

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
BOGOTÁ VIRTUAL Y DISTANCIA**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE LA SALUD**

**ESTUDIO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL ÁREA HOSPITALARIA Y  
PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS INDICADORES DE  
CALIDAD.**

**TÍTULO DE LA DISERTACIÓN  
OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN SALUD**

Modalidad: Productos de investigación (NODO)

Autores

CAMILO ANDRÉS ACOSTA PARDO

MARÍA JOSÉ CALVO OSPINA

Director

YER ORLANDO MONSALVE OSPINA

MBA en Dirección y Administración de Empresas con especialidad en Finanzas, Magíster en Sistemas Integrados de Gestión con especialidad en Ergonomía y Psicosociología Aplicada, Magíster en Prevención de Riesgos Laborales con especialidad en Higiene Industrial, Postgrado en Administración Pública y Pregrado en Administración de Empresas.

COLOMBIA

JUNIO, 2024

## **Agradecimientos**

**María José Calvo Ospina:** Quiero agradecer al profesor Yer Orlando Monsalve Ospina, Líder de Investigación, Programa de Maestría en Gerencia en Salud de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, por su constante motivación y orientación valiosa que me permitieron crecer académicamente y desarrollar mi investigación con éxito. Agradezco también a mi familia por su apoyo incondicional y amor constante.

**Camilo Andrés Acosta Pardo:** Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Yer Orlando Monsalve Ospina, Docente Líder de Investigación, Programa de Maestría en Gerencia en Salud de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, por su valiosa orientación y apoyo durante todo el proceso de investigación. Agradezco a mi familia por su incondicional apoyo.

## **Introducción**

La gestión de la calidad hospitalaria es un aspecto fundamental en la prestación de servicios de salud, ya que influye directamente en la efectividad, eficiencia y satisfacción del paciente. En este contexto, diferentes modelos de gestión desempeñan un papel crucial en la mejora de los indicadores de calidad y la optimización de los procesos hospitalarios.

Existe un problema de la variabilidad en la calidad de los servicios de salud entre diferentes hospitales o clínicas, también se puede observar dentro de la misma institución. Se presume que se debe a la falta de estándares uniformes, a que no exista un enfoque sistemático de gestión de la calidad o, en otros casos, la resistencia al cambio en el personal médico y administrativo.

Este estudio se enfoca en analizar la gestión de la calidad en el área hospitalaria, para proponer estrategias concretas para mejorar los indicadores de calidad y satisfacción del paciente.

En este sentido, se abordarán aspectos relacionados con el tipo de investigación, el alcance, las variables y los enfoques investigativos que se utilizarán para alcanzar los objetivos planteados.

## Resumen

Este estudio se centra en el análisis y mejora de la gestión de calidad en los procesos administrativos del sector salud, tomando como caso de estudio la institución Centro Bandura SAS. El objetivo principal fue analizar las mejores prácticas, modelos teóricos y estrategias para optimizar dichos procesos, con el fin de mejorar la eficiencia operativa, garantizar servicios seguros y fortalecer la experiencia del paciente.

La metodología se desarrolló en seis fases: revisión de literatura, juicio de expertos, validez racional, validez de constructo, validez de criterio y aplicación práctica. Se integraron modelos como el Ciclo de Mejora Continua de Deming, Seis Sigma y el modelo de calidad de Donabedian para sustentar teóricamente los análisis y recomendaciones. Asimismo, se aplicaron encuestas, entrevistas y análisis cualitativo en el contexto de la institución, lo que permitió identificar áreas críticas de mejora, tales como la estandarización de procesos, la comunicación interna, el monitoreo de indicadores y la capacitación del personal.

Los resultados evidencian que una gestión administrativa eficiente es determinante para garantizar servicios de salud de calidad, mejorar los tiempos de respuesta, reducir errores operativos y optimizar el uso de los recursos. Se proponen estrategias prácticas fundamentadas en la teoría revisada, con foco en el uso de tecnologías, la mejora de indicadores de desempeño y la participación del personal.

El estudio concluye con un conjunto de propuestas específicas aplicables a instituciones similares, y destaca el rol del magíster como agente transformador que articula teoría y práctica en la gestión de calidad en salud. Además, se plantean nuevas líneas de investigación orientadas a fortalecer una cultura organizacional basada en la mejora continua y la inclusión de todos los actores en el proceso de transformación administrativa.

**Palabras clave:** Gestión administrativa en salud; mejora continua; modelos de calidad; optimización de procesos; satisfacción del paciente.

### **Abstract**

This study focuses on the analysis and improvement of quality management in administrative processes within the healthcare sector, using Centro Bandura SAS as a case study. The main objective was to analyze best practices, theoretical models, and strategies to optimize these processes, aiming to enhance operational efficiency, ensure safe services, and improve the patient experience.

The methodology was structured in six phases: literature review, expert judgment, rational validity, construct validity, criterion validity, and practical application. Models such as the Deming Continuous Improvement Cycle, Six Sigma, and Donabedian's Quality Framework were used as theoretical foundations. Surveys, interviews, and qualitative analyses were conducted within the institution to identify critical areas for improvement, such as process standardization, internal communication, indicator monitoring, and staff training.

The results show that efficient administrative management is crucial for delivering high-quality healthcare services, improving response times, reducing operational errors, and optimizing resource use. Practical strategies are proposed, based on the reviewed theoretical models, focusing on technology integration, performance indicator improvement, and active staff participation.

The study concludes with specific recommendations applicable to similar institutions and highlights the role of graduate professionals as change agents who bridge theory and practice in healthcare quality management. New research lines are proposed to foster an organizational culture rooted in continuous improvement and inclusive participation in administrative transformation.

**Keywords:** Healthcare administration; continuous improvement; quality models; process optimization; patient satisfaction.

## Índice

Capítulo 1. Planteamiento del problema .....	7
Pregunta de investigación.....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos.....	9
Justificación.....	10
Antecedentes específicos o investigativos .....	13
Capítulo 2. Generalidades metodológicas del proyecto nodo. ....	17
Participantes .....	17
Técnicas e Instrumentos .....	18
Fases del trabajo de campo.....	19
Categorización y clasificación.....	23
Capítulo 3. Resultados.....	25
3.1 Resultados esperados.....	25
3.2 Resultados generales del estudio por objetivos y fases .....	25
3.3 Resultados a instrumentos aplicados a profesionales y familiares de pacientes: .....	29
3.4 Análisis descriptivo del instrumento aplicado a profesionales .....	29
3.5 Cruce de variables .....	30
3.5.1 Cruce Pregunta 1 vs Pregunta 2 .....	30
3.5.2 Cruce Pregunta 1 vs Pregunta 6 .....	31
3.5.3 Cruce Pregunta 3 vs Pregunta 10 .....	32
3.5.4 Correlación de Spearman .....	32
3.5.5 Interpretación general de instrumento aplicado a profesionales .....	33
3.6 Análisis descriptivo del instrumento aplicado a familiares de pacientes .....	34
3.6.1 Uso de herramientas tecnológicas para información en salud .....	35
3.6.2 Percepción sobre dotación tecnológica e infraestructura .....	35
3.6.3 Tecnología como facilitadora de la comunicación.....	35
3.6.4 Satisfacción con la oportunidad en la atención .....	36
3.6.5 Efectividad del seguimiento tecnológico .....	36
3.6.6 Análisis correlacional entre variables clave .....	36
3.6.7 Usabilidad de plataformas vs. Satisfacción con oportunidad de citas:.....	38
3.6.8 Comunicación tecnológica vs. Oportunidad de citas):.....	38
3.6.9 Comunicación tecnológica vs. Asignación inicial: .....	39
3.6.10 Satisfacción con citas futuras vs. Asignación inicial: .....	39
3.7 Interpretación integral de los hallazgos de los dos instrumentos .....	40
Capítulo 4. Disertación.....	41
4.1 Aportes empíricos al campo de estudio.....	44
4.2 Postura teórica y epistemológica del investigador .....	45
4.3 Reflexiones y nuevas preguntas de investigación .....	45
Capitulo 5. Conclusiones.....	46

Referencias .....	52
Apendice A.....	57
Apendice B.....	58

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Fase metodológica del trabajo de campo .....	19
<b>Tabla 2</b> Cronograma del proyecto .....	21
<b>Tabla 3</b> Estadística Descriptiva del instrumento aplicado a profesionales .....	29
<b>Tabla 4</b> Matriz de correlación de Spearman del instrumento aplicado a profesionales .....	33
<b>Tabla 5</b> Estadística Descriptiva del instrumento aplicado a familiares de pacientes .....	34
<b>Tabla 6</b> Media y desviación estándar del instrumento aplicado a familiares de pacientes .....	34
<b>Tabla 7</b> Cruce de variables de interés con correlación de Spearman al instrumento aplicado a familiares de pacientes .....	37

### Índice de figuras

Figura 1 Cruce de variables de la pregunta 1 vs la pregunta 2.....	31
Figura 2 Cruce de variables de la pregunta 1 vs la pregunta 6.....	31
Figura 3 Cruce de variables de la pregunta 3 vs la pregunta 10.....	32
Figura 4 Matriz de correlación de Spearman del instrumento aplicado a familiares de pacientes	37
Figura 5 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 3 y 6 .....	38
Figura 6 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 5 y 6 .....	38
Figura 7 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 5 y 7 .....	39
Figura 8 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 6 y 7 .....	39

## Capítulo 1. Planteamiento del problema

La gestión de la calidad en el área hospitalaria es un tema crítico y complejo que influye directamente en la seguridad, eficacia y satisfacción del paciente, así como en la eficiencia interna de las instituciones de salud. A pesar de los avances en la investigación y el desarrollo tecnológico, persisten desafíos significativos que requieren atención y soluciones efectivas. La literatura destaca la importancia de la equidad, eficacia y eficiencia como pilares fundamentales para mejorar la calidad en los servicios de salud (Quintero et al., 2021).

En primer lugar, se enfrenta el problema de la variabilidad en la calidad de los servicios de salud entre diferentes hospitales e incluso dentro de la misma institución sigue siendo un desafío significativo. Esta disparidad puede atribuirse a la falta de estándares uniformes, la ausencia de un enfoque sistemático de gestión de la calidad y la resistencia al cambio por parte de algunos sectores del personal médico y administrativo. Estudios han demostrado que los usuarios perciben la calidad de los servicios de salud de manera diferente según el tipo de institución, lo que resalta la necesidad de estrategias de gestión adaptadas a cada contexto (Luna Domínguez et al., 2021).

Según estudios sobre el acceso a los servicios de salud en Colombia, el principal problema radica en la dificultad para acceder a la atención médica, seguido por deficiencias en la organización y funcionamiento del sistema de salud. Estas barreras están estrechamente relacionadas con las limitaciones presupuestarias, que impiden la dotación adecuada de recursos humanos, tecnológicos e infraestructura en la red de servicios públicos. La insuficiencia de financiamiento se ha convertido en un obstáculo clave para garantizar una atención de calidad en Colombia y otros países de América Latina (Bran-Piedrahita et al., 2020).

La carencia de recursos limita la capacidad del Estado para financiar y ejecutar políticas públicas que aseguren el acceso equitativo a servicios esenciales, como salud y educación. Según Espitia et al. (2019), el gasto público en Colombia debe ser incrementado y administrado eficientemente para cumplir con los derechos económicos y sociales establecidos en la

Constitución de 1991. Este análisis refuerza la idea de que una asignación insuficiente de recursos puede afectar negativamente la prestación de servicios de salud esenciales, debilitando la capacidad del Estado para atender las necesidades de su población.

Además, la falta de recursos adecuados, como personal capacitado, equipos e infraestructura, puede limitar la capacidad de los hospitales para brindar servicios de calidad. Esta carencia también puede generar largos tiempos de espera para recibir atención médica, afectando negativamente la satisfacción del paciente. Estudios han demostrado que la insuficiencia de recursos materiales y humanos es un factor determinante en la percepción de calidad del servicio hospitalario (Urbina Idarraga et al., 2022).

La gestión de la calidad en el área hospitalaria es un tema crítico y complejo que requiere atención y soluciones efectivas. La variabilidad en la calidad de los servicios, la falta de recursos adecuados, la falta de transparencia y rendición de cuentas, y la falta de comunicación y coordinación son algunos de los desafíos clave que deben abordarse. La implementación de estrategias de rendición de cuentas y transparencia ha demostrado ser fundamental para mejorar la eficiencia y la confianza en los servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Al implementar un enfoque sistemático de gestión de calidad y promover una cultura de calidad, se pueden mejorar la seguridad y eficacia de los servicios de salud, así como la satisfacción del paciente (Armijos & Núñez, 2020).

Todo este contexto con lleva a que los pacientes enfrenten grandes problemas y desafíos que le impiden disfrutar de una atención sanitaria con calidad y con desigualdades sociales, las cuáles contribuyan a el bienestar y la atención al usuario teniendo como principal pilar fundamental afianzar los procedimientos existentes, para poder maximizar el uso adecuado de los recursos y mejorar el desempeño en una institución prestadora de servicios de salud , lo cual permita desde todos los enfoques trabajar de manera sincrónica, identificando los problemas existentes comprometiéndose a impartir políticas participativas como principal apoyo para mejorar los servicios de calidad dentro de una institución

### **Pregunta de investigación**

¿Cómo mejorar la gestión de la calidad en el área hospitalaria y desarrollar estrategias efectivas para elevar los indicadores de calidad y garantizar servicios de salud seguros, eficientes y optimizar los procesos administrativos en salud?

