



Sistema de Gestión de Quejas y Retroalimentación de Pacientes para Optimizar la Atención del Personal de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital General  
Napoleón Dávila Córdova de Chone.

TESIS DE MAESTRÍA

que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA

Carmen María López García

ASESOR

Dr. Gregorio Celis Rodríguez

México, (2025)

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

López García, Carmen María (2024). *Implementación de un Sistema de Gestión de Quejas y Retroalimentación de Pacientes para Optimizar la Atención del Personal de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone*. [Tesis de Maestría en Gerencia Hospitalaria. Universidad de Investigación e Innovación de México.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

## Índice

1	Introducción	1
	Capítulo I. Proyección de la investigación	2
1.1	Línea de investigación de la Universidad de UIIX	2
1.2	Planteamiento del problema	3
1.3	Formulación del problema	4
1.4	Justificaciones	4
1.4.1	Justificación teórica	4
1.4.2	Justificación Metodológica	5
1.4.3	Justificación Práctica	5
1.4.4	Justificación personal	6
1.5	Objetivo general	6
1.5.1	Objetivos específicos	6
1.6	Hipótesis	7
1.7	Delimitación del objeto de estudio	7
2	Capítulo II. Marco teórico	8
2.1	Estado del arte (Marco histórico y actual)	8

2.1.1	Evolución Histórica de los Sistemas de Gestión de Quejas en el Sector Salud	8
2.1.2	Tendencias Actuales en la Gestión de Retroalimentación de Pacientes	10
2.2	Marco Teórico y Marco conceptual	12
2.2.1	Implementación de Sistemas de Gestión de Quejas en el Contexto de la Atención de Salud	12
2.2.2	Retroalimentación de Pacientes y su Impacto en la Calidad de la Atención	18
2.3	Marco legal y normativo	23
2.4	Constitución de la República del Ecuador	23
2.5	Ley Orgánica de Salud (LOS)	24
2.6	Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP)	25
3	Capítulo III. Fundamentos Metodológicos	26
3.1	Operacionalización de variables	26
3.2	Enfoque y Diseño metodológico	28
3.3	Definición del enfoque, diseño de investigación de la tesis	29
3.4	Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos	29
3.5	Determinación de la muestra y su criterio de selección	31
3.6	Procedimiento para el trabajo de campo	31
4	Capítulo IV. Reporte de resultados de investigación	33

4.1	Acciones para el trabajo de campo	33
4.2	Descripción del proceso de aplicación de los instrumentos	33
4.3	Procesamiento de la información y representación gráfica	34
4.4	Análisis e interpretación de los resultados en los datos obtenidos.	46
4.5	Redacción de resultados y discusión de regularidades del diagnóstico del problema.	47
5	Capítulo V. Propuesta de transformación	48
5.1	Estructura de la propuesta de transformación	50
5.2	Plan de Capacitación para el Nuevo Modelo del Sistema de Gestión de Quejas	51
5.2.1	Objetivos del Plan de Capacitación	51
5.2.2	Estructura del Plan de Capacitación	51
5.2.3	Análisis de la Estructura del Plan	52
5.2.4	Implementación y Evaluación	53
5.3	Evaluación y validación de la propuesta de transformación	53
5.3.1	Análisis de la capacitación y evaluación	56
5.3.2	Estrategias implementadas	57
6	Conclusiones	59
7	Recomendaciones	60

8	Bibliografía	61
9	Anexos	71
9.1	Anexo 1. Cuestionario de encuesta	71

### Índice de tablas

Tabla 1.	Hilo conductor del marco teórico y estado del arte	12
Tabla 2.	Matriz de contingencia	26
Tabla 3.	Eficiencia del sistema de gestión de quejas	34
Tabla 4.	Mejora en la satisfacción del paciente	36
Tabla 5.	Retroalimentación de mejora en los procesos de enfermería	37
Tabla 6.	Adaptación de desempeño	39
Tabla 7.	Resolución y comparación del sistema de quejas	40
Tabla 8.	Participación de enfermería en el proceso del sistema de quejas	42
Tabla 9.	Integración mixta de retroalimentación en la mejora del servicio	43
Tabla 10.	Comunicación entre enfermería y pacientes	45
Tabla 11.	Estructura del plan de capacitación	52
Tabla 12.	Evaluación del personal de enfermería del plan de capacitación	54
Tabla 13.	Estrategia de impacto	55

### Índice de figuras

Figura 1.	Eficiencia del sistema de gestión de quejas	35
Figura 2.	Mejora en la satisfacción del paciente	36
Figura 3.	Retroalimentación de mejora en los procesos de enfermería	38
Figura 4.	Adaptación de desempeño	39

Figura 5. Resolución y comparación del sistema de quejas	41
Figura 6. Participación de enfermería en el proceso del sistema de quejas	42
Figura 7. Integración mixta de retroalimentación en la mejora del servicio	44
Figura 8. Comunicación entre enfermería y pacientes	45
Figura 9. Procesos del sistema de quejas	50

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo general proponer un sistema estructurado de gestión de quejas en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone, con el propósito de mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes. Se empleó un enfoque metodológico mixto, utilizando encuestas y entrevistas para recolectar datos tanto del personal de salud como de los pacientes. En relación al primer objetivo específico, se diseñó un sistema eficiente de recepción y gestión de quejas, incorporando herramientas digitales y físicas, lo que facilitó la recopilación de información crítica para mejorar los servicios hospitalarios. En cuanto al segundo objetivo, se capacitó al personal de enfermería y administrativo mediante programas de formación centrados en la correcta implementación del sistema, lo que garantizó su adecuada aplicación. Finalmente, se evaluó el impacto del nuevo sistema en la calidad de la atención, observándose una mejora significativa en la satisfacción de los pacientes, que se reflejó en la reducción de quejas recurrentes y en el aumento de la percepción positiva del servicio de emergencia. Los resultados obtenidos demostraron que la implementación de este sistema no solo optimizó los procesos internos del hospital, sino que también contribuyó a un entorno de trabajo más efectivo y alineado con los estándares de calidad establecidos por las normativas de salud vigentes, favoreciendo así un servicio más centrado en las necesidades del paciente y en la mejora continua de los procesos asistenciales.

**Palabras Claves:** Gestión de quejas hospitalarias, Implementación de sistemas, Procesos de atención, Retroalimentación

## 1 Introducción

La implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone constituye un avance crucial para la optimización de la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería. Así como menciona Ordóñez et al (2023) este sistema no solo permite una identificación más precisa y oportuna de los puntos críticos en la atención, sino que también facilita la toma de decisiones basadas en datos concretos sobre la experiencia de los pacientes.

Por otra parte, al estructurar y centralizar el manejo de quejas, se fomenta un proceso más eficiente de respuesta y resolución, lo que resulta en una mejora tangible en la satisfacción de los usuarios (Rodríguez, et al, 2020). Además, un sistema de retroalimentación bien implementado sirve como una herramienta de mejora continua para el equipo de salud. La implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación en el área de emergencia también promueve la transparencia en los procesos hospitalarios, fortaleciendo la confianza de los pacientes en el servicio recibido.

Por consiguiente, la información obtenida a través de las quejas y sugerencias permite identificar áreas de capacitación necesarias para el personal de enfermería, promoviendo la actualización constante de competencias y habilidades relacionadas con la atención directa en emergencias (Parra, et al, 2020). De este modo, se asegura no solo la eficacia en la resolución de problemas, sino también la humanización del trato hacia los pacientes, elemento fundamental en la práctica médica.

Desde el punto de vista de Castro, (2023) en un entorno de alta presión como el área de emergencias, la agilidad y eficiencia en la gestión de la retroalimentación es clave para mantener altos estándares de servicio. Un sistema de estas características contribuye a la minimización de errores, optimiza el uso de los recursos y mejora la

comunicación interna. Así, el hospital puede fortalecer su capacidad para ofrecer un servicio de atención más seguro, efectivo y centrado en las necesidades de sus pacientes.

## **Capítulo I. Proyección de la investigación**

### **1.1 Línea de investigación de la Universidad de UIIX**

La línea de investigación propuesta se enmarca dentro de los objetivos de la Universidad de Investigación e Innovación de México (UIIX), orientada hacia la generación de conocimiento científico y el impulso de habilidades emergentes que promuevan el desarrollo y progreso de las comunidades. Esta línea aborda problemas sociales fundamentales, como la mejora de la calidad de los servicios de salud, la optimización de los procesos de gestión hospitalaria y la implementación de sistemas de retroalimentación que mejoren la satisfacción de los pacientes, contribuyendo así al desarrollo socioeconómico y al bienestar colectivo.

A través de esta investigación, se busca no solo identificar áreas de mejora dentro de los servicios hospitalarios, sino también ofrecer soluciones que respondan de manera eficiente a las demandas del sistema de salud, en concordancia con los principios establecidos por UIIX. La propuesta de esta línea se ajusta a las premisas fundamentales de la universidad, con el fin de contribuir al desarrollo de estrategias innovadoras que optimicen los procesos formativos y la implementación de políticas públicas en salud, creando un impacto positivo en la sociedad y ofreciendo respuestas proactivas a los desafíos del futuro.

