



República del Ecuador

Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil

Facultad de Posgrado e Investigación

Tesis en opción al título de Magister en:

Administración de Empresas

Tema de Tesis:

Gestión de Requerimientos de Insumos Médicos para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa. Caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, Guayaquil.

Autor: Lcdo. Ralph Riad Assaf Nader

Director de tesis:

Dr. Joffre Luis Carrillo Pincay, MSc, PhD©

Junio 2020

Guayaquil – Ecuador

Tabla de Contenido

<i>Tabla de tabla</i>	<i>I</i>
<i>Tabla de figura</i>	<i>III</i>
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	2
1.1. Antecedentes de la investigación	2
1.2. Planteamiento del problema	3
1.2.1. Formulación del problema	6
1.2.2. Sistematización del problema	6
1.3. Objetivos	6
1.4. Justificación	7
1.5. Marco de referencia de la investigación	8
1.5.1. Gestión de requerimientos de insumos médicos	8
1.6. Niveles de satisfacción del usuario	12
CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO	14
2.1. Tipo de diseño, alcance y enfoque de la investigación	14
2.1.1. Tipo de diseño	14
2.1.2. Alcance de la investigación	14
2.2. Métodos de investigación	15
2.3. Unidad de análisis, población y muestra	16
2.3.1. Población	16
2.3.2. Muestra	16
2.4. Variables de la investigación, operacionalización	17
2.5. Selección de la muestra	19
2.6. Técnica de recolección de datos	19
2.7. Instrumento de recopilación de información	20
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
3.1. Resultados	22
Checklist del proceso requerido	46
3.2. Discusión y conclusiones	60
3.3. Recomendaciones	62
Referencias bibliográficas	64

ANEXOS	66
Anexo 1	66
Anexo 2	68
Anexo 3	69

Tabla de tabla

TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	18
TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA POR SEXO.....	22
TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA AGRUPADOS POR RANGO DE EDADES.....	23
TABLA 4. EL TURNO Y TIEMPO EN LA SALA DE ESPERA FUERON RESPETADOS	24
TABLA 5. CÓMO CALIFICA LA AMABILIDAD, PACIENCIA Y RESPETO POR PARTE DEL AUXILIAR (ENFERMERO/A)	25
TABLA 6. CÓMO CALIFICA LA AMABILIDAD, PACIENCIA Y RESPETO POR PARTE DEL MÉDICO HACIA USTED	26
TABLA 7. LE INSPIRÓ CONFIANZA EL MÉDICO.....	27
TABLA 8. EXPLICÓ CON CLARIDAD EL MÉDICO EL PROBLEMA DE SALUD QUE USTED PADECE.....	28
TABLA 9. DESPEJÓ/ACLARÓ EL MÉDICO LAS INQUIETUDES O DUDAS SOBRE SU PROBLEMA DE SALUD	29
TABLA 10. DEJÓ CLARO EL MÉDICO EL TRATAMIENTO QUE USTED DEBE RECIBIR/SEGUIR	30
TABLA 11. EL MÉDICO CONTABA CON EL INSTRUMENTAL Y EQUIPOS PARA LA CONSULTA	31
TABLA 12. EL MÉDICO Y AUXILIAR (ENFERMERO/A) CONTABAN CON INSUMOS/DISPOSITIVOS PARA SU ATENCIÓN.....	32
TABLA 13. LAS INSTALACIONES, ESTACIÓN DE ENFERMERÍA Y CONSULTORIOS, ESTABAN LIMPIOS.....	34
TABLA 14. ¿POR QUÉ ELIGIÓ ESTA UNIDAD MÉDICA PARA SU ESTANCIA?.....	35
TABLA 15. NIVEL DE SATISFACCIÓN FRENTE A LA CALIDAD DEL SERVICIO RELACIONADO A LOS INSUMOS DISPONIBLES.....	36
TABLA 16. DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PARTICIPANTES Y RESPONSABLES DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS.....	37
TABLA 17. DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES, RESPONSABLES DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS POR SEXO	38
TABLA 18. EN SU GESTIÓN ADMINISTRATIVA, USTED REALIZA EL SEGUIMIENTO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (INDICADOR DE ABASTECIMIENTO).....	39
TABLA 19. RECIBIÓ ALGUNA CAPACITACIÓN PARA LOS PROCESOS DE GENERACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	40
TABLA 20. EN SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS RECIBIÓ ALGUNA MATERIA ADMINISTRATIVA	41
TABLA 21. EN SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS RECIBIÓ ALGUNA MATERIA RELACIONADA CON SERVICIO O ATENCIÓN AL USUARIO / PACIENTE, MANEJO DE PACIENTES CONFLICTIVOS Y ESTABLECIMIENTO DE EMPATÍA	42
TABLA 22. CREE USTED QUE DEBERÍAN CONSIDERARSE EN LA MALLA CURRICULAR UNIVERSITARIA PARA QUE LOS NUEVOS PROFESIONALES DE LA SALUD ESTÉN PREPARADOS PARA LABORAR EN LO QUE DEMANDA EL SISTEMA SANITARIO ACTUAL	43
TABLA 23. NIVEL DE PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD SOBRE LA GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS MÉDICOS Y RESPUESTA DE LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS.....	45
TABLA 24. PROCESOS APLICADOS EN DISTINTAS ÁREAS	46
TABLA 25. REVISAR LAS ADQUISICIONES APROBADAS EN EL PLAN ANUAL DE COMPRAS O EN LAS REPROGRAMACIONES APROBADAS (REVISIÓN PAC O REPROGRAMACIÓN)	47

TABLA 26. REVISAR Y ANALIZAR LA NECESIDAD DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE REQUIEREN EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA UNIDAD MÉDICA.....	48
TABLA 27. SOLICITAR VERIFICACIÓN DE STOCK Y ROTACIÓN A BODEGA GENERAL DE LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR (VERIFICACIÓN STOCK Y ROTACIÓN).....	49
TABLA 28. SOLICITAR COMPRAS PÚBLICAS SI LOS ITEMS ANTES DESCRITOS SE ENCUENTRAN EN CATÁLOGO ELECTRÓNICO (VERIFICACIÓN CATÁLOGO).....	49
TABLA 29. SOLICITAR A COMPRAS PÚBLICAS SI LOS ITEMS ANTES DESCRITOS SE ENCUENTRAN EN EL PLAN ANUAL DE COMPRAS (VERIFICACIÓN PAC).....	50
TABLA 30. REVISAR LA VERIFICACIÓN CATÁLOGO, SI LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR NO SE ENCUENTRAN EN CATALOGO ELECTRÓNICO.....	51
TABLA 31. REVISAR LA VERIFICACIÓN PAC, SI LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR SE ENCUENTRAN EN PLAN ANUAL DE COMPRAS.....	52
TABLA 32. ELABORACIÓN DEL INFORME DE NECESIDAD JUSTIFICANDO LA ADQUISICIÓN, UNA VEZ QUE SE REALIZÓ EL ANÁLISIS REAL DE LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE SE NECESITEN (INFORME DE NECESIDAD).....	53
TABLA 33. SOLICITAR PROFORMAS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO A LOS DISTINTOS OFERENTES, PARA OBTENER UN PRESUPUESTO REFERENCIAL.....	54
TABLA 34. ELABORACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS O TÉRMINOS DE REFERENCIA (TDR O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS).....	55
TABLA 35. NIVEL DE EFICACIA DE GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS MÉDICOS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES MÉDICOS DE DICHA GESTIÓN.....	56
TABLA 36. FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA.....	59

Tabla de figura

FIGURA I. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA POR SEXO.....	22
FIGURA II. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA AGRUPADOS POR RANGO DE EDADES.....	23
FIGURA III. EL TURNO Y TIEMPO EN LA SALA DE ESPERA FUERON RESPETADOS.....	24
FIGURA IV. CÓMO CALIFICA LA AMABILIDAD, PACIENCIA Y RESPETO POR PARTE DEL AUXILIAR (ENFERMERO/A)	25
FIGURA V. CÓMO CALIFICA LA AMABILIDAD, PACIENCIA Y RESPETO POR PARTE DEL MÉDICO HACIA USTED	27
FIGURA VI. LE INSPIRÓ CONFIANZA EL MÉDICO.....	28
FIGURA VII. EXPLICÓ CON CLARIDAD EL MÉDICO EL PROBLEMA DE SALUD QUE USTED PADECE.....	29
FIGURA VIII. DESPEJÓ/ACLARÓ EL MÉDICO LAS INQUIETUDES O DUDAS SOBRE SU PROBLEMA DE SALUD	30
FIGURA IX. DEJÓ CLARO EL MÉDICO EL TRATAMIENTO QUE USTED DEBE RECIBIR/SEGUIR	31
FIGURA X. EL MÉDICO CONTABA CON EL INSTRUMENTAL Y EQUIPOS PARA LA CONSULTA	32
FIGURA XI. EL MÉDICO Y AUXILIAR (ENFERMERO/A) CONTABAN CON INSUMOS/DISPOSITIVOS PARA SU ATENCIÓN	33
FIGURA XII. LAS INSTALACIONES, ESTACIÓN DE ENFERMERÍA Y CONSULTORIOS, ESTABAN LIMPIOS.....	34
FIGURA XIII. ¿POR QUÉ ELIGIÓ ESTA UNIDAD MÉDICA PARA SU ESTANCIA?	35
FIGURA XIV. DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PARTICIPANTES Y RESPONSABLES DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS.....	37
FIGURA XV. DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES, RESPONSABLES DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS POR SEXO	38
FIGURA XVI. EN SU GESTIÓN ADMINISTRATIVA, USTED REALIZA EL SEGUIMIENTO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (INDICADOR DE ABASTECIMIENTO).....	39
FIGURA XVII. RECIBIÓ ALGUNA CAPACITACIÓN PARA LOS PROCESOS DE GENERACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	40
FIGURA XVIII. EN SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS RECIBIÓ ALGUNA MATERIA ADMINISTRATIVA	41
FIGURA XIX. EN SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS RECIBIÓ ALGUNA MATERIA RELACIONADA CON SERVICIO O ATENCIÓN AL USUARIO / PACIENTE, MANEJO DE PACIENTES CONFLICTIVOS Y ESTABLECIMIENTO DE EMPATÍA.....	42
FIGURA XX. CREE USTED QUE DEBERÍAN CONSIDERARSE EN LA MALLA CURRICULAR UNIVERSITARIA PARA QUE LOS NUEVOS PROFESIONALES DE LA SALUD ESTÉN PREPARADOS PARA LABORAR EN LO QUE DEMANDA EL SISTEMA SANITARIO ACTUAL	43
FIGURA XXI. REVISAR LAS ADQUISICIONES APROBADAS EN EL PLAN ANUAL DE COMPRAS O EN LAS REPROGRAMACIONES APROBADAS (REVISIÓN PAC O REPROGRAMACIÓN)	47
FIGURA XXII. REVISAR Y ANALIZAR LA NECESIDAD DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE REQUIEREN EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA UNIDAD MÉDICA.....	48
FIGURA XXIII. SOLICITAR VERIFICACIÓN DE STOCK Y ROTACIÓN A BODEGA GENERAL DE LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR (VERIFICACIÓN STOCK Y ROTACIÓN).....	49
FIGURA XXIV. SOLICITAR COMPRAS PÚBLICAS SI LOS ITEMS ANTES DESCRITOS SE ENCUENTRAN EN CATÁLOGO ELECTRÓNICO (VERIFICACIÓN CATÁLOGO).....	50
FIGURA XXV. SOLICITAR A COMPRAS PÚBLICAS SI LOS ITEMS ANTES DESCRITOS SE ENCUENTRAN EN EL PLAN ANUAL DE COMPRAS (VERIFICACIÓN PAC).....	51

FIGURA XXVI. REVISAR LA VERIFICACIÓN CATÁLOGO, SI LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR NO SE ENCUENTRAN EN CATALOGO ELECTRÓNICO	52
FIGURA XXVII. REVISAR LA VERIFICACIÓN PAC, SI LOS ITEMS QUE SE NECESITAN ADQUIRIR SE ENCUENTRAN EN PLAN ANUAL DE COMPRAS	53
FIGURA XXVIII. ELABORACIÓN DEL INFORME DE NECESIDAD JUSTIFICANDO LA ADQUISICIÓN, UNA VEZ QUE SE REALIZÓ EL ANÁLISIS REAL DE LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE SE NECESITEN (INFORME DE NECESIDAD).....	54
FIGURA XXIX. SOLICITAR PROFORMAS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO A LOS DISTINTOS OFERENTES, PARA OBTENER UN PRESUPUESTO REFERENCIAL.....	55
FIGURA XXX. ELABORACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS O TÉRMINOS DE REFERENCIA (TDR O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS).....	56

AGRADECIMIENTO

Ha sido una cadena consecutiva de momentos la grata experiencia de haber transitado en esta Maestría. Empezando por haber sido el mayor de los maestrantes en el grupo de la Maestría en Administración de Empresas (MAE-6), habiendo conocido un valioso grupo de personas de quienes hoy gozo de su amistad, hasta un gran equipo de docentes de quienes, en su gran mayoría, tienen mi aprecio y respeto por haber compartido sus conocimientos y experiencias.

Mi reconocimiento y agradecimiento al Dr. Joffre Carrillo Pincay, quien más allá de haber sido designado tutor en mi trabajo de tesis, se identificó y sintonizó de inmediato los objetivos de mi proyecto de trabajo, además de lo más importante, descubrí un gran ser humano.

Agradezco a mis compañeros de trabajo, especialmente a mi gran amigo Arcadio Giacoman, quien me empujó y animó a ingresar a la maestría. Mención aparte a Gustavo Morán, gran ser humano y amigo quien, aparte de haberme apoyado con su soporte académico, también anímico.

El sacrificio de tiempo dedicado a mi familia, mis hijos Salma y Munir, sobretodo mi esposa Johanna, su apoyo incondicional y amor inspiraron el esfuerzo en esta experiencia.

Dios está siempre primero, sin su voluntad y bendición, nada podría.

RESUMEN

La salud pública merece una constante calidad de atención que responda siempre a las necesidades de los usuarios y una alta competencia en gestión de requerimiento de insumos médicos (GRIM). La falta de experticia administrativa y perfil de competencia del personal de salud necesaria, no garantiza atención óptima y de calidad de los servicios públicos y privados. Existe un déficit de acciones oportunas de la calidad de servicio radica por los generadores de requerimientos la cual es percibida por los usuarios que demandan el servicio. Objetivo: analizar la GRIM en el Hospital del Día Sur Valdivia y su impacto en el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa.

Metodología: Estudio Cualitativo-Cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional, de datos primarios colectados mediante 3 encuestas de opciones múltiples, autoadministradas. El análisis cuantitativo empleó un cuestionario para determinar el nivel de eficiencia en relación de la satisfacción del usuario y uno para el personal médico frente a la GRIM, instrumentos y dispositivos hospitalarios. Para el análisis observacional se empleó un checklist sobre las acciones ya concretadas en los responsables de GRIM y dispositivos. Para el análisis estadístico descriptivo, las variables categóricas emplearon porcentajes y proporciones. Se determinó la media total de todas las variables para categorizar el nivel eficacia en todos los cuestionarios. En el análisis correlacional o inferencial, se empleó una prueba Pearson chi al cuadrado para determinar los factores predictores de la satisfacción de los usuarios frente al sistema (cuestionario 1). Un valor $p < 0.005$, se consideró como significativo. Resultado y Discusión. De 382 (100%) usuarios, escogidos por un muestreo aleatorio concluyeron que existe un nivel de eficiencia de 82,2%, o muy bueno respecto a la satisfacción que tienen los usuarios frente a la calidad del servicio y disponibilidad de insumos médicos. La percepción de profesionales de 27 departamentos de la consulta externa sobre la GRIM y respuesta de las necesidades de los usuarios indicó un grado de eficiencia de 65.2%, clasificándolo como regular. En el análisis observacional, el nivel de eficacia de GRIM por parte de los responsables médicos determinó que existe un nivel de eficiencia de 82.0%, o muy bueno. Debido a la falta de conocimientos y habilidades de la GRIM y dispositivos que

garanticen el perfil por competencia, es urgente la necesidad de un programa de capacitación continua que instruya a los líderes y gestores de los servicios.

Palabras claves: satisfacción, calidad de servicio, Hospital de referencia, IESS.

ABSTRACT

Public health deserves a constant quality of care that always responds to the needs of users and high competence in managing medical supplies requirements (GRIM). The lack of administrative expertise and proficiency profile of the necessary health personnel does not guarantee optimal and quality care of public and private services. There is a deficit of timely actions of the quality of service lies by the requirements generators which is perceived by the users who demand the service. Objective: to analyze the GRIM at the Hospital del Día Sur Valdivia and its impact on the level of satisfaction of outpatient users.

Methodology: Qualitative-Quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study, of primary data collected through 3 multiple-choice, self-administered surveys. The quantitative analysis used a questionnaire to determine the level of efficiency in relation to user satisfaction and one for medical personnel compared to GRIM, hospital instruments and devices. For the observational analysis, a checklist was used on the actions already specified in those responsible for GRIM and devices. For descriptive statistical analysis, categorical variables used percentages and proportions. The total mean of all the variables was determined to categorize the level of efficacy in all the questionnaires. In the correlational or inferential analysis, a Pearson chi-squared test was used to determine the predictors of user satisfaction against the system (questionnaire 1). A p value <0.005 was considered significant. Result and Discussion. Of 382 (100%) users, chosen by a convenience sample, they concluded that there is an efficiency level of 82.2%, or very good regarding the satisfaction that users have with the quality of service and availability of medical supplies. The perception of professionals from 27 departments of the external consultation on GRIM and response to user needs indicated an efficiency level of 65.2%, classifying it as regular. In the

observational analysis, the level of effectiveness of GRIM by the medical managers determined that there is an efficiency level of 82.0%, or very good. Due to the lack of knowledge and skills of GRIM and devices that guarantee the profile by competence, the need for a continuous training program that trains leaders and managers of services is urgent.

Keywords: satisfaction, quality of service, referral hospital, IESS.

INTRODUCCIÓN

El sector de la Salud merece una constante atención debido a que, por su naturaleza, debe responder inmediatamente con acción de atención al usuario. Los problemas mayormente presentados, causando repercusiones en el nivel de servicio, se deben al desconocimiento del personal responsable del área hospitalaria en la generación de sus necesidades y la falta de experticia, no en cuanto a fines de la medicina, sino en competencias complementarias requeridas por el sistema sanitario.

Se deberá identificar el perfil con las competencias que debe tener el personal a que se designe con el carácter de responsable, para así poder capacitar y potenciar su capital intelectual y humano según lo requerido.

La presente investigación se plantea con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación al servicio recibido y la afección que pueda presentar al mismo el no contar con el continuo suministro de insumos y dispositivos médicos.

En conclusión, al tener personal que cumpla el perfil con las competencias necesarias adquiridas, y por consecuencia, contar con insumos y dispositivos médicos necesarios en inventario, debe aumentar el nivel de satisfacción del usuario en relación a ello.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes de la investigación

La gestión de requerimientos de insumos médicos es un pilar fundamental en los mecanismos de eficiencia en la gestión de compras institucionales y garantiza una atención óptima y de calidad de los servicios públicos y privados (Salirrosas,2016).