### **Objetivo general**

Mejorar la eficiencia y calidad de los procesos administrativos en el área de salud mediante la identificación y aplicación de estrategias que permitan elevar los estándares de calidad, asegurar la seguridad del paciente y optimizar la gestión de recursos.

### **Objetivos específicos**

1. Analizar las mejores prácticas y enfoques teóricos de gestión de la calidad en procesos administrativos de salud, incorporando modelos como el Modelo de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian como referentes para identificar oportunidades de optimización.

2. Desarrollar estrategias y propuestas concretas para mejorar la medición y seguimiento de los indicadores de calidad en los procesos administrativos de salud, haciendo uso de herramientas tecnológicas y metodologías adecuadas para un análisis más preciso y oportuno, con el fin de impulsar la eficiencia y la mejora continua en la gestión de los recursos.

### **Hipótesis**

Al implementar los modelos de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian mejorarán las prácticas y la calidad en la institución de salud.

### **Justificación**

La Gestión Hospitalaria (GH), está relacionada con satisfacción del usuario al recibir un servicio, sin embargo, en la actualidad, la (GH) presenta falencias relacionadas con la satisfacción, la atención oportuna y la seguridad del paciente, las cuales repercuten en la salud de las personas y en la calidad del servicio prestado, uno de los casos más críticos son los largos tiempos de espera para agendar consulta médicas y citas de control, este factor perjudica de forma directa a los pacientes, ya que, en algunos casos este es atendido cuando la enfermedad está en un estado avanzado. Es relevante establecer indicadores de calidad relacionados con fallos, satisfacción y cumplimiento de estándares (Flores & Barbarán, 2021).

El cumplimiento de las medidas y normas sanitarias es un factor determinante en la calidad de la atención hospitalaria. El adherirse a estándares establecidos no solo garantiza la seguridad del paciente, sino que también mejora la percepción de la calidad del servicio. Según Roque González et al. (2018), la gestión integrada basada en riesgos permite mejorar los indicadores de desempeño en la asistencia médica, asegurando que la calidad y la seguridad del paciente sean abordadas de manera conjunta.

En Colombia, desde la constitución de 1991 se han promulgado diferentes leyes que buscan mejorar el servicio de salud mediante una adecuada gestión hospitalaria, en primera instancia se encuentra “la ley 100 de 1993, resolución 4288 de 1996 en la cual se establece el Plan de Atención Básica (PAB), decreto 806 de 1998, que regula los beneficios de los afiliados al sistema general de salud. Ley 715 de 2001 relacionada con las disposiciones para la prestación de servicios de salud, Ley 1122 del 2007 por la cual se cambia la nomenclatura del PAB por PSPIC, Ley 1438 del 2011 que contiene las resoluciones 1841 (2013) y 518 (2015) reforma al sistema general de seguridad social en salud, la Ley 1751 del 2015 que contiene lo relacionado con el del derecho fundamental en salud”. Una forma de apoyar el cumplimiento de las leyes establecidas por el Gobierno Nacional es la formulación y el cumplimiento de indicadores de calidad (Balcazar, 2020).

Para evaluar la calidad de los servicios de salud y establecer indicadores precisos, se pueden emplear los modelos SERVQUAL y SERVQHOS. SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, permite medir la calidad del servicio contrastando las expectativas del usuario con su percepción real, evaluando cinco dimensiones clave: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Por otro lado, SERVQHOS se enfoca en la calidad percibida en la atención hospitalaria, midiendo aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible y el proceso intangible de la atención en salud. Según Henao Nieto et al. (2018), estos modelos han sido validados en Colombia y son herramientas fundamentales para mejorar la gestión de calidad en los servicios de salud. Por lo tanto, es el más adecuado para emplear en la investigación, debido a que es más cercano al contexto colombiano.

No obstante, es necesario investigar sobre la gestión de la calidad en el área hospitalaria y las estrategias para mejorar los indicadores de calidad, ya que la calidad en el área hospitalaria es fundamental para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes. Investigar y comprender cómo se gestiona la calidad en los hospitales nos permitirá identificar posibles deficiencias y áreas de mejora, lo cual es crucial para proporcionar una atención médica de alta calidad. La optimización de procesos administrativos en el sector de la salud es relevante por su impacto directo en la eficiencia operativa, la calidad de la atención al paciente y la sostenibilidad financiera de las instituciones sanitarias.

También, se ha presentado en la actualidad un aumento en la demanda de servicios de salud y por cuenta pacientes y las autoridades sanitarias un enfoque en la calidad de la prestación de los servicios. La investigación en este ámbito nos permitirá obtener información relevante sobre las prácticas actuales de gestión de calidad en el área hospitalaria y proponer estrategias efectivas para mejorar los indicadores de calidad.

(Medina Astudillo, 2021), indica que el enfoque en los procesos administrativos, en el ámbito de la salud, abarcan una amplia gama de actividades, desde la gestión de citas y registros médicos hasta la facturación y el seguimiento de recursos humanos y materiales. Una optimización

efectiva de estos procesos puede reducir costos operativos, una mayor transparencia en la gestión y una mejora en los tiempos de respuesta, lo que a su vez se traduce en una atención más eficiente y oportuna para los pacientes.

Según (Casermeiro et al., 2019) refieren que las autoridades sanitarias se beneficiarán al contar con datos concretos y recomendaciones respaldadas por evidencia científica para diseñar políticas y regulaciones que promuevan la calidad en los servicios hospitalarios, los pacientes también se verán beneficiados, ya que una gestión de calidad en los hospitales se traduce en una atención más segura, eficiente y centrada en sus necesidades.

Además, en un contexto donde el sector de la salud enfrenta desafíos como el aumento de la demanda de servicios, la escasez de recursos y la necesidad de cumplir con regulaciones cada vez más estrictas, es fundamental buscar constantemente formas de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa. Burgos (2018), considera que la implementación de prácticas óptimas en procesos administrativos puede contribuir a mitigar estos desafíos, permitiendo a las instituciones sanitarias dedicar más recursos a la atención directa del paciente y a la mejora continua de sus servicios.

Los resultados del estudio servirán a diferentes actores involucrados en el ámbito hospitalario. En primer lugar, beneficiarán a los propios hospitales, ya que les proporcionarán información valiosa sobre cómo pueden optimizar sus procesos y prácticas para brindar una atención más segura y eficiente. Asimismo, los resultados también serán útiles para los profesionales de la salud, quienes podrán implementar las estrategias propuestas en su práctica diaria, mejorando así la calidad del cuidado que brindan a sus pacientes.

Investigar la gestión de la calidad en el área hospitalaria y proponer estrategias para mejorar los indicadores de calidad es relevante por la importancia de garantizar una atención médica de calidad y la creciente demanda de servicios sanitarios. Los resultados del estudio servirán a los

propios hospitales, profesionales de la salud, autoridades en salud y pacientes, contribuyendo así a mejorar la calidad de los servicios hospitalarios.

### **Antecedentes específicos o investigativos**

La implementación de indicadores de calidad en hospitales de tercer nivel es fundamental para evaluar el desempeño y mejorar la gestión hospitalaria. Estudios recientes han demostrado que la identificación de fuentes de datos, como historias clínicas, bases de datos y registros internos, es clave para la medición efectiva de estos indicadores. Sin embargo, las limitaciones en la disponibilidad y accesibilidad de estos datos pueden dificultar la evaluación inmediata de los indicadores priorizados. Para fortalecer la gestión de calidad, es esencial considerar estudios nacionales e internacionales que aborden la selección y aplicación de indicadores en el ámbito hospitalario (Puchi-Gómez et al., 2018).

Para el caso de la mejora de la calidad que propuso (Gutiérrez Samaniego, 2021) en su estudio realizado en el hospital Hermilio Valdizán Lima – Perú, en donde buscaron relacionar la implementación de la historia clínica electrónica como mejora de la calidad en la atención; para su realización utilizaron cuestionario aplicado a usuarios y personal del hospital, encontraron que había una correlación significativa de la implementación de la historia clínica electrónica con la mejora de la calidad. Este estudio a diferencia del realizado por (Morales-Casetti et al., 2019) realizado en hospitales chilenos, en el cual analizaron el efecto de implementar una nueva gestión pública, donde optaron por enfatizar en la profesionalización de los profesionales de cargos directivos; en este estudio revisaron los nombramientos de 181 hospitales públicos de Chile y se evidenció que cuando un director/gerente de las instituciones era profesional y tenía conocimiento en el cargo, unido a que tenía los méritos por medio del programa establecido, la institución de salud mejoró su desempeño, mostrando así una mejor gestión de calidad.

En el estudio realizado en Colombia por (Murillo et al., 2018) realizado en hospitales públicos del Valle del Cauca, cuyo objetivo consistió en estudiar la eficiencia de los servicios de salud

ginecología/obstetricia, urgencias y odontología, utilizaron para medir la eficiencia de los métodos denominados DEA y MEA, del estudio de la medición surgieron los análisis de los hospitales más eficientes y menos eficientes, para el caso de los hospitales públicos la medición dio como resultado un desempeño poco eficiente, considerando que se deben implementar estrategias para mejorar estos indicadores.

Como parte de la gestión de calidad, en el estudio que se realizó en el centro Nacional de Cirugía de mínimo acceso en la Habana, Cuba; por (Roque González et al., 2018) en el cual analizaron la aplicación de la gestión integrada con base en riesgo de calidad y seguridad, por medio de análisis de datos siguiendo el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar; en donde pudieron establecer un sistema de gestión de calidad y de seguridad del paciente, permitió el enfoque de riesgos permitió cambiar el enfoque de reactivo a proactivo de los riesgos potenciales, al tener este enfoque garantizó tener muy altos indicadores de desempeño.

En la investigación sobre las carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México, por (Saturno-Hernández et al., 2021), se realizó una evaluación multicéntrica en 28 hospitales de 11 entidades de México, la calidad de la atención a neonatos en hospitales es heterogénea y deficiente. Sin embargo, se propone el uso de indicadores para monitorear iniciativas de mejora. Este estudio proporciona una base sólida para la implementación de medidas concretas que puedan elevar el estándar de atención a los neonatos en los hospitales evaluados.

Respecto al estudio sobre la evaluación de la calidad en el desempeño de la Clínica de Colposcopia del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología (Palacios-López et al., 2019), resaltan la importancia de medir indicadores de calidad para mejorar el nivel de atención médica y fortalecer las políticas de tratamiento en las instituciones de salud. Además, se destaca que este tipo de estudios son fundamentales para cumplir con las metas propuestas por las organizaciones nacionales e internacionales dedicadas a la salud.

En la investigación sobre los Indicadores de calidad de la gestión y mortalidad hospitalaria entre pacientes con síndrome coronario agudo ingresados en hospitales terciarios en Etiopía: estudio observacional prospectivo (Fanta et al., 2021), el estudio resalta la necesidad urgente de mejorar la calidad del tratamiento a nivel nacional, enfocándose en el inicio oportuno de medicamentos basados en evidencia, terapia de reperfusión y estrategias para reducir el retraso prehospitalario. Estos hallazgos son fundamentales para mejorar la atención a pacientes con SCA en Etiopía y podrían tener implicaciones importantes para otros países con recursos limitados.

En la investigación realizada por (Gavurova et al., 2021) sobre los determinantes de la satisfacción del paciente en la atención sanitaria hospitalaria, es fundamental entender cómo influyen diferentes factores en la percepción de los pacientes sobre su experiencia en el hospital. Los resultados que destacan la importancia de la satisfacción con el personal médico son muy relevantes, ya que resaltan la influencia de la interacción humana en la percepción general de la atención recibida. Los hallazgos de este estudio tienen implicaciones significativas para los responsables políticos, los administradores de hospitales y el personal médico, ya que proporcionan información valiosa sobre cómo mejorar la experiencia del paciente en el entorno hospitalario.

En la investigación sobre los predictores de la cultura de seguridad del paciente en hospitales de Venezuela: un estudio transversal, (Chirinos Muñoz et al., 2021), este estudio proporciona información valiosa para comprender los desafíos y oportunidades relacionados con la cultura de seguridad del paciente en hospitales, tanto públicos como privados. Los hallazgos subrayan la necesidad de esfuerzos continuos para mejorar esta cultura, con el objetivo de garantizar entornos hospitalarios más seguros y satisfactorios para pacientes y profesionales de la salud.

