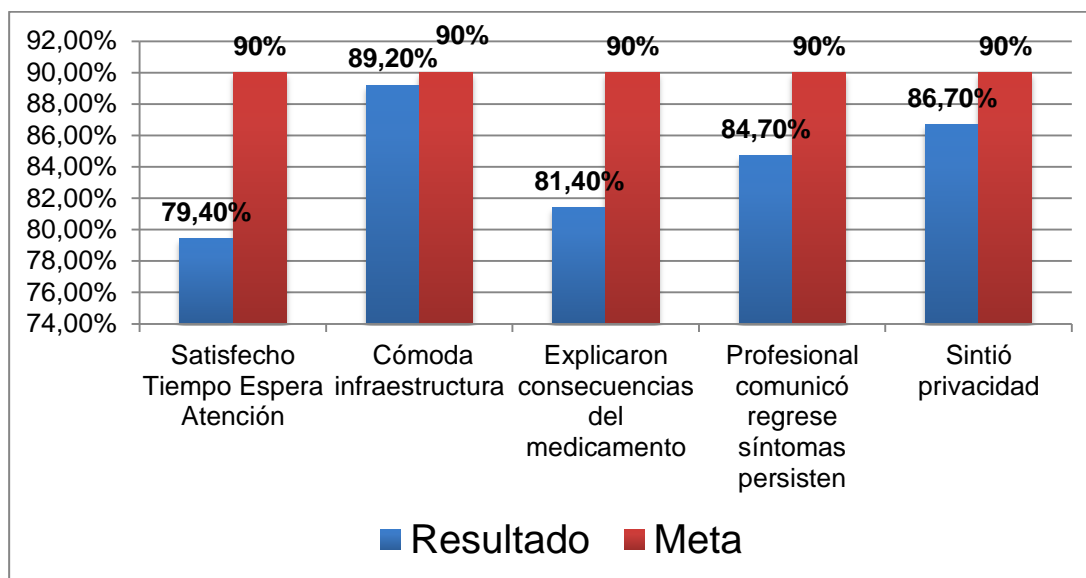
- El 84% de las preguntas de la encuesta tienen un porcentaje MAYOR al 90% de satisfacción, con un rango entre 90.8% y 100%.
- El 16% de las preguntas de la encuesta (5 de 31) tienen un porcentaje MENOR al 90% de satisfacción, con un rango entre 79.4% y 89.2%.
- En relación a la pregunta "6. Satisfecho Tiempo Espera Atención (79.4%)", el porcentaje encontrado no es congruente con la respuesta a la pregunta "5. Tiempo de espera", pues las usuarias encuestadas refieren en un 94.8% haber esperado menos de dos horas para ser atendidas; 5.2% de pacientes esperaron entre 2 y 4 horas; ninguna paciente esperó más de 4 horas.
- La pregunta "7. Cómoda Infraestructura" (89.2%) se relaciona con el problema general crónico del hospital que corresponde al espacio físico limitado y no funcional (Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, 2016, p. 3).

A continuación se mencionan los indicadores que se encuentran por debajo de la meta y que deben ser abordados en el plan de mejora, para lograr un resultado positivo al finalizar el año 2017:

Tabla 1.  
*Indicadores con resultados de satisfacción menor a la meta*

6. Satisfecho Tiempo Espera Atención	SATISFECHO 79.4%
7. Cómoda infraestructura	SI 89.2%
21. Explicaron consecuencias del medicamento	SI 81.4%

23. Profesional comunicó regrese síntomas persisten	SI 84.7%
24. Sintió privacidad	SI 86.7%

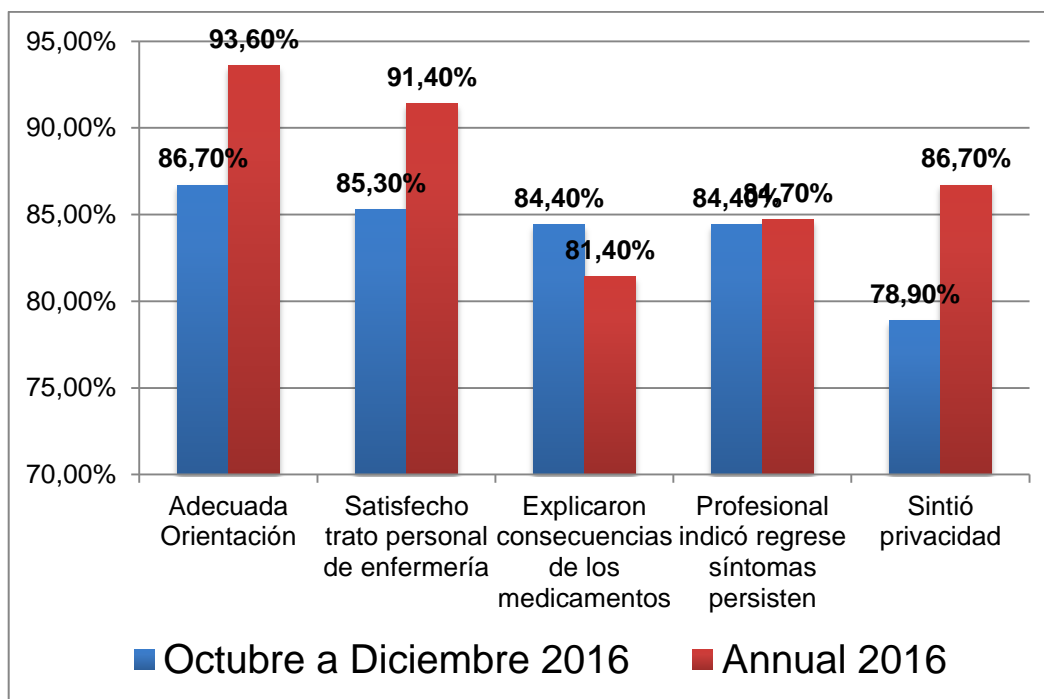


**Figura 25.** Comparación de resultados Vs la Meta

De igual forma, entre la información recibida por el HGOIA se encuentra una comparación de los resultados obtenidos al inicio del año 2016 y al finalizar el mismo. A continuación se detalla algunos datos importantes a considerarse para el plan de mejoramiento:

“Los indicadores que EMPEORARON el porcentaje de satisfacción de las usuarias en el último trimestre del 2016 (octubre-diciembre) fueron:

- 10. Adecuada Orientación
- 16. Satisfecho trato personal de enfermería
- 21. Explicaron consecuencias de los medicamentos
- 23. Profesional indicó regrese síntomas persisten
- 24. Sintió privacidad (Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, 2016, p. 6)



**Figura 26.** Comparación de resultados Vs la Meta.

De esta forma se cuenta con información completa sobre el nivel actual de satisfacción de las usuarias que asisten al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, así como los ejes que deben ser intervenidos para aplicar un plan de mejoramiento de los procesos.