Sin embargo, unos de los problemas tangibles de la calidad de servicio radica en el déficit de acciones oportunas por los generadores de requerimientos, quienes no realizan su pedido de compra según lo programado en el cuadro de necesidades de salud del gobierno. Resultando en un desorden administrativo y a la vez perjudicando a otros centros de costo, ya que se establece un presupuesto para cada centro de costo según el clasificador y fuente de financiamiento. Además que las áreas usuarias no tienen conocimiento de las normas que competen en la elaboración de los requerimientos de los pedidos de compra, por lo que esto genera una deficiente planificación en la elaboración de los requerimientos.

El análisis de gestión de suministros médicos implica la organización y planificación óptima para la adquisición, distribución y el empleo de estos recursos médicos que sea mediado por personal capacitado o instruido en el tema, que permita cumplir las normas vigentes que garanticen una stock permanente de los suministros incluso en situaciones emergentes. Sin embargo, los problemas técnicos están a la par con el desconocimiento, debido a la falta de capacitación al personal involucrado en los procesos de abastecimiento y también observa una inadecuada documentación y estadística de la gestión de suministros (Celi, 2016).

Un estudio local, reitera que la falta de calidad de los procesos formativos especificados o regulado por la empresa y por el cliente. Esto implica el tiempo de espera de los usuarios sobre un servicio público o privado. Por otro lado las normas ISO 9001 como referente de diseño de Sistema de Gestión de Salud Internacional recomienda mejorar la calidad de los servicios o productos, propone que el tiempo requerido de espera promedio es de 15 minutos (rango 19-10 minutos) evitan

sobrecargas de población, por lo tanto concluye en que el plan de mejora debe contemplarse tomando en consideración lo multidisciplinario de las tareas (Celi, 2016).

En la tesis “Percepción y satisfacción laboral como precursores de rotación de personal” de Porfirio Tamayo (2016), resalta la importancia que tiene el perfil del profesional a quien deba de otorgarse la responsabilidad de un área específica, indicando el rol de la empresa en otorgar la información de procesos y capacitación respectivas, citando incluso a March y Simón (1958). Se destaca también las consecuencias negativas de una alta rotación en el personal con carácter de responsables de área.

En el artículo sobre la formación basada en competencias de Jesús Morán-Barrios (2013), concluye que el perfil del profesional médico debe estar de acuerdo con las necesidades actuales del sistema, tanto sanitario como social. Lo conocido como fines de la medicina no debe ser lo único contemplado, sino también que contemple lo holístico y sistémico y no únicamente concentrada en la enfermedad.

Por otro lado, Martínez, Martínez y Muñoz (2008), resaltan al contexto profesional médico en un proceso que debe adaptarse a las demandas actuales adquiriendo una serie de habilidades y capacidades que no responden a enfoques y roles tradicionales.

Cabe indicar que los antecedentes antes citados tratan las variables de la presente investigación en diferentes enfoques, no necesariamente exponiendo resultados de lo que se pretende identificar para proponer soluciones.

1.2. Planteamiento del problema

La salud pública, la seguridad y el derecho a la vida constituyen sin lugar a dudas los principales objetivos que deban velarse y están tipificados en la Constitución de un Estado que esté basado en la premisa del buen vivir. En relación a la salud y su percepción de calidad, la condicionan su campo de prevención, acción ante la presencia de enfermedades y su desarrollo en ambos aspectos. En el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece el derecho a la salud en

todas sus escalas, que incursione aspectos socioeconómicos, políticos administrativos, educativos e incluso ambiental con la finalidad de obtener o brindar una atención de calidad, mediante un acceso permanente, entre otras características.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia está catalogado como unidad médica de nivel II del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Construida en 1990, la unidad médica se ubica en el cantón Guayaquil, provincia del Guayas. Esta institución brinda también atención a usuarios de los cantones Daule, Nobol, Durán, Santa Lucía y todos sus alrededores. Cabe indicar que es una de las tres unidades médicas nivel II del IESS en la ciudad.

Mensualmente se atienden a 38.000 usuarios, estimando un promedio anual de 456.000 atenciones. La nómina del personal laboral en salud cuenta con 66 personas en lo administrativo y 244 personas en áreas médica y operativa.

Este centro de salud cuenta con una cartera de servicios de un “Hospital del Día”, entre ellos: urgencias, imágenes, laboratorio y farmacia con atención las 24 horas y los 365 días del año. Mantiene dos quirófanos donde se realizan cirugía general y laparoscópica, entre otras. En el rubro de consulta externa cuenta con una treintena de especialidades, este servicio factura el 26% de la operación anual total de la unidad médica, convirtiéndose en la de mayor relevancia.

Por otro lado, las instalaciones y equipamiento médico en funcionamiento local, cuenta con todos los servicios de mantenimiento al día, medicamentos, insumos y dispositivos médicos en constante flujo de abastecimiento, aunque sin estar al 100% de inventario según las necesidades demandadas para poder brindar un servicio óptimo a los usuarios. En relación a lo anteriormente expuesto, es precisamente en el rubro de insumos y dispositivos médicos, donde existe en mayor medida, la problemática por la falta de abastecimiento de los mismos.

El servicio de consulta externa tiene un portafolio de 30 especialidades, a su vez con un coordinador del servicio y con un responsable profesional por cada especialidad, los mismos que deben gestionar los suministros de dispositivos e insumos médicos a requerirse para poder llevar a cabo cada una de las terapias y procedimientos a realizarse. El requerimiento de dispositivos e insumos médicos debe gestionarse según lo establecido en el Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro

de Dispositivos Médicos (IESS, 2016) y el Proceso de Selección, Estimación de Necesidades y Programación de Dispositivos Médicos (IESS DSGSIF, 2017).

Los requerimientos, gestionados por cada uno de los Responsables por especialidad, llegan a la coordinación del servicio de consulta externa; una vez consolidados van a la dirección médica, quien los revisa para posterior envío a la dirección administrativa, con la finalidad de que sean incluidos en el Plan Anual de Contratación (PAC). Es importante destacar que en los últimos dos años (2016-2017) existieron cambios constantes en la dirección médica, coordinaciones de áreas de servicio y responsables.

El PAC contiene todo el detalle de lo gestionado requerido por la unidad médica para su correcto desempeño y cumplimiento con el servicio al usuario en relación a su nivel de complejidad, entre ellos el rubro de insumos y dispositivos médicos para el área de consulta externa. Sin embargo, al realizar el proceso de contratación y abastecimiento, no se cubre la necesidad, sea por que la cantidad requerida no estaba sujeta a la demanda proyectada o por la omisión de la inclusión de los suministros al momento de la elaboración del requerimiento. (Márquez, 2017)

Resultado de ello, el atraso en los tiempos de recuperación de la salud del usuario, al no poder llevar a cabo de manera oportuna las terapias y procedimientos pertinentes por la falta de abastecimiento de estos rubros. La salud no espera y bajo la misma perspectiva tampoco el nivel de satisfacción de los usuarios. (Soliz, Mena, y Lara, 2017)

Una vez evidenciado que existen manuales de procesos para la gestión de suministros, entonces salta la pregunta de cuáles son las causales a la falta de abastecimiento en insumos y dispositivos médicos en el área de consulta externa. Si tomamos en consideración la alta rotación del personal médico con rol de responsable, entonces cabe cuestionar si la implementación y modulación de la gestión de requerimientos de insumos médicos para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia está siendo llevada a cabo con conocimiento de hecho por sus actores, el cual se convierte en el objetivo de la presente investigación.

1.2.1. Formulación del problema

¿Cómo mejorar la gestión de requerimientos de insumos médicos para aumentar el nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa del CCQA Hospital del Día Sur Valdivia?

1.2.2. Sistematización del problema

¿En qué consiste el proceso de gestión de requerimientos de insumos médicos?

¿Qué perfil (competencias) deben tener los gestores de la programación de requerimientos de insumos médicos?

¿Cómo afecta el abastecimiento de insumos médicos en el nivel satisfacción de los usuarios de consulta externa?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar la gestión de requerimientos de insumos médicos en el Hospital del Día Sur Valdivia y su impacto en el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa hospitalaria basado en aspectos de calidad y disponibilidad de insumos médicos

- Evaluar la percepción de los profesionales de salud en cuanto a la gestión de requerimientos de insumos médicos de todos los departamentos tanto quirúrgicos como no quirúrgicos
- Determinar mediante un análisis observacional los factores asociados a la calidad de gestión de requerimientos y abastecimiento de insumos médicos hospitalarios por especialidad médica
- Determinar los factores predictores asociados a la percepción del usuario sobre la calidad de atención basado en el abastecimiento de insumos médicos hospitalarios, por sexo

1.4. Justificación

El modelo del sistema sanitario está detallado en su gestión por procesos con manuales y procedimientos establecidos, sin embargo existen indicadores que denotan el no cumplimiento de los estándares óptimos en cuanto a la gestión de requerimientos de insumos y dispositivos médicos.

Estos documentos como el manual, proceso y procedimientos, establecen responsables pero no establecen los perfiles por competencias de esos responsables, por ende se debe definir el perfil por competencias de los actores, mismo que no existe.

Para establecer la armonía que, según Morán-Barrios (2013), debe existir entre el modelo del sistema sanitario (gestión), sus profesionales (actores) y el ciudadano (usuarios), debe medirse el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la gestión de los actores en el proceso. Por otro lado la disrupción entre las políticas de salud, el aspecto científico marca un precedente en situaciones emergentes de las necesidades de insumos médicos, que podría subdiagnosticar la situación acorde con la demanda poblacional, como usuarios de la institución de salud.

Al no existir una encuesta basada en la realidad local para medir el nivel de satisfacción de los usuarios y por ende un indicador del mismo, es imposible determinar la percepción del servicio recibido, por ello se debe elaborar la encuesta en relación a las variables que determinen el nivel de satisfacción y establecer

indicadores en relación a las mismas, tomando en consideración al modelo de gestión sanitario y sus actores.

1.5. Marco de referencia de la investigación

1.5.1. Gestión de requerimientos de insumos médicos

En cuanto a la implementación y modulación de la gestión de requerimiento de insumos médicos para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa en un hospital del día de la red pública. En este caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Sur Valdivia, de la red de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se evidencia la existencia de un “Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” (IESS, 2016) que establece precautelarse un permanente abastecimiento de insumos y dispositivos médicos y asegurar la óptima calidad en las terapias y procedimientos al usuario en términos de seguridad, eficacia y calidad.

También existe el “Proceso de Selección, Estimación de Necesidades y Programación de Dispositivos Médicos para los Establecimientos de Salud del IESS para el Ejercicio Económico” (IESS DSGSIF, 2017) con la finalidad de garantizar la eficacia y eficiencia en la atención de los usuarios con permanente disponibilidad de insumos y dispositivos médicos; para ello explica la metodología para el cálculo de los requerimientos estandarizando procedimientos para el cálculo de las necesidades.

Ambos documentos establecen y detallan el proceso y procedimientos a seguir para el cálculo de las necesidades en cuanto a dispositivos e insumos médicos, sin embargo, el Manual de Procedimientos, en el inciso 4.1.3. donde explica la conformación de técnico de dispositivos médicos, menciona:

Debe considerarse la previsión de un proceso de capacitación a los integrantes del Comité sobre las funciones a desarrollar y de concientización sobre el papel que desempeñan en la institución. Esta actividad puede ser iniciada por el Director Médico del establecimiento de salud como generador de ese proceso. (IESS, 2016, p.15-16)

Lo que no se determina ni establece técnicamente es el perfil de los miembros del Comité, en cuanto a competencias, para saber exactamente lo que debería contemplar la capacitación.

Coinciden trabajos de investigación destacando la importancia de la planificación, gestión, incidencia y análisis de la gestión de requerimiento de suministros de insumos y dispositivos médicos, determinando que quienes generan los mismos no lo hacen según lo que debe estar programado (Salirrosas, 2016), sino también debido a una inadecuada documentación y estadística de consumo (Celi, 2016); en otras palabras, teniendo manuales, procesos y procedimientos, al generar los requerimientos no se cubre la necesidad, sea por que la cantidad requerida no estaba sujeta a la demanda proyectada o por la omisión de la inclusión de los suministros al momento de la elaboración del requerimiento (Márquez, 2017).

Tanto Salirrosas, Celi y Márquez señalan los mismos factores con distintas palabras, la afección generada por la deficiente gestión de requerimiento de insumos y dispositivos médicos. Esto repercute en la calidad del servicio ya que tiene relación directa con las terapias y procedimientos realizados con los usuarios por parte del profesional médico y auxiliares, tema además, que en el nosocomio Sur Valdivia, no tiene un indicador de gestión en cuanto a la calidad del servicio percibida por el usuario sino únicamente como indicador de gestión de nivel de abastecimiento de insumos y dispositivos médicos.

Tomando en consideración lo manifestado en líneas anteriores se presume que para mejorar la gestión de requerimientos hay que considerar lo multidisciplinario de esa tarea por parte de sus actores (Artieda, 2014). Así mismo, existen estudios acerca de las competencias que deben considerarse en el perfil del personal médico, ya que las necesidades actuales del sistema sanitario no sólo requieren la experticia en cuanto a los fines de la medicina (Morán-Barrios, 2013). Las demandas actuales del sistema sanitario requieren de una formación basada en enfoques y modelos de competencia, resaltando el contexto del profesional médico y su adaptación con una serie de habilidades y capacidades que no responden a roles tradicionales (Martínez-Clares, Martínez-Juárez y Muñoz-Cantero, 2008).

En concreto, las competencias profesionales:

Estas son las que garantizan el cumplimiento de las tareas y responsabilidades del ejercicio profesional. La capacidad de las personas para desenvolverse productivamente en una situación de trabajo no depende sólo de las situaciones de aprendizaje académico formal, sino también, y de forma relevante, del aprendizaje derivado de la experiencia en situaciones concretas de trabajo. Siempre se ha sabido “que uno estudia medicina, pero luego se hace médico en el ejercicio diario de la profesión”. La integración de todas las competencias expuestas representan los factores críticos del éxito profesional. (Lafuente et al., 2007)

Concebida la competencia entonces, no sólo como aquella capacidad de llevar a cabo instrucciones, sino la actuación como valor agregado de cada profesional, en su rol, que aporta en el desarrollo de sus funciones de manera global; es decir, en la dinámica, hay competencias que se adquieren con la educación, experiencia y vida cotidiana, se moldean y adaptan de manera continua a cada contexto. Así entonces, la competencia está en la cabeza del profesional como parte de su capital intelectual y por ende capital humano (Galvis, 2007).

En los estudios de Lafuente et al. y de Galvis, tratan que en cualquier perfil profesional existen competencias intelectuales, intrapersonales, sociales y profesionales; mientras las intrapersonales y sociales tienen que ver con el ser y convivir, las intelectuales y profesionales relacionadas con el conocer y hacer. Es aquí donde se debe iniciar para establecer el perfil de competencias a desarrollar para dar cumplimiento con lo establecido en el “Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” y así establecer los contenidos de la capacitación a los integrantes del Comité sobre las funciones a desarrollar y de concientización sobre el papel que desempeñan en la institución (IESS, 2016).

El Manual existente expone que:

En los últimos años los sistemas de asistencia sanitaria han experimentado modificaciones estructurales con el fin de adecuarse a las cambiantes necesidades sanitarias de la población. Estos cambios en la atención de salud han conducido al establecimiento de un modelo de gestión que ha evolucionado desde una perspectiva centrada en el producto final, donde

priman las características intrínsecas del producto o servicio, a una orientación enfocada en las necesidades y expectativas del cliente o usuario, donde la prestación de servicios de salud debe cumplir con altos estándares en la calidad de la atención, para obtener resultados eficaces, logrando así la implantación de un sistema de gestión de calidad total, lo cual constituye un factor estratégico de extraordinaria relevancia para ofrecer un servicio que satisfaga las necesidades de los usuarios. El manejo de los dispositivos médicos, no ha escapado a esta evolución y hoy en día enfrenta este nuevo entorno competitivo, caracterizado por una búsqueda permanente de la satisfacción del usuario cumpliendo sus expectativas de la manera más eficiente. La misión de los establecimientos de salud es brindar una atención integral al usuario, en la que el suministro de dispositivos médicos debe garantizar una terapia óptima en términos de eficiencia, eficacia y seguridad, para mejorar la calidad del proceso asistencial del usuario. (IESS, 2016)

Para medir el accionar de las unidades médicas del IESS, incluida Sur Valdivia, se establecen indicadores de gestión dentro del mismo Manual, sin embargo están relacionados directamente al ámbito interno y no como el resultado directo por parte del usuario en cuanto a la influencia de la gestión de requerimientos y abastecimiento sobre el nivel de servicio percibido por el usuario final.

En consulta externa, el nivel de satisfacción del usuario tiene componentes relacionados a cuatro dimensiones de los servicios de salud: la competencia médica técnica (conocer), las condiciones físicas-técnicas (hacer), el grado de orientación (ser) e información y, por último, la atmósfera sociocultural (convivir) de la organización (Rodríguez y Muñoz, 2017).

El servicio de consulta externa atiende una gran cantidad de usuarios, por ende sus características comprenden variables a medir de forma métrica y psicométrica, y debe hacerse mediante encuestas y así garantizar su fiabilidad y validez en cuanto a resultados. Rodríguez y Muñoz mencionan que el nivel de satisfacción de los usuarios, por tener carácter multidimensional, constituye la característica más importante para medir el servicio brindado y que por ello se han reformulado protocolos y procedimientos en busca de constante mejora. Los factores comúnmente medidos son la edad, sexo, escolaridad, nivel económico; también consideran

factores como empatía, tiempos de espera y trabajo administrativo; todas ellas suman al nivel de servicio percibido por los usuarios; sin embargo no tratan directamente la influencia de la falta de abastecimiento continuo de los suministros de insumos y dispositivos médicos.

Otras investigaciones revelan que los usuarios que acuden a recibir un servicio de salud, por lo general, tienen vulnerabilidad a nivel emocional, con ello, su asertividad y percepción son más agudas y sensibles; en vista de esta característica es el gran reto de compensar esta situación desigual en la que acuden los usuarios a los hospitales (Clemente-Collado, 2014).

1.6. Niveles de satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario de los servicios médicos implica una perspectiva de la calidad de atención basados en acciones y estrategias que satisfagan las necesidades de los clientes, haciendo énfasis en la excelencia y eficacia con la que se maneja el servicio de atención pública a gran escala. Cabe señalar, que este estudio resaltara la satisfacción de los usuarios frente al servicio médico recibido.

De acuerdo a Castro, Villagarcia, y Saco (2016) los niveles de satisfacción son los siguientes:

- "Satisfacción completa: Es el cubrimiento total de las expectativas.
- Satisfacción intermedia: Cumplimiento parcial de las expectativas.
- Insatisfacción: Es la no cobertura de las expectativas".

Los niveles de satisfacción de los usuarios pueden ser alcanzados mediante la organización, la apropiada gestión de los servicios prestados, insumos y recursos humanos para cubrir las necesidades de la demanda poblacional asignada a la institución. La satisfacción de los usuarios nos puede permitir establecer si la institución cumple con las expectativas, además evalúan sistemáticamente el nivel satisfactorio de los clientes.

Otros tipos de satisfacción indicados por Quispe-Fernández (2016) () son los siguientes:

“Insatisfacción. – No cumplen con las expectativas.

Satisfacción. – Se cumplen las expectativas del cliente.

Complacencia. – percibe la satisfacción el servicio o producto para el cliente”. (p. 3).

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de diseño, alcance y enfoque de la investigación

2.1.1. Tipo de diseño

El diseño de la investigación, a criterio de Ávila (2016) se refiere al “proceso integral del estudio”, el cual, tiene su origen “con el planteamiento de un fenómeno, el diagnóstico del mismo, la contratación de resultados y la propuesta”, cuya finalidad es la solución del problema en cuestión. Existen dos tipos de diseños, el experimental y no experimental: el primero “analiza en la práctica las variables de la problemática y las manipula”, mientras que el segundo “solo las detalla pero no las manipula”.