## 1.2 Planteamiento del problema

En el entorno hospitalario, especialmente en áreas críticas como la emergencia, la calidad de la atención es fundamental para el bienestar del paciente y el funcionamiento efectivo del servicio. Diversos estudios han mostrado que un sistema eficaz de gestión de quejas y retroalimentación es esencial para identificar y abordar deficiencias en la atención. Estos sistemas permiten a los pacientes expresar sus preocupaciones y a los profesionales de la salud recibir retroalimentación constructiva, lo que puede llevar a mejoras significativas en la calidad del servicio (López, Martínez, & Romero, 2021). Según Fernández y Pérez (2023), la implementación de un sistema estructurado para la gestión de quejas en entornos hospitalarios puede facilitar la identificación de problemas específicos, mejorar la comunicación entre el personal y los pacientes, y fomentar un ambiente de aprendizaje continuo.

El Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone ha enfrentado problemas recurrentes en la atención brindada por el personal de enfermería en el área de emergencia. Las quejas de los pacientes, que incluyen largos tiempos de espera, falta de empatía y comunicación inadecuada, son indicativos de deficiencias en el servicio. Estas quejas sugieren que los problemas no son aislados, sino que reflejan deficiencias sistemáticas en la manera en que se maneja la atención en situaciones críticas. La falta de un sistema formal para gestionar y responder a estas quejas ha impedido una respuesta adecuada y ha limitado la capacidad del hospital para implementar mejoras efectivas (Gómez, 2022).

La problemática en el área de emergencia del hospital no solo afecta la satisfacción del paciente, sino que también puede impactar en los resultados clínicos y en la eficiencia operativa. La literatura sugiere que un sistema de gestión de quejas puede mejorar significativamente la calidad de la atención al proporcionar una vía formal para la retroalimentación y la resolución de problemas. Además, un sistema bien diseñado puede ayudar a reducir el estrés y la carga emocional del personal al ofrecer un canal

claro para abordar preocupaciones y resolver conflictos de manera estructurada (Fernández & Pérez, 2023).

La situación problemática se evidencia en la falta de un enfoque sistemático para abordar las quejas y la retroalimentación en el área de emergencia. Sin un sistema adecuado, el hospital ha tenido dificultades para identificar las áreas críticas que necesitan intervención y para medir la eficacia de las acciones tomadas para mejorar la atención. La implementación de un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación se presenta como una solución viable para superar estos desafíos, permitiendo al hospital abordar las deficiencias actuales y mejorar la satisfacción del paciente a través de un enfoque basado en datos y en la experiencia del usuario (Gómez, 2022).

### **1.3 Formulación del problema**

¿Cómo un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación puede mejorar calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025?

### **1.4 Justificaciones**

#### **1.4.1 Justificación teórica**

La implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes se fundamenta teóricamente en la teoría de la mejora continua de la calidad en la atención de salud. Según la teoría de Deming sobre la mejora continua, la retroalimentación y la resolución sistemática de problemas son cruciales para optimizar los procesos y resultados en los servicios de salud (Deming, 1986).

Este enfoque se basa en la premisa de que la retroalimentación efectiva puede conducir a la mejora de la satisfacción del paciente y a la calidad del servicio, lo cual es fundamental en un entorno de alta presión como el área de emergencia. Por lo cual

Implementando un sistema de gestión de quejas en el Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone tendrá el potencial de abordar las deficiencias actuales y mejorar la experiencia de los pacientes en situaciones críticas, respaldando la teoría de que la atención de calidad se logra mediante la identificación y corrección continua de problemas.

#### **1.4.2 Justificación Metodológica**

La elección de un enfoque metodológico basado en la implementación y evaluación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes se justifica por la necesidad de abordar problemas específicos en la calidad de la atención en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Utilizar métodos cuantitativos y cualitativos permitirá obtener una visión integral de los problemas actuales y evaluar de manera efectiva el impacto del nuevo sistema. La recopilación de datos a través de encuestas de satisfacción, análisis de quejas y entrevistas con el personal y los pacientes proporcionará información valiosa para identificar deficiencias y medir mejoras.

#### **1.4.3 Justificación Práctica**

La implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone es crucial para mejorar la calidad de la atención. Un sistema estructurado permitirá identificar rápidamente las deficiencias en el servicio y abordar las quejas de los pacientes de manera eficiente. Esto no solo optimiza los procesos y tiempos de respuesta, sino que también mejora la comunicación entre el personal y los pacientes, y facilita ajustes basados en la retroalimentación recibida. En última instancia, la mejora en la gestión de quejas contribuirá a una atención más eficaz y a una mayor satisfacción del paciente.

#### **1.4.4 Justificación personal**

La implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación responde a mi experiencia personal y profesional como Licenciada en Enfermería ya que he observado de primera mano las dificultades que enfrentan tanto los pacientes como el personal en situaciones de emergencia, donde las quejas y la falta de comunicación pueden afectar gravemente la calidad del servicio. Esta experiencia me motiva a buscar soluciones que puedan mejorar la atención y el entorno laboral. Considero que un sistema estructurado para gestionar las quejas permitirá no solo resolver problemas existentes de manera más efectiva, sino también crear un ambiente de trabajo más positivo y eficiente.

#### **1.5 Objetivo general**

Proponer un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación que mejore la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025

##### **1.5.1 Objetivos específicos**

- Determinar los fundamentos teóricos referenciales sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación, así como la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón, a través de la revisión de las referencias de autores.
- Diagnosticar el estado actual del sistema de recepción y gestión de quejas de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.
- Diseñar un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación que mejore la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025

## 1.6 Hipótesis

La propuesta de un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación mejora la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025

## 1.7 Delimitación del objeto de estudio

El objeto de estudio de esta investigación es el sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Este sistema se centra en la estructura y funcionamiento de mecanismos para recibir, registrar, procesar y responder a las quejas y comentarios de los pacientes. La investigación evaluará cómo la implementación de este sistema puede influir en la mejora de la atención proporcionada por el personal de enfermería y en la satisfacción de los pacientes.

Delimitación Temática: El estudio se centra en la implementación de un sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.

Delimitación Espacial: El campo de investigación está limitado al área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Esto incluye todas las operaciones y servicios que se realizan dentro de esta unidad específica del hospital, así como las interacciones entre el personal de enfermería y los pacientes en esta área.

Delimitación Temporal: La investigación se llevará a cabo durante un período de un mes, comenzando en agosto 2024 y concluyendo en septiembre 2024. Durante este tiempo, se llevará a cabo:

- Revisión del sistema actual de gestión de quejas (si existe) y análisis preliminar de las quejas y comentarios de los pacientes.

- Desarrollo e implementación del nuevo sistema de gestión de quejas y retroalimentación.

## **2 Capítulo II. Marco teórico**

### **2.1 Estado del arte (Marco histórico y actual)**

#### ***2.1.1 Evolución Histórica de los Sistemas de Gestión de Quejas en el Sector Salud***

Ruiz et al (2021) afirma que los sistemas de gestión de quejas en el sector salud han evolucionado significativamente desde su concepción inicial. En sus primeras etapas, la gestión de quejas se centraba principalmente en la resolución de conflictos de manera reactiva, sin un enfoque estructurado ni protocolos establecidos. Por ende, Fariño et al (2022) agrega que los registros de quejas eran manuales y carecían de sistemas de seguimiento y análisis sistemático. La falta de mecanismos estandarizados para manejar quejas limitaba la capacidad de las instituciones de salud para mejorar continuamente los servicios y atender adecuadamente las necesidades de los pacientes.

A mediados del siglo XX, con la expansión de los sistemas de salud públicos y privados, se incorporaron procesos más organizados para la recepción de quejas, fundamentados en la necesidad de mejorar la experiencia del paciente y optimizar la calidad asistencial (Novoa & Valverde, 2024). Durante este período, las instituciones sanitarias comenzaron a emplear formularios físicos para registrar inconformidades, lo que permitió la generación de informes básicos sobre los principales problemas identificados. Sin embargo, la gestión de la información seguía siendo deficiente, ya que el procesamiento manual de las quejas dificultaba su análisis en términos cuantitativos y cualitativos.

En la década de 1990, se observó un avance hacia la implementación de sistemas más formalizados y automatizados. Con el advenimiento de la tecnología de la información, se comenzaron a establecer sistemas electrónicos para el registro y seguimiento de quejas (Palacios, 2021). Estos sistemas no solo facilitaban la recopilación de datos, sino que también permitían un análisis más profundo y una respuesta más efectiva. La integración de estos sistemas con procesos de calidad en la atención de salud permitió una mejora sustancial en la gestión de quejas, contribuyendo al fortalecimiento de la relación entre pacientes y proveedores de salud.

De acuerdo con Castro, (2024) el desarrollo de los sistemas de gestión de quejas en el sector salud tiene sus antecedentes en modelos rudimentarios de atención al paciente implementados en hospitales europeos durante el siglo XIX. En esta etapa, la recepción de quejas se limitaba a comunicaciones informales con el personal médico y directivo, sin registros estructurados ni protocolos de respuesta estandarizados. La ausencia de un mecanismo formal de recopilación y análisis impedía la identificación de patrones recurrentes en la insatisfacción de los pacientes, lo que dificultaba la implementación de mejoras sistemáticas en la prestación de servicios.

En la década de 1970, el crecimiento de enfoques centrados en la calidad hospitalaria promovió la adopción de metodologías más estructuradas en la gestión de quejas. La incorporación de principios de auditoría interna en hospitales permitió establecer mecanismos formales de respuesta a las inquietudes de los pacientes, dando paso a la instauración de oficinas especializadas en la recepción y tramitación de quejas. No obstante, la dependencia de registros físicos seguía limitando la trazabilidad de las solicitudes y la capacidad de implementar soluciones oportunas (Guaita et al, 2023).