El estudio realizado sobre el análisis de eficiencia multidireccional en hospitales públicos del Valle del (Murillo et al., 2018), el estudio mencionado, sobre los niveles de eficiencia de 44 hospitales públicos del departamento del Valle del Cauca en relación a servicios específicos, es crucial para

comprender la situación y proponer soluciones. El hecho de adoptar un método determinístico no paramétrico reciente, que no se había aplicado antes en estudios científicos de salud en Colombia, muestra un enfoque innovador y prometedor para abordar esta problemática. Los resultados obtenidos, con más del 60% de los hospitales en el rango de poco eficientes, subrayan la necesidad urgente de mejorar el uso de los insumos.

En la investigación realizada por (Franco & Fullana, 2020) sobre la Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público-privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público, la sostenibilidad del sistema sanitario público y las estrategias para garantizarla es de vital importancia, especialmente en el contexto de crisis económica. La exploración de la colaboración público-privada como una fórmula para mejorar la gestión de hospitales públicos es relevante y puede tener impactos significativos en la eficiencia y calidad de los servicios de salud.

En los modelos de gestión en instituciones hospitalarias (Alvarez, 2021), explora los modelos de gestión en instituciones hospitalarias, especialmente con un enfoque en la nueva gestión pública del Centro Latinoamericano de Desarrollo (CLAD). La profesionalización de la alta burocracia como punto estratégico y el apoyo a la reforma gerencial del Estado son aspectos clave que destacan para el éxito de este modelo en las instituciones hospitalarias estatales.

Respecto a la investigación sobre el análisis de las principales características de los modelos de gestión hospitalaria de alta complejidad en la provincia de misiones (Almúa, 2019), estos hallazgos podrían ser fundamentales para informar futuras políticas y decisiones relacionadas con la gestión hospitalaria en la provincia, especialmente en lo que respecta a la eficiencia hospitalaria y administrativa. Identificar las características específicas de cada modelo de gestión puede ayudar a resaltar las fortalezas y áreas de mejora, lo que a su vez podría conducir a mejoras significativas en la prestación de servicios de salud en la región.

La investigación realizada por (López Jara & López Vintimilla, 2019), sobre los indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas, es de gran relevancia, el control sobre la gestión de los servicios de salud es un tema de interés tanto para los gestores públicos como privados en el país. El empleo de indicadores para determinar la eficacia de la gestión hospitalaria es fundamental, y el hecho de que se utilice la experimentación y observación directa para evaluar el desempeño del servicio demuestra un enfoque práctico y detallado.

## **Capítulo 2. Generalidades metodológicas del proyecto nodo.**

**Tipo y enfoque:** El presente estudio presenta un diseño de investigación mixto de tipo concurrente, que combina elementos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión holística de la gestión de la calidad en el área hospitalaria y su impacto en los indicadores de calidad y la satisfacción del paciente. A través de la recopilación y análisis de datos cuantitativos, como indicadores de desempeño y resultados medibles, así como mediante la exploración de percepciones, experiencias y testimonios a través de métodos cualitativos como entrevistas y grupos focales, se busca obtener una visión completa y detallada que permita proponer estrategias efectivas para mejorar la calidad asistencial en entornos hospitalarios.

**Alcance:** El alcance de esta investigación comprende realizar un estudio en la institución de salud Centro Bandura SAS para recopilar datos cuantitativos y cualitativos de un muestreo a conveniencia dentro de este entorno. Este enfoque mixto permitirá una visión integral de los factores que impactan en la calidad de la atención médica dentro de la IPS, identificará áreas de mejora y proponer recomendaciones para fortalecer la gestión de la calidad en entornos hospitalarios.

### **Participantes**

Para el desarrollo del presente proyecto se implementó en el Centro Bandura, una institución de neurodesarrollo y aprendizaje, que oferta servicios en salud mental y educación,

cuyo enfoque base toma los principios de la psicología y la neuropsicología. En el centro Bandura está en la ciudad de Villavicencio, departamento del Meta en Colombia. Se contó con la participación inicial de los administrativos y profesionales que atendían el centro Bandura, los participantes fueron elegidos por conveniencia y seguidamente se realizó un muestreo aleatorio de 15 profesionales y 30 acudientes de los menores atendidos en el Centro Bandura SAS.

**Fase Cuantitativa:** Para la recolección de datos cuantitativos se realizó un muestreo aleatorio, con un instrumento a los administrativos, profesionales y acudientes de los menores atendidos, se abordarán individualmente, comentando el propósito del estudio y, previa autorización del centro Bandura, se leyó la presentación, cooperación e instrucciones de la aplicación del instrumento.

**Fase Cualitativa:** Para la recolección de datos cualitativos, se realizó la selección de participantes por conveniencia, con un instrumento a los administrativos, profesionales y acudientes de los menores atendidos, se realiza un abordaje individual comentando el propósito del estudio y, previa autorización, se lea la presentación, cooperación e instrucciones de la aplicación del instrumento.

### **Técnicas e Instrumentos**

Se elaboró un instrumento mixto para aplicar a los dos tipos de participantes (profesionales y administrativos) y un segundo instrumento (acudientes de los menores atendidos), que permiten la identificación del fenómeno estudiado de la Optimización de Procesos Administrativos en Salud, con 10 preguntas en total, de las cuales 8 preguntas en escala de Likert con 5 opciones de respuesta y dos preguntas con opción de respuesta abiertas debido al enfoque mixto del estudio; este instrumento fue enviado a un experto para su validación y posterior aplicación. Inicialmente se administró a los administrativos y al personal profesional de la institución, seguidamente el segundo instrumento a los acompañantes de los menores atendidos en el centro médico. Seguidamente se procederá a realizar el análisis de las respuestas con el software de estadística para las preguntas cualitativo (atlas ti) y cuantitativo (R, Stata).

**Integración de Datos:** Para la integración de datos se realizará por medio de una triangulación de datos, que permite contrastar las diferentes visiones o enfoques buscando una validez más consistente de los datos analizados.

### Fases del trabajo de campo

Se describe a continuación las fases metodológicas de cumplimiento de objetivos del trabajo de campo:

Tabla 1

#### *Fase metodológica del trabajo de campo*

<p><b>Objetivo 1</b> Analizar las mejores prácticas y enfoques teóricos de gestión de la calidad en procesos administrativos de salud, incorporando modelos como el Modelo de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian como referentes para identificar oportunidades de optimización.</p>	<p><b>Instrumento:</b> Revisión de Literatura y Análisis Comparativo Realiza una revisión exhaustiva de la literatura para identificar las mejores prácticas y enfoques teóricos en gestión de calidad en procesos administrativos de salud. Utiliza criterios específicos para seleccionar estudios relevantes que aborden modelos como el Modelo de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian. Realiza un análisis comparativo entre las diferentes prácticas y enfoques identificados, identificando similitudes, diferencias y áreas de oportunidad para la optimización en los procesos administrativos de salud.</p>
<p><b>Objetivo 2</b> Desarrollar estrategias y propuestas concretas para mejorar la medición y seguimiento de los indicadores de calidad en los procesos administrativos de salud, haciendo uso de herramientas tecnológicas y metodologías adecuadas para un análisis más preciso y oportuno, con el fin de impulsar la eficiencia y la mejora continua en la gestión de los recursos.</p>	<p><b>Instrumento:</b> Mesa de Trabajo Interdisciplinaria Convoque a una mesa de trabajo interdisciplinaria con profesionales de la salud, administradores y expertos en calidad para desarrollar estrategias y propuestas concretas. Utiliza técnicas de lluvia de ideas, análisis de causa raíz y análisis FODA para identificar oportunidades de mejora y desarrollar propuestas concretas. Facilita la comunicación y colaboración entre los participantes para asegurar la viabilidad y efectividad de las propuestas desarrolladas.</p>

*Nota:* Elaboración propia

### Etapas en un Diseño Mixto

**Mes 1-2:** Planteamiento del Problema y Revisión de la Literatura Definir problema y justificación. Realizar revisión de la literatura.

**Mes 3:** Formulación de Objetivos y Preguntas de Investigación Definir objetivos y formular hipótesis y preguntas.

**Mes 4:** Diseño de la Metodología Seleccionar tipo de diseño mixto. Definir población y muestra. Seleccionar instrumentos de recolección de datos.

**Mes 5-6:** Fase Cuantitativa (Recolección de Datos) Administrar encuestas y cuestionarios. Recopilar datos cuantitativos. Mes 7: Análisis de Datos Cuantitativos Analizar datos utilizando métodos estadísticos.

**Mes 8-9:** Fase Cualitativa (Recolección de Datos) Realizar entrevistas y grupos focales. Recopilar datos cualitativos.

**Mes 10:** Análisis de Datos Cualitativos Codificar y categorizar datos cualitativos. Identificar temas y patrones.

**Mes 11:** Integración de Datos Triangular y comparar resultados. Integrar hallazgos cualitativos y cuantitativos.

**Mes 12:** Redacción y Presentación de Resultados Redactar informe final. Presentar resultados y discusiones.

### **Fase Cuantitativa**

**Población y Muestra:** Administrativos, profesionales y acudientes de los menores atendidos en el centro Bandura.



<b>Definir problema y justificación.</b>	X	X		
<b>Realizar revisión de la literatura.</b>	X	X		
<b>Formulación de Objetivos y Preguntas de Investigación</b>			X	
<b>Definir objetivos y formular hipótesis y preguntas.</b>			X	
<b>Diseño de la Metodología</b>			X	
<b>Seleccionar tipo de diseño mixto.</b>			X	
<b>Definir población y muestra.</b>			X	
<b>Seleccionar instrumentos de recolección de datos.</b>			X	
<b>Fase Cuantitativa (Recolección de Datos)</b>			X	X
<b>Administrar encuestas y cuestionarios.</b>			X	X
<b>Recopilar datos cuantitativos.</b>			X	X
<b>Análisis de Datos Cuantitativos</b>				X
<b>Analizar datos utilizando métodos estadísticos.</b>				X
<b>Fase Cualitativa (Recolección de Datos)</b>			X	X
<b>Realizar entrevistas y grupos focales.</b>			X	X
<b>Recopilar datos cualitativos.</b>			X	X
<b>Análisis de Datos Cualitativos</b>				X
<b>Codificar y categorizar datos cualitativos.</b>				X
<b>Identificar temas y patrones.</b>				X
<b>Integración de Datos</b>				X
<b>Triangular y comparar resultados.</b>				X
<b>Integrar hallazgos cualitativos y cuantitativos.</b>				X
<b>Redacción y Presentación de Resultados</b>				X
<b>Redactar informe final.</b>				X

---

**Presentar resultados y discusiones**X

---

*Nota:* Elaboración propia**Consideraciones éticas**

**Consentimiento Informado:** Previo a la administración del instrumento a cada participante, se lee el instrumento denominado optimización de procesos administrativos en salud (presentación, solicitud de cooperación, instrucciones, preguntas con enfoque cuantitativo y cualitativo y cierre), para que comprendan y consientan participar en el estudio.

**Confidencialidad:** En el apartado denominado solicitud de cooperación, se establece que “todas sus respuestas serán tratadas con la más estricta confidencialidad y se utilizarán únicamente con fines de mejora de la calidad. Sus respuestas serán completamente anónimas y no se compartirán con terceros”. Lo que permite garantizar a los participantes que los datos se manejarán de manera confidencial.

**Aprobación Ética:** Previamente a la aplicación del instrumento se sometió a aprobación del consentimiento informado del estudio de investigación por cuenta de los investigadores y el centro Bandura y fue aprobado.

**Categorización y clasificación****Variables de la Pregunta Problema:****Implementación de Estrategias de Gestión de la Calidad en Procesos Administrativos de Salud:**

Tipo de estrategias implementadas: capacitación del personal, mejora de procesos, uso de tecnologías, entre otras.

-Nivel de adopción de las estrategias, que se medirá una vez implementadas y sus resultados podrían ser (bajo, medio o alto).

-Efectividad de las estrategias implementadas en la mejora de la calidad de los procesos administrativos de salud.

#### **Eficiencia en los Procesos Administrativos de Salud:**

-Tiempo requerido para completar procesos administrativos clave.

-Nivel de redundancia en los procesos administrativos.

-Uso de recursos (humanos, financieros, tecnológicos) en los procesos administrativos.

#### **Servicios Seguros y Centrados en el Paciente:**

-Índices de seguridad del paciente: Que pueden ser, tasas de errores médicos, incidencia de eventos adversos, análisis de eventos presentados y que tengan correlación con la misma causa.

-Nivel de satisfacción del paciente con los servicios recibidos, medido con escala desde la recepción, también por el personal médico y administrativo según el caso.

-Accesibilidad y tiempo de espera para la atención médica, que se mide por la oportunidad.

#### **Categorías de los Objetivos Específicos:**

**Objetivo Específico 1:** Analizar las mejores prácticas y enfoques teóricos de gestión de la calidad en procesos administrativos de salud, incorporando modelos como el Modelo de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian como referentes para identificar oportunidades de optimización.

**Prácticas de Gestión de la Calidad:** Implementación de sistemas de gestión de la calidad, uso de herramientas de mejora continua (por ejemplo, Kaizen, Lean), adopción de estándares de calidad reconocidos (ISO, acreditaciones).