En la presente investigación se emplea el diseño no experimental, porque no se requiere cambiar la gestión de requerimiento de insumos médicos, sino determinar su impacto en el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, Guayaquil.

2.1.2. Alcance de la investigación

Este estudio de Corte de Transversal descriptivo y correlacional con inferencia estadística. Se basa en la teoría de Hernández, Fernández, & Baptista (2016): el primero se refiere a “la exposición de las características propias de las variables”; y, el segundo concierne a “la vinculación de la relación entre variables inmersa dentro del fenómeno”.

Esto significa que, al aplicar el método descriptivo se hará referencia a las características de la gestión de requerimiento de insumos médicos, desde el punto de vista de los usuarios que solicitan el servicio de consulta externa a la institución, no obstante, mediante la correlación se podrá conocer si existe una correlación factores predictores del abastecimiento de insumos médicos y el nivel de satisfacción de los pacientes registrados en la institución de salud antes mencionada.

2.1.3. Enfoque de la investigación

La investigación científica tiene dos tipos de enfoques: cuantitativo y cualitativo. En este trabajo investigativo, se utilizará el primero en mención, el cual según Del Canto y Silva (2014), se refiere a la “matematización de los hallazgos, donde las premisas y conclusiones se vinculan mediante relaciones numéricas y porcentuales”.

Por este motivo, la presente investigación al utilizar el enfoque cuantitativo, establece una conexión con los hallazgos de tipo descriptivo y correlacional, es decir, que se medirá el nivel de satisfacción de los usuarios, a través de la gestión de requerimiento de insumos médicos, en la consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, Guayaquil.

2.2. Métodos de investigación

La investigación aplica como métodos lógicos: la deducción e inducción. El primero consiste, según Behar (2015) “en el análisis de teorías generales que conducen a hipótesis o ideas específicas”. El segundo consiste, según el mismo autor, “en el uso y cálculo de hechos particulares que deben culminar en conclusiones globales”.

En efecto, la investigación parte de la descripción general del problema, iniciando desde el estado del arte, confluyendo hacia las teorías globales y específicas sobre las variables, para conducirse al aspecto metodológico inherente a los resultados particulares; sin embargo, la deducción da paso a la inducción, cuando se toman los hallazgos obtenidos y se los representan mediante conclusiones, que deben establecer el cumplimiento de los objetivos e identificar la relación existente entre la gestión de requerimiento de insumos médicos y el nivel de satisfacción de los usuarios.

2.3. Unidad de análisis, población y muestra

La unidad de análisis se aborda desde un concepto deductivo, es decir, desde lo macro hasta lo particular. Por este motivo, se detalla como parte de este subtema, el universo y la selección de una muestra poblacional.

2.3.1. Población

Para definir la población se ha tomado el criterio de Jiménez (2014), quien expone a cerca de este tópico investigativo, que se trata “de los sujetos de estudio, los cuales constituyen los actores claves involucrados en el problema”.

La población del estudio está conformada por 87.903 usuarios que acudieron a la consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, Guayaquil.

2.3.2. Muestra

La concesión del término muestra, según Jiménez (2014), se refiere a una parte del universo, cuyas características de representatividad la convierte en un método estadístico válido que reflejará los resultados con elevados niveles de confianza”. Para el cálculo de la muestra poblacional se ha utilizado el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

La simbología de la ecuación significa lo siguiente:

- n = tamaño muestral
- p = probabilidad de éxito = 50%
- q = probabilidad de fracaso = 50%
- N = universo = 87.903 usuarios
- d = error (5%).

- Z = confianza de la medición (1,96).

$$n = \frac{87.903 \times 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (87.903 - 1) + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{84.422}{220,72}$$

n = 382 encuestas

La muestra poblacional representativa o apropiada para este estudio será igual o mayor a 382 usuarios, que serán reclutados en la consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, Guayaquil.

2.4. Variables de la investigación, operacionalización

- **Independiente:** Gestión de Requerimientos de Insumos Médicos.
- **Dependiente:** Nivel de satisfacción de los usuarios de Consulta Externa.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Fuentes	Técnicas
Evaluar el proceso de gestión de requerimientos de insumos médicos Determinar el grado de satisfacción asociado al abastecimiento de insumos por especialidad.	Gestión de Requerimientos de Insumos Médicos	Desarrollo de la generación de necesidades de requerimientos	Gestión	1. Nivel de abastecimiento 2. Tiempo en que demora en llegar el abastecimiento 3. Desabastecimiento	Registros del área de abastecimiento	Observación no participante
Definir indicadores de nivel de satisfacción del usuario en relación al nivel de abastecimiento de insumos médicos	Satisfacción de los usuarios de consulta externa	Complacencia y aceptación en relación al servicio recibido	Capacidad de respuesta (bienes tangibles) Relaciones (empatía) Tiempo de atención (confianza) Seguridad Responsabilidad	1. Nivel de satisfacción con relación a la capacidad de respuesta 2. Nivel de satisfacción por concepto de relaciones 3. Nivel de satisfacción por el tiempo de atención 4. Nivel de satisfacción por concepto de seguridad 5. Nivel de satisfacción por concepto de responsabilidad	Usuarios de consulta externa	Encuesta
Diseñar una propuesta para el mejoramiento de la eficiencia del servicio en consulta externa	Gestión de Requerimientos de Insumos Médicos	Desarrollo de la generación de necesidades de requerimientos	Planificación Control	1. Planificación de la mejora 2. Control de la mejora 3. Nivel de eficiencia mejorado	Director Médico Responsables de áreas médicas	Entrevista

2.5. Selección de la muestra

Los participantes fueron seleccionados por muestreo aleatorio, ya que se seleccionaba de manera aleatoria a los pacientes registrados en el sistema del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS cuando asistían a la consulta externa en el transcurso del día y que estaban en la sala de espera. Mientras que el personal referencia de la gestión de abastecimiento fue encuestada en cada uno de sus departamentos en las horas libres.

2.6. Técnica de recolección de datos

Como técnica de investigación se empleó una herramienta de estudio como es la encuesta que permitirá recopilar información de la percepción del sistema de calidad del servicio de consulta externa y las respuestas a la demanda de los casos de salud de los usuarios, así como indicadores de gestión administrativas en la adquisición de los insumos médicos acorde con los perfiles. Gómez (2015) y Carrillo (2019) refieren que este mecanismo de apoyo para la investigación en la recolección de datos primarios en el ámbito institucional de salud. La focalización del problema mediante preguntas auto administradas, de opciones múltiples que están categorizadas, para un mejor acoplo de la información. Las técnicas o estrategias de minimización de sesgos implicó principalmente la entrevista con personal profesional previamente capacitado que no afecte los resultados y la validez del cuestionario. Las entrevistas a los usuarios del servicio hospitalario se llevaron a cabo por el personal de salud del hospital en el área de psicología, brindándole al participante mayor confianza y apertura en el tema. La entrevista al personal médico hospitalario se realizó en las oficinas de cada profesional, de manera independiente. Dos encuestas fueron personalizadas y los participantes respondieron a su criterio o de acuerdo a sus perspectivas el cuestionario.

2.7. Instrumento de recopilación de información

Las personas voluntarias antes de proceder a la participar en este estudio, firmaron un consentimiento informado anexo a la parte frontal de la encuesta, que les garantizaba la confidencialidad de los datos sujetos al análisis. Sin embargo, características sociodemográficas de los participantes fueron recolectadas en la primera parte del cuestionario, seguido de los indicadores asociados a la satisfacción del usuario frente al servicio público hospitalario. Mientras que un segundo cuestionario, permitió recopilar indicadores de gestión de requerimiento entre el personal médico y paramédico involucrados en mantener la constancia del abastecimiento de insumos médicos.

El primer cuestionario fue dirigido a los usuarios sobre la calidad de servicio en la consulta externa contiene 14 preguntas cerradas dirigida a los usuarios mediante la escala de Likert de 5 puntos y la entrevista a los responsables de la gestión de abastecimiento de insumos contiene 6 preguntas cerradas con respuestas binarias (si - no).

El análisis de la encuesta en relación al contenido y validez interna fue realizado por el Dr. Joffre Carrillo, con la finalidad de evitar sesgos de investigación al momento de la recolección de datos. Permitiendo así que las preguntas sean claras, precisas y objetivas.

Un segundo cuestionario fue dirigido al personal de salud del hospital sobre la gestión de requerimiento de insumos médicos, abarcando 7 preguntas cerradas, cuyas respuestas debían ser si o no.

El tercer cuestionario de análisis observacional se realizó por parte del director administrativo del hospital, el cual recopiló información mediante un checklist de que abarcaba 11 preguntas cerradas que median las acciones ya realizadas en el ámbito de gestión de requerimientos de los insumos médicos por los encargados del sistema. Las respuestas a estas preguntas debían ser si o no.

Cuando el investigador diseña el instrumento cuantitativo, el cual, debe ser socializado con la alta dirección del establecimiento de salud donde se delimita

el estudio, posteriormente, cuando ya se haya obtenido la autorización respectiva y se haya formulado el instrumento a la muestra correspondiente, el procedimiento continúa con el procesamiento de los hallazgos y su interpretación, siendo necesario para ello, la utilización de métodos estadísticos y soportes informáticos.

2.8. Tratamiento para el procesamiento de la información

El tratamiento de la información tiene su inicio en la recodificación de las variables de investigación científica en Microsoft Excel para el procesamiento y depuración de la información. Posteriormente, se le llevo a cabo el análisis de la base primaria en Excel en el Programa estadístico SPSS V24, con la finalidad de observar la distribución de los datos en relación de las frecuencias de las variable categóricas así como la media, como medida de tendencia central y desviación estándar, como medida de dispersión, de la variable numérica continua. Las variables serán graficadas como a continuación se detalla: par las variables categóricas se empleará diagrama de barras o circular y para las variables numéricas se usará el histograma. Se realizará una tabla de resumen con la determinación de medias para evaluar el nivel de eficiencia tanto de la satisfacción del usuario y la percepción de los profesionales médicos frente a la calidad del servicio y la gestión de requerimientos de insumos médicos, así como del análisis observacional de la gestión de requerimientos de insumos médicos realizada por los responsables de cada departamento de especialidad médica hospitalaria.

Posterior al análisis de distribución en SPSS, se realizará una análisis de inferencia estadística con la prueba Pearson chi al cuadrado debido que la mayoría de las variables científicas son categóricas. Se tomará en consideración los porcentajes y frecuencias para el detalle de los resultados. Un valor $p < 0.005$ será considerado como estadísticamente significativo.

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 2. En cuanto a las características sociodemográficas de los usuarios que acuden al servicio público del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, la mayoría de los participantes [n=213 (55,8%)] son del sexo femenino mientras que su contraparte, el sexo masculino, representa la minoría o el 44,2% (n=169), siendo estos escogidos al azar.

Tabla 2. Distribución de los usuarios que son atendidos en la consulta externa hospitalaria por sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	213	55,8	55,8	55,8
Masculino	169	44,2	44,2	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

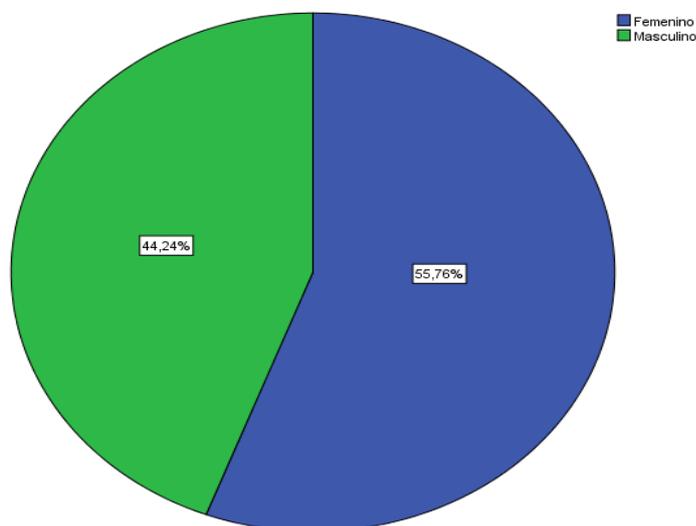


Figura 1. Distribución de los usuarios que son atendidos en la consulta externa hospitalaria por sexo

Tabla 3. En cuanto a las características sociodemográficas de los usuarios que acuden al servicio público del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, la mayoría de los participantes [n=139 (36,4%)] son adultos jóvenes entre los 15-40 años

de edad, seguido de los adultos >60 años de edad [n=130 (34.0%)] y luego por los adultos de edad media, 41-60 años de edad [n=113 (29,6%)].

Tabla 3. Distribución de los usuarios que son atendidos en la consulta externa hospitalaria agrupados por rango de edades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
15-40 años de edad	139	36,4	36,4	36,4
41-60 años de edad	113	29,6	29,6	66,0
>60 años de edad	130	34,0	34,0	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

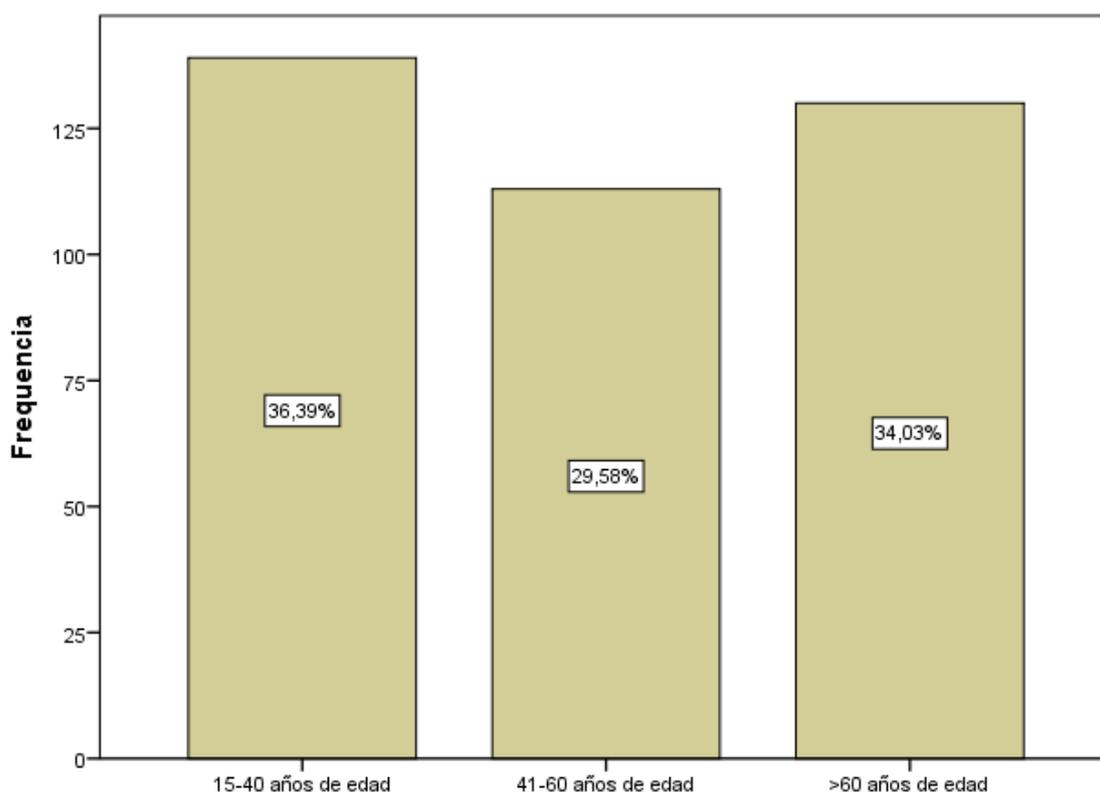


Figura II. Distribución de los usuarios que son atendidos en la consulta externa hospitalaria agrupados por rango de edades

Tabla 4. Entre el total de participantes que respondieron la encuesta [n=385 (100%)] sobre calidad del servicio público, y que correspondían al grupo de usuarios del servicio de salud de la consulta externa del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, la mayoría [n=321 (84.0%%)] refiere que el tiempo de espera fue eficiente, y se respetó el tiempo de 15 a 20 minutos por paciente.

Tabla 4. El turno y tiempo en la sala de espera fueron respetados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	2	,5	,5	,5
Indiferente	59	15,4	15,4	16,0
Poco eficiente	182	47,6	47,6	63,6
Muy eficiente	139	36,4	36,4	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

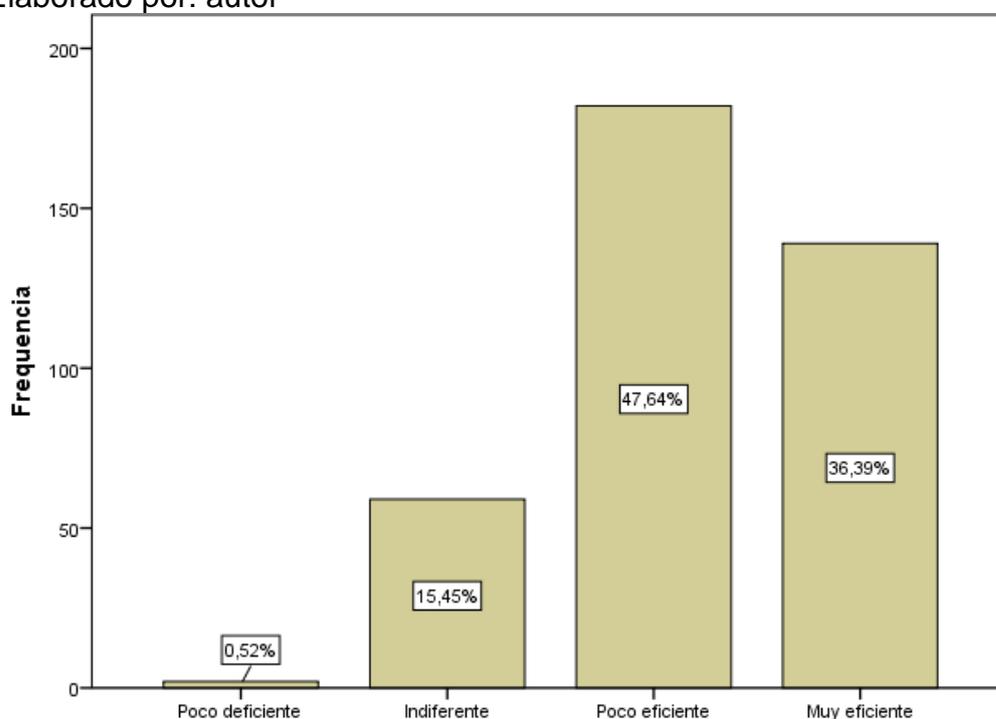


Figura III. El turno y tiempo en la sala de espera fueron respetados

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 5. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=318 (83.3%)] refieren que recibieron una atención con amabilidad, paciencia y respeto por parte del auxiliar de enfermería.