#### 2.4 Conclusiones del capítulo

- a. La población que utiliza los servicios del HGOIA pertenece a los segmentos socio económico: medio bajo, bajo, de pobreza y por debajo del nivel de pobreza.
- b. En los datos proporcionados por el HGOIA, se pudo determinar que los usuarios tienen un nivel de satisfacción favorable, en cuanto a la atención en este servicio, sin embargo para llegar a un nivel óptimo hay cosas que todavía faltan por mejorar dentro de los parámetros de calidad, como es el tiempo de espera por la atención en la consulta externa.
- c. Los médicos y las enfermeras tienen un alto nivel de comunicación y comprensión con los problemas del paciente, por lo que las instrucciones impartidas son entendidas y aplicadas sin inconvenientes

- d.** El HGOIA ha venido operando muchos años por encima de su capacidad real, lo cual refleja una sobrecarga del trabajo de los profesionales de salud que ahí laboran, y podrían generar nivel de satisfacción bajo en los usuarios internos.
- e.** A pesar de que el porcentaje de satisfacción de los usuarios en el 2016 fue de un 95%, existen varios indicadores que se encuentran por debajo de la meta anual, por lo que se debe implementar acciones que permitan mejorar los procesos y por ende el indicador.
- f.** A pesar de que los porcentajes de satisfacción son altos, existen algunos ejes críticos y que involucran el bienestar y en algunos casos hasta la misma vida del paciente, por lo que se debe considerar mejoras aunque se haya cumplido con la meta establecida.
- g.** Existen varios indicadores que han empeorado en el transcurso del año 2016, eso evidencia que a pesar de que los mismos se mantuvieron positivos a inicio de año, al finalizar el mismo tuvieron una disminución considerable. Por esa razón se deben implementar acciones de mejora que permitan que para el 2017 estos indicadores mejoren su posicionamiento entre los pacientes.

### 3. CAPÍTULO III. PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA

#### 3.1 Oportunidades de consolidación y mejoramiento

Luego de haber realizado el análisis de los resultados de la evaluación de percepción del servicio en el HGOIA en el 2016, es necesario identificar las necesidades y expectativas de las usuarias, con el fin de determinar los puntos de partida para plantear las acciones de mejoramiento para el 2017.

En ese sentido, para efectos del desarrollo del plan, se consideran los indicadores que están por debajo de la meta establecida por el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, conjuntamente con aquellos puntos de la encuesta que cayeron en la comparación del último trimestre.

Los demás indicadores no serán considerados ya que, además de superar la meta establecida en el plan estratégico del Hospital, no disminuyeron ni variaron durante las evaluaciones de todo el año, sin embargo, los criterios descritos exigen acciones de mejora para que los indicadores no continúen decayendo.

A continuación se detallan las oportunidades de consolidación y mejoramiento con base en los indicadores mencionados anteriormente, los mismos que han sido agrupados en las variables de investigación consideradas como criterios importantes para lograr la satisfacción del usuario, y que serán el punto de partida para el desarrollo del plan operativo de mejoramiento de la calidad de la atención del HGOIA:

- **Calidad de Atención:** se considerará los indicadores: satisfecho tiempo de espera atención, sintió privacidad y satisfecho trato personal de enfermería. En el caso del indicador sobre el trato de las enfermeras, el mismo disminuyó 6 puntos en el último trimestre, por lo que es importante

implementar una oportunidad de mejoramiento con el fin de que el indicador no continúe bajando para el 2017. El segundo aspecto está relacionado con la privacidad de los usuarios, este indicador es crítico ya que, además de haber disminuido 8 puntos en el último trimestre, no cumple con la meta anual, lo que demuestra que se deben implementar estrategias para mejorar la calidad de servicio relacionada con este criterio. Y, por último, el indicador de satisfacción de tiempo de atención, que se encuentra en 79% bajo la meta establecida. Para lo cual se propone la incorporación de charlas y talleres motivacionales que permitan comprender la importancia del buen trato y la privacidad de los pacientes al momento de la atención médica.

- **Planta física e instalaciones:** se considerará los indicadores: cómoda infraestructura; considerando que el porcentaje obtenido es del 89%, el mismo que se encuentra bajo la meta. Por lo que se deben implementar oportunidades de mejora para fortalecer este aspecto. Adicionalmente, en la investigación teórica y gracias a la información entregada por el Hospital se verifica que el mismo cuenta con instalaciones físicas limitadas que no abastecen el número de pacientes diario. En ese sentido se debe incorporar un plan de mejoramiento que adecue las instalaciones para mayor comodidad de las usuarias.
- **Tránsito de pacientes:** se considerará los indicadores: adecuada orientación; considerando que este es uno de los indicadores que disminuyeron en el último trimestre, ya que existen pacientes que no pueden encontrar la ubicación de los diferentes departamentos del hospital. Esta es una oportunidad de consolidación, teniendo que implementar estrategias para mejorar la señalética del Hospital y fortalecer el uso de chalecos azules, para que los usuarios cuenten con varias alternativas al momento de ubicarse dentro del lugar.
- **Comunicación:** se considerará los indicadores: explicaron consecuencias del medicamento y profesional comunicó regrese síntomas persisten. Estos indicadores están relacionados con la comunicación existente entre médico-paciente: el primero sobre la información que el médico debe proporcionar

sobre las consecuencias del medicamento recetado, y la segunda sobre comunicar al paciente que debe regresar si los síntomas persisten. Esto representa una oportunidad de mejoramiento que está relacionado directamente con la percepción que el usuario tiene sobre la organización, para lo cual se deben implementar estrategias de capacitación y creación de protocolos claros que permitan que se cumpla a cabalidad con esta obligación por parte de los profesionales del HGOIA.

### **3.2 Objetivos del Plan**

#### **3.2.1 Objetivo General**

Mejorar la calidad del servicio brindado en la Maternidad Isidro Ayora para el año 2017, fortaleciendo los procesos de atención a las usuarias, con base en los resultados de la evaluación de percepción aplicada a las pacientes en el 2016.

#### **3.2.2 Objetivos Específicos**

- Mejorar la Señalización Interna del Hospital así como también fortaleces la calidad física de las instalaciones.
- Crear una cultura de cambio en la Organización implementando el valor del servicio en el quehacer laboral.
- Mejorar la gestión de los procesos para fortalecer la calidad del servicio brindado.
- Elaborar Protocolos de Atención que permitan mejorar la relación médico –paciente.

### **3.3 Análisis de Causas, Efectos y Solución**

Antes de plantear las estrategias de gestión se analizará las causas y los efectos de los problemas que se encontraron en la evaluación de resultaos, donde se definió la percepción de las usuarios frente a la calidad del servicio brindado.