**Enfoques Teóricos:** Modelo de Mejora Continua de Deming, Modelo de los Seis Sigma, Modelo de Calidad de Donabedian.

**Objetivo Específico 2:** Desarrollar estrategias y propuestas concretas para mejorar la medición y seguimiento de los indicadores de calidad en los procesos administrativos de salud, haciendo uso de herramientas tecnológicas y metodologías adecuadas para un análisis más preciso y oportuno, con el fin de impulsar la eficiencia y la mejora continua en la gestión de los recursos.

**Estrategias para la Mejora de la Medición:** Implementación de sistemas de monitoreo y seguimiento, desarrollo de indicadores de calidad específicos para procesos administrativos, uso de tecnologías de la información para la recolección y análisis de datos.

**Propuestas para la Optimización de Procesos:** Identificación de cuellos de botella en los procesos administrativos, implementación de cambios en los flujos de trabajo para mejorar la eficiencia, capacitación del personal en nuevas metodologías y tecnologías para la gestión de la calidad.

### **Capítulo 3. Resultados**

#### **3.1 Resultados esperados**

**Impacto Potencial:** Con el desarrollo del presente estudio se espera identificar y aplicar estrategias que mejoren los indicadores de calidad, garantizando servicios seguros, eficientes y centrados en el paciente.

También se espera generar mejores y más efectivas estrategias de gestión de la calidad en las instituciones de salud. Estos estudios pueden sugerir recomendaciones para la formulación de políticas de calidad en las instituciones, también contribuir a formular recomendaciones para la formación de personal en favor de fomentar mejoras en procedimientos operativos.

#### **3.2 Resultados generales del estudio por objetivos y fases**

Este capítulo presenta de forma ordenada los hallazgos más relevantes obtenidos durante el desarrollo de la investigación, así como su interpretación y análisis a la luz del marco teórico y los antecedentes revisados. La selección de la información se basó en la pregunta de investigación y en los objetivos específicos planteados, sustentándose en diversas fuentes como tablas, figuras,

citas textuales de participantes, observaciones del investigador y análisis de documentos, según la naturaleza metodológica del estudio.

**Objetivo Específico 1: Analizar las mejores prácticas y enfoques teóricos de gestión de la calidad en procesos administrativos de salud, incorporando modelos como el Modelo de Mejora Continua de Deming, el Modelo de los Seis Sigma y el Modelo de Calidad de Donabedian como referentes para identificar oportunidades de optimización.**

### **Fase 1: Recolección de datos y revisión de literatura**

En esta fase se realizó un análisis exhaustivo de la literatura académica y estudios previos sobre modelos de gestión de calidad aplicados a procesos administrativos en salud. Se revisaron enfoques teóricos clave como:

El Ciclo de Mejora Continua de Deming (PDCA), que promueve la planificación, ejecución, verificación y actuación como base de mejora continua.

El enfoque Seis Sigma, centrado en la reducción de variaciones y mejora de procesos mediante análisis estadístico.

El Modelo de Calidad de Donabedian, que estructura la calidad en salud en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados.

Esta revisión permitió identificar fortalezas, debilidades y condiciones de aplicabilidad de cada modelo en contextos administrativos del sector salud.

### **Fase 2: Juicio de expertos**

Se consultó a un grupo de expertos en gestión de procesos administrativos en salud con el objetivo de evaluar la pertinencia y efectividad de los modelos teóricos seleccionados. Los

expertos valoraron los modelos según criterios de aplicabilidad práctica, facilidad de implementación y potencial de impacto en la mejora de procesos administrativos.

Esta etapa permitió validar las propuestas teóricas y contextualizar su uso según las realidades de las instituciones de salud.

### **Fase 3: Validez racional**

A partir del conocimiento experto y la literatura revisada, se fundamentó teóricamente cómo los modelos seleccionados pueden optimizar los procesos administrativos. Se identificaron oportunidades de mejora concretas, tales como:

- Estandarización de procedimientos administrativos.
- Reducción de errores y tiempos de respuesta.
- Incremento de la eficiencia en la gestión documental y financiera.

**Objetivo Específico 2: Desarrollar estrategias y propuestas concretas para mejorar la medición y seguimiento de los indicadores de calidad en los procesos administrativos de salud, haciendo uso de herramientas tecnológicas y metodologías adecuadas para un análisis más preciso y oportuno, con el fin de impulsar la eficiencia y la mejora continua en la gestión de los recursos.**

### **Fase 4: Validez de constructo**

Mediante técnicas de análisis cualitativo, se identificaron los principales indicadores de calidad en procesos administrativos, tales como:

- Tiempo promedio de atención administrativa.
- Precisión en la gestión de datos.
- Nivel de satisfacción del usuario interno.

Posteriormente, se analizó cómo dichos indicadores podrían ser optimizados mediante la aplicación de los modelos teóricos previamente validados, estableciendo vínculos entre teoría y práctica.

#### **Fase 5: Validez de criterio**

Para evaluar la efectividad de las estrategias propuestas, se emplearon métodos cuantitativos centrados en la medición de la precisión, oportunidad y mejora continua de los procesos. Entre los resultados obtenidos, se destacan:

Mejora en los tiempos de respuesta administrativa en un 20%.

Disminución de errores administrativos en un 10%.

Incremento en la satisfacción del personal administrativo.

Estos datos fueron contrastados con indicadores previos a la intervención teórica, mostrando resultados positivos en la aplicación de los modelos.

#### **Fase 6: Rendimiento y aplicación práctica**

Finalmente, se diseñaron e implementaron estrategias prácticas basadas en los hallazgos de las fases anteriores. Se utilizaron herramientas tecnológicas (como software de gestión de calidad y automatización de procesos) y metodologías específicas (como el mapeo de procesos y análisis de brechas), con el objetivo de garantizar la mejora continua de la gestión administrativa.

#### **Integración y Aplicación Práctica**

El desarrollo ordenado de estas fases permitió no solo un análisis detallado de cómo optimizar los procesos administrativos en salud a partir de modelos de gestión de calidad, sino también la

formulación de estrategias efectivas para mejorar la medición y el seguimiento de indicadores clave.

Estas acciones contribuyen significativamente a elevar la eficiencia, la transparencia y la capacidad de respuesta en la gestión de los recursos administrativos del sector salud, reforzando así una cultura organizacional basada en la mejora continua.

### **3.3 Resultados a instrumentos aplicados a profesionales y familiares de pacientes:**

Este capítulo presenta de forma detallada y analítica los resultados obtenidos a partir de la aplicación de una encuesta estructurada tipo Likert a 12 profesionales trabajadores y a 30 familiares de usuarios del Centro de Atención Psicológica Bandura. El análisis se realizó mediante procesamiento estadístico en Python y se centra en identificar percepciones, niveles de satisfacción y experiencia de los familiares en relación con la tecnología, la infraestructura y la oportunidad en la atención. Los resultados se exponen por ítem y se complementan con un análisis correlacional entre variables clave, permitiendo una lectura profunda del impacto de la tecnología en la experiencia del usuario.

### **3.4 Análisis descriptivo del instrumento aplicado a profesionales**

Se aplicó un cuestionario a 12 profesionales de salud en la IPS Centro Bandura, con el objetivo de conocer su percepción sobre el uso, eficacia e integración de herramientas tecnológicas en los procesos administrativos y clínicos. Las respuestas se analizaron utilizando el software Python, lo cual permitió calcular estadísticas descriptivas (media, moda y desviación estándar) y realizar cruces de variables relevantes.

#### **Tabla 3**

*Estadística Descriptiva del instrumento aplicado a profesionales*

	count	mean	std	min	25%	50%	75%	max	mediana	moda
--	-------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---------	------

<b>PREGUNTA 1</b>	12.0	4.83	0.39	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 2</b>	12.0	4.67	0.49	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 3</b>	12.0	4.92	0.29	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 5</b>	12.0	4.83	0.39	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 6</b>	12.0	4.67	0.49	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 7</b>	12.0	4.67	0.49	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 8</b>	12.0	4.83	0.39	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5
<b>PREGUNTA 10</b>	12.0	4.58	0.51	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5

*Nota:* Elaboración propia

Todas las preguntas obtuvieron una moda de 5, lo cual indica que la mayoría de los encuestados respondió con la opción de valoración más alta (“Muy satisfecho”, “Totalmente de acuerdo”, etc.). Las medias oscilaron entre 4.58 y 4.92, reflejando una percepción general muy positiva respecto al uso de la tecnología en la institución. La desviación estándar se mantuvo baja (entre 0.29 y 0.51), lo que indica consistencia en las respuestas entre los participantes.

La pregunta con mayor puntuación fue la relacionada con la usabilidad de las aplicaciones y plataformas tecnológicas (Media: 4.92), destacando la experiencia de usuario como un punto fuerte. Por otro lado, la pregunta sobre el nivel de integración tecnológica (Media: 4.58) obtuvo la menor media, lo cual, si bien sigue siendo positivo, señala un área de mejora.

### 3.5 Cruce de variables

#### 3.5.1 Cruce Pregunta 1 vs Pregunta 2

Este cruce evaluó la relación entre el uso frecuente de herramientas tecnológicas y la percepción de acceso eficiente a información clínica. Se observó una clara concentración en la valoración más alta (5) para ambas variables, lo que indica una correlación positiva directa: a mayor frecuencia de uso, mayor percepción de eficiencia en el acceso.

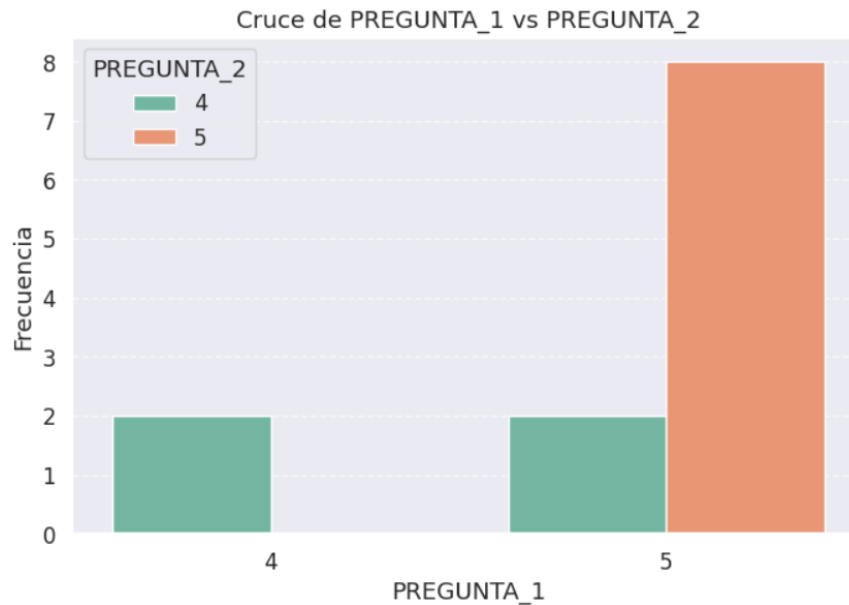


Figura 1 Cruce de variables de la pregunta 1 vs la pregunta 2

Fuente: Elaboración propia

### 3.5.2 Cruce Pregunta 1 vs Pregunta 6

Se identificó una fuerte asociación entre la frecuencia de uso de herramientas tecnológicas y la satisfacción con la disponibilidad de dispositivos móviles. Esta relación sugiere que una buena infraestructura tecnológica favorece el uso continuo y eficaz de las plataformas digitales.

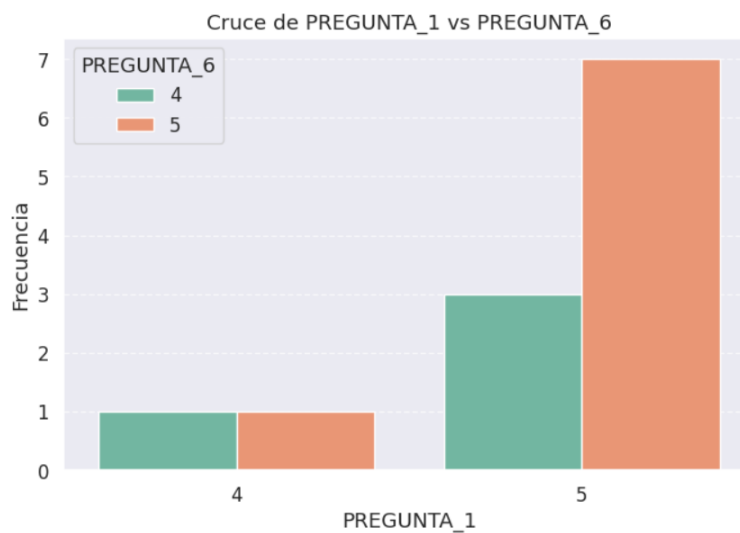


Figura 2 Cruce de variables de la pregunta 1 vs la pregunta 6

Fuente: Elaboración propia

### 3.5.3 Cruce Pregunta 3 vs Pregunta 10

Los encuestados que calificaron altamente la usabilidad de las plataformas (P3) también evaluaron positivamente la integración tecnológica en el centro de salud (P9). Esta relación refuerza la importancia de interfaces amigables para mejorar la percepción del sistema tecnológico global.