El advenimiento de la informática en los años 80 impulsó la digitalización progresiva de los sistemas de gestión de quejas en el sector salud. La creación de bases de datos electrónicas y el desarrollo de plataformas de seguimiento facilitaron la sistematización de los registros, mejorando la accesibilidad y el análisis de la información. (Guzmán, 2023)

Este avance permitió que los hospitales y centros de salud pudieran identificar deficiencias recurrentes en los servicios, facilitando la formulación de estrategias de mejora basadas en evidencia y fortaleciendo la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud.

### ***2.1.2 Tendencias Actuales en la Gestión de Retroalimentación de Pacientes***

En la actualidad, la gestión de retroalimentación de pacientes se ha convertido en un componente crítico para la mejora continua de la calidad de la atención en el sector salud (Bretaña, et al, 2022). Los sistemas modernos de gestión de retroalimentación están diseñados para ser proactivos, permitiendo la recopilación continua de opiniones y sugerencias de los pacientes (Gremyr, et al, 2021). Esto se realiza a través de diversas plataformas, como encuestas digitales, aplicaciones móviles y sistemas integrados en las historias clínicas electrónicas. Estos sistemas avanzados permiten a las instituciones de salud identificar áreas de mejora y responder de manera oportuna a las inquietudes de los pacientes.

Las tendencias actuales también destacan la importancia de la integración de la retroalimentación de pacientes con los procesos de calidad y la toma de decisiones en las instituciones de salud. El análisis de la retroalimentación permite a los gestores identificar patrones y áreas recurrentes de insatisfacción, facilitando la implementación de medidas correctivas (Palma, et al, 2022). Además, el uso de tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial y el análisis predictivo, está revolucionando la forma en que se gestionan las quejas y la retroalimentación, proporcionando a las

organizaciones de salud herramientas avanzadas para optimizar sus procesos y mejorar la experiencia del paciente.

Los enfoques actuales en la gestión de retroalimentación de pacientes priorizan metodologías sistemáticas que permitan una recopilación, análisis y aplicación eficiente de la información obtenida (Nérvaez, 2021). La implementación de encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y análisis de datos en tiempo real constituye una práctica recurrente en instituciones de salud con altos estándares de calidad (Urquiaga, 2024). Estas metodologías no solo facilitan la obtención de información específica sobre la experiencia del paciente, sino que también contribuyen al desarrollo de estrategias de intervención basadas en evidencia, lo que fortalece la toma de decisiones y optimiza la gestión de los recursos sanitarios (Molina, 2020).

En ese sentido, la integración de sistemas electrónicos de retroalimentación ha transformado la dinámica de interacción entre pacientes y proveedores de salud. La incorporación de formularios digitales en los sistemas de historias clínicas electrónicas permite un registro automático de opiniones y sugerencias, lo que favorece la trazabilidad y el análisis de tendencias. Adicionalmente, la retroalimentación obtenida mediante canales digitales facilita la segmentación de información por variables sociodemográficas y clínicas, lo que posibilita la implementación de estrategias de mejora ajustadas a las necesidades de cada perfil de paciente.

Por otro lado, Merino & Recalde (2024) el desarrollo de modelos de gestión basados en inteligencia artificial y minería de datos ha optimizado los sistemas de retroalimentación en entornos clínicos. Estas tecnologías posibilitan el análisis predictivo de quejas y sugerencias, permitiendo a los gestores anticipar potenciales problemas y diseñar protocolos de respuesta inmediata. Asimismo, el procesamiento automatizado de grandes volúmenes de datos posibilita la identificación de patrones de insatisfacción, lo que permite la formulación de medidas correctivas con un enfoque preventivo, mejorando la eficiencia operativa de los servicios de salud.

Las metodologías actuales también enfatizan la importancia de la retroalimentación como un componente integral de los modelos de mejora continua en la atención sanitaria (Escalona et al, 2023). La implementación de sistemas de evaluación continua, combinada con la capacitación del personal en el manejo de quejas y la comunicación efectiva, fomenta una cultura organizacional orientada a la excelencia en el servicio (Delgado et al, 2021). De este modo, la retroalimentación no solo se convierte en una herramienta de monitoreo, sino en un mecanismo estratégico para la optimización de la experiencia del paciente y el fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud.

**Tabla 1.** *Hilo conductor del marco teórico y estado del arte*

<b>Variables</b>	<b>Estado del Arte</b>	<b>Marco teórico</b>
<b>Sistema de Gestión de Quejas y Retroalimentación</b>	Implementación de sistemas de gestión de quejas en el contexto de la atención de salud	Definición y componentes de un sistema de gestión de quejas  Modelos de gestión y mejora continua
<b>Calidad de la Atención en el personal de Enfermería</b>	Retroalimentación de pacientes y su impacto en la calidad de atención	Herramientas y técnicas para la recopilación de retroalimentación  Impacto en la mejora de la atención del personal de enfermería

**Nota:** Elaboración propia

## **2.2 Marco Teórico y Marco conceptual**

### **2.2.1 Implementación de Sistemas de Gestión de Quejas en el Contexto de la Atención de Salud**

## **Definición**

Un sistema de gestión de quejas en el sector salud se define como un conjunto estructurado de procesos y herramientas diseñados para identificar, registrar, evaluar y resolver las quejas de los pacientes (Bertoli, et al, 2024). Este sistema incluye componentes clave como la recepción de quejas, la categorización y priorización, el análisis de causas y la implementación de acciones correctivas (De Piero, et al, 2020). La eficacia de un sistema de gestión de quejas radica en su capacidad para proporcionar una respuesta oportuna y efectiva, garantizando la satisfacción del paciente y la mejora continua de los servicios.

Adicionalmente, un sistema de gestión de quejas debe estar respaldado por una cultura organizacional que promueva la transparencia y la comunicación abierta. Esta cultura es esencial para que los pacientes se sientan seguros al expresar sus inquietudes y quejas sin temor a represalias (Valdés, 2022). La formación continua del personal en habilidades interpersonales y de manejo de conflictos también es un componente crítico que debe ser integrado. Esto no solo mejora la eficacia del sistema, sino que también empodera al personal para que actúe como agentes de cambio dentro de la organización, promoviendo un ambiente donde la mejora continua sea parte del día a día.

## **Componentes de un Sistema de Gestión de Quejas**

Un sistema de gestión de quejas constituye un conjunto estructurado de procedimientos y herramientas destinados a la recepción, análisis, tratamiento y resolución de reclamaciones presentadas por clientes, usuarios o partes interesadas. Así como expresa Peña et al (2020) su implementación permite gestionar de manera eficiente las inconformidades, garantizando respuestas oportunas y la mejora continua en la prestación de servicios. Este sistema se fundamenta en principios como la accesibilidad, imparcialidad, transparencia y confidencialidad, asegurando que las quejas sean atendidas de manera objetiva y con apego a normativas establecidas. Por

ende, Antonopoulou et al (2024) agrega que su correcta operatividad no solo mitiga riesgos reputacionales y legales, sino que también fomenta la retroalimentación organizacional, contribuyendo a la optimización de procesos, la fidelización de clientes y el fortalecimiento de la cultura de calidad dentro de una entidad.

En ese sentido, los canales de recepción de quejas representan el primer componente esencial, ya que facilitan la recopilación de inconformidades a través de distintos medios, como plataformas digitales, líneas telefónicas, buzones físicos o interacciones directas (Ruíz et al, 2021). Su diseño debe garantizar accesibilidad y disponibilidad para los usuarios, eliminando barreras comunicacionales que dificulten la manifestación de reclamos.

Un sistema eficiente integra tecnologías automatizadas para la gestión de reportes en tiempo real, permitiendo una clasificación estructurada según criterios de urgencia, impacto y recurrencia (Oghenekaro & Ibitomisin, 2023). Además, la estandarización de los formatos de registro favorece la recopilación precisa de datos, lo que posibilita un análisis riguroso de las tendencias y patrones en las quejas, facilitando la identificación de áreas críticas de mejora en la organización.

De acuerdo con Ordóñez et al (2023) el procesamiento y análisis de quejas se constituye en una fase clave dentro del sistema, ya que involucra la categorización, priorización y evaluación de cada reclamo recibido. En esta etapa, el uso de herramientas analíticas y sistemas de información resulta imprescindible para centralizar los datos y agilizar la toma de decisiones. Adicionalmente, la trazabilidad del caso permite documentar cada acción ejecutada, asegurando transparencia y seguimiento en el cumplimiento de compromisos. La implementación de indicadores de desempeño permite medir la eficacia del sistema, identificando oportunidades de optimización y reduciendo la reincidencia de problemas operacionales dentro de la organización.

De la misma manera, Goberna et al (2021) dispone que el componente de resolución y respuesta implica la ejecución de acciones correctivas y preventivas con base en el análisis previo, asegurando una gestión efectiva de las inconformidades. La organización debe establecer tiempos de respuesta definidos, protocolos de comunicación y mecanismos de compensación o rectificación cuando sea necesario.