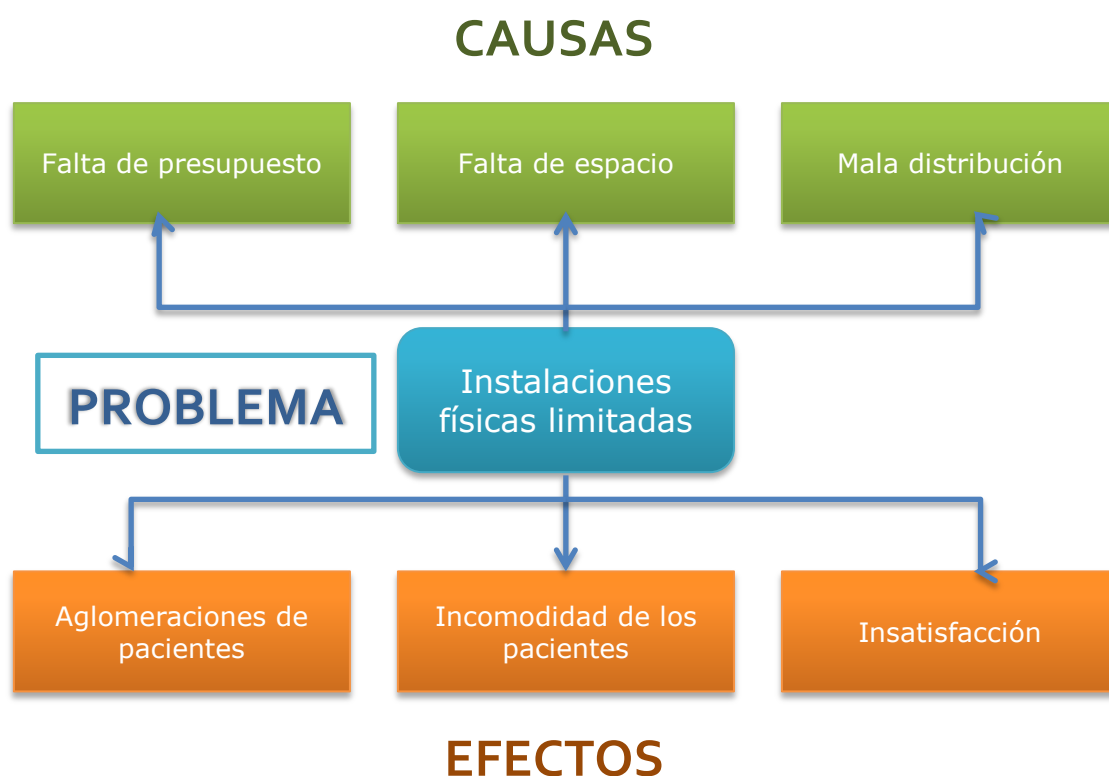


**Figura 27.** Causas y efectos problemas en desarrollo de procesos de atención

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones se pudo identificar que la percepción negativa sobre el trato de las enfermeras, satisfacción del tiempo de atención, así como también, la falta de privacidad que sienten los pacientes, pueden ser ocasionados por la falta de capacitación de los empleados o que los mismos tengan exceso de trabajo y por ende una mala actitud frente al desarrollo de sus actividades, lo que ocasiona que exista insatisfacción en las usuarias y una mala imagen del Hospital.

**Solución:** se propone realizar capacitaciones a enfermeras y médicos con el fin de sensibilizar su actitud y ponerse en los zapatos de las usuarias. Así mismo se propone implementar un sistema de supervisión donde se realice una evaluación in situ de la satisfacción de las usuarias y así poder evitar la mala atención.

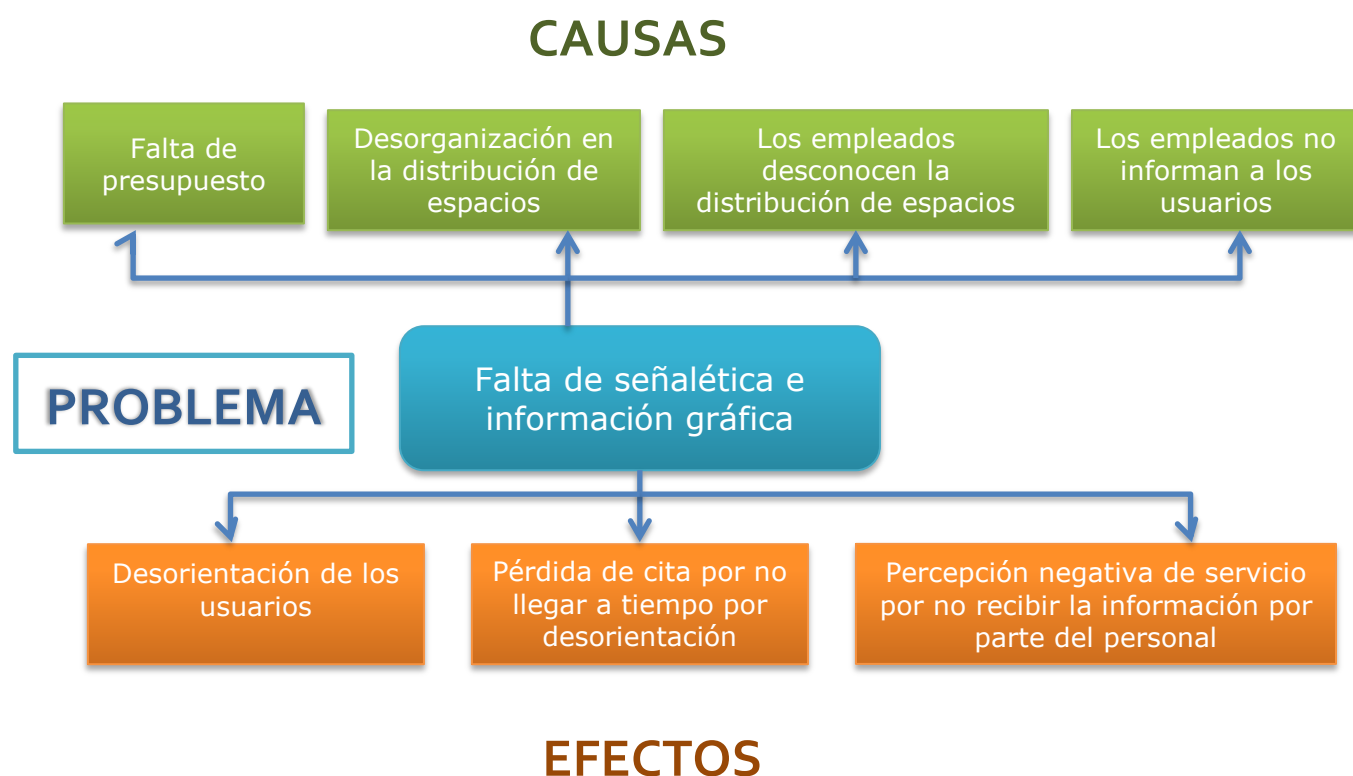




**Figura 28.** Causas y efectos de fallas en las Instalaciones

De esta forma se plantea la posibilidad de que las causas por las que existan inconvenientes en las instalaciones del HGOIA es la falta de presupuesto, espacio físico y la mala distribución del lugar, lo que contribuye a que haya aglomeración de pacientes y por lo tanto exista incomodidad e insatisfacción sobre el servicio brindado.

**Solución:** En ese sentido se plantea un plan de redistribución departamental, con el fin de aprovechar los espacios y brindar a los pacientes un servicio de calidad en un espacio físico cómodo. Más adelante se detalla las actividades en el plan estratégico-operativo.



**Figura 29.** Causas y efectos falta de Señalética e información gráfica

Luego del análisis de las causas y efectos se puede constatar que la falta de señalización en el HGOIA se debe a la falta de presupuesto y desorganización en la distribución de espacios, así también, una de las causas de esta problemática puede ser el desinterés, desmotivación o desconocimiento de los empleados sobre la ubicación de las diferentes áreas, por lo que se informa de manera errónea a los usuarios y esto causa desorientación, pérdida de las citas y por ende una percepción negativa del servicio recibido.