Tabla 5. Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto por parte del auxiliar (Enfermero/a)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	2	0,5	0,5	0,5
Indiferente	62	16,2	16,2	16,8
Poco eficiente	210	55,0	55,0	71,7
Muy eficiente	108	28,3	28,3	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

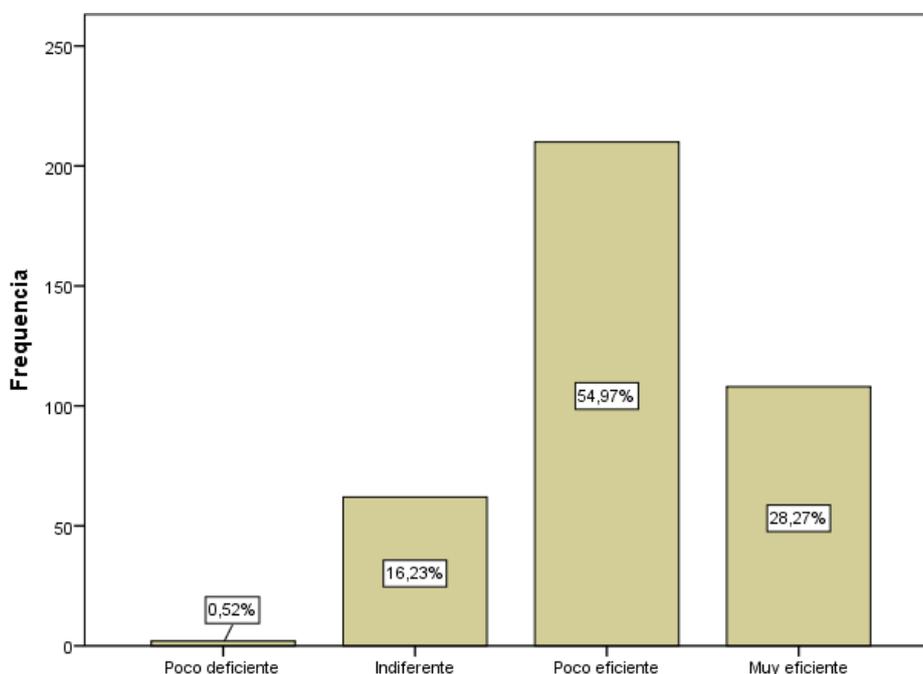


Figura IV. Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto por parte del auxiliar (Enfermero/a)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 6. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=317 (83.0%)] refieren que recibieron una atención con amabilidad, paciencia y respeto por parte del médico tratante de la consulta externa.

Tabla 6. Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto por parte del médico hacia usted

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	4	1,0	1,0	1,0
Indiferente	61	16,0	16,0	17,0
Poco eficiente	200	52,4	52,4	69,4
Muy eficiente	117	30,6	30,6	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

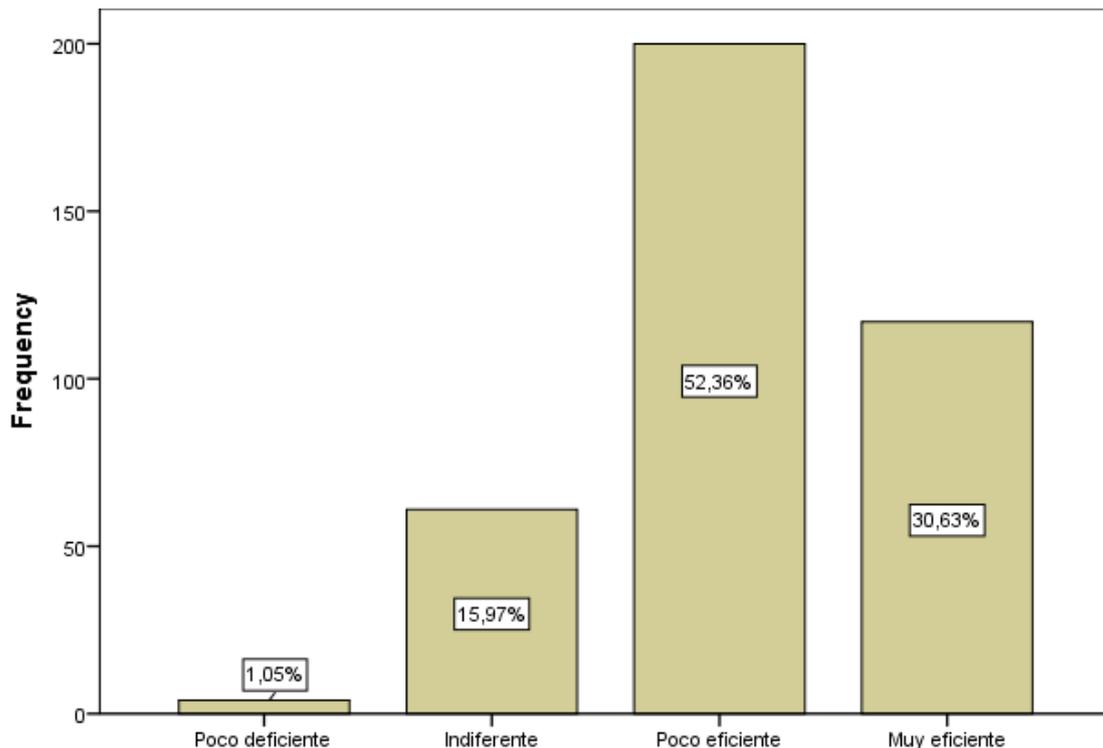


Figura V. Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto por parte del médico hacia usted

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 7. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=321 (84.0%)] refieren que percibieron un ambiente de confianza con el médico tratante del hospital

Tabla 7. Le inspiró confianza el médico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	1	0,3	0,3	0,3
Poco deficiente	4	1,0	1,0	1,3
Indiferente	56	14,7	14,7	16,0
Poco eficiente	191	50,0	50,0	66,0
Muy eficiente	130	34,0	34,0	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

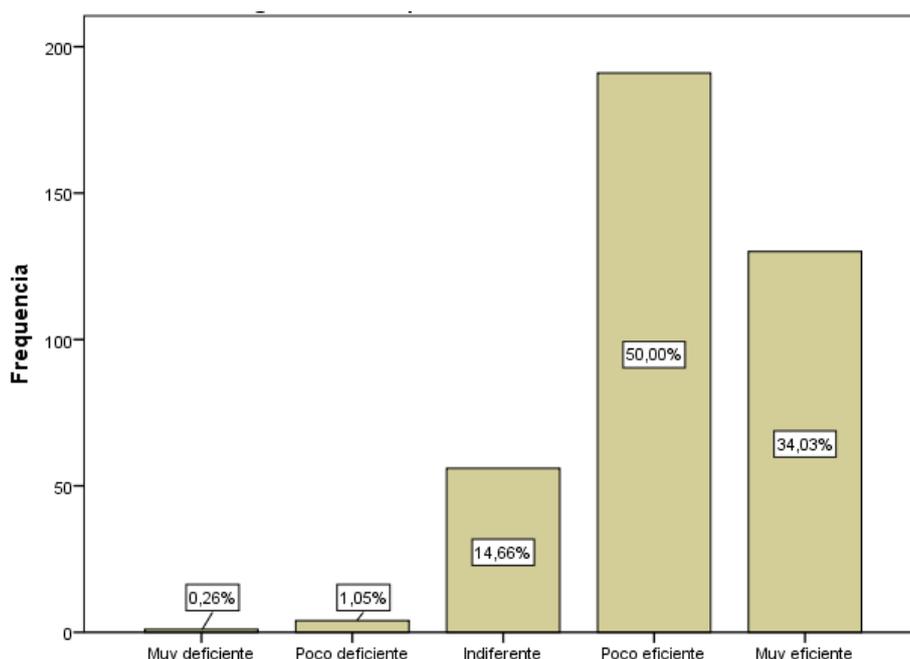


Figura VI. Le inspiró confianza el médico

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 8. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=379 (99.3%)] refieren una atención eficiente porque el médico les explico con claridad el problema de salud con el cual acudieron a la consulta

Tabla 8. Explicó con claridad el médico el problema de salud que usted padece

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	2	0,5	0,5	,5
Poco deficiente	1	0,3	0,3	,8
Indiferente	260	68,1	68,1	68,8
Muy eficiente	119	31,2	31,2	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

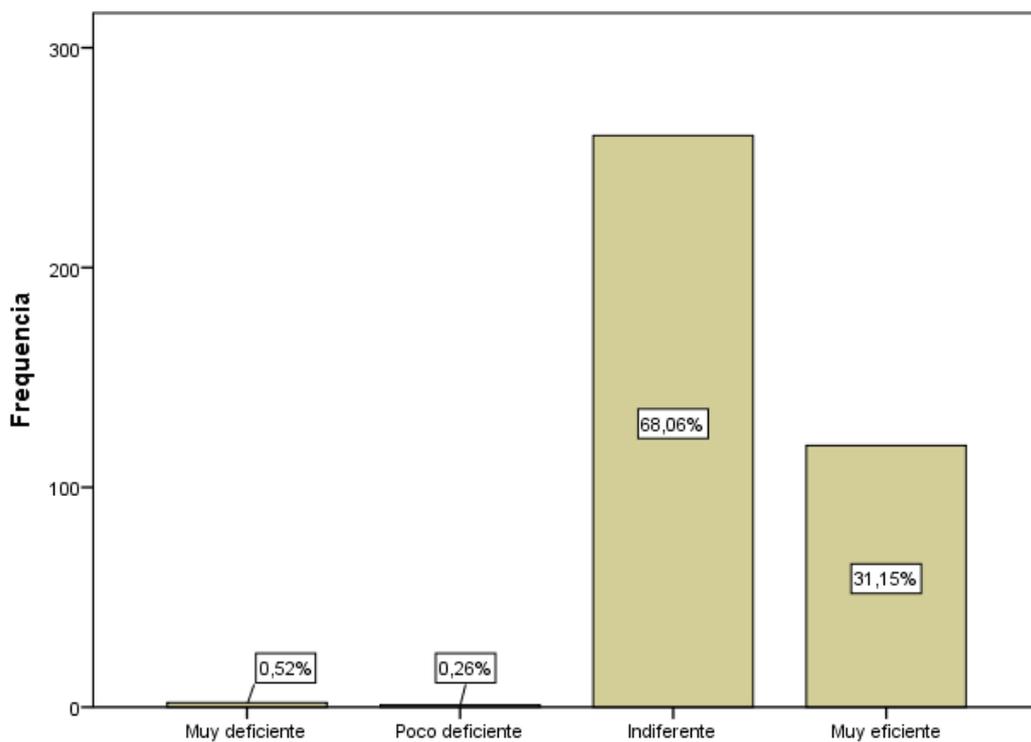


Figura VII. Explicó con claridad el médico el problema de salud que usted padece

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 9. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=217 (82.9%)] refieren una atención eficiente porque el médico les explico con claridad las dudas o inquietudes respecto a su condición de salud al momento de la consulta

Tabla 9. Despejó/aclaró el médico las inquietudes o dudas sobre su problema de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	2	0,5	0,5	0,5
Indiferente	63	16,5	16,5	17,0
Poco eficiente	190	49,7	49,7	66,8
Muy eficiente	127	33,2	33,2	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

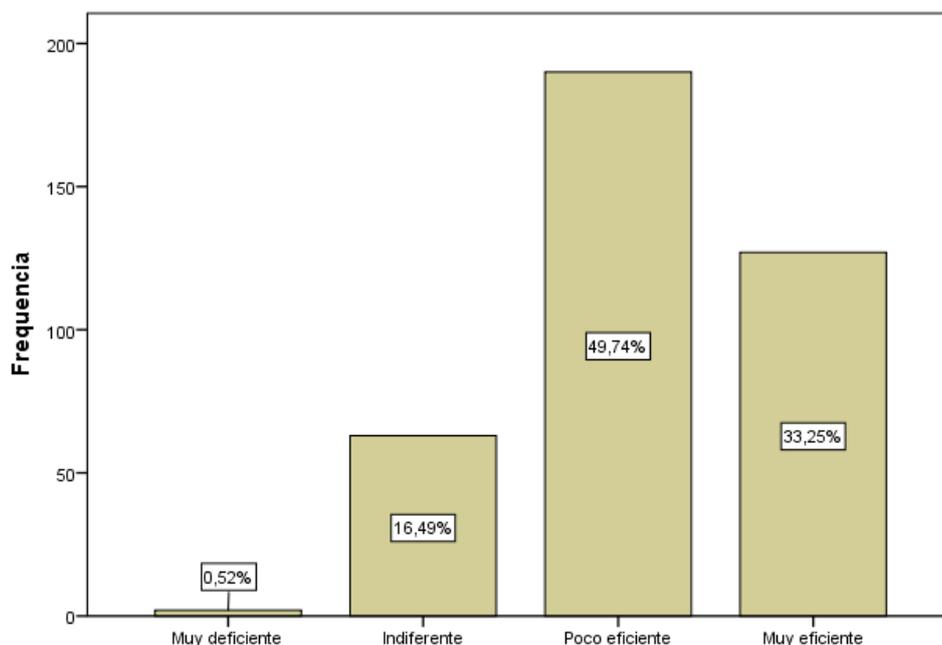


Figura VIII. Despejó/aclaró el médico las inquietudes o dudas sobre su problema de salud

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 10. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=315 (82.4%)] refieren una atención eficiente porque el médico les explico con claridad el tratamiento que debían tomar así como la dosificación

Tabla 10. Dejó claro el médico el tratamiento que usted debe recibir/seguir

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	2	,5	,5	,5
Poco deficiente	2	,5	,5	1,0
Indiferente	63	16,5	16,5	17,5
Poco eficiente	182	47,6	47,6	65,2
Muy eficiente	133	34,8	34,8	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

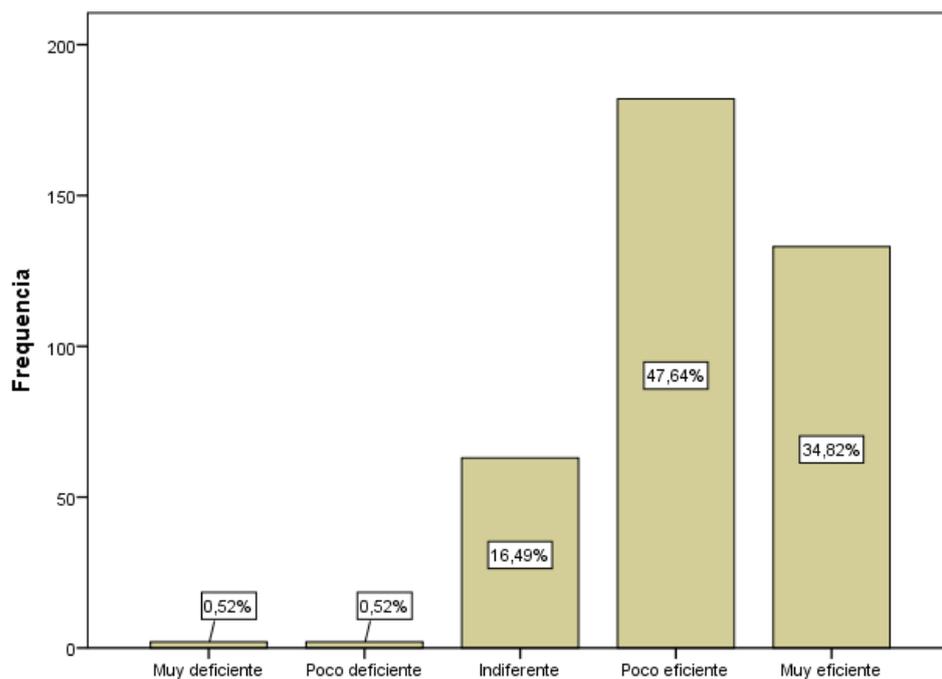


Figura IX. Dejó claro el médico el tratamiento que usted debe recibir/seguir

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 11. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=320 (83.8%)] refieren una atención eficiente porque el médico tenía todo el instrumental y equipos necesario para atender sus problemas de salud

Tabla 11. El médico contaba con el instrumental y equipos para la consulta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	6	1,6	1,6	1,6
Indiferente	56	14,7	14,7	16,2
Eficiente	194	50,8	50,8	67,0
Muy eficiente	126	33,0	33,0	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

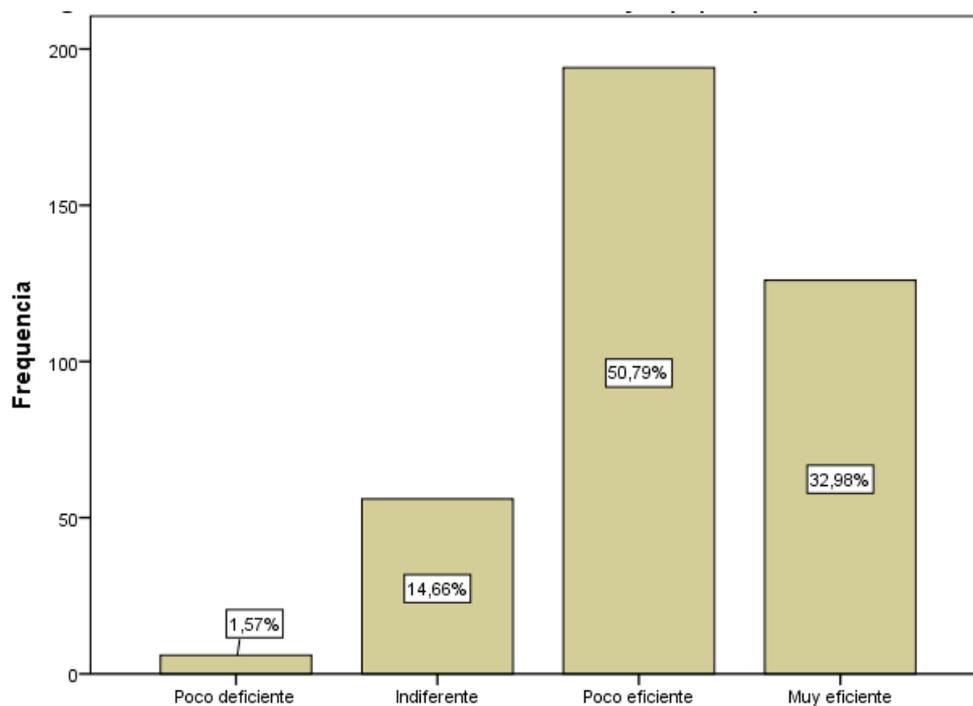


Figura X. El médico contaba con el instrumental y equipos para la consulta

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 12. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=328 (85.9%)] refieren una atención eficiente porque el médico y la enfermera contaban con los insumos o dispositivos para su atención

Tabla 12. El médico y auxiliar (enfermero/a) contaban con insumos/dispositivos para su atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	3	0,8	0,8	0,8
Indiferente	51	13,4	13,4	14,1
Poco eficiente	192	50,3	50,3	64,4
Muy eficiente	136	35,6	35,6	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

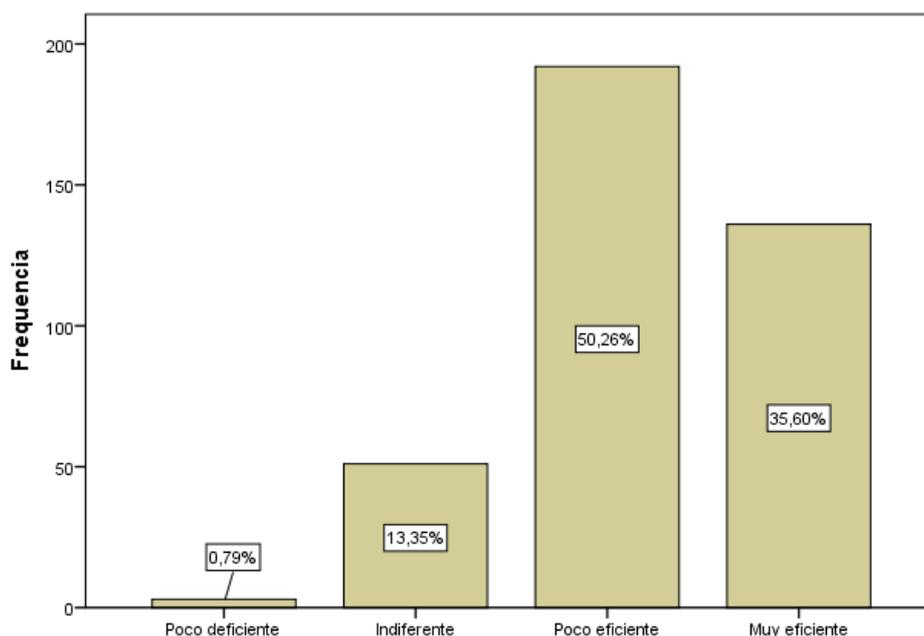


Figura XI. El médico y auxiliar (enfermero/a) contaban con insumos/dispositivos para su atención