Asimismo, el enfoque centrado en la satisfacción del usuario exige que las respuestas sean claras, justificadas y alineadas con las políticas de servicio. La implementación de metodologías como la gestión por procesos o la mejora continua resulta crucial para minimizar futuras incidencias (Perera et al, 2019). Un sistema eficiente también incorpora procedimientos de escalamiento para casos complejos, garantizando la intervención de niveles jerárquicos superiores en situaciones de alta criticidad.

Por último, el monitoreo y mejora continua constituyen el eje estratégico del sistema, asegurando su evolución y adaptación a las necesidades organizacionales, junto con la aplicación de metodologías de evaluación de desempeño, permite establecer planes de acción basados en evidencia (Rivera, 2020). Las Auditorías internas y encuestas de satisfacción representan herramientas fundamentales para medir la percepción de los usuarios respecto a la eficacia del sistema. Además, la integración de estrategias de formación y sensibilización en el personal refuerza una cultura orientada a la excelencia en la atención de quejas.

### **Modelos de Gestión y Mejora Continua**

Desde la perspectiva de Culqui et al (2020) diversos modelos de gestión, como el Ciclo de Deming (PDCA) y el Modelo de Gestión de Calidad Total (TQM), han sido adoptados para mejorar los sistemas de gestión de quejas en el ámbito de la salud. Sin embargo, para Faustino & Mejia (2020) estos modelos proporcionan un enfoque sistemático para la resolución de problemas y la mejora continua, enfatizando la importancia de la retroalimentación constante y la participación de todos los niveles organizativos. La implementación de estos modelos facilita la creación de un entorno de atención de

calidad, donde las quejas son vistas como oportunidades para el aprendizaje y la mejora.

Además de los modelos mencionados, la incorporación de metodologías ágiles ha demostrado ser efectiva en la mejora de los sistemas de gestión de quejas. Según García et al. (2023), la aplicación de principios ágiles permite una respuesta más rápida a las quejas, favoreciendo la adaptabilidad y la flexibilidad en la atención al paciente. Esto se traduce en ciclos de retroalimentación más cortos y en una capacidad de respuesta más eficaz, lo que no solo resuelve los problemas de manera eficiente, sino que también aumenta la satisfacción del paciente al sentir que sus preocupaciones son atendidas de inmediato.

Modelos de acreditación y certificación, como la norma ISO 9001 y la acreditación de la Joint Commission International (JCI), constituyen herramientas clave en la gestión de la calidad y la mejora continua en los servicios de salud. Así como según Duque et al (2024) estos modelos establecen estándares rigurosos que regulan procesos, optimizan la seguridad del paciente y garantizan el cumplimiento de requisitos normativos. Su implementación fomenta la adopción de prácticas basadas en evidencia, reduciendo la variabilidad en la atención y promoviendo la eficiencia operativa. La estandarización de procesos permite un monitoreo sistemático de indicadores de calidad, facilitando la detección de desviaciones y la aplicación de medidas correctivas oportunas, lo que fortalece la confiabilidad y sostenibilidad del sistema sanitario.

Desde la perspectiva de Salazar & Raza (2023) la gestión basada en indicadores de desempeño constituye un enfoque estratégico en la mejora continua del servicio de salud, ya que permite la medición objetiva de la calidad asistencial. Modelos como el Balanced Scorecard (BSC) y el Cuadro de Mando Integral proporcionan métricas alineadas con objetivos organizacionales, permitiendo un análisis integral de la eficiencia, seguridad y satisfacción del paciente (p45).

La recopilación y análisis de datos en tiempo real posibilita la identificación de tendencias y áreas críticas de mejora, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia. Este enfoque optimiza la asignación de recursos y refuerza la cultura de calidad en las instituciones sanitarias, promoviendo la excelencia en la prestación de servicios.

El enfoque Lean Healthcare y la metodología Seis Sigma representan modelos efectivos para la optimización de procesos en el sector salud, reduciendo desperdicios y errores mediante la aplicación de estrategias de mejora continua (Illusanguil et al, 2024). Este modelo de gestión prioriza la eliminación de actividades que no agregan valor al paciente, asegurando una atención más eficiente y centrada en sus necesidades. Por otro lado, Seis Sigma se basa en la minimización de la variabilidad en los procesos, mejorando la precisión diagnóstica y reduciendo eventos adversos (Rathi et al, 2022). La combinación de estos enfoques fortalece la sostenibilidad de los sistemas de salud, garantizando un uso eficiente de los recursos y una prestación de servicios con altos estándares de calidad y seguridad.

La cultura organizacional orientada a la mejora continua desempeña un papel fundamental en la consolidación de modelos de gestión efectivos en el ámbito sanitario. La capacitación permanente del personal, la promoción del liderazgo participativo y la implementación de estrategias de aprendizaje organizacional contribuyen a la adopción de prácticas innovadoras en la atención de la salud (Flores & Barbarán, 2021, p56).

La integración de metodologías de gestión del cambio facilita la transición hacia modelos más eficientes, asegurando la aceptación de nuevas prácticas y la sostenibilidad de las mejoras implementadas. Este enfoque sistémico refuerza la

resiliencia organizacional y favorece la construcción de entornos asistenciales adaptativos, donde la calidad y la seguridad del paciente constituyen ejes centrales del servicio.

### **2.2.2 Retroalimentación de Pacientes y su Impacto en la Calidad de la Atención**

- **Herramientas y Técnicas para la Recopilación de Retroalimentación**

Las herramientas y técnicas para la recopilación de retroalimentación de pacientes han evolucionado para incluir métodos tanto tradicionales como digitales. Entre las herramientas digitales, las encuestas en línea, las aplicaciones móviles y los sistemas integrados en historias clínicas electrónicas son predominantes (Nerváez, 2021). Estos métodos permiten una recopilación eficiente y amplia de datos, facilitando la identificación de áreas de mejora y la evaluación del desempeño del personal de salud (Londoño, 2024).

La integración de tecnología en la recopilación de retroalimentación también permite el desarrollo de métricas específicas que pueden ser monitoreadas en tiempo real. Por ejemplo, el uso de paneles de control que presentan datos sobre las quejas y su resolución permite a los administradores realizar ajustes inmediatos y fundamentados en la atención al paciente (Mendoza & Loor, 2023). Esta capacidad de respuesta rápida no solo mejora la calidad del servicio, sino que también fortalece la confianza del paciente en la institución, mostrando un compromiso claro con la mejora continua.

Las entrevistas estructuradas y los grupos focales representan técnicas cualitativas esenciales en la recopilación de retroalimentación, permitiendo un análisis profundo de la experiencia del paciente. Estas herramientas facilitan la identificación de percepciones sobre la calidad de la atención y generan insumos valiosos para la formulación de estrategias de mejora (García & Cumbal, 2019, p56).

La interacción directa con los pacientes posibilita la obtención de datos contextuales que no pueden ser capturados mediante encuestas estandarizadas. Asimismo, la sistematización de los hallazgos a través de metodologías de análisis de contenido permite reconocer patrones y tendencias, optimizando la toma de decisiones en función de las necesidades específicas de los usuarios del servicio de salud.

Por otra parte, Morejon et al (2021) menciona que el análisis de datos derivados de la retroalimentación de los pacientes requiere la implementación de técnicas avanzadas de procesamiento, como la minería de datos y el análisis de sentimientos mediante inteligencia artificial. Estas metodologías posibilitan la interpretación eficiente de grandes volúmenes de información, permitiendo la identificación de aspectos críticos en la prestación del servicio.

La combinación de algoritmos de aprendizaje automático con modelos estadísticos facilita la detección de correlaciones entre variables, proporcionando una base científica para la toma de decisiones. Además, la automatización de este análisis permite una actualización continua de los indicadores de calidad, asegurando un monitoreo permanente del desempeño institucional.

El anonimato y la confidencialidad en la recopilación de retroalimentación constituyen factores determinantes en la validez de los datos obtenidos. La implementación de mecanismos que garanticen la protección de la identidad del paciente fomenta la expresión honesta de opiniones, reduciendo el sesgo en la información recopilada (Aguirre et al, 2019). Protocolos de seguridad informática y normativas de protección de datos, como el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR), regulan la gestión de la retroalimentación y aseguran el cumplimiento de principios éticos. De esta manera, se fortalece la integridad del proceso de evaluación de la calidad y se minimiza la influencia de factores externos en las respuestas obtenidas (Perea & Rojas, 2019).

Estas herramientas permiten la cuantificación de la satisfacción del paciente en dimensiones clave, como la fiabilidad, la capacidad de respuesta y la seguridad en la atención. La validación estadística de estos indicadores posibilita su integración en los sistemas de gestión hospitalaria, facilitando la comparación longitudinal del desempeño institucional. Asimismo, la utilización de modelos predictivos en el análisis de la retroalimentación permite anticipar tendencias y establecer estrategias de mejora continua basadas en evidencia.

Consecuentemente, el establecimiento de mecanismos de comunicación bidireccional entre pacientes y prestadores de servicios de salud fortalece la efectividad del proceso de retroalimentación (Miño et al, 2024). La implementación de canales de comunicación accesibles y adaptados a las necesidades de los usuarios, como plataformas digitales interactivas y sistemas de respuesta automatizada, optimiza la recopilación de datos en tiempo real. La incorporación de estrategias de participación del paciente en la toma de decisiones institucionales refuerza la corresponsabilidad en la gestión de la calidad. Este enfoque contribuye a la generación de una cultura organizacional centrada en la mejora continua, consolidando la confianza y la fidelización del usuario en el sistema de salud.