**Solución:** En ese sentido se plantea la actualización de la señalética del Hospital, incorporando imagen corporativa amigable y de fácil identificación, así como también fortalecer el uso de chalecos azules, y la divulgación de este nuevo proceso que permitirá una mejor orientación de las pacientes dentro del hospital. Más adelante se detalla las actividades en el plan estratégico-operativo.



**Figura 30.** Causas y efectos falta de Comunicación médico paciente

En cuanto a lo que se refiere a la falta de comunicación entre médico y paciente, luego del análisis se puede decir que las posibles causas son el tiempo de consulta muy reducido (15min) para la evaluación médica pertinente, por la sobredemanda de atención. Estas causas producen efectos como la mal diagnóstico y mala prescripción de tratamientos y por ende usuarias insatisfechas que tienen una percepción negativa ante el servicio brindado en el hospital.

**Solución:** en este sentido, se propone incrementar el número de profesionales especialista en esta área para distribuir de manera óptima la atención de la consulta externa y poder aplicar protocolos de manera óptima en cada servicio, los mismos que incluirán todos los aspectos que el médico debe considerar al momento de comunicar a los pacientes el estado de su salud y el proceso a seguir para su recuperación. Adicionalmente se realizarán capacitaciones y una evaluación continua del correcto uso de dichos protocolos. Más adelante se detalla las actividades en el plan estratégico-operativo.

### **3.4 Plan de Mejora**

Una vez definidas las oportunidades de consolidación y mejoramiento y analizadas las causas y efectos de cada problemática, a continuación se plantean las acciones a considerarse en el 2017 para mejorar la calidad de servicio del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora:

Tabla 2.  
Plan de mejoramiento de la calidad de atención al cliente

Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora								Cronograma 2017	
								Fecha inicio	Fecha finalización
No.	Objetivo Específico	Acciones	Responsable	Recursos	Indicador	Meta	Instrumento de medición		
1	Mejorar la Señalización Interna del Hospital así como también fortaleces la calidad física de las instalaciones.	Elaborar un manual de imagen arquitectónica: el mismo debe contener un detalle del uso de señalética y normalizar la aplicación de la misma. Así mismo, se debe fortalecer la imagen corporativa de la señalética.	Gerencia Administrativa	Un arquitecto y un responsable de la imagen corporativa del HGOIA	Manual elaborado	Manual finalizado en 3 meses	Observación de evidencias	enero	marzo
2		Actualizar la señalética del Hospital	Gerencia Administrativa	Proveedor para producción y colocación de señalética	señalética colocada	90% de señalética colocada y/o actualizada	Informe de evidencias fotográficas	abril	mayo

3		Elaboración de un mapa del hospital: que contenga todas las áreas del mismo, internamente	Gerencias Administrativa - Gerencia de Comunicación Social	Programas de diseño para el mapa	mapa elaborado	Mapa elaborado en 1 mes	Observación de evidencias	enero	febrero
4		Comunicación del mapa del Hospital: el mismo debe ser socializado con pacientes y empleados por todos los medios y herramientas de comunicación con los que cuenta el Hospital.	Gerencia de Comunicación Social	Medios Electrónicos, mapas impresos	% de conocimiento del mapa VS % de desconocimiento	90% de conocimiento del mapa	encuestas a empleados	febrero	abril
5		Talleres de conocimiento y motivación a empleados: con el fin de informar a los empleados la distribución del hospital e incentivar a que se informe a los pacientes cómo dirigirse a ciertos lugares, en todos los casos. Se debe hacer énfasis en la importancia de esta actividad para el beneficio de los pacientes y por ende para la imagen misma de la Institución.	Gerencia de Talento Humano - Desarrollo y Formación	Sala de capacitación - refrigerio - mapa de distribución del hospital	# de asistentes a los talleres VS # de ausentismo	80% de asistentes convocados	Actas de asistencia a los talleres	mayo	junio
1	Crear una cultura de cambio en la Organización implementando el valor del servicio en el quehacer laboral.	Revisión de las actividades de los empleados: esto con el fin de evitar que haya un exceso de actividades recargadas en un solo empleado.	Gerencia de Talento Humano	Reuniones con jefes de departamentales para revisión de carga laboral	# de áreas intervenidas VS # de áreas por intervenir	90% de áreas intervenidas	Actas de reunión con las áreas	marzo	mayo
2		Plan de Capacitación: implementar un plan de capacitación profesional a los empleados administrativos y médicos de consulta externa, relacionados con su rama médica, liderazgo, comunicación, trabajo en equipo y servicio al cliente.	Gerencia de Talento Humano - Desarrollo y Formación	Proveedores de capacitación	# de empleados capacitados VS # de empleados por capacitar	80% de empleados capacitados	Actas de asistencia a capacitaciones	abril	septiembre

3		Campaña de comunicación interna: implementar una campaña interna de motivación que cree entendimiento en los colaboradores sobre la filosofía de SERVICIO en el hospital, permitiendo un cambio de actitud en los empleados y sentido de pertenencia hacia los objetivos de la organización relacionados con la calidad de servicio brindado a los pacientes.	Gerencia de Talento Humano, Gerencia de Comunicación Social	Merchandising, Impresos, BTL	% de entendimiento de los empleados	80 % de entendimiento	encuestas	febrero	octubre
4		Plan de incentivos: implementar un mecanismo de motivación a los empleados por metas cumplidas y actitud positiva frente a la atención.	Gerencia de Talento Humano	Incentivos	# de personas reconocidas	200 empleados reconocidos	Informe de evidencias fotográficas	julio	octubre
1	Mejorar la gestión de los procesos para fortalecer la calidad del servicio brindado.	Capacitación de educación para la salud: está dirigido a pacientes y tiene por objetivo que los mismos se encuentren informados sobre aspectos médicos relacionados con los servicios profesionales de consulta externa que brinda el HGOIA. Esto permitirá que los pacientes conozcan con mayor exactitud la valoración del médico y todo o relacionado con su enfermedad o tratamiento.	Gerencia de Talento Humano - Desarrollo y Formación	Proveedores de capacitación	# de pacientes capacitados VS # de pacientes por capacitar	1000 pacientes capacitados	Actas de asistencia a capacitaciones	mayo	octubre
2		Implementar espacios de espera didácticos: incorporar espacios de espera en los que el paciente pueda distraerse con insumos educativos y didácticos que hagan que el tiempo de espera pase desapercibido. Además de colocar un TV con programación de entretenimiento y educación, se incorporará espacios de juegos y tecnología. Esto mejorará la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera.	Gerencia de Talento Humano	Insumos didácticos	Insumos colocados	4 áreas didácticas piloto	Informe de evidencias fotográficas	enero	agosto
3		Desarrollar capacitaciones para médicos y enfermeras sobre servicio al usuario en salud. Estos talleres deben incluir un módulo sobre sensibilización y entendimiento sobre los derechos del paciente, privacidad y bienestar.	Gerencia de Talento Humano - Desarrollo y Formación	Proveedores de capacitación	# de pacientes capacitados VS # de pacientes por capacitar	100 médicos 200 enfermeras	Actas de asistencia a capacitaciones	abril	junio