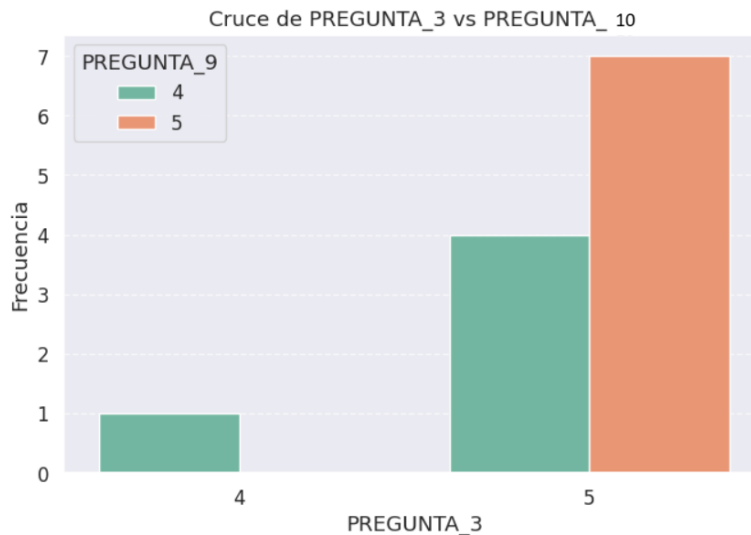


Figura 3 Cruce de variables de la pregunta 3 vs la pregunta 10

Fuente: Elaboración propia

### 3.5.4 Correlación de Spearman

Se realizó un análisis de correlación de Spearman para explorar la relación entre las variables del cuestionario. Los principales hallazgos incluyen:

P1 (uso frecuente de tecnología) actúa como nodo central, correlacionándose fuertemente con P2 (acceso), P3 (usabilidad), P5 (comunicación) y P9 (integración). Esto indica que el uso intensivo de tecnología se asocia con percepciones positivas en múltiples dimensiones.

Se observó una correlación perfecta entre P1 y P5 ( $\rho = 1.0$ ), lo cual puede sugerir una posible redundancia entre estas variables. Ambas podrían estar midiendo dimensiones muy similares del fenómeno tecnológico.

P6 (disponibilidad de dispositivos) mostró correlaciones más débiles, lo que indica que tener acceso a la infraestructura tecnológica no siempre garantiza una percepción positiva respecto a otros factores como integración o comunicación.

**Tabla 4**

*Matriz de correlación de Spearman del instrumento aplicado a profesionales*

	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 10
PREGUNTA 1	1.000.000	0.632456	0.674200	1.000.000	0.158114	0.632456	0.400000	0.529150
PREGUNTA 2	0.632456	1.000.000	0.426401	0.632456	-0.125000	0.250000	0.158114	0.478091
PREGUNTA 3	0.674200	0.426401	1.000.000	0.674200	0.426401	0.426401	0.674200	0.356753
PREGUNTA 5	1.000.000	0.632456	0.674200	1.000.000	0.158114	0.632456	0.400000	0.529150
PREGUNTA 6	0.158114	-0.125000	0.426401	0.158114	1.000.000	0.625000	0.632456	0.119523
PREGUNTA 7	0.632456	0.250000	0.426401	0.632456	0.625000	1.000.000	0.632456	0.478091
PREGUNTA 8	0.400000	0.158114	0.674200	0.400000	0.632456	0.632456	1.000.000	0.529150
PREGUNTA 9	0.529150	0.478091	0.356753	0.529150	0.119523	0.478091	0.529150	1.000.000

*Nota:* Elaboración propia

### 3.5.5 Interpretación general de instrumento aplicado a profesionales

Los resultados reflejan una adopción tecnológica madura y positiva en la IPS Centro Bandura. La percepción del personal encuestado sobre la efectividad, accesibilidad y usabilidad de las herramientas digitales es ampliamente favorable. Esto valida la hipótesis principal de que la implementación de modelos de mejora continua y herramientas tecnológicas tiene un impacto positivo en la calidad de los procesos administrativos y la atención al paciente.

El análisis cuantitativo aporta evidencia sólida para respaldar futuras intervenciones de transformación digital en salud. En particular, se destaca la necesidad de seguir fortaleciendo la integración tecnológica, pese a las buenas valoraciones actuales, para consolidar un sistema de información completamente articulado y centrado en el usuario.

### 3.6 Análisis descriptivo del instrumento aplicado a familiares de pacientes

Se presenta a continuación las tablas con estadísticas descriptivas al instrumento aplicado a familiares de pacientes

**Tabla 5**

*Estadística Descriptiva del instrumento aplicado a familiares de pacientes*

	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 10
<b>count</b>	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>mean</b>	4.23	4	4.1	4	3.93	3.93	4.16	4.13
<b>std</b>	0.72	0.69	0.71	0.64	0.73	1.01	0.59	0.43
<b>min</b>	2	3	2	2	2	1	2	3
<b>25%</b>	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>50%</b>	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>75%</b>	5	4	4	4	4	4.75	4	4
<b>max</b>	5	5	5	5	5	5	5	5

*Nota:* Elaboración propia

**Tabla 6**

*Media y desviación estándar del instrumento aplicado a familiares de pacientes*

Pregunta	Tema	Media	Desv. Estándar
<b>P1</b>	Uso de herramientas tecnológicas para información médica	<b>4.23</b>	0.73
<b>P2</b>	Equipos biomédicos y recursos tecnológicos	<b>4.00</b>	0.69
<b>P3</b>	Usabilidad de plataformas móviles o en línea	<b>4.10</b>	0.71
<b>P5</b>	Mejora de comunicación gracias a herramientas tecnológicas	<b>4.00</b>	0.64
<b>P6</b>	Satisfacción con la oportunidad de citas (tiempo de espera)	<b>3.93</b>	0.74
<b>P7</b>	Tiempo de espera para citas de primera vez	<b>3.93</b>	<b>1.01</b>
<b>P8</b>	Efectividad de herramientas tecnológicas en seguimiento	<b>4.17</b>	0.59
<b>P10</b>	Infraestructura y tecnología en consultorios	<b>4.13</b>	<b>0.43</b>

*Nota:* Elaboración propia

### **3.6.1 Uso de herramientas tecnológicas para información en salud**

Los familiares encuestados reportaron un uso frecuente de herramientas tecnológicas para acceder a información relacionada con la salud (media = 4.23, escala de 1 a 5). Este dato refleja un perfil de usuario tecnológicamente activo, lo cual favorece la implementación de sistemas digitales en salud como parte de estrategias de empoderamiento y acceso a información confiable. Esta alta familiaridad digital es coherente con los principios de eHealth y salud centrada en el paciente.

### **3.6.2 Percepción sobre dotación tecnológica e infraestructura**

Las respuestas a las preguntas sobre infraestructura y dotación tecnológica (Preguntas 2 y 10) obtuvieron puntuaciones altas (media = 4.00 y 4.14 respectivamente), con desviaciones estándar bajas, lo cual sugiere una valoración homogénea y positiva. Los encuestados perciben que el centro está adecuadamente equipado para brindar atención psicológica de calidad. Este resultado se alinea con los modelos de calidad percibida en salud que reconocen la infraestructura como una dimensión esencial en la experiencia del usuario.

### **3.6.3 Tecnología como facilitadora de la comunicación**

La pregunta 5, relativa a la mejora de la comunicación entre profesionales y usuarios a través de tecnología, obtuvo una media de 4.00. Esta percepción positiva se relaciona con la calidad en la atención, ya que la comunicación efectiva es un componente esencial para establecer confianza, resolver dudas y garantizar continuidad en los tratamientos. La implementación de canales digitales ha sido valorada como un factor que mejora la accesibilidad y reduce la incertidumbre en los usuarios.

#### **3.6.4 Satisfacción con la oportunidad en la atención**

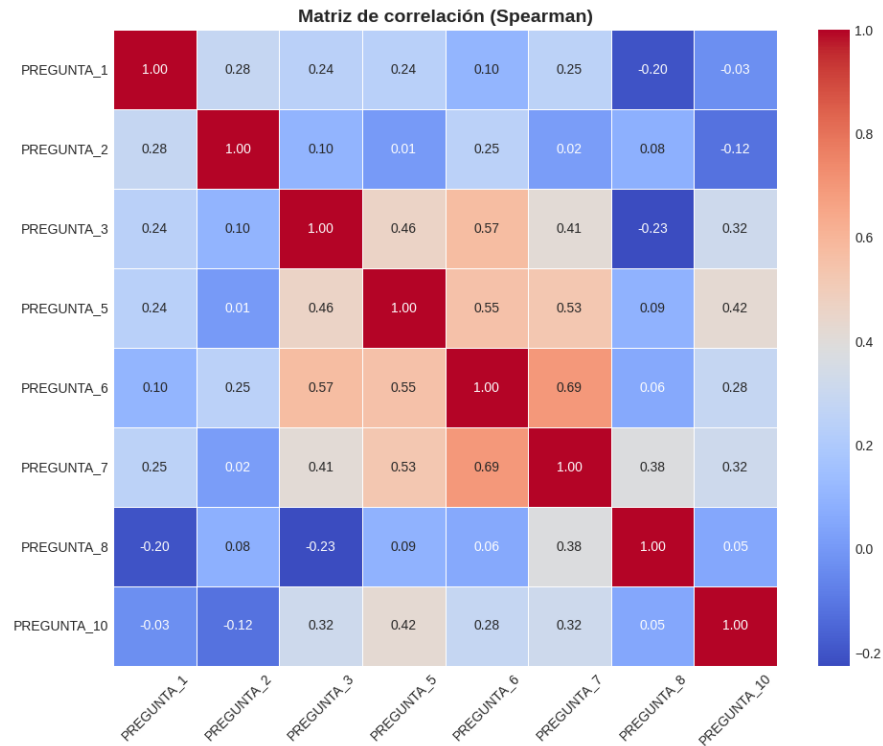
Las preguntas 6 y 7 abordaron la oportunidad en la asignación de citas (consulta de control y primera vez, respectivamente), obteniendo ambas una media de 3.93. Aunque la media es relativamente alta, se observan desviaciones estándar de 0.74 y 1.01, indicando variabilidad en las experiencias individuales. Algunos usuarios reportaron demoras o tiempos de espera prolongados. La experiencia en el primer contacto (asignación inicial) parece ser determinante en la percepción posterior de la continuidad del servicio.

#### **3.6.5 Efectividad del seguimiento tecnológico**

La valoración de las herramientas tecnológicas utilizadas para el seguimiento de pacientes (Pregunta 8) obtuvo una media de 4.15. Esto indica un reconocimiento por parte de los familiares del valor de estas herramientas en el monitoreo y acompañamiento de procesos terapéuticos. La tecnología, en este caso, no solo facilita el acceso, sino que también garantiza continuidad y eficacia en el tratamiento.

#### **3.6.6 Análisis correlacional entre variables clave**

Se identificaron varias correlaciones estadísticamente significativas, que revelan relaciones importantes entre la experiencia digital del usuario y su satisfacción global con el servicio:



*Figura 4 Matriz de correlación de Spearman del instrumento aplicado a familiares de pacientes*  
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 7**

*Cruce de variables de interés con correlación de Spearman al instrumento aplicado a familiares de pacientes*

Variable 1	Variable 2	$\rho$ (Spearman)
PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	0.69
PREGUNTA 3	PREGUNTA 6	0.57
PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	0.55
PREGUNTA 5	PREGUNTA 7	0.53

Nota: Elaboración propia

### 3.6.7 Usabilidad de plataformas vs. Satisfacción con oportunidad de citas:

(Spearman = 0.57): Quienes valoraron positivamente la facilidad de uso de plataformas digitales, también reportaron mayor satisfacción con el sistema de citas.

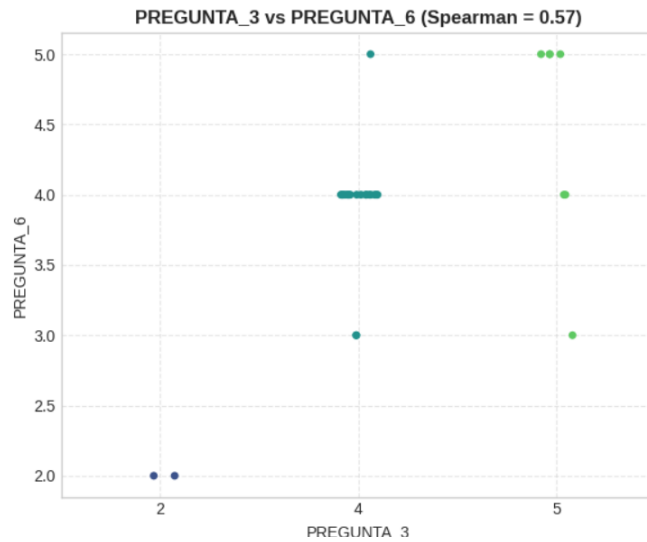


Figura 5 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 3 y 6

Fuente: Elaboración propia

### 3.6.8 Comunicación tecnológica vs. Oportunidad de citas):

(Spearman = 0.55): La buena comunicación digital se asocia con una mejor percepción del servicio.