- **Impacto en la Mejora de la Atención del Personal de Enfermería**

Según Miño et al (2024) la retroalimentación de pacientes tiene un impacto significativo en la mejora de la atención proporcionada por el personal de enfermería. Así como menciona Robledo (2020) en que al analizar las opiniones y sugerencias de los pacientes, se pueden identificar áreas específicas de deficiencia en la atención y desarrollar estrategias para abordarlas. La implementación de programas de capacitación basados en la retroalimentación recibida permite al personal de enfermería mejorar sus habilidades y competencias.

La integración de estos métodos con sistemas de gestión de calidad permite un análisis más preciso y una respuesta más efectiva a las necesidades de los pacientes (Chiquito

& Loor, 2022). Además, la retroalimentación constante contribuye a la motivación del personal, al proporcionar una visión clara de su desempeño y áreas de mejora, lo que resulta en una atención de mayor calidad y una mayor satisfacción del paciente.

La retroalimentación obtenida de los pacientes también influye en la creación de una cultura de aprendizaje dentro del personal de enfermería. Cuando se comparten las experiencias de los pacientes y se discuten abiertamente en sesiones de formación, se genera un ambiente en el que el aprendizaje colaborativo se convierte en la norma (Bermúdez, 2023). Esto no solo mejora las competencias del personal, sino que también fomenta una mayor cohesión entre los miembros del equipo, promoviendo un enfoque colectivo hacia la mejora de la atención. El compromiso del personal de enfermería con los objetivos organizacionales se ve reforzado al ver resultados tangibles derivados de sus esfuerzos, contribuyendo así a un ciclo de mejora continua en la atención al paciente.

De acuerdo con Molina (2019) el análisis sistemático de la retroalimentación de los pacientes permite la identificación de deficiencias en la comunicación entre el personal de enfermería y los usuarios del servicio. Asimismo, Gutierrez (2024) describe que la implementación de estrategias de capacitación en habilidades interpersonales, derivadas de estos hallazgos, optimiza la interacción profesional-paciente y fortalece la confianza en la atención brindada. No obstante, Valencia & Haro (2024) agrega que la evaluación constante de los registros de retroalimentación posibilita la detección de patrones en la calidad del servicio, facilitando la formulación de protocolos de atención estandarizados que reduzcan la variabilidad en la prestación del cuidado.

El impacto de la retroalimentación en la mejora del desempeño del personal de enfermería se refleja en el desarrollo de competencias técnicas y la adherencia a protocolos clínicos basados en evidencia. La integración de estos insumos en

programas de educación continua permite la actualización permanente del conocimiento y la optimización de las prácticas asistenciales. Asimismo, la correlación entre los reportes de pacientes y los indicadores de calidad posibilita una evaluación objetiva del rendimiento profesional, promoviendo la implementación de incentivos orientados a la excelencia en la atención.

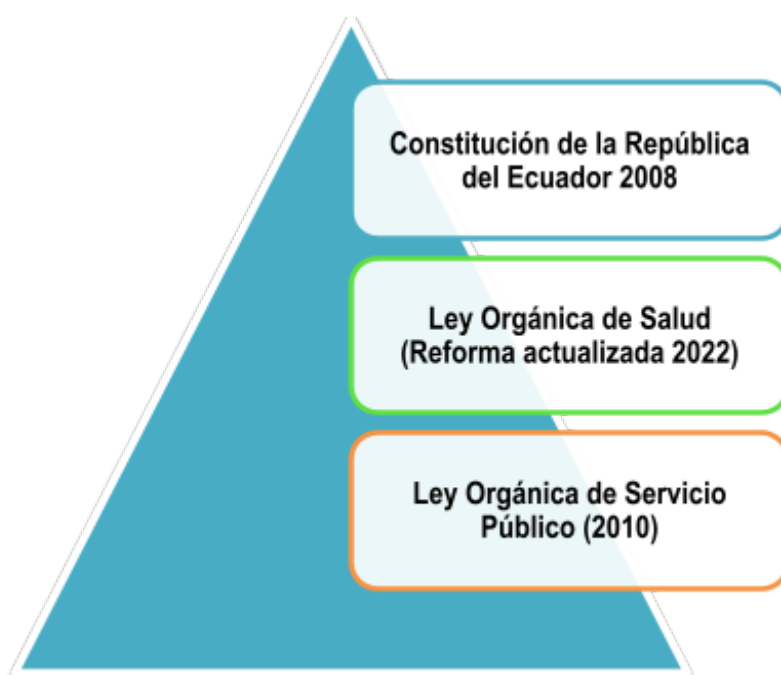
Los sistemas de gestión hospitalaria incorporan la retroalimentación de pacientes como un insumo fundamental para la optimización del clima organizacional en el personal de enfermería. Así como menciona Pérez et al (2022) la identificación de áreas críticas a través del análisis de estas opiniones facilita la formulación de estrategias que disminuyan la carga laboral y reduzcan el estrés ocupacional, impactando directamente en la calidad del servicio. Además, la implementación de mecanismos de reconocimiento basados en la satisfacción del paciente contribuye a la motivación del personal, generando un entorno propicio para el mejoramiento continuo.

La retroalimentación estructurada permite la personalización de la atención en función de las necesidades y expectativas de los pacientes (Sardiñas et al, 2021). La implementación de herramientas de análisis cualitativo y cuantitativo en la interpretación de estos datos posibilita la identificación de factores determinantes en la percepción de la calidad del servicio (Cedeño et al, 2018). La correlación entre la experiencia del paciente y el desempeño del personal de enfermería impulsa la adopción de metodologías centradas en el usuario, optimizando la eficiencia y efectividad de los cuidados prestados.

La integración de la retroalimentación en los modelos de acreditación y certificación en salud fortalece la estandarización de las mejores prácticas en la atención de enfermería (D'armas et al, 2022). La alineación de estos procesos con normativas internacionales

permite la evaluación comparativa del desempeño institucional y la identificación de oportunidades de mejora a nivel operativo (Haro et al 2018). Asimismo, la aplicación de mecanismos de monitoreo continuo garantiza la sostenibilidad de los cambios implementados, consolidando una cultura organizacional orientada a la excelencia en la prestación del servicio de salud.

### 2.3 Marco legal y normativo



**Nota:** Elaboración propia

### 2.4 Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador establece, en su artículo 32, el derecho de todas las personas a recibir atención de salud integral y de calidad. Este mandato constitucional implica que las instituciones de salud públicas y privadas deben garantizar la prestación de servicios con estándares adecuados, respetando la dignidad

humana y asegurando que los pacientes puedan expresar sus quejas y recibir retroalimentación efectiva. En consecuencia, la implementación de un sistema de gestión de quejas en las instituciones de salud se deriva del deber del Estado de garantizar el bienestar de sus ciudadanos, priorizando la satisfacción de los usuarios del sistema sanitario.

Asimismo, el artículo 66 de la Constitución reconoce el derecho a la participación ciudadana, lo que incluye la posibilidad de emitir quejas y sugerencias respecto a la calidad de los servicios de salud. Este derecho refuerza la obligación de las instituciones de salud de establecer mecanismos adecuados de retroalimentación y atención a las demandas de los pacientes, permitiendo que el proceso de quejas y sugerencias sea una herramienta para mejorar continuamente la atención brindada por el personal de salud, en especial el de enfermería, donde se enfoca este estudio.

## **2.5 Ley Orgánica de Salud (LOS)**

La Ley Orgánica de Salud regula el ejercicio del derecho a la salud en Ecuador, estableciendo las obligaciones de los prestadores de servicios en relación con la calidad y accesibilidad. En su artículo 7, la LOS determina que las instituciones de salud deben implementar mecanismos de control de calidad, lo que incluye la gestión de quejas y sugerencias de los pacientes. Esto asegura que las instituciones estén obligadas a establecer sistemas que permitan la evaluación y mejora continua de los servicios, con el objetivo de garantizar una atención oportuna y eficiente, y de esta manera mejorar la relación entre el personal de salud y los usuarios.

Adicionalmente, el artículo 182 de la LOS establece la obligación de los establecimientos de salud de mantener canales de comunicación efectivos para recibir quejas y proporcionar respuestas en un tiempo razonable. Esta normativa refuerza la necesidad de un sistema estructurado de gestión de quejas y retroalimentación que permita la intervención oportuna y mejore la calidad de los servicios, garantizando que

el personal de enfermería esté capacitado para atender de manera adecuada las observaciones y demandas de los pacientes.

## **2.6 Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP)**

La Ley Orgánica de Servicio Público establece los deberes y derechos de los servidores públicos, entre los cuales se incluye el personal de enfermería que presta sus servicios en las instituciones de salud públicas. Según el artículo 8 de la LOSEP, los servidores públicos están obligados a brindar un servicio de calidad y calidez, lo que implica la necesidad de establecer mecanismos de evaluación y retroalimentación por parte de los usuarios, quienes tienen el derecho de expresar sus opiniones respecto al servicio recibido. La implementación de un sistema de gestión de quejas es, por tanto, una herramienta clave para asegurar que el personal cumpla con estos estándares.

De igual manera, el artículo 21 de la LOSEP señala que los servidores públicos tienen el derecho a ser evaluados en función de su desempeño. En este sentido, la retroalimentación de los pacientes, obtenida a través de un sistema de gestión de quejas, constituye un insumo fundamental para evaluar el trabajo del personal de enfermería, promoviendo así la mejora continua en la calidad del servicio y fortaleciendo la relación entre los servidores de salud y los usuarios del sistema.