4		Reuniones de trabajo con los jefes departamentales para revisar la distribución de tiempo y responsabilidades de los médicos y personal administrativo, con el fin de aprovechar el tiempo y reducir los tiempos de espera.	Gerencia de Talento Humano	In house	Tiempos de atención actuales VS tiempos de atención posteriores	10% de disminución	Reportes estadística	febrero	febrero
5		Designar a un responsable de supervisión: un empleado se encargará de inspeccionar, periódicamente que los procesos de atención sean óptimos, para lo cual deberá realizar visitas a los diferentes departamentos y asegurar una atención de calidad. Estas prácticas no son comunes en centros de atención médica pero son necesarios para asegurar la calidad del servicio.	Gerencia de Talento Humano	Check list de evaluación de procesos para los recorridos	cumplimiento de procesos VS incumplimiento de procesos	80% de cumplimiento	check list	enero	diciembre
1	Elaborar Protocolos de Atención que permitan mejorar la relación médico – paciente.	Elaboración de protocolos de atención: elaborar un manual que integre los protocolos de atención al usuario por parte de cada uno de los empleados que reciben al paciente en consulta externa, desde la persona de recepción hasta el médico especialista. Este manual de protocolos debe incluir scripts básicos de comunicación.	Gerencia de Talento Humano	Reuniones con las áreas	Manual elaborado	Mapa elaborado en 1 mes	Observación de evidencias	abril	mayo
2		Talleres de capacitación: informara los empleados sobre los protocolos.	Gerencia de Talento Humano, Gerencia de Comunicación Social	Sala de capacitación – refrigerio – mapa de distribución del hospital	# de empleados capacitados VS # de empleados por capacitar	80% de asistentes convocados	Actas de asistencia a los talleres	junio	agosto
3		Evaluación de aplicación de protocolos: plan de evaluación de cumplimiento de protocolos de atención	Gerencia de Talento Humano	Evaluaciones	% de cumplimiento de protocolos	90%	Evaluaciones físicas y digitales	septiembre	septiembre
1	Mejora continua	Análisis de cumplimiento de indicadores	Gerencia de Auditorías	Informes	N/A	N/A	N/A	noviembre	noviembre
2		Elaboración de informe con oportunidades de mejora	Gerencia de Auditorías	Informes	N/A	N/A	N/A	noviembre	noviembre
3		Aplicación de recomendaciones de mejora	Gerencia de Auditorías	Informes	N/A	N/A	N/A	diciembre	diciembre



### 3.5 Presupuesto

Para la ejecución del Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, se requiere del siguiente presupuesto:

Tabla 3.  
*Presupuesto*

No.	Actividad	Sub Actividad	Costo en \$	Observaciones
1	Manual de imagen arquitectónica	Elaboración	\$2.000,00	
		Impresión	\$1.000,00	
2	Actualizar la señalética del Hospital	Producción	\$50.000,00	
		Colocación	\$1.000,00	
3	Elaboración Mapa del hospital	Elaboración	\$-	in house
		Impresión	\$1.000,00	
4	Comunicación del mapa del Hospital	-	\$-	in house
5	Talleres de conocimiento y motivación a empleados sobre áreas físicas del edificio del hospital	-	\$500,00	refrigerios
6	Revisión de las actividades de los empleados	-	\$-	in house
7	Plan de Capacitación profesional	-	\$50.000,00	
8	Campaña de comunicación interna para sentido de pertenencia	-	\$40.000,00	insumos
9	Plan de incentivos	-	\$30.000,00	incentivos
10	Capacitación de educación para la salud, para clientes	-	\$15.000,00	
11	Implementar espacios de espera didácticos	-	\$20.000,00	
12	Capacitación sobre privacidad y servicio al cliente	-	\$20.000,00	
13	Reuniones para redistribución de actividades	-	\$100	Café
14	Designar a un responsable de supervisión	-	\$-	in house
15	Elaboración de protocolos de atención	Elaboración	\$-	in house
		Impresión	\$1.000,00	
16	Talleres de capacitación: informara los empleados sobre los protocolos.	-	\$500,00	refrigerios
17	Evaluación de aplicación de protocolos: plan de evaluación de cumplimiento de protocolos de atención	-	\$-	in house

**TOTAL** \$232.100,00

### **3.6 Evaluación y seguimiento**

Las encuestas de percepción de la calidad del servicio se continuarán realizando mes a mes conforme las políticas del Hospital, con lo que, anualmente se planteará oportunidades de mejora.

En cuanto a lo relacionado al plan de mejora para el 2017, al finalizar el año se presentará un informe de cumplimiento y recomendaciones para el 2018, conforme a los hallazgos obtenidos durante la aplicación de las acciones detalladas en el plan.

### **3.7 Conclusiones del Capítulo**

- h.** La percepción obtenida de la evaluación de los usuarios es óptima en la mayoría de los casos, sin embargo, hay aspectos que deben ser mejorados y otros que deben mantenerse, por lo que se plantea acciones operativas que permitan mantener estándares de calidad según las metas planteadas por el HGOIA.
- i.** Los aspectos que se considerarán para el plan de mejora están relacionados con las necesidades y expectativas de las usuarias, lo que permitirá asegurar una mejora en la percepción de las usuarias sobre la calidad del servicio.
- j.** Con el fin de que se mantenga una mejora continua en los procesos, es necesario que la evaluación se realice de forma anual. Es importante resaltar que la percepción puede cambiar cada cierto tiempo y la misma depende del entorno social, político, económico, etc., por lo que se debe evaluar continuamente para encontrar oportunidades de mejora adaptados a la realidad actual.
- k.** Las acciones definidas en el plan operativo deben aplicarse durante todo el año, para que exista un progreso paulatino en el accionar diario en el área de la consulta externa del hospital.

## **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 Conclusiones**

El Hospital Isidro Ayora atiende a más de 50.000 usuarias anualmente, atendiendo servicios Gineco Obstétricos en todas sus ramas. El servicio de consulta externa es muy importante en todo el hospital pues es el área donde se ponen en contacto el paciente y el hospital. El paciente de consulta externa generalmente se encuentra en las fases tempranas de su enfermedad; bajo esta situación, un servicio bien organizado de consulta externa, en el cual existan instalaciones adecuadas y personal capacitado, reduce las necesidades de hospitalización y por lo tanto se optimizan los recursos del hospital. Es por estas razones que se estima necesaria una buena organización y funcionamiento del área, lo que se logra a través del diseño e implementación de un plan de mejoramiento para el año 2017

Con el fin de implementar un Plan de Mejoramiento operativo para el 2017 basado en necesidades reales de las usuarias, se desarrolló una evaluación teórica y de campo, la misma que evidenció que existe un grado de insatisfacción de las usuarias que asisten a la Consulta Externa del HGOIA, sobre algunos indicadores específicos, los mismos que fueron considerados para la elaboración del plan de mejoramiento.