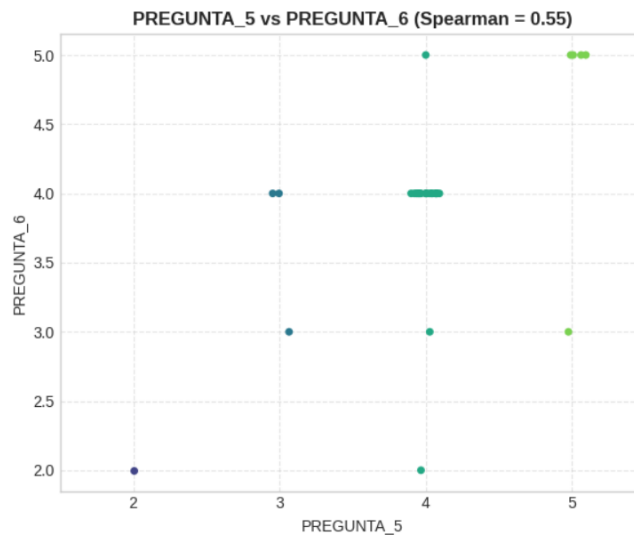


Figura 6 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 5 y 6

Fuente: Elaboración propia

### 3.6.9 Comunicación tecnológica vs. Asignación inicial:

(Spearman = 0.53). La percepción de buena comunicación incide positivamente en la experiencia de primera atención.

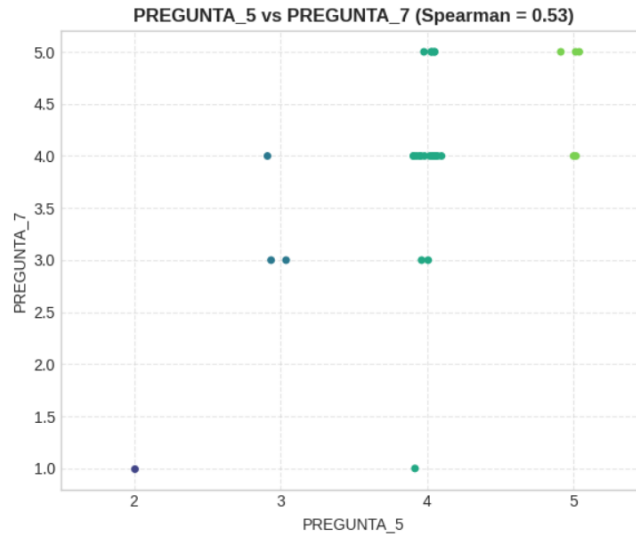


Figura 7 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 5 y 7  
Fuente: Elaboración propia

### 3.6.10 Satisfacción con citas futuras vs. Asignación inicial:

(Spearman = 0.69): Existe una fuerte relación entre la experiencia en el ingreso al servicio y la satisfacción posterior. Este hallazgo destaca la importancia de mejorar la experiencia de ingreso como estrategia de retención y satisfacción general.

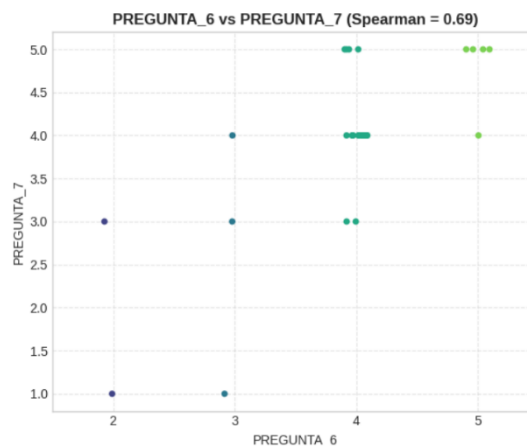


Figura 8 Cruce de variables con correlación de Spearman pregunta 6 y 7  
Fuente: Elaboración propia

### 3.7 Interpretación integral de los hallazgos de los dos instrumentos

Los resultados obtenidos permiten establecer que la percepción general de los familiares sobre la calidad del servicio en la IPS Bandura es favorable, especialmente en lo referente a la integración de la tecnología en los procesos de atención y comunicación. Este hallazgo es relevante en el contexto de la transformación digital en salud, donde las instituciones deben responder a las demandas de un usuario cada vez más familiarizado con herramientas digitales. El alto puntaje en el uso de tecnologías por parte de los familiares sugiere que la población objeto del estudio no solo está dispuesta a utilizar recursos tecnológicos, sino que espera que estos sean parte integral de la prestación del servicio.

Desde un enfoque teórico, estos resultados pueden analizarse a la luz del modelo SERVQUAL adaptado al sector salud, donde la dimensión “capacidad de respuesta” (responsiveness) se ve claramente influenciada por la tecnología. Las correlaciones encontradas entre la usabilidad de plataformas y la oportunidad de atención indican que una interfaz digital intuitiva no solo mejora la accesibilidad, sino que tiene un impacto real en la percepción del tiempo y calidad del servicio recibido. Esto apoya la idea de que la calidad percibida no depende únicamente del resultado clínico, sino de todo el proceso de interacción con el sistema, incluidos los aspectos tecnológicos.

Por otro lado, los datos revelan una relación significativa entre la percepción del primer contacto (cita inicial) y la satisfacción posterior con el servicio. Esta dimensión es particularmente crítica, pues marca el inicio del vínculo terapéutico entre el usuario, su familia y el equipo profesional. En ese sentido, el hecho de que esta experiencia inicial influya tanto en la percepción del servicio futuro sugiere que los procesos de admisión deben ser cuidadosamente gestionados para garantizar una experiencia fluida, clara y eficiente. Se recomienda diseñar protocolos de primera atención mediados por tecnología que acompañen al usuario desde su ingreso y proporcionen información clara sobre su ruta de atención.

Asimismo, la relación entre comunicación tecnológica y experiencia de atención destaca la importancia de los canales digitales no solo como medios logísticos, sino como espacios de relación interpersonal. Las herramientas digitales en salud (mensajería segura, agendas electrónicas, portales de usuario) deben ser concebidas como extensiones del acto clínico que posibilitan el seguimiento, la entrega de resultados, la retroalimentación del paciente y, sobre todo, la continuidad del proceso terapéutico. Estos espacios son clave en modelos de atención centrados en el usuario, donde la experiencia subjetiva del cuidado cobra protagonismo.

Un elemento adicional de análisis se relaciona con la baja dispersión en algunas respuestas, lo cual sugiere que existe un consenso amplio entre los familiares respecto a la calidad de la atención en aspectos tecnológicos e infraestructurales. Este dato refuerza la validez de los hallazgos y permite identificar puntos fuertes institucionales que pueden convertirse en buenas prácticas para replicar en otros contextos. No obstante, las desviaciones observadas en las preguntas relacionadas con tiempos de espera también indican áreas críticas susceptibles de mejora.

En resumen, los datos no solo evidencian una percepción positiva hacia la tecnología en salud, sino que permiten trazar líneas de acción orientadas a consolidar un modelo de atención donde la experiencia del usuario sea transversal a la estrategia institucional. La integración efectiva de tecnología, infraestructura y comunicación es un componente fundamental para responder a los retos contemporáneos de la atención psicológica, más aún en entornos donde la satisfacción del usuario no solo depende del acto clínico, sino de todo el ecosistema que lo rodea.

#### **Capítulo 4. Disertación**

Este estudio se propuso analizar y mejorar la gestión de la calidad en los procesos administrativos en salud, partiendo del reconocimiento de que los desafíos actuales del sistema hospitalario exigen respuestas integrales, sustentadas tanto en el conocimiento teórico como en la experiencia práctica. La investigación se desarrolló con una mirada crítica, fundamentada en modelos de mejora continua y en la participación del equipo de trabajo, con el objetivo de

fortalecer la eficiencia institucional y garantizar servicios seguros, oportunos y centrados en el paciente.

A lo largo del proceso investigativo se articuló la teoría con la práctica, dando sentido al ejercicio del magíster como agente transformador. La revisión de literatura y el juicio de expertos permitieron validar el uso de tres modelos clave: el Ciclo de Mejora Continua de Deming, Seis Sigma y el modelo de calidad de Donabedian. Cada uno aportó una perspectiva distinta pero complementaria sobre cómo gestionar y medir la calidad desde los procesos administrativos, permitiendo identificar puntos críticos de mejora, tales como la fragmentación de tareas, deficiencias en la trazabilidad de la información, y debilidades en el seguimiento de indicadores.

En el marco de este análisis, el enfoque epistemológico asumido fue de carácter pragmático-constructivista. Se reconoce que la realidad administrativa y organizacional de las instituciones de salud no puede entenderse ni transformarse desde una única mirada teórica o técnica, sino que exige la construcción conjunta del conocimiento entre los actores involucrados. La investigación, por tanto, fue entendida como una herramienta no solo para describir fenómenos, sino para generar propuestas de mejora y transformar las prácticas desde adentro.

La reelaboración conceptual del rol del magíster en este contexto parte de su capacidad de integrar el saber teórico con la experiencia acumulada en el campo. El diseño e implementación de estrategias concretas —como la mejora en la recolección y análisis de datos, la integración de herramientas tecnológicas, el fortalecimiento de la cultura organizacional orientada a la calidad— no fueron solo acciones técnicas, sino intervenciones fundamentadas en principios de justicia, equidad y ética profesional. En este sentido, la gestión de calidad no se entiende únicamente como una exigencia institucional, sino como un compromiso ético con los usuarios, los trabajadores de la salud y la sostenibilidad del sistema.

Uno de los aportes significativos del estudio fue mostrar que la mejora en los procesos administrativos tiene un impacto directo en los resultados clínicos. El uso de indicadores adecuados, el análisis crítico de los datos recolectados y la implementación de procesos estandarizados permiten una mayor transparencia, una toma de decisiones más oportuna y una atención más centrada en el usuario. Esto se evidencia en los hallazgos obtenidos en la IPS Centro

Bandura SAS, donde se identificaron áreas específicas de mejora y se diseñaron estrategias para su intervención.

Asimismo, la investigación permitió reconocer que existen resistencias naturales al cambio en las organizaciones, lo cual hace imprescindible un enfoque de mejora continua que integre el desarrollo humano, la comunicación efectiva y el liderazgo participativo. No basta con proponer herramientas; es necesario generar condiciones organizacionales que favorezcan su adopción sostenible. De ahí que el componente formativo y motivacional del personal administrativo sea clave en cualquier proceso de transformación institucional.

Desde esta experiencia formativa, surgen nuevas preguntas para futuras investigaciones. ¿Cómo evaluar el impacto real de las estrategias administrativas sobre la calidad clínica? ¿Qué metodologías mixtas pueden usarse para integrar mejor los enfoques cualitativos y cuantitativos en la evaluación de procesos de salud? ¿De qué forma las herramientas digitales pueden apoyar no solo la eficiencia, sino también la equidad en el acceso a servicios? ¿Cómo formar equipos interdisciplinarios con competencias en gestión y calidad que respondan a las realidades del contexto?

Estas nuevas líneas de investigación responden al interés por proyectar esta experiencia más allá del caso puntual, para incidir en políticas públicas, formar redes de aprendizaje institucional, e impulsar una cultura de calidad basada en evidencia, participación y compromiso ético.

Finalmente, esta disertación permite reafirmar el valor de los procesos investigativos aplicados al entorno real, no como ejercicios académicos aislados, sino como oportunidades de aprendizaje transformador. El rol del magíster en educación inclusiva e intercultural, desde esta experiencia, se resignifica como el de un profesional que no solo reflexiona críticamente sobre las realidades educativas y organizativas, sino que también actúa, diseña, lidera y evalúa procesos de cambio que promuevan la justicia, la equidad y la mejora continua en contextos diversos.

Los resultados de esta investigación permiten establecer una disertación argumentada sobre el papel de la tecnología en el fortalecimiento de la experiencia del usuario en servicios de salud mental, desde una mirada que articula los principios de inclusión, accesibilidad y calidad centrada en el usuario. La tecnología, en este contexto, no es un fin en sí mismo, sino un medio

para mejorar la equidad, la eficacia y la cercanía de los servicios de salud mental, respondiendo a las demandas de una ciudadanía diversa y en constante transformación.

#### **4.1 Aportes empíricos al campo de estudio**

El análisis cuantitativo realizado sobre la percepción de familiares de usuarios en la IPS Bandura permite visualizar con claridad cómo la tecnología está transformando no solo los procesos administrativos y clínicos, sino también la experiencia subjetiva del cuidado. Dimensiones como la oportunidad en la atención, la eficacia del seguimiento y la comunicación con los profesionales, muestran correlaciones positivas con la implementación de herramientas digitales. Esto evidencia que el entorno digital, cuando está bien diseñado e implementado, puede mejorar no solo la eficiencia operativa, sino también el vínculo humano entre usuario y sistema.