### 3 Capítulo III. Fundamentos Metodológicos

La presente tesis se fundamentó en la necesidad de implementar un sistema de gestión de quejas y retroalimentación de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. El objetivo general fue optimizar la calidad de la atención y elevar la satisfacción del paciente. Para cumplir con dicho objetivo, la metodología de investigación fue seleccionada en función de las características del estudio, enfocándose en el diseño y la implementación de un sistema que permita gestionar de manera eficiente las quejas y la retroalimentación, así como en la capacitación del personal involucrado.

#### 3.1 Operacionalización de variables

**Tabla 2.** Matriz de operacionalización de variables

<b>MATRIZ DE CONGRUENCIA</b>						
<b>TÍTULO:</b> Implementación de un Sistema de Gestión de Quejas y Retroalimentación de Pacientes para Optimizar la Atención del Personal de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.						
<b>Pregunta de Investigación</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables estudiadas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
¿Cómo un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación puede mejorar calidad del servicio y satisfacción del	Proponer un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación que mejore la calidad del servicio y satisfacció	Determinar los fundamentos teóricos referenciales sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación, así como la calidad del	La propuesta de un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación mejora la calidad del servicio y satisfacció	<b>Variable Independiente:</b> Sistema de Gestión de Quejas y Retroalimentación	Estructura del Sistema	Número de canales disponibles para la recepción de quejas
					Procedimientos Operativos	Porcentaje de quejas resueltas dentro del

paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025?	n del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025	servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón	n del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025		tiempo establecido por los procedimientos.
				Capacitación del Personal	Porcentaje de personal capacitado en el uso del sistema.
		Diagnosticar el estado actual del sistema de recepción y gestión de quejas de pacientes en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.		<b>Variables Dependiente:</b> Calidad de la Atención en el personal de Enfermería	Eficiencia en la Atención
Diseñar un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación que mejore la calidad del	Cumplimiento de Protocolos	Porcentaje de procedimientos de emergencia seguidos correctamente según los			

		servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone durante el periodo 2024-2025				protocolos.
					Experiencia del Paciente	Número de comentarios positivos sobre la comunicación y el trato recibido.

**Nota:** Elaboración propia

### 3.2 Enfoque y Diseño metodológico

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, dado que se orientó a la medición objetiva del impacto generado por la implementación del sistema en variables específicas, como la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Este enfoque permitió la recopilación de datos numéricos, los cuales fueron analizados mediante procedimientos estadísticos con el propósito de evaluar y comparar los resultados obtenidos. Según Guerrero (2022), la investigación cuantitativa se caracteriza por la recopilación de información medible a través de instrumentos estructurados, facilitando el análisis estadístico para establecer relaciones entre variables.

En cuanto al diseño metodológico, se empleó un diseño no experimental, de carácter transversal y descriptivo, ya que el estudio se centró en analizar una situación en un momento determinado sin intervenir en las variables, limitándose a observar y describir el fenómeno de estudio.

### **3.3 Definición del enfoque, diseño de investigación de la tesis**

El diseño descriptivo resultó ser el más pertinente, dado que el objetivo consistió en caracterizar las propiedades y el comportamiento de las quejas y la satisfacción de los pacientes frente al sistema recientemente implementado. Se adoptó un enfoque no exploratorio, ya que la investigación no se centró en la indagación preliminar de un fenómeno desconocido, sino que partió de una hipótesis previamente establecida: un sistema estructurado de gestión de quejas influiría positivamente en la calidad del servicio. De acuerdo con Ramos (2020), un estudio no exploratorio se caracteriza por basarse en conocimientos previos y la formulación de hipótesis claras, evitando la especulación inicial y enfocándose en la verificación empírica. En este contexto, se realizó un análisis comparativo del estado de la atención antes y después de la implementación del sistema, con el fin de identificar variaciones en los indicadores de calidad y satisfacción.

### **3.4 Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos**

El método analítico fue empleado a nivel teórico con el propósito de descomponer y examinar de manera sistemática los conceptos vinculados al sistema integral de gestión de quejas, la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Este método permitió segmentar los elementos teóricos fundamentales, identificando las relaciones existentes entre ellos para comprender de forma detallada los factores que inciden en la mejora de la atención. Según Hurtado (2020), el método analítico consiste en descomponer un fenómeno en sus componentes esenciales, facilitando la identificación de sus principios y relaciones internas.

De manera complementaria, se aplicó el método sintético, el cual facilitó la integración de los conocimientos obtenidos a partir del análisis teórico, permitiendo una reconstrucción lógica y estructurada de los elementos que componen el sistema integral de gestión de quejas. Este procedimiento favoreció la formulación de conclusiones globales y la creación de un marco conceptual coherente. De acuerdo con Guevara et

al (2020), el método sintético consiste en reunir y combinar elementos previamente analizados para obtener una comprensión integral del fenómeno estudiado.

En el nivel empírico, se utilizó la observación directa como técnica de recolección de datos, lo que permitió examinar de forma objetiva el estado actual del proceso de gestión de quejas en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Esta herramienta posibilitó la obtención de información factual sobre las prácticas vigentes sin intervención en las variables, facilitando la identificación de patrones y comportamientos relevantes. Según López y Ramos (2021), la observación es un método empírico que consiste en registrar de manera sistemática hechos o comportamientos tal como ocurren en su contexto natural.

Consecuentemente, se implementó la encuesta estructurada como método empírico de recopilación de datos, lo que permitió recolectar información cuantificable sobre la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio y la eficacia del sistema de gestión de quejas. Esta herramienta facilitó la obtención de datos estandarizados y comparables, esenciales para la medición estadística de los indicadores de calidad. Según Guevara et al (2020b), la encuesta estructurada es un instrumento diseñado para recopilar información a partir de preguntas cerradas, lo que permite un análisis cuantitativo riguroso y objetivo.

En cuanto a las técnicas e instrumentos empleados, se utilizó la encuesta como principal herramienta de recolección de datos, dirigida tanto a los pacientes como al personal de enfermería y administrativo. Las encuestas fueron diseñadas con preguntas cerradas para facilitar el análisis cuantitativo. Además, se complementó el análisis con la observación directa del proceso de atención en la emergencia, con el fin de evaluar in situ la operatividad del sistema de gestión de quejas. Para el análisis de los datos, se emplearon métodos estadísticos descriptivos que permitieron evaluar la frecuencia y tipología de las quejas, así como la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio.

### **3.5 Determinación de la muestra y su criterio de selección**

La población del objeto de estudio, cuya cifra estadísticamente fue infinita, estuvo compuesta por los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone, así como por el personal de enfermería y administrativo que prestaba servicios en dicha área. La investigación se delimitó espacialmente a esta unidad específica del hospital, centrando la recolección de datos en las interacciones y procesos que se llevan a cabo en este entorno, en donde se manejan las quejas y la retroalimentación de los pacientes, y en cómo el personal reacciona y gestiona estas situaciones.

Para la selección de la muestra, se optó por un muestreo no probabilístico, intencionado y de tipo criterio, en el cual los sujetos elegidos participaron debido a su implicación directa en el proceso de atención de emergencias. Por otra parte, el personal de enfermería y administrativo incluido en la muestra fue aquel que estuvo involucrado activamente en la recepción y manejo de quejas dentro del área de emergencia, esto permitió captar una visión integral tanto del lado del paciente como del personal operativo.

### **3.6 Procedimiento para el trabajo de campo**

El procedimiento para el trabajo de campo consistió en la implementación de una estrategia estructurada y sistemática de recolección de datos, iniciando con la aplicación de encuestas dirigidas tanto a los pacientes atendidos en el área de emergencias como al personal de enfermería y administrativo del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Las encuestas, diseñadas con preguntas cerradas, permitieron recopilar información cuantificable sobre la percepción de la calidad del servicio y la eficacia del sistema de gestión de quejas. La estandarización de los ítems facilitó un análisis estadístico riguroso y objetivo, alineado con los principios de la investigación cuantitativa según Guevara et al. (2020b).

Además de la encuesta, se realizó la observación directa como técnica complementaria, enfocándose en la evaluación in situ de los procesos de recepción, registro y resolución de las quejas de los pacientes. Esta técnica permitió identificar patrones conductuales y operativos del personal, así como la dinámica de interacción con los pacientes, sin interferir en las condiciones naturales del entorno. La combinación de ambas técnicas favoreció la triangulación de datos, lo que incrementó la validez de los resultados al contrastar la percepción subjetiva obtenida en las encuestas con la evidencia empírica recopilada a través de la observación directa.

La determinación de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico intencionado, seleccionando a los participantes en función de su implicación directa en el proceso de atención de emergencias y gestión de quejas. Se incluyó a pacientes atendidos durante el periodo de estudio y al personal de enfermería y administrativo con participación activa en la recepción y manejo de quejas. Esta selección permitió obtener una visión integral del fenómeno investigado, considerando tanto la experiencia del usuario como la perspectiva del personal operativo. La delimitación espacial se restringió al área de emergencias del hospital, garantizando un análisis focalizado en el entorno específico de estudio.