De esta forma se detalla, en el capítulo IV, el Plan de Mejoramiento, en una matriz estratégica operativa que incluye todas las actividades que permitirán fortalecer los indicadores que contaban con una problemática de satisfacción, permitiendo que para el 2017 estos aspectos sean mejorados y por ende sea mejor la percepción de las usuarias referente a la imagen del Hospital.

### **4.2 Recomendaciones**

Con el fin de brindar un espacio físico digno a las usuarias que asisten diariamente al servicio de Consulta Externa del HGOIA, se recomienda

implementar un proyecto de remodelación, que incluya no solamente una modernización del lugar, sino también, una mejor distribución de espacios acorde a las necesidades de los pacientes. Así mismo se debe considerar e incluir en dicha remodelación colores, texturas e inclusive colores específicos para espacios en Hospitales, con el fin de incrementar la satisfacción de las usuarias mientras se encuentren dentro de las instalaciones del HGOIA.

Por otra parte, se recomienda enfatizar y socializar el servicio de Chalecos Azules, para que las usuarias conozcan esta metodología de ubicación y traslado, y eviten perder el tiempo en la búsqueda del lugar de su consulta. Así mismo es importante la actualización y colocación de señalética amigable y llamativa que permita encontrar el sitio objetivo de una forma rápida e intuitiva.

Otra de las recomendaciones que surgen como consecuencia de la investigación y planteamiento de estrategias, es la incorporación de protocolos de servicio para uso de médicos y enfermeras del Hospital, con el objetivo de mejorar la calidad de atención y evitar la omisión de instrucciones imprescindibles que dichos funcionarios deben informar al paciente, durante y después de su atención. Esta estrategia debe ir acompañada de capacitaciones continuas y una supervisión constante del cumplimiento de los lineamientos estipulados en dichos protocolos.

Se recomienda crear y ejecutar un modelo de cultura organizacional que implante el concepto de servicio en los empleados del hospital, para crear un sentido de pertenencia hacia la organización, y para que la calidad de servicio al cliente se aplique sin mayor esfuerzo, siendo un reflejo de la cultura de la organización más que un proceso obligatorio por parte de los empleados.

Adicionalmente, se recomienda revisar la distribución de actividades de médicos y personal administrativo con el fin de reducir el tiempo de atención y aprovechar la carga laboral.

Por otra parte, se recomienda que exista una supervisión continua que prevenga posibles falencias en la atención brindada, procesos que se implementaría como una acción preventiva.

Se recomienda continuar con las evaluaciones mensuales que se realizan en el Hospital, las mismas que permiten conocer la percepción de los usuarios, lo que refleja el cumplimiento de procesos internos del hospital y el desempeño global de los empleados del mismo.

Además, se recomienda que se apliquen acciones inmediatas de mejoramiento para cada indicador que no cuente con resultados óptimos, luego de aplicadas las encuestas, permitiendo que exista un proceso de mejora continua que asegure satisfacción plena de los usuarios, durante todo el año.

## REFERENCIAS

- Anderson, D. -S.-W. (2008). *Estadística para administración y economía*. México: Cengage Learning.
- Andes - Agencia Pública de Noticias de Ecuador y Suramérica. (2015). *Cepal confirma el 0,4% previsión de crecimiento de Ecuador para el 2016*. Recuperado el 30 de enero del 2017, de: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/cepal-confirma-04-prevision-crecimiento-ecuador-2016.html>
- Andes - Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica. (2016). *El gobierno del Ecuador ha invertido 13.500 millones de dólares en salud durante sus 9 años*. Recuperado el 24 de diciembre del 2016, de: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/gobierno-ecuador-invertido-13500-millones-dolares-salud-durante-sus-9-anos.html>
- Banco Central del Ecuador. (2016). *Información estadística mensual*. Recuperado el 25 de noviembre del 2016, de: <https://contenido.bce.fin.ec/home1/estadisticas/bolmensual/IE Mensual.jsp>
- Banco Central del Ecuador. (2016). *Reporte trimestral de mercado laboral urbano*. Recuperado el 25 de noviembre del 2016, de: <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorReal/Previsiones/IndCoyuntura/Empleo/imle201603.pdf>
- Burns, N. (2012). *Investigación en enfermería*. Madrid: Elsevier.
- Cegarra Sánchez, J. (2012). *Los métodos de investigación*. Madrid: Díaz de Santos.
- Conamed. (s.f.). *Mejora de proceso de consulta externa, a través de la metodología de análisis de recorrido, en un Hospital General de la Ciudad de México*. Recuperado el 28 de noviembre del 2016, de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3626618.pdf>
- Countrymeters. (2016). *Población de Ecuador*. Recuperado el 25 de diciembre del 2016, de: <http://countrymeters.info/es/Ecuador>

- Departamento de Estadística y Admisión HGOIA. (2014). *Registro diario automatizado de consultas y atenciones*. Recuperado el 24 de noviembre del 2016, de: <http://www.hgoia.gob.ec/documentos/pdf/estadisticas/informe2013/PRODUCCION%20CONSULTA%20%20EXTERNA2013.pdf>
- El Comercio. (2015). *Facebook es la red social más utilizada en el Ecuador y no tiene competencia*. Recuperado el 10 de octubre del 2016, de: <http://www.elcomercio.com/tendencias/facebook-redessociales-ecuador-inec-usuarios.html>
- Gancino, A. (2010). *La planificación presupuestaria y su incidencia en la información financiera de la Fundación Pastaza (Tesis)*.
- Hermida, C. (2011). *La consulta externa en hospitales de especialidades. El Tiempo*.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Hernández, A. (2009). *Herramientas para la mejora de procesos hospitalarios*. Recuperado el 21 de septiembre del 2016, de: <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjlm46a4P7PAhUH82MKHXPICtYQFggfMAE&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4786637.pdf&usg=AFQjCNERfCvC8nrvfJ11fA5diAgjSqfi9Q&sig2=5t5PUlj5SQ>
- Hospital General de México. (2013). *Manual de Procedimientos Servicio de Consulta Externa*. Recuperado el 25 de diciembre del 2016, de: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area\\_medica/consul\\_exter/ManProcConsultaExterna.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/ManProcConsultaExterna.pdf)
- Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. (2016). *Historia del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora*. Recuperado el 15 de noviembre 2016, de: <http://www.hgoia.gob.ec/index.php/hospital>
- Hospital local de Tauramena. (2014). *Glosario*. Recuperado el 25 de diciembre del 2016, de: <http://www.hospitallocal.tauramena-casanare.gov.co/es/atencion-a-la-ciudadania/glosario>