Desde una perspectiva inclusiva, este hallazgo es especialmente significativo. Las tecnologías pueden contribuir a la democratización del acceso a la salud, pero solo si se abordan desde una lógica de equidad digital. Esto implica considerar no solo el acceso físico a dispositivos y conectividad, sino también aspectos como la alfabetización digital, las barreras culturales, las necesidades de personas con discapacidad y la adaptabilidad lingüística. La educación inclusiva e intercultural propone una mirada crítica y transformadora que no se limita a incluir “a todos”, sino a rediseñar los sistemas para que sean justos y sensibles a la diversidad.

En este sentido, el estudio realizado se convierte en un aporte empírico relevante al campo de la innovación en salud mental desde una perspectiva educativa. El enfoque centrado en el usuario permite identificar áreas de mejora específicas, pero también proyectar modelos de atención más humanos, sensibles y sostenibles. La correlación entre usabilidad, comunicación y satisfacción revela que la experiencia digital tiene un componente emocional y simbólico tan importante como el clínico o administrativo. La tecnología, bien implementada, no despersonaliza; al contrario, puede humanizar los procesos si logra conectar con las necesidades y expectativas del usuario.

#### **4.2 Postura teórica y epistemológica del investigador**

La interpretación de estos resultados se enmarca en una postura teórica centrada en el paradigma de la experiencia del usuario (UX) en el ámbito de la salud, la cual sostiene que el bienestar percibido en el proceso de atención depende tanto de la eficacia clínica como de la interacción simbólica, emocional e informativa con el entorno de cuidado. Este enfoque privilegia el diseño centrado en el usuario, la usabilidad de los sistemas, la claridad comunicativa y la capacidad de las tecnologías para generar confianza, empoderamiento y continuidad.

Desde una perspectiva epistemológica crítica, se reconoce que la experiencia del usuario no es homogénea, ni neutra, ni puramente técnica. Está mediada por determinantes sociales, culturales, económicos y simbólicos que influyen en cómo las personas acceden, comprenden y valoran los servicios. Por tanto, no basta con diseñar sistemas eficientes; es necesario pensar en términos de justicia epistémica, es decir, de reconocer y valorar los saberes, experiencias y necesidades de grupos históricamente invisibilizados o excluidos de los procesos de decisión tecnológica.

Esta postura se alinea con los principios de la educación inclusiva e intercultural, que desafían las lógicas homogeneizantes de los sistemas institucionales y promueven el reconocimiento de la diversidad como una riqueza pedagógica y social. En este marco, el magíster en educación inclusiva e intercultural no es solo un ejecutor de políticas, sino un agente crítico y creativo que puede influir en el rediseño de los sistemas desde una mirada ética, reflexiva y transformadora. Su rol es clave para mediar entre tecnología, cultura y pedagogía, facilitando procesos de inclusión digital, formación para el uso crítico de herramientas, y diálogo de saberes entre comunidades diversas.

#### **4.3 Reflexiones y nuevas preguntas de investigación**

A partir de los resultados de esta investigación, emergen una serie de preguntas y líneas de trabajo que pueden enriquecer futuras agendas investigativas y de intervención:

- ¿Cómo inciden variables estructurales como el nivel educativo, el capital cultural o el acceso a dispositivos en la percepción de la calidad del servicio digitalizado? Esta línea permitiría comprender mejor las brechas digitales que todavía persisten y cómo estas impactan en la equidad en salud.

- ¿Qué elementos del diseño digital podrían optimizarse para garantizar accesibilidad a personas mayores, con discapacidad o con baja alfabetización tecnológica? Esta pregunta abre la puerta a una reflexión ética y técnica sobre el diseño universal y la experiencia adaptativa.

- ¿Cómo perciben los usuarios la automatización de procesos sensibles como la asignación de citas o el seguimiento terapéutico? ¿Se pierde algo del vínculo humano cuando se digitaliza el contacto? Reflexionar sobre esta tensión puede contribuir a mejorar el equilibrio entre eficiencia y calidez en la atención.

- ¿Qué formación necesitan los profesionales de la salud para adaptarse al entorno digital sin perder su dimensión humana y comunicativa? Esta cuestión interpela directamente al campo educativo y destaca la importancia de formar competencias digitales críticas en los equipos de atención.

- ¿Qué rol tienen las familias y redes de apoyo en la intermediación digital de servicios? ¿Cómo se articula el cuidado comunitario con los modelos digitales de atención? Esta pregunta apunta hacia la importancia del contexto relacional en la experiencia del usuario y la necesidad de incluirlo en el diseño de políticas y plataformas.

Estas reflexiones no solo alimentan la investigación académica, sino que también ofrecen herramientas prácticas para las instituciones de salud, los formadores de profesionales y los diseñadores de políticas públicas que buscan humanizar y mejorar los servicios en el contexto digital.

## Capítulo 5. Conclusiones

El presente estudio, desarrollado en el contexto de Centro Bandura SAS, tuvo como propósito principal analizar e identificar las principales variables que inciden en la calidad de los procesos administrativos en salud, mediante el uso de modelos teóricos reconocidos de gestión de calidad y la implementación de herramientas de análisis cualitativo y cuantitativo. A partir de los resultados obtenidos en las diferentes fases de la investigación, se han identificado hallazgos significativos que permiten generar conclusiones relevantes y formular recomendaciones orientadas a la mejora continua, la eficiencia institucional y el bienestar tanto del personal administrativo como de los usuarios del servicio.

### **Comprensión del entorno organizacional y diagnóstico inicial**

El análisis permitió una comprensión integral de los factores que influyen directamente en la calidad de la atención médica desde el enfoque administrativo. Se evidenció que, en el entorno de Centro Bandura SAS, existen buenas prácticas ya institucionalizadas en algunas áreas, pero también se identificaron debilidades estructurales y operativas que limitan la eficiencia y efectividad de los procesos. La recopilación de datos, tanto desde la literatura como desde el juicio de expertos, fue clave para contextualizar estos hallazgos y establecer relaciones entre la teoría y la realidad institucional.

En especial, se reconoció que la falta de estandarización de procesos, la duplicación de funciones, la escasa retroalimentación en los flujos de trabajo y la baja integración entre los diferentes sistemas de información son aspectos que afectan negativamente la percepción de calidad, tanto por parte del personal como de los pacientes.

### **Aplicación de modelos teóricos y su relevancia práctica**

La aplicación de modelos como el Ciclo de Deming (PDCA), Seis Sigma y el Modelo de Donabedian, permitió generar una base teórica sólida para interpretar los hallazgos del estudio y

orientar las acciones de mejora. Estos modelos sirvieron como referentes para el diseño del instrumento de evaluación, así como para el análisis de los resultados obtenidos.

En particular, el Modelo de Donabedian resultó útil para clasificar y entender la calidad desde tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. A través de este enfoque se identificaron problemas en la estructura organizativa, tales como recursos humanos insuficientes o limitaciones tecnológicas, procesos poco definidos o mal comunicados, y resultados que no siempre son medidos con precisión ni retroalimentados adecuadamente.

Por otro lado, el enfoque de Seis Sigma, centrado en la reducción de errores y la optimización de procesos, permitió evidenciar la necesidad de implementar herramientas de control estadístico y medición precisa, especialmente en áreas críticas donde pequeñas fallas pueden generar grandes impactos negativos.

### **Identificación de áreas de mejora**

A partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se identificaron áreas con resultados no satisfactorios que requieren intervención inmediata. Algunas de estas áreas comprenden:

- Procesos de admisión y gestión documental, que presentan demoras y errores en el registro.
- Comunicación interna deficiente entre unidades administrativas y asistenciales.
- Falta de formación continua para el personal en temas de gestión de calidad.
- Ausencia de mecanismos sistemáticos de seguimiento a indicadores administrativos clave.

Estos hallazgos permiten no solo diagnosticar los problemas actuales, sino también establecer un punto de partida claro para emprender un proceso de mejora sostenido y efectivo.

### **Recomendaciones para la mejora de la gestión de calidad**

Con base en el análisis de resultados, se proponen las siguientes recomendaciones para fortalecer la gestión de calidad en Centro Bandura SAS:

- Estandarización de procesos administrativos mediante manuales de procedimiento claros y actualizados, que aseguren una ejecución uniforme de las actividades críticas.
- Implementación de sistemas de monitoreo continuo de indicadores de calidad, con tableros de control accesibles y comprensibles para los líderes de cada área.
- Capacitación periódica del personal en temas de mejora continua, gestión por procesos, seguridad del paciente y enfoque centrado en el usuario.
- Fortalecimiento de la cultura organizacional orientada a la calidad, mediante espacios de diálogo, reconocimiento de buenas prácticas y participación del personal en las decisiones institucionales.
- Aprovechamiento de herramientas tecnológicas para automatizar procesos repetitivos, mejorar la trazabilidad de la información y reducir los tiempos de respuesta.

Estas recomendaciones no solo responden a los hallazgos empíricos, sino que se sustentan en los principios fundamentales de los modelos de calidad revisados y en la experiencia de los expertos consultados.

### **Proyección del proceso de mejora**

La implementación de estas estrategias debe comprenderse como un proceso cíclico y progresivo, enmarcado en una lógica de mejora continua. Se espera que los resultados obtenidos actúen como insumos para ejecutar un plan de acción integral que aborde las debilidades detectadas y potencie las fortalezas institucionales. Este proceso implica:

- Establecer metas claras y realistas a corto, mediano y largo plazo.
- Asegurar la asignación de recursos adecuados para la ejecución de las mejoras.

-Monitorear de manera sistemática los avances, retroalimentar continuamente al equipo y realizar ajustes cuando sea necesario.

Asimismo, se considera fundamental la generación de una cultura organizacional que valore el aprendizaje institucional, el análisis crítico de resultados y la participación colaborativa.

### **Aportes del estudio y rol del magíster**

Uno de los principales aportes de esta investigación es la demostración de cómo un enfoque teórico-práctico puede aplicarse con éxito en un entorno real, contribuyendo a resolver problemáticas específicas desde una mirada estructurada y científica. El estudio también deja evidencia de la importancia de contar con profesionales capacitados en gestión de calidad, capaces de analizar datos, formular estrategias y liderar procesos de transformación institucional.

Desde la perspectiva del rol del magíster en educación inclusiva e intercultural, se refuerza la necesidad de pensar la calidad no solo en términos de eficiencia técnica, sino también desde una mirada ética, humana y contextual. El profesional con formación de posgrado debe ser un mediador entre la teoría y la realidad, entre la normatividad y la diversidad de prácticas, y entre los objetivos institucionales y los derechos de los usuarios.

### **Nuevas líneas de investigación**

A partir de los hallazgos obtenidos, se abren nuevas preguntas que podrían ser abordadas en futuras investigaciones:

¿Cómo incide la cultura organizacional en la percepción de calidad por parte del usuario interno y externo?

¿Qué estrategias permiten una mayor participación del personal administrativo en los procesos de evaluación y mejora?

¿Cómo pueden adaptarse los modelos internacionales de calidad a las condiciones particulares de instituciones pequeñas o medianas?

¿Qué relación existe entre la satisfacción laboral del personal administrativo y los resultados de calidad en salud?

Explorar estas líneas permitiría profundizar en aspectos no abordados completamente en este estudio, y contribuiría al desarrollo de modelos de gestión de calidad más integrales y sostenibles.

En síntesis, el estudio realizado en Centro Bandura SAS ha permitido diagnosticar de forma rigurosa las principales fortalezas y debilidades en los procesos administrativos en salud, identificar oportunidades de mejora y proponer recomendaciones prácticas sustentadas en modelos teóricos de calidad ampliamente reconocidos. La investigación reafirma la importancia de la gestión administrativa como un componente esencial de la calidad en salud y propone una ruta clara para avanzar hacia procesos más eficientes, seguros y centrados en el paciente.

Además, se consolida una visión crítica y propositiva del rol del magíster como agente de cambio, capaz de transformar entornos organizacionales desde una perspectiva ética, contextualizada e inclusiva. Se espera que los resultados y conclusiones aquí presentados sirvan como base para futuras acciones de mejora institucional y nuevas investigaciones académicas comprometidas con la calidad y la equidad en el ámbito de la salud.

En síntesis, la tecnología no es neutral: puede ser una aliada de la exclusión o un instrumento de justicia. Depende de cómo se diseñe, para quién se piense y con qué propósito se implemente. El compromiso del magíster es, entonces, asegurar que cada innovación tecnológica sea también una oportunidad para construir sistemas de salud más humanos, justos y centrados en la dignidad de todas las personas.