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 13. En cuanto al aspecto del trato del usuario en el servicio público, la mayoría de los participantes [n=331 (86,7%)] refieren una atención eficiente porque en las instalaciones, estación de enfermería y consultorios se mantenían constantemente limpios

Tabla 13. Las instalaciones, estación de enfermería y consultorios, estaban limpios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco deficiente	3	0,8	0,8	0,8
Indiferente	48	12,6	12,6	13,4
Poco eficiente	184	48,2	48,2	61,5
Muy eficiente	147	38,5	38,5	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

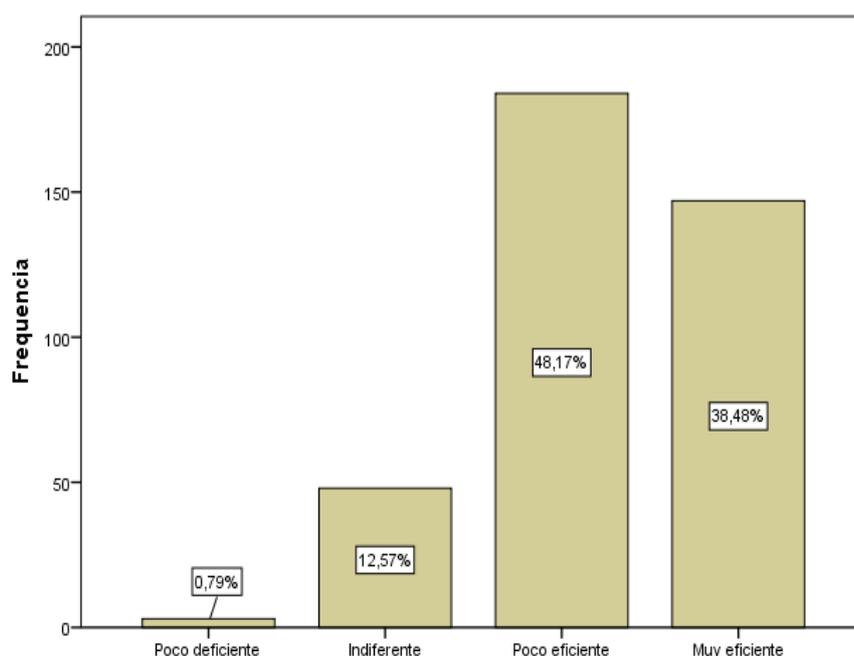


Figura XII. Las instalaciones, estación de enfermería y consultorios, estaban limpios

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 14. La mayoría de los participantes [n=320 (83.8%)] que acudieron a la consulta externa hospitalaria refieren que acudieron a la institución debido a las citas programadas por el call center del hospital [n=124 (32,5%)] o por recomendación de algún familiar, pariente o amigo [n=113 (29,6%)], sin embargo

pocos [n=48(12,6)] accedieron a la página web del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS para acceder a la consulta externa

Tabla 14. ¿Por qué eligió esta unidad médica para su estancia?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Renombre	27	7,1	7,1	7,1
Recomendación	113	29,6	29,6	36,6
Cita asignada por call center	124	32,5	32,5	69,1
Cercanía	61	16,0	16,0	85,1
Acuerdo de empresa	9	2,4	2,4	87,4
Web del IESS	48	12,6	12,6	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

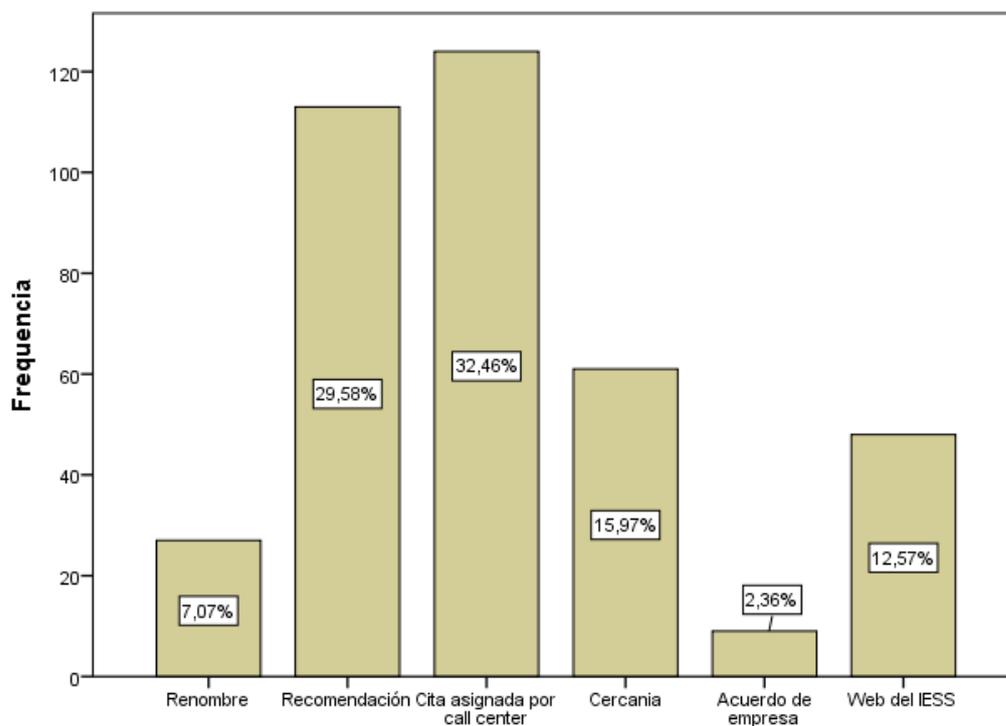


Figura XIII. ¿Por qué eligió esta unidad médica para su estancia?

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

En relación a la media total de las 10 variables de satisfacción frente a la calidad del servicio relacionado a los insumos disponibles se determinó que existe un grado de eficiencia de 82,2%, clasificado como muy bueno el nivel de satisfacción que tienen los usuarios frente a la calidad del servicio y disponibilidad de insumos médicos. Para esto se consideró que siguiente clasificación del grado de satisfacción como malo cuando el valor total obtenido es <50.0%, regular cuando es de 50.0 a 69.9%, bueno cuando es de 70.0 a 79.9%, muy bueno de 80.0 a 89.9% y excelente en rango de 90.0% a 100.0% (tabla 15).

Tabla 15. Nivel de satisfacción frente a la calidad del servicio relacionado a los insumos disponibles

Variables de satisfacción frente a la calidad del servicio relacionado a los insumos disponibles	Total	Porcentaje
El turno y tiempo en la sala de espera fueron respetados	1604	83,9
Amabilidad, paciencia y respeto por parte del auxiliar de enfermería o enfermera	1570	82,2
Amabilidad, paciencia y respeto por parte del médico hacia usted	1576	82,5
Le inspiró confianza el médico	1591	83,3
Explicó con claridad el médico el problema de salud que usted padece	1379	72,2
Despejó/aclaró el Médico las inquietudes o dudas sobre su problema de salud	1586	83,0
Dejó claro el médico el tratamiento que usted debe recibir/seguir	1588	83,1
El médico contaba con el instrumental y equipos para la consulta	1586	83,0
El enfermero y auxiliar de enfermería contaban con insumos/dispositivos para su atención	1607	84,1
Las instalaciones, estación de enfermería y consultorios, estaban limpios	1621	84,9
Media/total	1570,8	82,2

En la segunda parte del estudio, con un cuestionario dirigido a los responsables de las áreas hospitalarias, con un total de 27 profesionales (100%), se determinó en la tabla 16 que la mayoría [n=10 (37.0%)] tenían entre los 31 a 40 años de edad seguido por aquellos que tenían entre los 41 a 50 años [n=7 (25.9%)]. Mientras que ciertos adultos mayores pertenecían al grupo minoritario, 51-60 años [n=5 (18,5%)], y profesionales entre los 60 a 65 años de edad [n=2 (7,4%)].

Tabla 16. Distribución de la edad de los participantes y responsables de las áreas hospitalarias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-30 años	3	11,1	11,1	11,1
31-40 años	10	37,0	37,0	48,1
41-50 años	7	25,9	25,9	74,1
51-60 años	5	18,5	18,5	92,6
>60 años	2	7,4	7,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

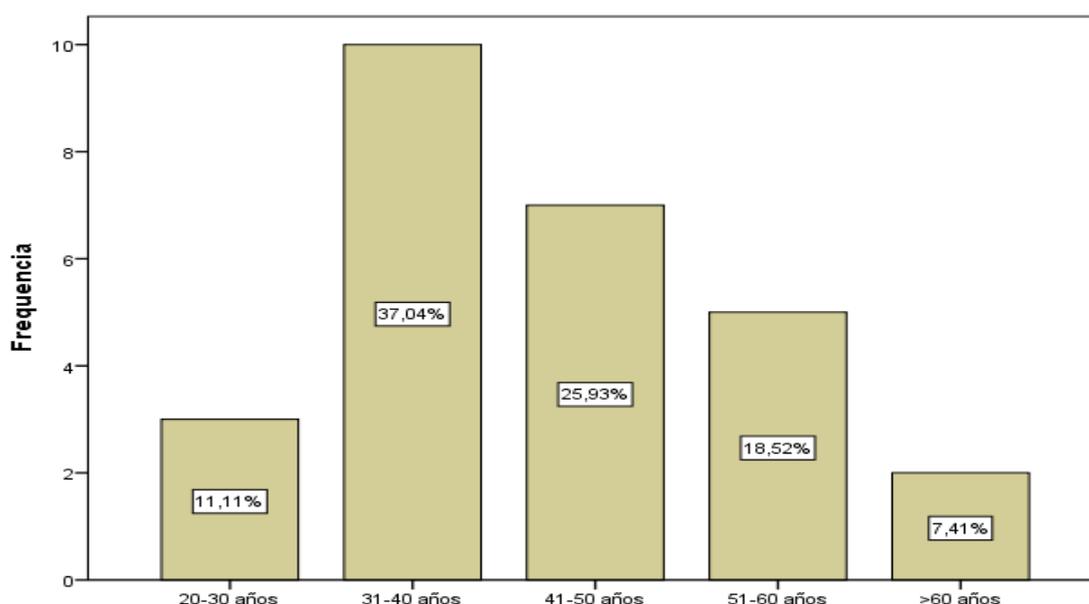


Figura XIV. Distribución de la edad de los participantes y responsables de las áreas hospitalarias

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Tabla 17. Entre los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100%)], la distribución fue homogénea cuando se realizó el análisis por sexo: 13 (48.1%) fueron de sexo masculino y 14 (51.9%) del sexo femenino (Tabla y figura 13).

Tabla 17. Distribución de los participantes, responsables de las áreas hospitalarias por sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	14	51,9	51,9	51,9
Masculino	13	48,1	48,1	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

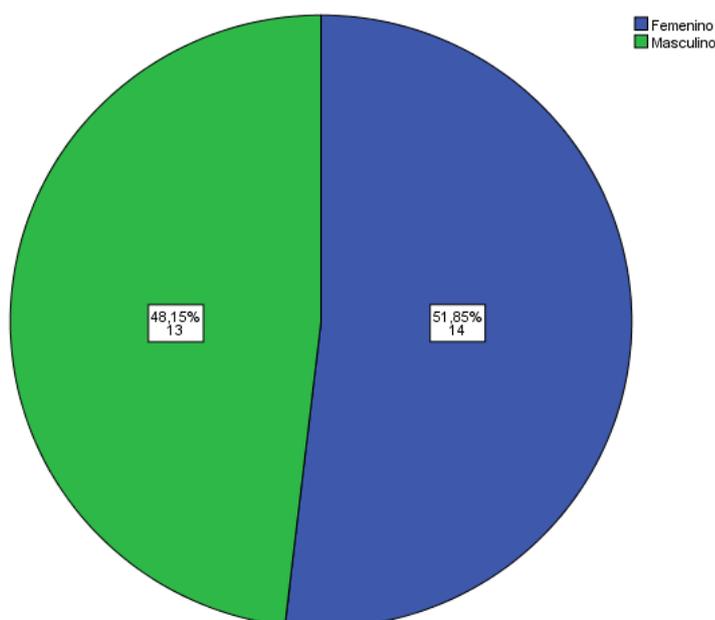


Figura XV. Distribución de los participantes, responsables de las áreas hospitalarias por sexo

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Por otro lado, se analizó la gestión administrativa entre los responsables de las áreas hospitalarias de la consulta externa. En la tabla 18, se determinó que el 70.4% (n=19) realiza un correcto seguimiento de insumos y dispositivos médicos,

mientras que la minoría [n=8 (29.6%)] no se empodera de la gestión correcta en el seguimiento de los mismos.

Tabla 18. En su gestión administrativa, usted realiza el seguimiento de insumos y dispositivos médicos (indicador de abastecimiento)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	8	29,6	29,6	29,6
Si	19	70,4	70,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

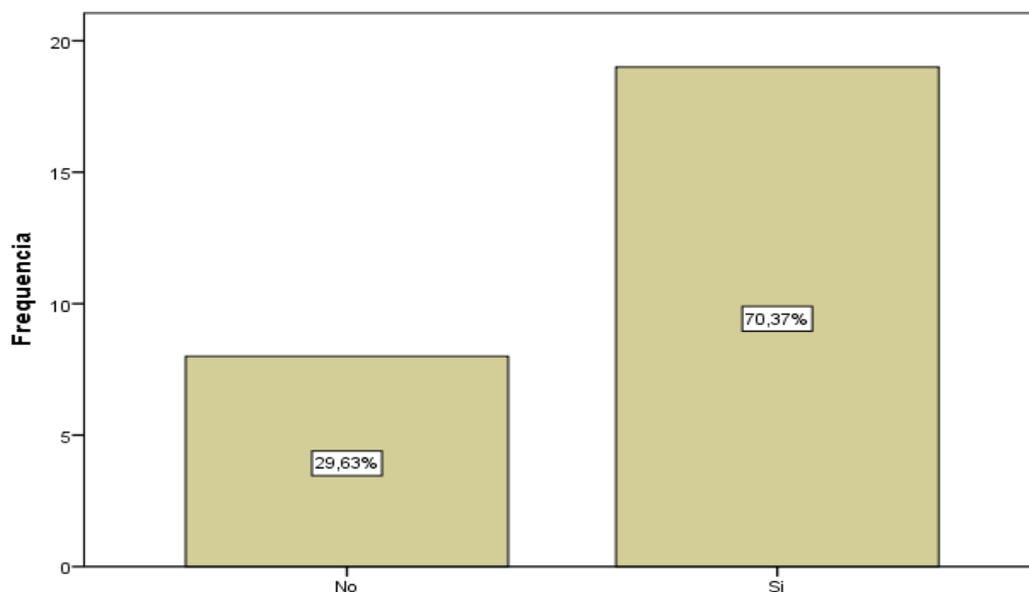


Figura XVI. En su gestión administrativa, usted realiza el seguimiento de insumos y dispositivos médicos (indicador de abastecimiento)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

En la tabla 19, refiere que del total de los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100%)], la mayoría [n=20 (74.1%)] no ha recibido una capacitación previa para los procesos de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos.

Tabla 19. Recibió alguna capacitación para los procesos de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	20	74,1	74,1	74,1
Si	7	25,9	25,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

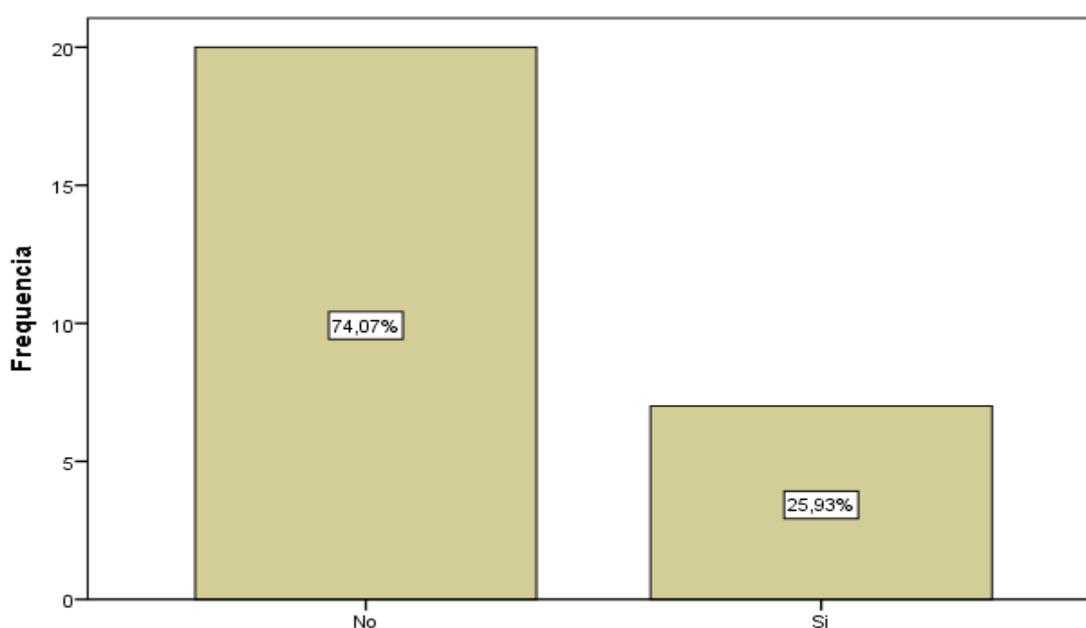


Figura XVII. Recibió alguna capacitación para los procesos de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

En la tabla 20, se determinó que el 63.0% (n=17) del total de los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100%)] recibió alguna materia administrativa durante su preparación profesional

Tabla 20. En sus estudios universitarios recibió alguna materia administrativa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	10	37,0	37,0	37,0
Si	17	63,0	63,0	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

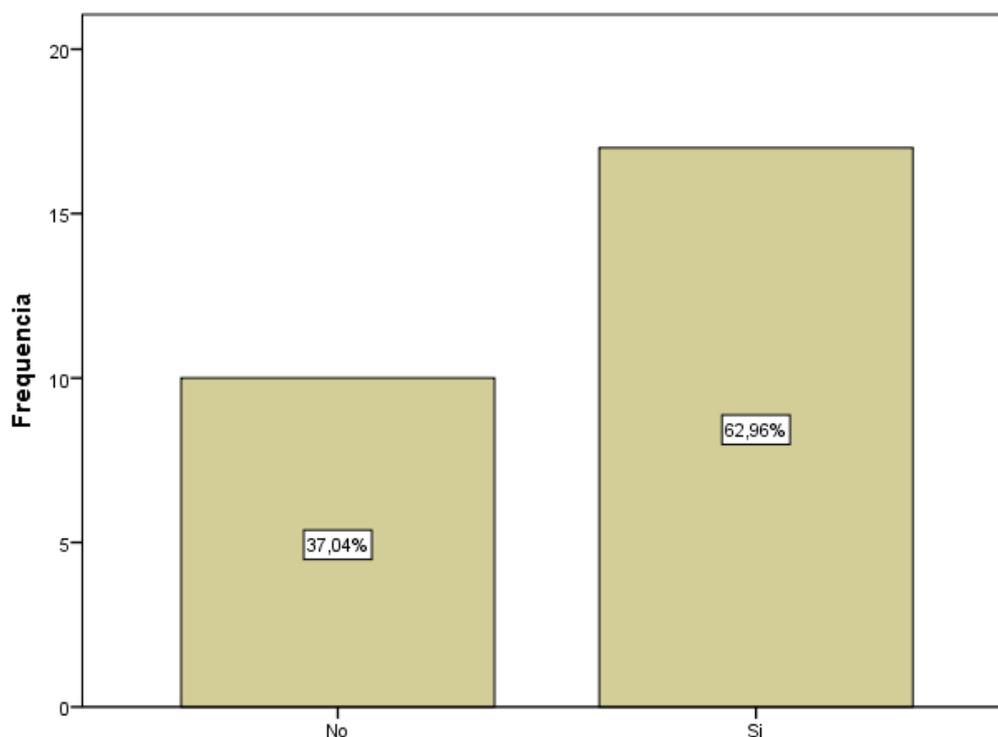


Figura XVIII. En sus estudios universitarios recibió alguna materia administrativa

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del total de los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100%)], cerca del 50% de ellos refiere haber recibido una materia relacionada con el servicio o atención al usuario, manejo de pacientes conflictivos y empatía al usuario (tabla 21 y gráfico XIX).