- Ilustre Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2012). *Guía de Trámites*. Recuperado el 24 de noviembre del 2016, de: <http://serviciosciudadanos.quito.gob.ec/index.php/es/>
- INEC. (2014). *Anuario de estadísticas vitales - Nacimientos y defunciones*. Recuperado el 24 de noviembre del 2016, de: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/Publicaciones/Anuario\\_Nacimientos\\_y\\_Defunciones\\_2014.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf)
- INEC. (2015). *Proyecciones Poblacionales*. Recuperado el 1 de marzo del 2017, de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-sus-proyecciones-poblacionales-cantonales/>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *HGOIA. Plan estratégico 2015-2017*. Recuperado el 8 de septiembre del 2016, de: <http://www.hgoia.gob.ec/documentos/pdf/planesdiagnos/PLANIF%20ESTRAT%20HGOIA%202015-2017.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Conozca los requisitos y valores a pagar para obtener el permiso de funcionamiento de establecimientos comerciales y de servicios*. Recuperado el 13 de noviembre del 2016, de: <http://www.salud.gob.ec/conozca-los-requisitos-y-valores-a-pagar-para-obtener-el-permiso-de-funcionamiento-de-establecimientos-comerciales-y-de-servicios/>
- Ministerio de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información. (2014). *El 40,4% de los ecuatorianos utilizó Internet en los últimos 12 meses*. Recuperado el 16 de octubre del 2016, de: <http://www.telecomunicaciones.gob.ec/el-404-de-los-ecuatorianos-utilizo-internet-en-los-ultimos-12-meses/>
- Revista Ekos. (2014). *Zoom al sector alimenticio*. Recuperado el 4 de octubre del 2016, tomado de: <http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=3040>
- Servicio de Rentas Internas. (2010). *Guía Básica Tributaria: RUC*. Recuperado el 5 de noviembre del 2016, de: <http://www.sri.gob.ec/web/10138/92>



Suñol, R., & Net, À. (2012). *La Calidad de la Atención*. Recuperado el 4 de septiembre del 2016, de: [www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)

Universidad El Bosque. (2014). *Guía para la elaboración del plan de mejoramiento*. Recuperado el 23 de noviembre del 2016, de: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/autoevaluacion\\_docs/op\\_guia\\_plan\\_mejoramiento.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/autoevaluacion_docs/op_guia_plan_mejoramiento.pdf)

## **ANEXOS**







## RESULTADOS Y CONCLUSIONES DE LAS ENCUESTAS SATISFACCIÓN 2016

### INDICADORES CON RESULTADO DE SATISFACCIÓN MAYOR A 90% EN EL AÑO 2016

5.-Tiempo de espera	MENOS DE 2 HORAS 94.8%
8.- Cómodo Mobiliario	SI 97.5%
9.- Cómoda Limpieza	SI 90.8%
10.- Adecuada Orientación	SI 93.6%
11.- Satisfecho Explicación Estado	SATISFECHO 95.8%
12.- Satisfecho Trato Médico	SATISFECHO 97.5%
13.- Satisfecho Trato Obstetra	SATISFECHO 92.5%
16.- Satisfecho Trato Personal Enfermería	SATISFECHO 91.4%
19.- Satisfecho Trato Personal Seguridad	SATISFECHO 93.1%
20.- Profesional valoro	SI 94.4%
22.- Informaron cuidados casa	SI 92.8%
25.- Sintió alguna forma de discriminación	NO 99.4%
26.- Razón discriminación	NO 100.0%
27.- Explicado cómo poner queja	NO 93.3%
28.- Algún problema en establecimiento	NO 98.3%
29.- Solucionado problema satisfactoriamente	SI 98.0%
30.- Confía atención en establecimiento	SI 98.9%
31.- Recomendaría atención en establecimiento	SI 98.6%



## INDICADORES CON RESULTADO DE SATISFACCIÓN MENOR A 90% EN EL AÑO 2016

6. -Satisfecho Tiempo Espera Atención	SATISFECHO 79.4%
7.- Cómoda Infraestructura	SI 89.2%
21.- Explicaron consecuencias medicamento	SI 81.4%
23.- Profesional comunico regrese síntomas persisten	SI 84.7%
24.- Sintió privacidad	SI 86.7%

En el período enero – diciembre del 2016, se encuestaron a 360 usuarias de las Consultas Externas de Prenatal, Pediatría y Ginecología.

El porcentaje total de satisfacción de las usuarias atendidas en las tres Consultas Externas Ginecología en el año 2016 es del 95%.

El 84% de las preguntas de la encuesta (26 de 31) tienen un porcentaje MAYOR al 90% de satisfacción, con un rango entre 90.8% y 100%.

.- El 16% de las preguntas de la encuesta (5 de 31) tienen un porcentaje MENOR al 90% de satisfacción, con un rango entre 79,4% y 89,2%.

.- En relación a la pregunta “6. -Satisfecho Tiempo Espera Atención (79,4%)”, el porcentaje encontrado no es congruente con la respuesta a la pregunta “5.-Tiempo de espera”, pues las usuarias encuestadas refieren en un 94,8% haber esperado menos de dos horas para ser atendidas. 5,2% de pacientes esperaron entre 2 y 4 horas; ninguna paciente esperó más de 4 horas.

.- La pregunta “7.- Cómoda Infraestructura” (89,2%) se relaciona con el problema general y crónico del hospital que corresponde al espacio físico limitado y afuncional.

.- En el siguiente cuadro se detalla las preguntas 21, 23 y 24 en relación a los porcentajes de satisfacción de usuarias y las consultas en las que se deben mejorar dichos porcentajes mediante la implementación de ciclos cortos de mejoramiento

21.- Explicaron consecuencias medicamento	Ginecología: 80,8%	Prenatal: 84,2%
23.- Profesional comunico regrese síntomas persisten:	Ginecología: 81,7%	Pediatría: 85%
24.- Sintió privacidad	Ginecología: 80%	Pediatría: 89,2%





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"

.- En la siguiente tabla se evidencia el incremento o disminución de los porcentajes desglosados de satisfacción, comparando el último trimestre del 2016 (octubre – diciembre) con el total del año 2016 (anual).

INDICADOR	OCT-DIC 2016		ANUAL		COMENTARIO
	TOTAL	SERVICIOS	TOTAL	SERVICIOS	
9.- Cómoda Limpieza:	95,6%	Ginecología: 90% ---	90,8%	Ginecología: 86,7%	Porcentajes suben en el último trimestre
10.- Adecuada orientación	86,7%	Ginecología: 80% Prenatal: 83,3%	93,6%	Ginecología: 90,8% Prenatal: 92,5%	Porcentajes bajan en el último trimestre
16.- Satisfecho Tratamiento Personal Enfermería:	85,3%	Ginecología: 86,7% Pediatría : 73,9%	91,4%	Ginecología: 93,1%	Porcentajes bajan en el último trimestre
20.- Profesional valoró	97,8%	Ginecología: 100% ---	94,4%	Ginecología: 88,3%	Porcentajes suben en el último trimestre
21.- Explicaron consecuencias medicamentosa:	84,4%	Ginecología: 83,3% Prenatal: 76,7%	81,4%	Ginecología: 80,8% Prenatal: 84,2%	- Indicador se mantiene bajo - Porcentaje en Ginecología baja. - Porcentajes anual y Prenatal suben
22.- Informaron cuidados en casa	94,4%	Ginecología: 93,1% ---	92,8%	Ginecología: 85,8%	Porcentajes suben en el último trimestre
23.- Profesional comunicó regrese síntomas persistentes:	84,4%	Ginecología: 86,7% Pediatría : 70%	84,7%	Ginecología: 81,7% Pediatría: 85%	- Indicador se mantiene bajo - Porcentaje en Pediatría baja (segundo porcentaje más bajo de toda la serie)





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"