## **4 Capítulo IV. Reporte de resultados de investigación**

### **4.1 Acciones para el trabajo de campo**

El uso de la técnica de tabulación en esta investigación se justificó debido a su capacidad para organizar y resumir los datos recolectados de manera clara y precisa. Se eligió esta técnica para estructurar los resultados en términos de frecuencias y porcentajes, facilitando una interpretación rápida y efectiva de la información obtenida a través de los cuestionarios. La tabulación permitió comparar las respuestas de manera proporcional, lo que ofreció una visión detallada sobre la percepción de los encuestados en relación con el sistema de gestión de quejas y retroalimentación implementado.

Este enfoque contribuyó a identificar patrones y tendencias dentro de los datos, lo que resultó fundamental para la evaluación cuantitativa de la efectividad del sistema. Además, al proporcionar una representación numérica y gráfica de los resultados, se facilitó la posterior toma de decisiones sobre la optimización de los procesos del personal de enfermería y el mejoramiento continuo en la atención al paciente.

### **4.2 Descripción del proceso de aplicación de los instrumentos**

El proceso de aplicación de la encuesta se llevó a cabo mediante la implementación de un cuestionario estructurado administrado a una muestra representativa de 100 pacientes del área de emergencias del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. La herramienta de recolección de datos constó de diez ítems con opciones de respuesta cerradas, diseñadas para evaluar percepciones sobre la facilidad de uso, tiempos de respuesta, capacitación del personal y satisfacción general con el sistema de gestión de quejas. La selección de los participantes se realizó bajo un muestreo intencional, considerando a pacientes atendidos durante el periodo de evaluación, con el fin de garantizar una muestra que reflejara las experiencias recientes y reales de interacción con el sistema.

Los datos recopilados se registraron de forma estandarizada para facilitar el análisis cuantitativo posterior, permitiendo una medición precisa de la satisfacción, la percepción de la accesibilidad y la eficacia de las respuestas brindadas a las quejas. Los resultados se clasificaron en frecuencias y porcentajes, los cuales fueron comparados con los indicadores previos a la implementación del sistema, garantizando un análisis comparativo y descriptivo del impacto generado, siguiendo los principios metodológicos descritos por Guevara et al. (2020b).

#### 4.3 Procesamiento de la información y representación gráfica

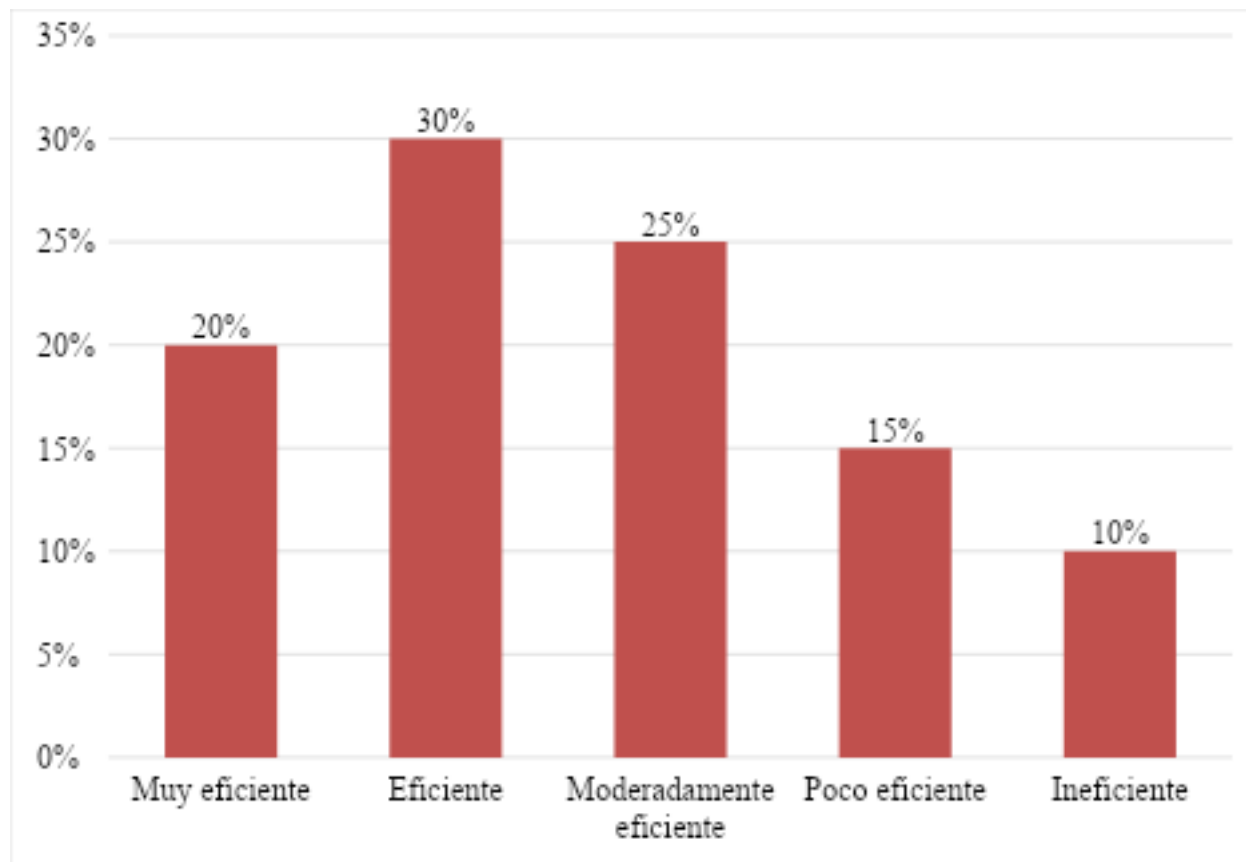
En el análisis realizado se aplica la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario para la recolección de los datos de la muestra estudiada.

##### 1. ¿Cómo evalúa la eficiencia del sistema de gestión de quejas implementado en términos de respuesta oportuna?

**Tabla 3.** *Eficiencia del sistema de gestión de quejas*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy eficiente	20	20%
Eficiente	30	30%
Moderadamente eficiente	25	25%
Poco eficiente	15	15%
Ineficiente	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Nota:** Elaboración propia



**Figura 1.** Eficiencia del sistema de gestión de quejas

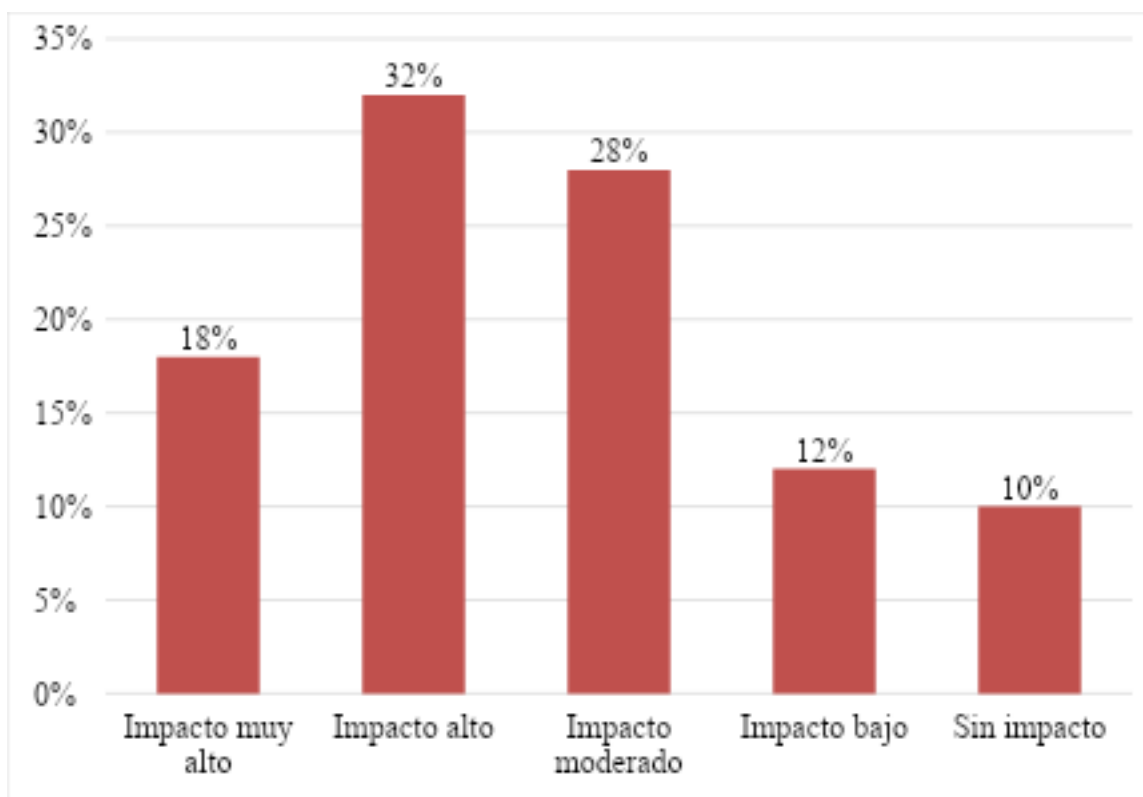
**Nota:** Elaboración propia

El análisis de los resultados obtenidos refleja la importancia del sistema de gestión de quejas en la satisfacción del usuario, al mismo tiempo que evidencia áreas de mejora. En relación con la Ley Orgánica de Salud (LOS) de Ecuador, que establece la obligación de garantizar un servicio de salud eficiente y equitativo, se observa que el 50% de los encuestados considera que el sistema es eficiente o muy eficiente. No obstante, un 25% lo califica como moderadamente eficiente y un 15% lo percibe como poco eficiente, lo que sugiere una variabilidad en la calidad del servicio. Este resultado está alineado con lo expuesto en el marco teórico sobre la importancia de la retroalimentación en sistemas de atención al cliente, destacando que la respuesta oportuna y eficaz es clave para la mejora continua, tal como se ha abordado en estudios sobre gestión hospitalaria.