Tabla 21. En sus estudios universitarios recibió alguna materia relacionada con servicio o atención al usuario / paciente, manejo de pacientes conflictivos y establecimiento de empatía

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	13	48,1	48,1	48,1
Si	14	51,9	51,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

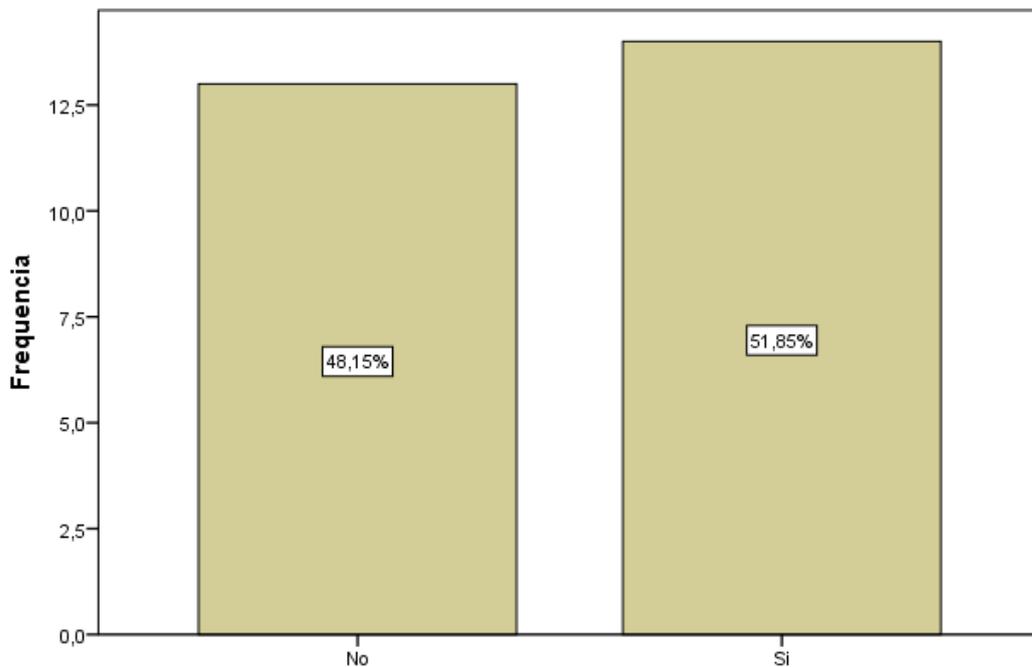


Figura XIX. En sus estudios universitarios recibió alguna materia relacionada con servicio o atención al usuario / paciente, manejo de pacientes conflictivos y establecimiento de empatía

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del total de los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100%)], 81.5% (n=22) de ellos refieren que debería considerarse en la malla curricular universitaria la gestión administrativa de gestión de insumo para que los nuevos

profesionales de la salud estén preparados para laborar en lo que demanda el sistema sanitario actual (tabla 22 y gráfico XX).

Tabla 22. Cree usted que deberían considerarse en la malla curricular universitaria para que los nuevos profesionales de la salud estén preparados para laborar en lo que demanda el sistema sanitario actual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	5	18,5	18,5	18,5
Si	22	81,5	81,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

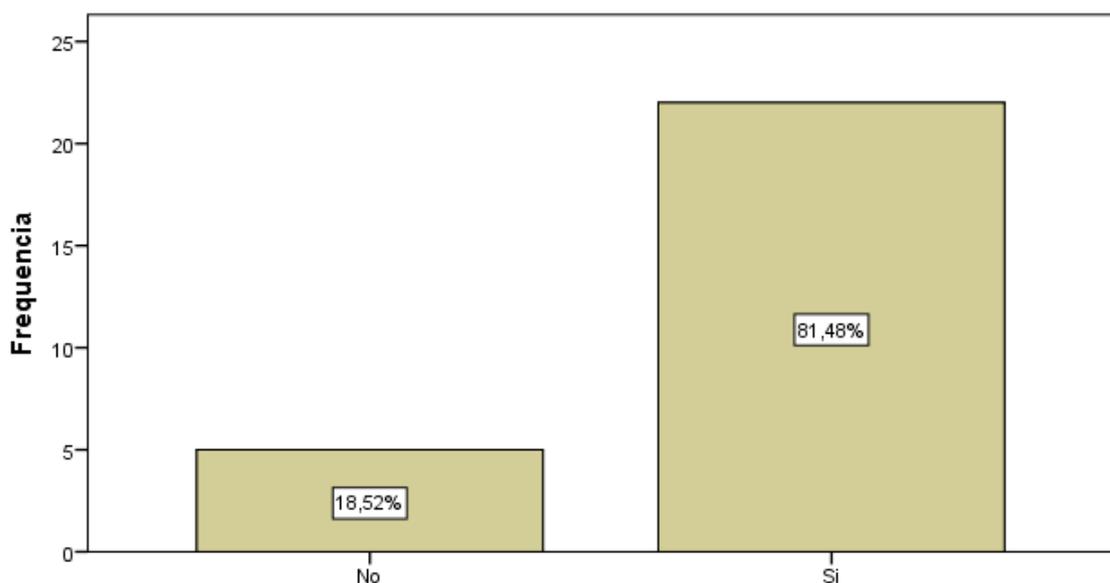


Figura XX. Cree usted que deberían considerarse en la malla curricular universitaria para que los nuevos profesionales de la salud estén preparados para laborar en lo que demanda el sistema sanitario actual

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Finalmente, se determinó que todos los responsables de las áreas hospitalarias [n=27(100) manejan los recursos en su gestión administrativa tales como el sistema de Gestión Documental (Quipux), Microsoft Office (Excel, Word. Power Point), Sistema Médico AS400 y el sistema de Referencias y Contra-referencias WEB IESS 053.

En la segunda parte del estudio, cuando se evaluó la percepción de los profesionales de salud sobre la gestión de requerimientos de insumos médicos y respuesta de las necesidades de los usuarios en todos los departamentos tanto quirúrgicos como no quirúrgicos, entre 27 profesionales de salud del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, se observó lo siguiente:

En relación a la media total de las 7 variables de la percepción de los profesionales de salud sobre la gestión de requerimientos de insumos médicos y respuesta de las necesidades de los usuarios se determinó que existe un grado de eficiencia de 65.2%, clasificado como regular el nivel de percepción de satisfacción que tienen el personal médico de 27 departamentos de especialidad en la consulta externa frente a la calidad de gestión de requerimientos y disponibilidad de insumos médicos. Para esto se consideró que siguiente clasificación del grado de satisfacción como malo cuando el valor total obtenido es <50.0%, regular cuando es de 50.0 a 69.9%, bueno cuando es de 70.0 a 79.9%, muy bueno de 80.0 a 89.9% y excelente en rango de 90.0% a 100.0% (tabla 23).

Tabla 23. Nivel de Percepción de los profesionales de salud sobre la gestión de requerimientos de insumos médicos y respuesta de las necesidades de los usuarios

Variables de la percepción de los profesionales de salud sobre la gestión de requerimientos de insumos médicos y respuesta de las necesidades de los usuarios	Total respuestas afirmativas	Porcentaje
En su gestión administrativa usted realiza el seguimiento de insumos y dispositivos médicos (indicador de abastecimiento)?	19	70.4
Maneja usted recursos en su gestión administrativa tales como el sistema de Gestión Documental (Quipux), Microsoft Office (Excel, Word, Power Point), sistema médico AS400 y el sistema de Referencias y Contra-referencias WEB IESS 053?	27	100.0
¿Recibió alguna capacitación para los procesos de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos?	7	25.9
¿En sus estudios universitarios recibió alguna materia administrativa?	17	63.0
En sus estudios universitarios recibió alguna materia relacionada con servicio o atención al usuario / paciente, manejo de pacientes conflictivos y establecimiento de empatía?	14	51.9
Cree usted que deberían considerarse en la malla curricular universitaria para que los nuevos profesionales de la salud estén preparados para laborar en lo que demanda el sistema sanitario actual contenidos de relaciones humanas, manejo de personas conflictivas y relacionados con administración Salud?	22	81.5
Media total	17.6	65.2

Checklist del proceso requerido

Cabe recalcar que el 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas fueron consideradas para el análisis observacional de los procesos aplicados en relación a la gestión de requerimientos insumos médicos hospitalarios (tabla 24).

Tabla 24. Procesos aplicados en distintas áreas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ANESTESIOLOGÍA	1	4,0	4,0	4,0
BODEGA	1	4,0	4,0	8,0
CARDIOLOGÍA	1	4,0	4,0	12,0
CONSULTA EXTERNA	1	4,0	4,0	16,0
FARMACIA PROCESO 1	1	4,0	4,0	20,0
FARMACIA PROCESO 2	1	4,0	4,0	24,0
FISIATRIA	1	4,0	4,0	28,0
GASTROENTEROLOGÍA	1	4,0	4,0	32,0
GINECOLOGÍA	1	4,0	4,0	36,0
IMAGENES	1	4,0	4,0	40,0
LABORATORIO	1	4,0	4,0	44,0
MECNICA DENTAL	1	4,0	4,0	48,0
MEDICINA GENERAL	1	4,0	4,0	52,0
MEDICINA INTERNA	1	4,0	4,0	56,0
NEFROLOGÍA	1	4,0	4,0	60,0
NEUMOLOGÍA	1	4,0	4,0	64,0
NUTRICIÓN	1	4,0	4,0	68,0
ODONTOLOGÍA	1	4,0	4,0	72,0
OFTALMOLOGÍA	1	4,0	4,0	76,0
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	4,0	4,0	80,0
QUIROFANO	1	4,0	4,0	84,0
SERVICIOS GENERALES	1	4,0	4,0	88,0
TERAPIA RESPIRATORIA	1	4,0	4,0	92,0
TRAUMATOLOGÍA	1	4,0	4,0	96,0
URGENCIA	1	4,0	4,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 80% de estos (n=20) revisan las adquisiciones aprobadas en el plan anual de compras o en las reprogramaciones aprobadas (revisión PAC o reprogramación) (tabla 25).

Tabla 25. Revisar las adquisiciones aprobadas en el plan anual de compras o en las reprogramaciones aprobadas (revisión PAC o reprogramación)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	5	20,0	20,0	20,0
Si	20	80,0	80,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

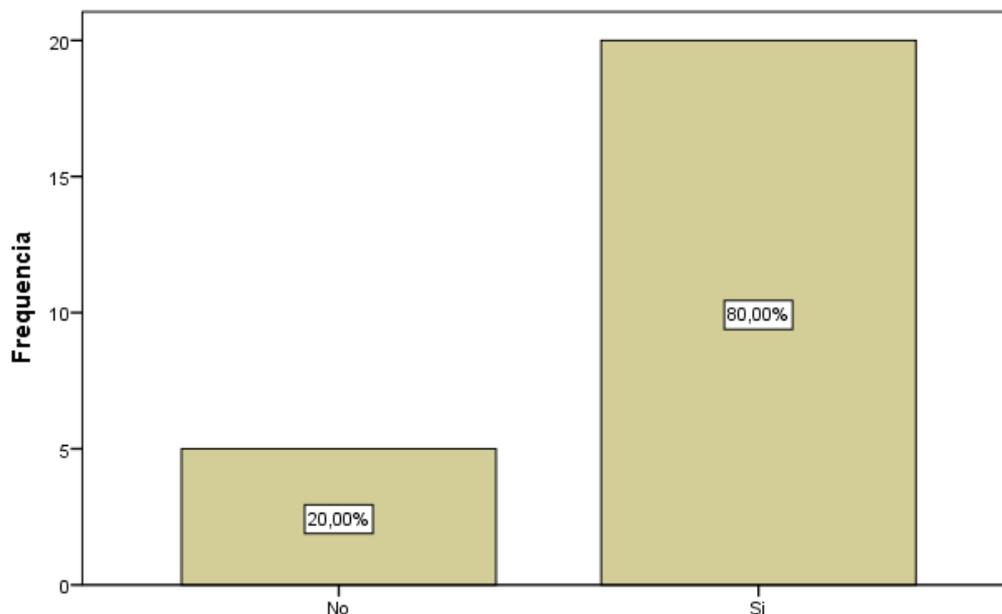


Figura XXI. Revisar las adquisiciones aprobadas en el plan anual de compras o en las reprogramaciones aprobadas (revisión PAC o reprogramación)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 88% de estos (n=22) revisan y analizan la necesidad de insumos y dispositivos médicos que requieren en las diferentes áreas de la unidad médica (tabla 26).

Tabla 26. Revisar y analizar la necesidad de insumos y dispositivos médicos que requieren en las diferentes áreas de la unidad médica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	3	12,0	12,0	12,0
Si	22	88,0	88,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

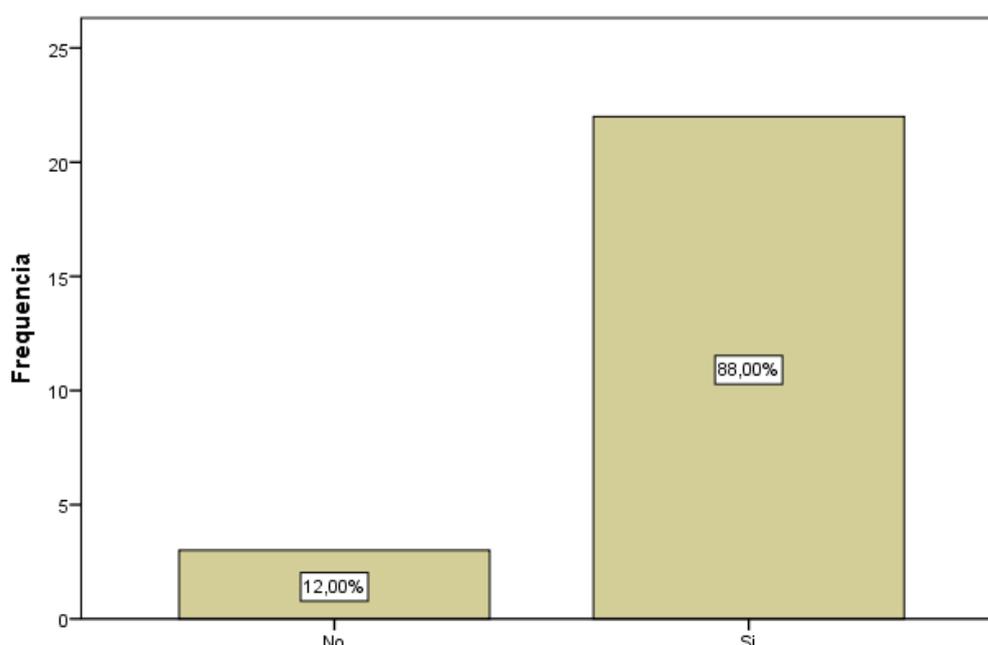


Figura XXII. Revisar y analizar la necesidad de insumos y dispositivos médicos que requieren en las diferentes áreas de la unidad médica

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 96% de estos (n=24) solicitan la verificación de stock y rotación a bodega general de los items que se necesitan adquirir (verificación stock y rotación) (tabla 27).

Tabla 27. Solicitar verificación de stock y rotación a bodega general de los ítems que se necesitan adquirir (verificación stock y rotación)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	1	4,0	4,0	4,0
Si	24	96,0	96,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

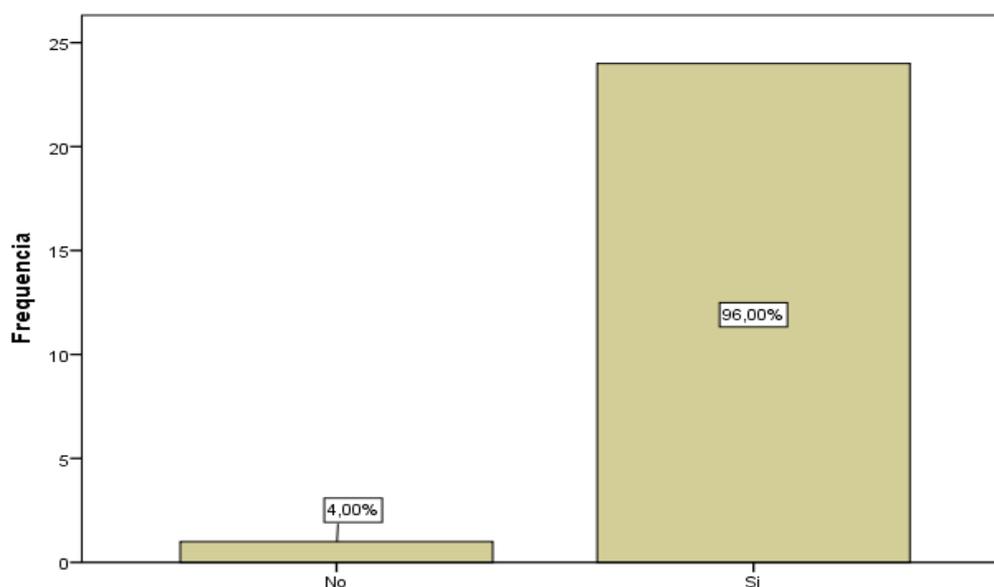


Figura XXIII. Solicitar verificación de stock y rotación a bodega general de los ítems que se necesitan adquirir (verificación stock y rotación)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 92% de estos (n=23) solicitan las compras públicas, si los ítems antes descritos se encuentran en catálogo electrónico (verificación catálogo) (tabla 28).