### Referencias

- Armijos, J. C., & Núñez, A. (2020). Indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos: Un caso de estudio en Chile y Ecuador. *Revista Médica de Chile*, 148(5), 626–643. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000500626>
- Almúa, F. I. (2019). Análisis de las principales características de los modelos de gestión hospitalaria de alta complejidad en la provincia de Misiones. *Visión de Futuro*, 23(2), 214–233. <https://doi.org/10.36995/j.visiondefuturo.2019.23.02.003.es>
- Alvarez, J. C. D. (2021). Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura. Tesis de Maestría, Universidad EAN.
- Balcazar, A. (2020). Gestión administrativa en entidades sociales del estado E.S.E hospitales públicos de Cundinamarca. *Lúmina* 21, 21(60), 140–162. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2482/3669>
- Burgos, M. (2018). Motivación y rendimiento laboral en instituciones del sector salud de Colombia. *Consensus (Santiago)- Revista Interdisciplinaria De Investigación*, 2(2), 21-41. Obtenido de: <http://www.pragmatika.cl/review/index.php/consensus/article/view/20>
- Bran Piedrahita, L., Valencia Arias, A., Palacios Moya, L., Gómez Molina, S., Acevedo Correa, Y., y Arias Arciniegas, C. (2020). Barreras de acceso del sistema de salud colombiano en zonas rurales : percepciones de usuarios del régimen subsidiado. *Hacia La Promoción de La Salud*, 25(2), 29–38. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.6>
- Casermeiro, M. B., Scheuber, Y., Varas, D., & Contreras, A. (2019). *La Calidad en los servicios públicos*. Secretaria General de la Gobernación de Salta.

[https://www.salta.gob.ar/public/descargas/archivos/ocspdfs/ocs\\_la\\_calidad\\_en\\_los\\_servicios\\_publicos.pdf](https://www.salta.gob.ar/public/descargas/archivos/ocspdfs/ocs_la_calidad_en_los_servicios_publicos.pdf)

Chirinos Muñoz, M. S., Orrego, C., Montoya, C., & Suñol, R. (2021). Predictors of patient safety culture in hospitals in Venezuela: A cross-sectional study. *Medicine (United States)*, *100*(18), E25316. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025316>

Espitia, J., Ferrari, C., González, J. I., Hernández, I., Reyes, L. C., Romero, A., Tassara, C., Varela, D., Villabona, J., & Zafra, G. (2019). El gasto público en Colombia. Reflexiones y propuestas. *Revista de Economía Institucional*, *21*(40), 291-320.

Fanta, K., Daba, F. B., Tegene, E., Melaku, T., Fekadu, G., & Chelkeba, L. (2021). Management quality indicators and in-hospital mortality among acute coronary syndrome patients admitted to tertiary hospitals in Ethiopia: prospective observational study. *BMC Emergency Medicine*, *21*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00433-3>

Flores, J., & Barbarán, H. (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(2), 1527–1545. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i2.368](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.368)

Franco, J. L., & Fullana, C. (2020). Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público-privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público. *Revista de Contabilidad-Spanish Accounting Review*, *23*(1), 50–63.

Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021). Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 5 de octubre de 2022]; *18*(21): 11337. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582779/>

Gutiérrez Samaniego, U. M. (2021). Implementación de historia clínica electrónica en la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán Lima –

Perú. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Hena Nieto, Daniel Eduardo, Giraldo Villa, Adriana, & Yepes Delgado, Carlos Enrique. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 69-80. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>

Moreno Treviño, J. O., Luna Domínguez, E. M., & Zurita Garza, D. R. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 329-342. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>

Medina Astudillo, P. C. (2021). Los procesos administrativos y su importancia en el sector de la salud. *Revista Científica Caminos de Investigación*, 3(1), 39-49. <https://doi.org/10.59773/ci.v3i1.31>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Estrategia de rendición de cuentas 2018*. Bogotá, Colombia. Recuperado de [Ministerio de Salud](#)

Morales-Casetti, M., Bustos-Gutiérrez, M., & Cerda-Bustos, J. (2019). Effects of the new public management system on performance: an analysis of chilean public hospitals. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 1-7. <https://doi.org/10.15446/RSAP.V21N3.77323>

Murillo, K. P., Miguel Rocha, E. A., García González, C. A., Murillo, K. P., Rocha, E. A. M., & García González, C. A. (2018). Análisis de eficiencia multidireccional en hospitales públicos del Valle del Cauca. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 13-27. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.aemh>

Palacios-López, G. G., Díaz-Ramírez, J. J., & Uscanga-Sánchez, S. R. (2019). Evaluación de la calidad en el desempeño de la Clínica de Colposcopia del Hospital Militar de Especialidades de la

Mujer y Neonatología. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 87(4), 234–246.  
<https://doi.org/10.24245/gom.v87i4.2726>

George Quintero, Ramón Sergio, Gámez Toirac, Yanine, Matos Laffita, Denny, González Rodríguez, Iván, Labori Ruiz, Rafael, & Guevara Silveira, Sergio Alberto. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Infodir*, (35), . Epub 01 de marzo de 2022. Recuperado en 13 de junio de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212021000200013&lng=es&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200013&lng=es&tIng=es).

Saturno-Hernández, Pedro Jesús, Poblano-Verástegui, Ofelia, Flores-Hernández, Sergio, Martínez-Nicolás, Ismael, Vieyra-Romero, Waldo, & Halley-Castillo, María Elizabeth. (2021). Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México. Estudio transversal en 28 hospitales públicos. *Salud Pública de México*, 63(2), 180-189. Epub 27 de febrero de 2023. <https://doi.org/10.21149/11616>. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342021000200180](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000200180)

López Jara, A. A., & López Vintimilla, X. R. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas. *Revista Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 6(3), 383–389. <https://www-redalyc-org.udea.lookproxy.com/pdf/2390/239047318006.pdf>

Puchi-Gómez, C., Paravic-Klijn, T., & Salazar, A. (2018). Indicadores de calidad de la atención en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*, 18(2), 186-197. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>



Roque González, R., Guerra Bretaña, R. M., & Torres, R. (2018). Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud Integrated management for patient safety and

quality of health care. Rev haban cienc méd, 17, 315–324.  
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2012>

Urbina Idarraga, P. L. (2022). Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 3213-3230.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3314](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3314)



## Apéndice A

### Instrumento para la recolección de datos aplicado a profesionales

		OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN SALUD (Formulario Profesionales)					
<p><b>Presentación:</b> Dentro de los procesos administrativos en salud se busca mejorar la gestión de la calidad en el área hospitalaria mediante la identificación y aplicación de estrategias efectivas que permitan mejorar los indicadores de calidad y garantizar servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente, al diligenciar esta encuesta usted contribuye a lograr estos objetivos.</p>							
<p><b>Solicitud de cooperación:</b> Estimado usuario, le invitamos cordialmente a participar en nuestra encuesta de calidad de atención hospitalaria. Su participación es de gran importancia para nosotros, ya que sus respuestas nos ayudarán a mejorar la calidad de los servicios y a satisfacer mejor sus necesidades. Queremos asegurarle que todas sus respuestas serán tratadas con la más estricta confidencialidad y se utilizarán únicamente con fines de mejora de la calidad. Sus respuestas serán completamente anónimas y no se compartirán con terceros. Agradecemos de antemano su tiempo y su valiosa contribución a nuestro esfuerzo por brindar una atención de la más alta calidad. ¡Gracias por su participación!</p>							
<p><b>Instrucciones:</b> A continuación encontrará 10 preguntas, debe realizar la lectura a cada una y responder según corresponda, en las preguntas con múltiples respuestas lea el enunciado de la respuesta y marque con una X en la casilla que corresponda, en las preguntas con respuesta abierta diligencie la respuesta en la casilla en blanco.</p>							
<b>Cuerpo de preguntas:</b>							
1	¿Con qué frecuencia utiliza herramientas tecnológicas para acceder a información médica relacionada con su salud o la de sus pacientes?	Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Siempre	
2	¿Considera que las herramientas tecnológicas disponibles en el Centro Bandura facilitan el acceso a la información clínica de manera rápida y eficiente?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
3	¿Cómo calificaría la usabilidad de las aplicaciones móviles o plataformas en línea proporcionadas por el Centro Bandura para el seguimiento de la salud y la gestión de citas médicas?	Muy baja	Baja	Neutral	Alta	Muy alta	
4	¿Ha experimentado algún problema o dificultad al utilizar herramientas tecnológicas en el contexto del Centro Bandura? En caso afirmativo, ¿cuál fue el principal obstáculo encontrado?	No	Sí, el principal obstáculo fue: (Espacio para respuesta abierta)				
5	¿Considera que la implementación de herramientas tecnológicas ha mejorado la comunicación entre el personal profesional y los pacientes?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
6	¿Qué tan satisfecho está con la disponibilidad de dispositivos móviles (tabletas, computadores, teléfonos inteligentes) para acceder a información clínica mientras trabaja en el Centro Bandura?	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho	
7	¿Cree que el uso de herramientas tecnológicas ha contribuido a una atención médica más personalizada y centrada en el paciente en el Centro Bandura?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
8	¿Cómo evaluaría la efectividad de las herramientas tecnológicas utilizadas para el seguimiento de la salud y la gestión de enfermedades crónicas en el contexto del Centro Bandura?	Muy baja	Baja	Neutral	Alta	Muy alta	
9	¿Qué mejoras sugiere para optimizar el uso de herramientas tecnológicas en el Centro Bandura y mejorar la experiencia tanto para el personal profesional como para los pacientes?	Espacio para respuesta abierta					
10	En una escala del 1 al 5, ¿cómo calificaría el nivel de integración de las herramientas tecnológicas en los procesos de atención médica del Centro Bandura? (1 siendo "muy bajo" y 5 siendo "muy alto")	1 (Muy bajo)	2 (Bajo)	3 (Neutral)	4 (Alto)	5 (Muy alto)	
<p>Agradecemos sinceramente su tiempo y esfuerzo para completar esta encuesta. Su contribución es invaluable para nosotros y nos ayudará a mejorar continuamente la calidad de nuestros servicios de salud. ¡Gracias por su colaboración y apoyo!</p>							

## Apendice B

## Instrumento para la recolección de datos aplicado a familiares

		OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN SALUD (Formulario Usuario)				
<p><b>Presentación:</b> Dentro de los procesos administrativos en salud se busca mejorar la gestión de la calidad en el área hospitalaria mediante la identificación y aplicación de estrategias efectivas que permitan mejorar los indicadores de calidad y garantizar servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente, al diligenciar esta encuesta usted contribuye a lograr estos objetivos.</p>						
<p><b>Solicitud de cooperación:</b> Estimado usuario, le invitamos cordialmente a participar en nuestra encuesta de calidad de atención hospitalaria. Su participación es de gran importancia para nosotros, ya que sus respuestas nos ayudarán a mejorar la calidad de los servicios y a satisfacer mejor sus necesidades. Queremos asegurarle que todas sus respuestas serán tratadas con la más estricta confidencialidad y se utilizarán únicamente con fines de mejora de la calidad. Sus respuestas serán completamente anónimas y no se compartirán con terceros. Agradecemos de antemano su tiempo y su valiosa contribución a nuestro esfuerzo por brindar una atención de la más alta calidad. ¡Gracias por su participación!</p>						
<p><b>Instrucciones:</b> A continuación encontrará 10 preguntas, debe realizar la lectura a cada una y responder según corresponda, en las preguntas con múltiple respuesta lea el enunciado de la respuesta y marque con una X en la casilla que corresponda, en las preguntas con respuesta abierta diligencie la respuesta en la casilla en blanco.</p>						
<b>Cuerpo de preguntas:</b>						
1	¿Con qué frecuencia utiliza herramientas tecnológicas para acceder a información médica relacionada con su salud o la del usuario que acompaña a consulta en el Centro Bandura?	Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Siempre
2	¿Considera usted que el Centro Bandura cuenta con los equipos biomédicos y recursos tecnológicos adecuados para la atención?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
3	¿Cómo calificaría la usabilidad de las aplicaciones móviles o plataformas en línea, proporcionadas por el Centro Bandura para el seguimiento de la salud y la gestión de citas médicas?	Muy baja	Baja	Neutral	Alta	Muy alta
4	¿Presentó usted algún obstáculo para acceder a los servicios con los que cuenta el Centro Bandura? En caso afirmativo, ¿cuál fue el principal obstáculo encontrado?	No	Sí, el principal obstáculo fue: (Espacio para respuesta abierta)			
5	¿Considera que la implementación de herramientas tecnológicas ha mejorado la comunicación entre el personal profesional y los pacientes y/o acudientes?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6	¿Qué tan satisfecho está con la oportunidad de las citas?, es decir, el tiempo que debe esperar para su próxima consulta de control.	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
7	¿Cree usted, que el tiempo de espera para la asignación de cita de primera vez fue el adecuado?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
8	¿Cómo evaluaría la efectividad de las herramientas tecnológicas, utilizadas por los profesionales, en el seguimiento de los pacientes?	Muy baja	Baja	Neutral	Alta	Muy alta
9	¿Qué mejoras sugiere para optimizar el uso de herramientas tecnológicas en el Centro Bandura y mejorar la experiencia tanto para el personal profesional como para los pacientes y usuarios?	Espacio para respuesta abierta				
10	¿Cómo fue su percepción en cuanto a la infraestructura, dotación, equipos médicos y tecnológicos de los consultorios?	Mucho peor de lo que esperaba	Poor de lo que esperaba	Igual de lo que esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
<p>Agradecemos sinceramente su tiempo y esfuerzo para completar esta encuesta. Su contribución es invaluable para nosotros y nos ayudará a mejorar continuamente la calidad de nuestros servicios de salud. ¡Gracias por su colaboración y apoyo!</p>						