	TOTAL	SERVICIOS		TOTAL	SERVICIOS	
<b>24.- Síntesis privacidad:</b>	78,9%	Ginecología: 66,7%	Pediatría : 80%	Annual: 86,7%	Ginecología: 80%	Pediatría: 89,2%
<b>27.- Explicado cómo poner queja:</b>	8,9%	Ginecología 6,7%	Pediatría 6,7%	Annual: 6,7%	Ginecología: 5%	Prenatal 8,3% Pediátrica: 6,7%

- Indicador se mantiene bajo  
- Bajaron los porcentajes anual, en Ginecología y Pediatría. El porcentaje de Ginecología es el más bajo de la serie.  
- Indicador se mantiene bajo  
- Subieron los porcentajes anual, en Ginecología y se mantiene en Pediatría

**CLAVE**

	El porcentaje de indicador ha aumentado en el último trimestre 2016, respecto al total anual
	El porcentaje de indicador ha disminuido en el último trimestre 2016, respecto al total anual
	Aspectos por mejorar en forma urgente



Los indicadores que **MEJORARON** el porcentaje de satisfacción de las usuarias en el último trimestre del 2016 (octubre-diciembre) fueron:

- 9.- Cómoda Limpieza
- 20.- Profesional valoró
- 22.- Informaron cuidados en casa

Los indicadores que **EMPEORARON** el porcentaje de satisfacción de las usuarias en el último trimestre del 2016 (octubre-diciembre) fueron:

- 10.- Adecuada orientación (Ginecología y Prenatal)
- 16.- Satisfecho Trato Personal Enfermería (Ginecología y Pediatría)
- 21.- Explicaron consecuencias medicamento (Ginecología y Prenatal)
- 23.- Profesional comunico regrese síntomas persisten (Ginecología y Pediatría)
- 24.- Sintió privacidad (Ginecología y Pediatría)

## CONCLUSIÓN FINAL

En relación a los resultados del último trimestre del 2016 (octubre – diciembre), los indicadores que requieren de atención para mejorar la satisfacción de las usuarias de las Consultas Externas del HGOLA son:

### Ginecología

10.- Adecuada orientación	80%
16.- Satisfecho Trato Personal Enfermería	86,7%
21.- Explicaron consecuencias medicamento	83,3%
23.- Profesional comunico regrese síntomas persisten	86,7%
24.- Sintió privacidad	66,7%
27.- Explicado cómo poner queja	6,7%

### Pediatría

16.- Satisfecho Trato Personal Enfermería	73,9%
23.- Profesional comunicó regrese síntomas persisten	70%
24.- Sintió privacidad	80%
27.- Explicado cómo poner queja	6,7%

### Prenatal

10.- Adecuada orientación	83,3%
21.- Explicaron consecuencias medicamento	76,7%
27.- Explicado cómo poner queja	13,3%





## ANEXO: RESULTADOS TOTALES 2016 ENCUESTAS SATISFACCIÓN CONSULTAS EXTERNAS HGOIA

5.- TIEMPO DE ESPERA	No.	%
MENOS DE 1	263	73.1
1-2 HORAS	78	21.7
2-3 HORAS	14	3.9
3-4 HORAS	5	1.4
MAS DE 4 HORA	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

6. -Satisfecho Tiempo Espera Atención	No.	%
SATISFECHO	286	79.4
POCO SATISFECHO	63	17.5
INSATISFECHO	11	3.1
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

7.- Cómoda Infraestructura	No.	%
SI	321	89.2
NO	39	10.8
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

8.- Cómodo Mobiliario	No.	%
SI	351	97.5
NO	9	2.5
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

9.- Cómoda Limpieza	No.	%
SI	327	90.8
NO	33	9.2
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"

10.- Adecuada Orientación	No.	%
SI	337	93.6
NO	23	6.4
<b>TOTAL</b>	360	100.0

11.- Satisfecho Explicación Estado	No.	%
SATISFECHO	341	95.8
POCO SATISFACTORIO	14	3.9
INSATISFECHO	1	0.28
NO APLICA	4	0.0
<b>TOTAL</b>	360	100.0

12.- Satisfecho Trato Médico	No.	%
SATISFECHO	345	97.5
POCO SATISFACTORIO	7	2.0
INSATISFECHO	2	0.6
NO APLICA	6	0.0
<b>TOTAL</b>	360	100.0

13.- Satisfecho Trato Obstetra	No.	%
SATISFECHO	98	92.5
POCO SATISFACTORIO	4	3.8
INSATISFECHO	4	3.8
NO APLICA	254	0.0
<b>TOTAL</b>	360	100.0

16.- Satisfecho Trato Personal Enfermería	No.	%
SATISFECHO	310	91.4
POCO SATISFACTORIO	26	7.7
INSATISFECHO	3	0.9
NO APLICA	21	0.0
<b>TOTAL</b>	360	100.0



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"

19.- Satisfecho Trato Personal Seguridad	No.	%
SATISFECHO	308	93.1
POCO SATISFACTORIO	19	5.7
INSATISFECHO	4	1.2
NO APLICA	29	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

20.- Profesional valoro	No.	%
SI	340	94.4
NO	20	5.6
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

21.- Explicaron consecuencias medicamento	No.	%
SI	293	81.4
NO	31	8.6
NO LE RECETO MEDICAMENTOS	36	10.0
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

22.- Informaron cuidados casa	No.	%
SI	324	92.8
NO	25	7.2
NO APLICA	11	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

23.- Profesional comunico regrese síntomas persisten	No.	%
SI	305	84.7
NO	55	15.3
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100.0</b>

## PLAN OPERATIVO HGOIA, 2016

### 1.- ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PACIENTE / RECIÉN NACIDO

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	INSUMOS	TIEMPOS	PRODUCTOS	INDICADORES	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.1.- Identificar las 10 patologías principales (Anexo 1)							
1.2.- Identificar las normas, GPC, protocolos de atención de dichas patologías (Anexo 2)							
1.3.- Elaborar las normas que se requieren (listado de normas o GPC que hacen falta)							
1.4.- Identificarlos requerimientos: 1.4.1.- Insumos 1.2.2.- Medicamentos 1.2.3.- Equipamiento 1.2.4.- Área física (organización/planos)							
1.5.- Identificar el equipo de trabajo existente en el área (Anexo 3)							
1.6.- Identificar /definir el flujo de pacientes							



**Anexo 2: Autorización del HGOIA para aplicación de estudio**



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"

**Memorando Nro. HGOIA – PACG – 1489**

Quito, 6 de febrero del 2017

Dr. Humberto Navas López  
GERENTE HGOIA

En relación al protocolo de la investigación, "PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA [...]"; realizado por Md. Paola Cornejo, estudiante de la Especialidad de Administración de Instituciones de la Salud de la Universidad de las Américas, sugiero aprobar el protocolo en términos metodológicos, con el compromiso del autor de entregar un ejemplar de la investigación completa cuando ésta culmine.

Dra. Linda Arturo Delgado  
Delegada Asesoría Metodológica  
Comité de Docencia e Investigación

Adj. Protocolo original

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		
No Ingreso	Hora:	Fecha:
1398	12:33	06.02.17
SECRETARÍA DE LA GERENCIA HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "ISIDRO AYORA"		