Tabla 28. Solicitar compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en catálogo electrónico (verificación catálogo)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

No	2	8,0	8,0	8,0
Si	23	92,0	92,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

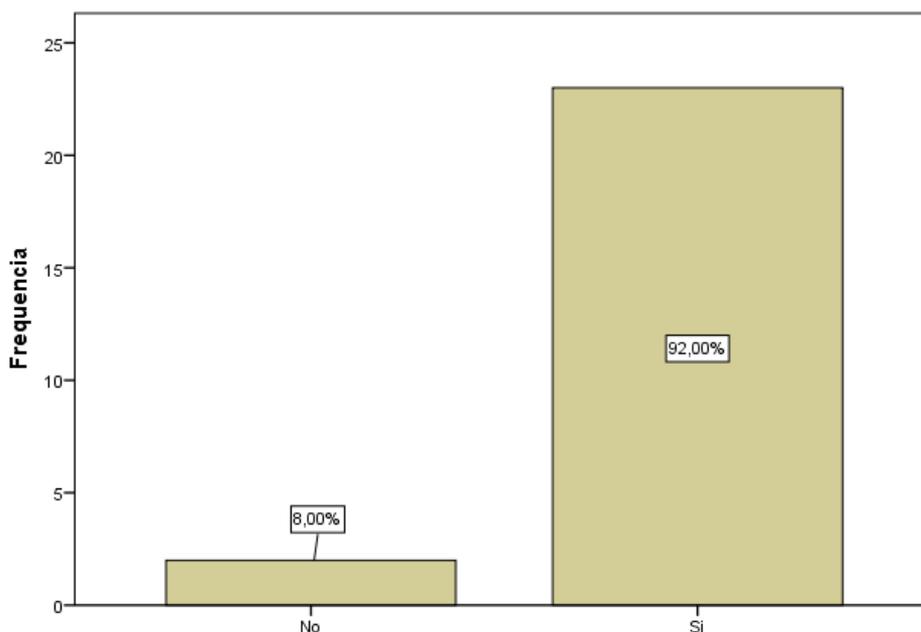


Figura XXIV. Solicitar compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en catálogo electrónico (verificación catálogo)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 92% de estos (n=23) solicitan las compras públicas, si los ítems antes descritos se encuentran en el plan anual de compras (verificación PAC) (tabla 29).

Tabla 29. Solicitar a compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en el plan anual de compras (verificación PAC)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	2	8,0	8,0	8,0
Si	23	92,0	92,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

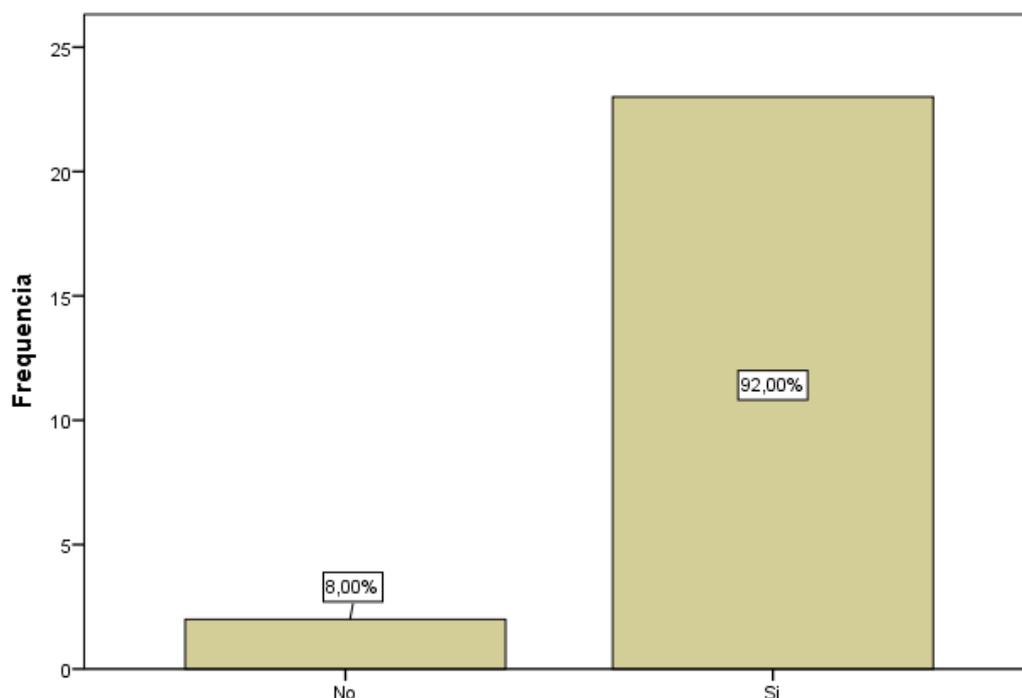


Figura XXV. Solicitar a compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en el plan anual de compras (verificación PAC)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 80% de estos (n=20) revisan la verificación catálogo, si los ítems que se necesitan adquirir no se encuentran en catálogo electrónico (tabla 30).

Tabla 30. Revisar la verificación catálogo, si los ítems que se necesitan adquirir no se encuentran en catálogo electrónico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	5	20,0	20,0	20,0
Si	20	80,0	80,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

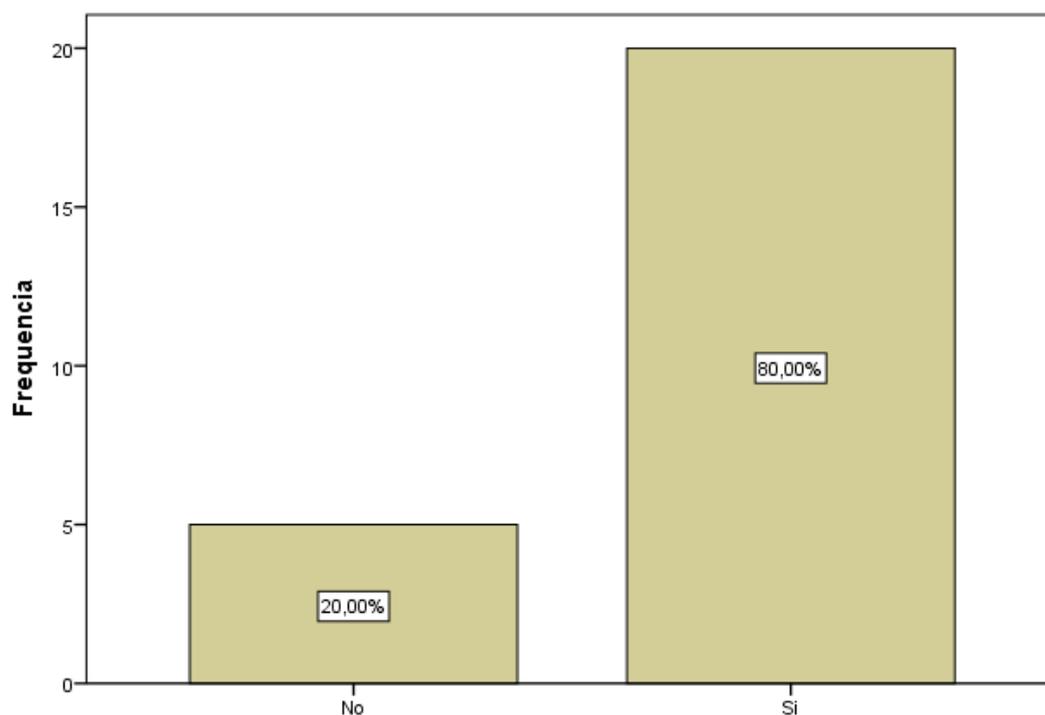


Figura XXVI. Revisar la verificación catálogo, si los ítems que se necesitan adquirir no se encuentran en catálogo electrónico

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 80% de estos (n=20) hacen la verificación PAC, si los ítems que se necesitan adquirir se encuentran en plan anual de compras (tabla 31).

Tabla 31. Revisar la verificación PAC, si los ítems que se necesitan adquirir se encuentran en plan anual de compras

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	5	20,0	20,0	20,0
Si	20	80,0	80,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

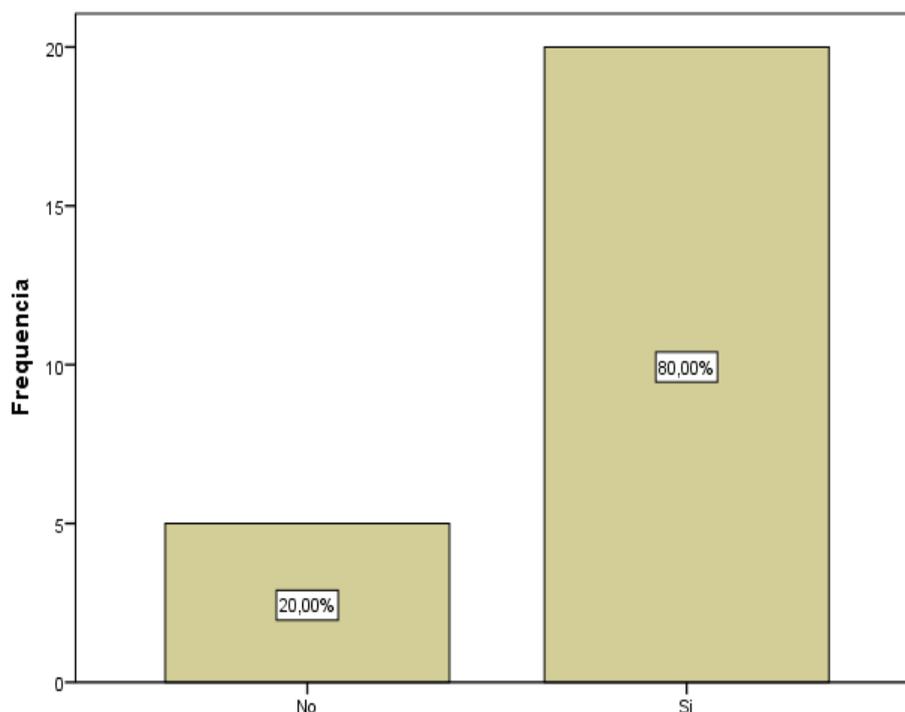


Figura XXVII. Revisar la verificación PAC, si los ítems que se necesitan adquirir se encuentran en plan anual de compras

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS
Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 68% de estos (n=17) elaboran el informe de necesidad justificando la adquisición, una vez que se realiza el análisis real de los insumos y dispositivos médicos que se necesiten (informe de necesidad) (tabla 32).

Tabla 32. Elaboración del informe de necesidad justificando la adquisición, una vez que se realizó el análisis real de los insumos y dispositivos médicos que se necesiten (informe de necesidad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	8	32,0	32,0	32,0
Si	17	68,0	68,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS
Elaborado por: autor

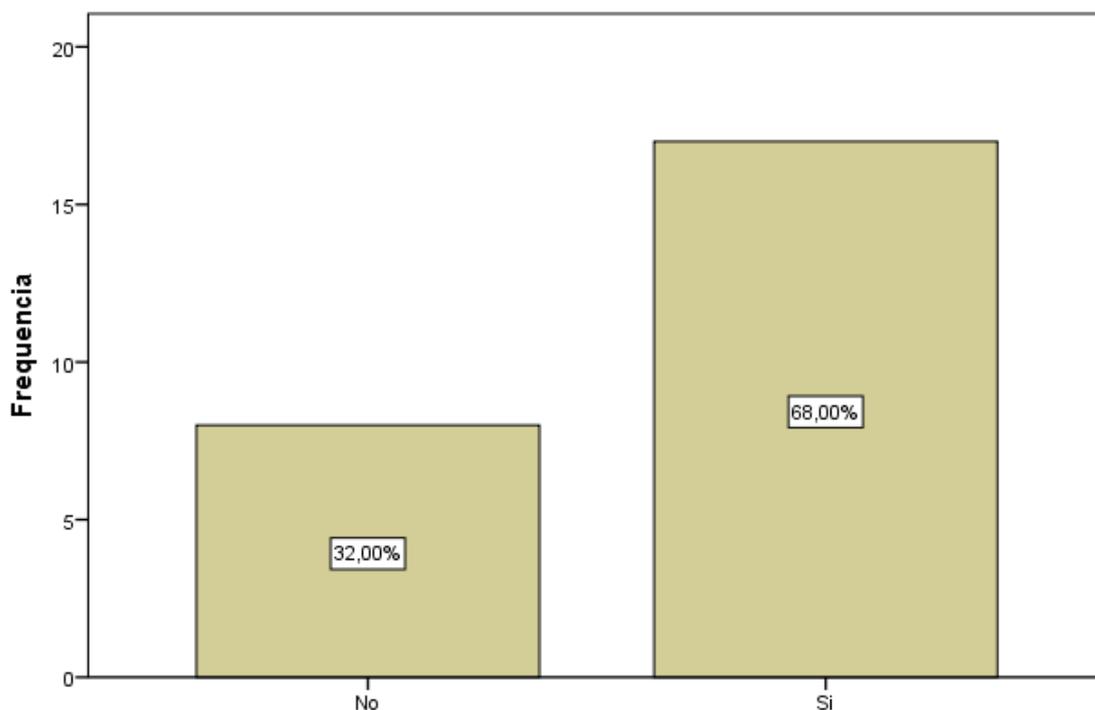


Figura XXVIII. Elaboración del informe de necesidad justificando la adquisición, una vez que se realizó el análisis real de los insumos y dispositivos médicos que se necesiten (informe de necesidad)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 68% de estos (n=17) solicitan las proformas mediante correo electrónico a los distintos oferentes, para obtener un presupuesto referencial (tabla 33).

Tabla 33. Solicitar proformas mediante correo electrónico a los distintos oferentes, para obtener un presupuesto referencial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	8	32,0	32,0	32,0
Si	17	68,0	68,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

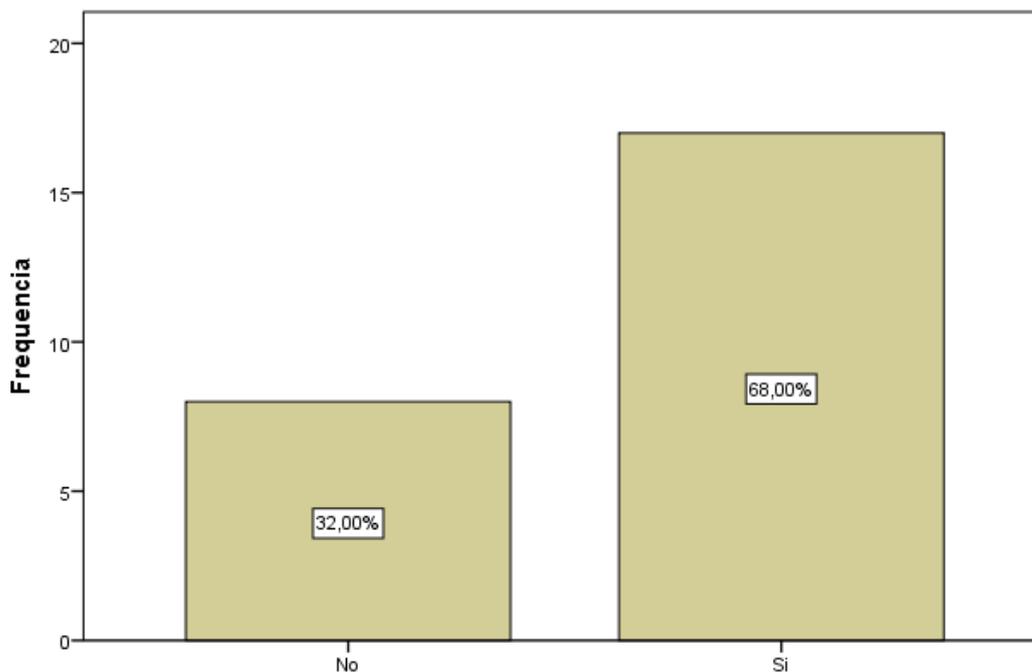


Figura XXIX. Solicitar proformas mediante correo electrónico a los distintos oferentes, para obtener un presupuesto referencial

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, la mayoría o el 56% de estos (n=14) elaboran las especificaciones técnicas o términos de referencia (TDR o especificaciones técnicas) (tabla 34).

Tabla 34. Elaboración de las especificaciones técnicas o términos de referencia (TDR o especificaciones técnicas)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	11	44,0	44,0	44,0
Si	14	56,0	56,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

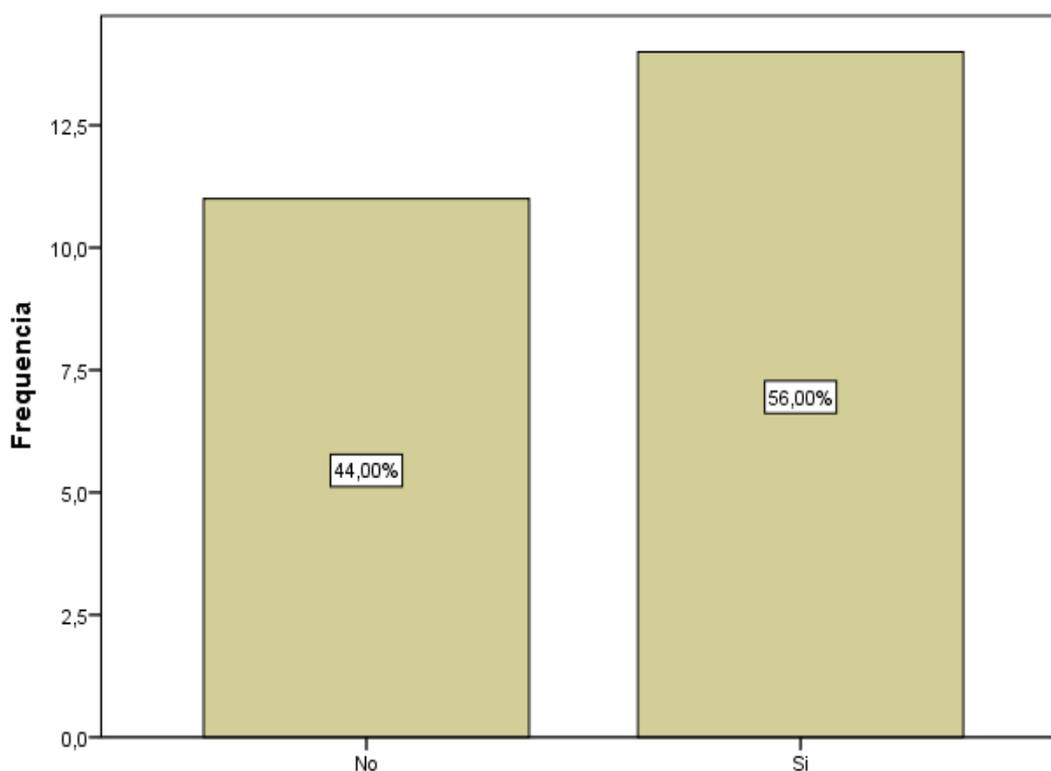


Figura XXX. Elaboración de las especificaciones técnicas o términos de referencia (TDR o especificaciones técnicas)

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS
Elaborado por: autor

Finalmente, del 100% (n=25) de los departamentos o profesiones médicas que fueron consideradas para el análisis observacional, elaboran el memorando para solicitar aprobación para la adquisición de insumos y dispositivos médicos, en el cual s deben adjuntar todos los documentos antes descritos (solicitar adquisición de insumos y dispositivos médicos).

Tabla 35. Nivel de eficacia de gestión de requerimientos de insumos médicos por parte de los responsables médicos de dicha gestión

Observación directa de los factores determinantes de gestión de requerimientos de insumos médicos	Total respuestas afirmativas	Porcentaje
Revisar las adquisiciones aprobadas en el plan anual de compras o en las reprogramaciones aprobadas. (revisión PAC o reprogramación)	20	80.0

Revisar y analizar las necesidades de insumos y dispositivos médicos que requieren en las diferentes áreas de la unidad médica	22	88.0
Solicitar verificación de stock y rotación a bodega general de los items que se necesitan adquirir (stock y rotación)	24	96.0
Solicitar compras públicas si los items antes descritos se encuentran en catálogo electrónico (verificación catálogo)	23	92.0
Solicitar a compras públicas si los items antes descritos se encuentran en el plan anual de compras (verificación PAC)	23	92.0
Revisar la verificación catálogo, si los items que se necesitan adquirir no se encuentran en catalogo electrónico.	20	80.0
Revisar la verificación PAC, si los items que se necesitan adquirir se encuentran en plan anual de compras.	20	80.0
Elaboración del informe de necesidad justificando la adquisición, una vez que se realizó el análisis real de los insumos y dispositivos médicos que se necesiten.	17	68.8
Solicitar proformas mediante correo electrónico a los distintos oferentes, para obtener un presupuesto referencial	17	68.8
Elaboración de las especificaciones técnicas o términos de referencia (TDR o especificaciones técnicas)	14	56.0
Elaborar memorando para solicitar aprobación para la adquisición de insumos y dispositivos médicos, en el cual s deben adjuntar todos los documentos antes descritos (solicitar adquisición de insumos y dispositivos médicos).	25	100
Total media	20.5	82.0

En relación a la media total de las 11 variables de nivel de eficacia de gestión de requerimientos de insumos médicos por parte de los responsables médicos se determinó que existe un grado de eficiencia de 82.0%, clasificado como muy bueno. Para esto se consideró que siguiente clasificación del grado de satisfacción como malo cuando el valor total obtenido es <50.0%, regular cuando es de 50.0 a 69.9%, bueno cuando es de 70.0 a 79.9%, muy bueno de 80.0 a 89.9% y excelente en rango de 90.0% a 100.0% (tabla 35).

Tabla 36. En el análisis estadístico inferencial con la prueba Pearson chi al cuadrado o tablas cruzadas se determinó los factores que influyen la perspectiva del usuario frente a la satisfacción del usuario frente al servicio de consulta externa del Hospital del Día Sur Valdivia del IESS. Si bien todas las variables seleccionadas para este análisis no fueron estadísticamente significativas (valor $p > 0.005$). Podemos recalcar ciertas de los factores que más impacto tuvieron sobre la calidad del servicio. Cerca del 84.0% (n=321) de los usuarios manifestaron que están conforme con el tiempo de espera en la consulta externa, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=183 (85.9%) vs masculino n=138 (81.7%) respectivamente]. Valor $p=0.259$.

Cerca del 83.0% (n=318) del total de los usuarios manifestaron que están conforme con la amabilidad, paciencia y respeto del auxiliar de enfermería de la consulta externa, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=181 (85.0%) vs masculino n=137 (81.1%) respectivamente]. Valor $p=0.309$.

La mayoría [84.0% (n=321)] del total de los usuarios manifestaron que están conforme debido a la confianza brindada por el médico de la consulta externa, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=181 (85.0%) vs masculino n=140 (82.8%) respectivamente]. Valor $p=0.571$.

La mayoría [68.8% (n=263)] del total de los usuarios manifestaron que están inconforme debido a que no reciben una información clara, preciso y entendible de parte del médico de la consulta externa, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=146 (68.5%) vs masculino n=117 (69.2%) respectivamente]. Valor $p=0.886$ (tabla 36).

Tabla 36. Factores determinantes de la calidad de atención de la consulta externa hospitalaria

Variables	Femenino n=213	Masculino n=169	Total N=382 (100%)	Valor P
Turno y tiempo de espera fue respetado				
No	30 (14.1)	31 (18.3)	61 (16.0)	0.259
Si	183 (85.9)	138 (81.7)	321 (84.0)	
Amabilidad, paciencia y respeto del auxiliar				
Ineficiente	32 (15.0)	32 (18.9)	64 (16.8)	0.309
Eficiente	181 (85.0)	137 (81.1)	318 (83.2)	
Inspiró confianza el médico				
No	32 (15.0)	29 (17.2)	61 (16.0)	0.571
Si	181 (85.0)	140 (82.8)	321 (84.0)	
Explicó con claridad el médico				
No	146 (68.5)	117 (69.2)	263 (68.8)	0.886
Si	67 (31.5)	52 (30.8)	119 (31.2)	
Médico contaba con el instrumental y equipos				
No	32 (15.0)	30 (17.8)	62 (16.2)	0.473
Si	181 (85.0)	139 (82.2)	320 (83.8)	
Auxiliar contaban con los insumos/dispositivos				
No	31 (14.6)	23 (13.6)	54 (14.1)	0.792
Si	182 (85.4)	146 (86.4)	328 (85.9)	
Las instalaciones, estación de enfermería y consultorios estaban limpios				
No	28 (13.1)	23 (13.6)	51 (13.4)	0.895
Si	185 (86.9)	146 (86.4)	331 (86.6)	

*p<0.05=estadísticamente significativa

Fuente: Base de datos colectada en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS

Elaborado por: autor

Cerca del 84.0% (n=320) del total de los usuarios manifestaron que están conforme porque el médico de la consulta externa tuvo todo el instrumental y equipo para cubrir con las necesidades de la consulta, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=181 (85.0%) vs masculino n=139 (82.2%) respectivamente]. Valor p=0.473.

Cerca del 86.0% (n=328) del total de los usuarios manifestaron que están conforme porque la enfermera de la consulta externa tuvo todo los insumos y

dispositivos para cubrir con las necesidades de la consulta, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=182 (85.4%) vs masculino n=146 (86.4%) respectivamente]. Valor p=0.792.

Finalmente, en la tabla 33, se determinó que el 86.6% (n=331) del total de los usuarios manifestaron que las instalaciones hospitalarias, estaciones de enfermería, y consultorios médicos estaban limpios, lo cual fue observado por igual en ambos sexos [femenino n=185 (86.9%) vs masculino n=146 (86.4%) respectivamente]. Valor p=0.895.

3.2 Discusión y conclusiones

Cuando se determinó los 10 aspectos más importantes de satisfacción del usuario frente a las expectativas de la calidad del servicio relacionado con la disponibilidad de los insumos, instrumentos y dispositivos empleados en la consulta externa del Hospital del Día Sur Valdivia, se observó que existe un grado de eficiencia de 82,2%, clasificado como muy bueno.

Cabe señalar que una de las variables de satisfacción laboral como es la percepción de que si el médico aclaraba las inquietudes o dudas sobre su problema de salud, observamos en el análisis de inferencia estadística que los usuarios consideran en su mayoría (68.8%) que no entienden totalmente las explicaciones dadas o las prescripciones recomendadas. Mientras que en relación a la disponibilidad de los insumos, instrumentos o dispositivos en las áreas médicas quirúrgicas y no quirúrgicas demuestra un grado de satisfacción muy bueno, con un promedio aproximadamente de 80%, lo cual sugiere indirectamente, desde la perspectiva del usuario, un grado de eficiencia alto de gestión de los requerimientos de insumos en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS.

En la segunda parte del estudio, cuando se evaluó la percepción de los profesionales de salud sobre la gestión de requerimientos de insumos médicos y respuesta de las necesidades de los usuarios en todos los departamentos tanto quirúrgicos como no quirúrgicos, entre 27 profesionales de salud del Hospital del

Día Sur Valdivia del IESS, se observó la media total de las 7 variables de la percepción de los profesionales sugiere que existe un grado de eficiencia de 65.2%, clasificado como regular. La disrupción entre la enseñanza superior de procesos administrativos, de gestión y de abastecimiento de acuerdo a las demandas poblacional a nivel de educación superior en Ecuador, impide que el profesional médico constantemente se mantenga en entrenamiento para la gestión de servicios de los sistemas públicos. Además, el permanente de empoderamiento autoformado y manejo de programas como sistema médico AS400, el sistema de referencias y contra referencias, WEB IESS 053 y habilidades que demanda la gestión, crea un panorama de seguridad y permitiéndole al profesional en salud el perfil apropiado para mejorar la calidad de gestión administrativa de requerimiento de insumos médicos, instrumentos para enfrentar los cambios emergentes anuales ante la gran demanda en salud de la población.

Sin embargo, de manera controversial ante las exigencias que contempla el organismo central del IESS, no se garantiza capacitación permanente del personal para los procesos de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos.

En la tercera parte del estudio, cuando se evaluó media total de las 11 variables de nivel de eficacia de gestión de requerimientos de insumos médicos por parte de los responsables médicos mediante un análisis observacional en la mayoría de los departamentos tanto quirúrgicos como no quirúrgicos, entre 25 profesionales de salud responsables de dicha gestión en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, se observó que existe un grado de eficiencia de 82.0%, clasificado como muy bueno.

Esto se debe a que permanentemente existe monitoreo hospitalario sobre las actividades de gestión y rotación de los insumos médicos, por lo cual se tienen que abastecer los departamentos para cubrir mas necesidades de salud poblacional. Además, el hospital cuenta con un programa de consulta externa multidisciplinario, con todas las especialidades médicas como un hospital de tercer nivel de complejidad, y realiza miles de cirugías programadas anualmente en las distintas áreas de especialidad quirúrgica. Debido a esta experiencia

acumulada, le ha permitido empoderarse de la demanda y los problemas de salud más comunes de su comunidad, permitiéndole realizar gestiones que prioricen estas patologías y que prevengan enfermedades vectoriales y respiratorias propias de los cambios climáticos o etapa invernal, preparándose así para situaciones emergentes, con una reserva de medicamentos e insumos.

En el análisis inferencial de los factores predictores que influyen satisfacción frente a la calidad del servicio por sexo relacionado a los insumos médicos, instrumentos y dispositivos disponibles en el Hospital del Día Sur Valdivia del IESS, se observó que no existían correlación estadística significativa (todos los valores p fueron >0.005). Concluyendo que ambos sexos (masculino y femenino) por igual consideran que existe un nivel eficiente de 80% de satisfacción frente a la calidad del servicio de la consulta externa. Esto se debe a que existe una organización constante y una gestión permanente de requerimientos de insumos médicos hospitalarios, así como instrumental permitiendo brindar una atención médica ininterrumpida incluso en situaciones emergentes en salud, en la cual incrementa la demanda.

3.3 Recomendaciones

Debido a la falta de conocimientos y habilidades de la gestión de requerimientos de insumos médicos, instrumentos y dispositivos que demuestren o garanticen el perfil por competencia resultante de una calidad mejorada del sistema local, es urgente la necesidad de un programa de capacitación continua que instruya a los líderes y gestores de los servicios para que puedan realizar operaciones administrativas con autonomía, alto impacto científico administrativo basado en normas internacionales y locales y sobre todo tener la capacidad de mantener el alto rendimiento médico y de tratamiento que ha mantenido la institución.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, se encuentra la falta de un cuestionario universal para la gestión de insumos médicos hospitalarios y la satisfacción de los usuarios con validez interna. Ante esta situación, se hizo un análisis de expertos para garantizar la validez del cuestionario. Por otro lado, no este estudio no abarcó el total de las percepciones de los profesionales o de médicos. Además, los resultados de este tipo de estudio transversal no pueden

ser generalizables para todos los hospitales básicos del IESS. Cada gestión y dirección administrativa hospitalaria son independientes y autónomos entre si.

Referencias bibliográficas

- Artieda, V. (2014). *Plan de Mejora para las Consultas Externas en un Hospital Público. Aplicación de la Gestión por Procesos*. Universidad Politécnica de Valencia. Retrieved from https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/44280/TFC_VICENTE_ARTIEDA_PUCHADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ávila, H. (2016). *Introducción a la metodología de la investigación*. Chihuahua, México: Emed.net.
- Behar, D. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Shalom.
- Castro, M., Villagarcía, H., & Saco, S. (2016). *Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena*. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú.
- Celi, V. (2016). *Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito – IESS*. Universidad San Francisco de Quito. <https://doi.org/http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6159>
- Clemente-Collado, A. (2014). *Análisis de la eficiencia de la gestión hospitalaria en la Comunidad Valenciana. Influencia del modelo de gestión*. Riunet. Universidad Politécnica de Valencia. <https://doi.org/10.4995/Thesis/10251/44115>
- Del Canto, E., & Silva, A. (2014). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista Ciencias Sociales*, 3(141).
- Galvis, R. V. (2007). De un perfil docente tradicional a un perfil docente basado en competencias. *Acción Pedagógica*, 16(1), 48–57.
- Gómez, S. (2015). *Metodología de la investigación*. Estado de México: Red Tercer Milenio.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- IESS. Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016). Ecuador.
- IESS DSGSIF. Proceso de Selección, Estimación de Necesidades y Programación de Dispositivos Médicos para los Establecimientos de Salud del IESS para el Ejercicio Económico (2017). Ecuador: IESS - Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- Jiménez, R. (2014). *Metodología de la investigación: Elementos básicos para la investigación clínica*. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas.

- Lafuente, J.-V., Escanero, J. F., Manso, J. M., Mora, S., Miranda, T., Castillo, M., ... Mayora, J. (2007). El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional. *Educación Médica*, 10(2), 86–92. <https://doi.org/10.4321/S1575-18132007000300004>
- Márquez, Y. (2017). *Estrategias para el fortalecimiento del proceso de gestión de insumos y dispositivos médicos en el Hospital Delfina Torres de Concha*. Universidad Regional Autónoma de Los Andes UNIANDES. <https://doi.org/http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7967>
- Martínez-Clares, P., Martínez-Juárez, M., & Muñoz-Cantero, J. (2008). Formación basada en competencias en educación sanitaria: Aproximaciones a enfoques y modelos de competencia. *RELIEVE - Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 14(2), 1–23. https://doi.org/http://www.uv.es/RELIEVE/v14n2/RELIEVEv14n2_1.htm
- Morán-Barrios, J. (2013). Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica: la formación basada en competencias. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(118), 379–380. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352013000200011>
- Pleno de la Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2008 (2008). Ecuador.
- Rodríguez, M., & Muñoz, R. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Revista Enfermería Actual*, 32, 1409–4568. Retrieved from <http://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00040.pdf>
- Salirrosas, E. (2016). *Incidencia de la Planificación en los Requerimientos de los Pedidos de Compra para lograr la Eficiencia en la Gestión de compras de bienes en el Instituto Regional de Oftalmología La Libertad 2016*. Universidad Nacional de Trujillo. <https://doi.org/http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2440>
- Soliz, N., Mena, V., & Lara, T. (2017). Satisfacción de los usuarios del Hospital del Día de la Universidad Central del Ecuador en la prestación de los servicios de salud 2015. *Revista Publicando*, 4(10), 205–222. Retrieved from <https://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/487%0A>
- Tamayo, P. (2016). *Percepción y satisfacción laboral como precursores de rotación de personal*. Universidad de Granada (España). Universidad de Granada. Retrieved from <http://digibug.ugr.es/handle/10481/42600#.Wfyw92iCyUk>

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Edad: _____	Sexo: _____	Consultorio nº: _____
Fecha de solicitud: __ - __ - ____	Fecha de cita: __ - __ - ____	Tiempo de cita: _____

Marque con una X la puntuación que considere más acorde con el servicio recibido (1 muy deficiente, 2 poco deficiente, 3 indiferente, 4 poco eficiente y 5 muy eficiente)

FIABILIDAD					
	1	2	3	4	5
¿El turno y tiempo en la sala de espera fueron respetados?					
Comentarios					

EMPATÍA					
	1	2	3	4	5
¿Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto por parte del Auxiliar (Enfermero/a) hacia usted en la estación de enfermería?					
¿Cómo califica la amabilidad, paciencia y respeto del Médico hacia usted?					
¿Le inspiró confianza el Médico?					
Comentarios					

SEGURIDAD					
	1	2	3	4	5
¿Explicó con claridad el Médico el problema de salud que usted padece?					
¿Despejó/aclaró el Médico las inquietudes o dudas sobre su problema de salud?					
¿Dejó claro el Médico el tratamiento que usted debe recibir/seguir?					
Comentarios					

TANGIBLE					
	1	2	3	4	5

¿El Médico contaba con el instrumental y equipos para la consulta?					
¿El Médico y Auxiliar (Enfermero/a) contaban con insumos/dispositivos para su atención?					
¿Las instalaciones, estación de enfermería y consultorio, estaban limpios?					
Comentarios					

¿Había estado anteriormente en la unidad médica?

¿Ha estado en alguna otra unidad médica (del IESS) anteriormente? ¿En cuál?

¿Por qué eligió esta unidad médica para su estancia?

- Renombre
- Recomendación
- Cita asignada por call center
- Cercanía
- Acuerdo de empresa
- Web del IESS

Anexo 2

ENTREVISTA A RESPONSABLE DE ÁREA MÉDICA

Edad: _____	Sexo: _____	Área: _____
Fecha: _____		

Marque con una X según corresponda

Preguntas y Respuestas	SÍ	NO
1. ¿En su gestión administrativa usted realiza el seguimiento de insumos y dispositivos médicos (indicador de abastecimiento)?		
2. ¿Maneja usted recursos en su gestión administrativa tales como el Sistema de Gestión Documental (Quipux), Microsoft Office (Excel, Word Powepoint), Sistema Médico AS400 y el Sistema de Referencias y Contra-referencias WEB IESS 053?		
3. ¿Recibió alguna capacitación para el proceso de generación de requerimientos de insumos y dispositivos médicos?		
4. ¿En sus estudios universitarios recibió alguna materia administrativa?		
5. ¿En sus estudios universitarios recibió alguna materia relacionada con servicio o atención al usuario/paciente, manejo de pacientes conflictivos y establecimiento de empatía?		
6. ¿Cree usted que deberían considerarse en la malla curricular universitaria para que los nuevos profesionales de la salud estén preparados para laborar en lo que demanda el sistema sanitario actual contenidos de Relaciones Humanas, Manejo de personas conflictivas y relacionados con Administración de Salud?		

Anexo 3

CHECKLIST AL PROCESO DE GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Nombre y apellidos: _____		
Edad: _____	Sexo: _____	Área: _____
Fecha: _____		

Marque con una X según corresponda

Procedimientos	Cumplimiento	
	sí	no
1. Revisar las adquisiciones aprobadas en el Plan Anual de Compras o en las Reprogramaciones aprobadas. (Revisión PAC o Reprogramaciones)		
2. Revisar y Analizar la Necesidad de Insumos y Dispositivos Médicos que se requieren en las diferentes áreas de la Unidad Médica.(Revisión de Necesidad)		
3. Solicitar verificación de Stock y Rotación a bodega general de los ítems que se necesitan adquirir. (Verificación Stock y Rotación)		
4. Solicitar a Compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en Catalogo Electrónico. (Verificación Catálogo)		
5. Solicitar a Compras públicas si los ítems antes descritos se encuentran en el Plan Anual de Compras. (Verificación Pac)		
6. Revisar la Verificación Catalogo, si lo ítems que se necesitan adquirir no se encuentran en catalogo electrónico.		
7. Revisar la Verificación Pac, si lo ítems que se necesitan adquirir se encuentran en Plan Anual de Compras.		
8. Elaboración del Informe de Necesidad justificando la Adquisición, una vez que se realizó el análisis real de los insumos y dispositivos médicos que se necesiten. (Informe de Necesidad)		
9. Solicitar proformas mediante correo electrónico a los distintos oferentes, para obtener un presupuesto referencial. (Solicitar Proformas)		
10. Elaboración de las Especificaciones Técnicas o Términos de Referencia. (Tdr o Especificaciones Técnicas)		
11. Elaborar Memorando para solicitar aprobación para la adquisición de insumos y dispositivos médicos, en el cual se deben adjuntar todos los		

documentos antes descritos. (Solicitar Adquisición de Insumos y dispositivos Médicos).		
Comentarios		