2. ¿Cuál considera que ha sido el impacto del sistema en la mejora de la satisfacción de los pacientes?

Tabla 4. Mejora en la satisfacción del paciente

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Impacto muy alto	18	18%
Impacto alto	32	32%
Impacto moderado	28	28%
Impacto bajo	12	12%
Sin impacto	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 2.** Mejora en la satisfacción del paciente

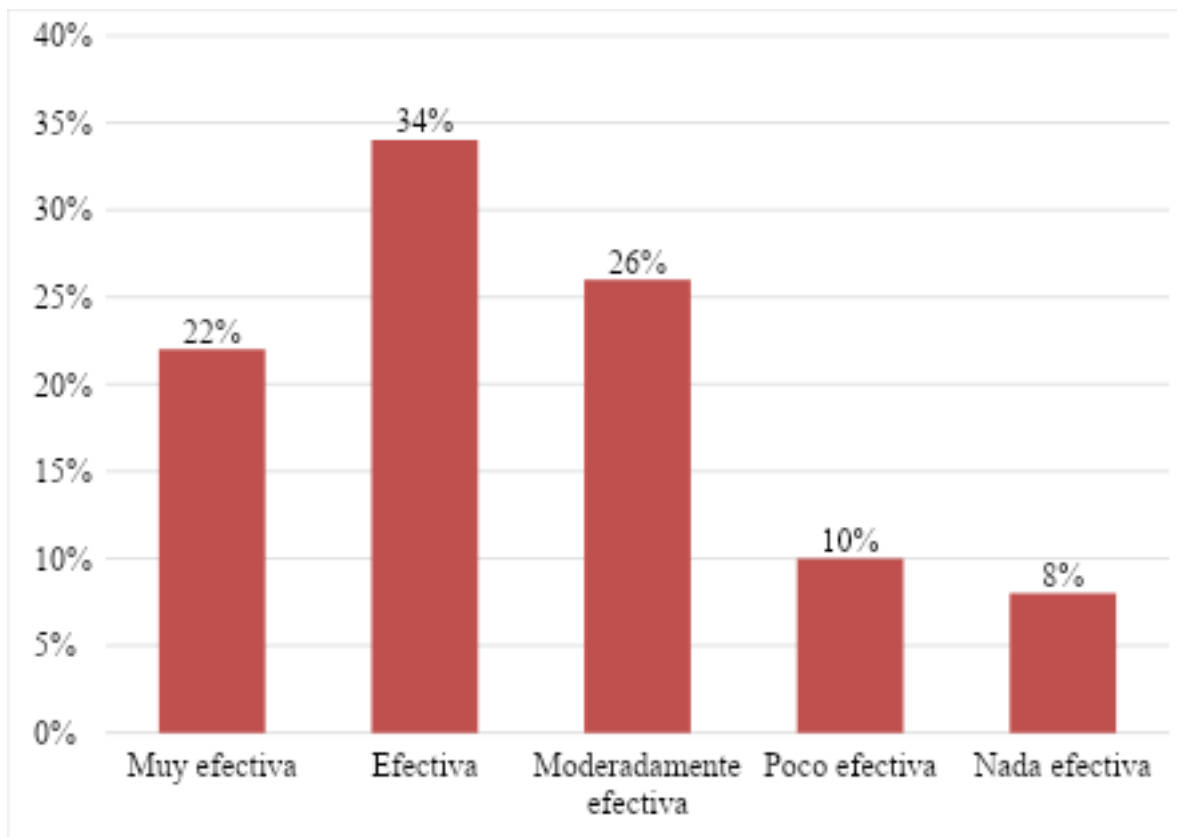
**Nota:** Elaboración propia

En cuanto al impacto en la satisfacción de los pacientes, los resultados indican que un 50% de los encuestados percibe un impacto alto o muy alto, mientras que el 40% señala un impacto moderado o bajo. Estos resultados coinciden con la teoría de la retroalimentación como un mecanismo para mejorar la calidad de los servicios, citada en el estado del arte. La Ley Orgánica de Participación Ciudadana respalda la inclusión de los pacientes en los procesos de evaluación, promoviendo su participación activa. Sin embargo, la distribución de respuestas sugiere que, aunque el sistema ha generado mejoras, su impacto no ha sido percibido de manera uniforme entre todos los usuarios.

### 3. ¿Qué tan efectiva ha sido la retroalimentación brindada por los pacientes para mejorar los procesos de enfermería?

**Tabla 5.** *Retroalimentación de mejora en los procesos de enfermería*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy efectiva	22	22%
Efectiva	34	34%
Moderadamente efectiva	26	26%
Poco efectiva	10	10%
Nada efectiva	8	8%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 3.** Retroalimentación de mejora en los procesos de enfermería

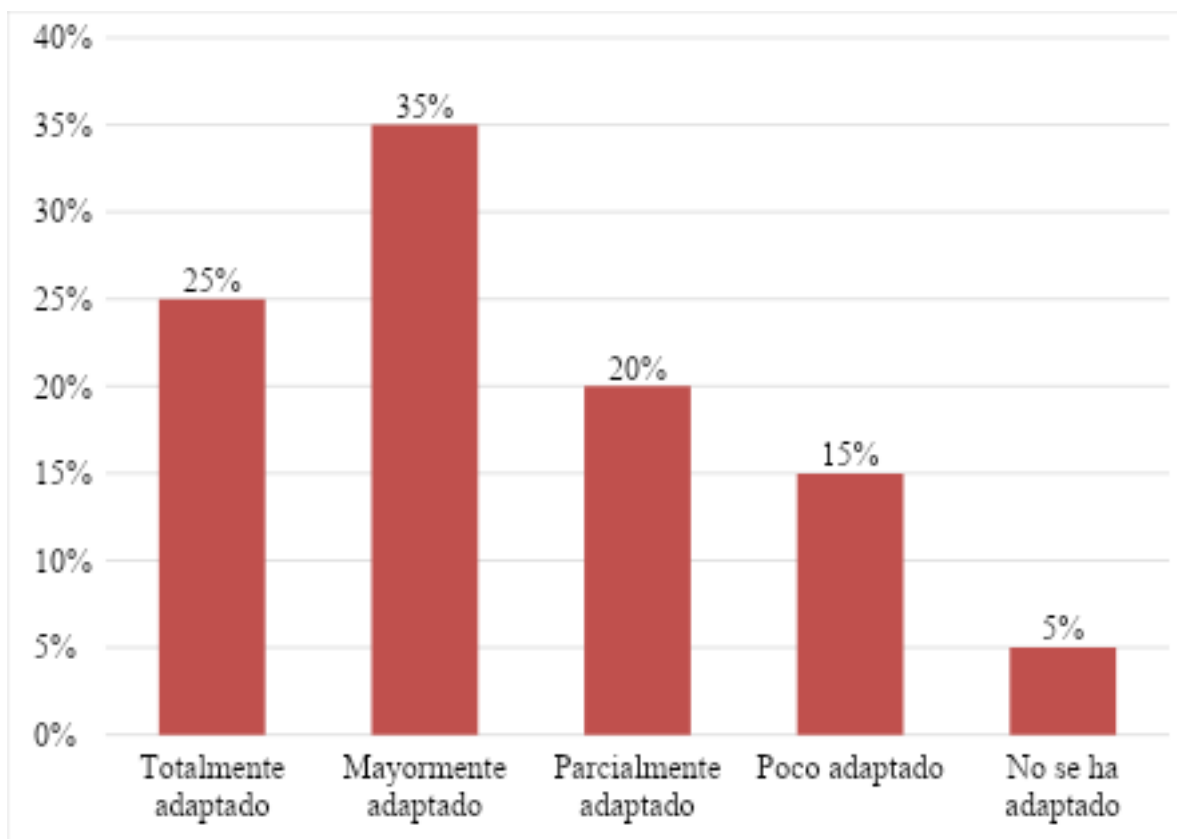
**Nota:** Elaboración propia

La efectividad de la retroalimentación para mejorar los procesos de enfermería muestra una valoración positiva, con un 56% de los encuestados indicando que ha sido efectiva o muy efectiva. Sin embargo, el 36% percibe una efectividad moderada o baja, lo que resalta la necesidad de ajustar los mecanismos de retroalimentación. Esto se vincula con lo planteado en la Ley de Defensa del Usuario, que establece que los usuarios tienen derecho a recibir servicios de calidad, y el marco teórico reafirma que la implementación de un sistema de retroalimentación eficaz puede ser determinante para mejorar los procesos asistenciales y operativos.

**4. ¿En qué medida el personal de enfermería ha adaptado su desempeño tras la implementación del sistema de retroalimentación?**

**Tabla 6.** Adaptación de desempeño

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente adaptado	25	25%
Mayormente adaptado	35	35%
Parcialmente adaptado	20	20%
Poco adaptado	15	15%
No se ha adaptado	5	5%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 4.** Adaptación de desempeño

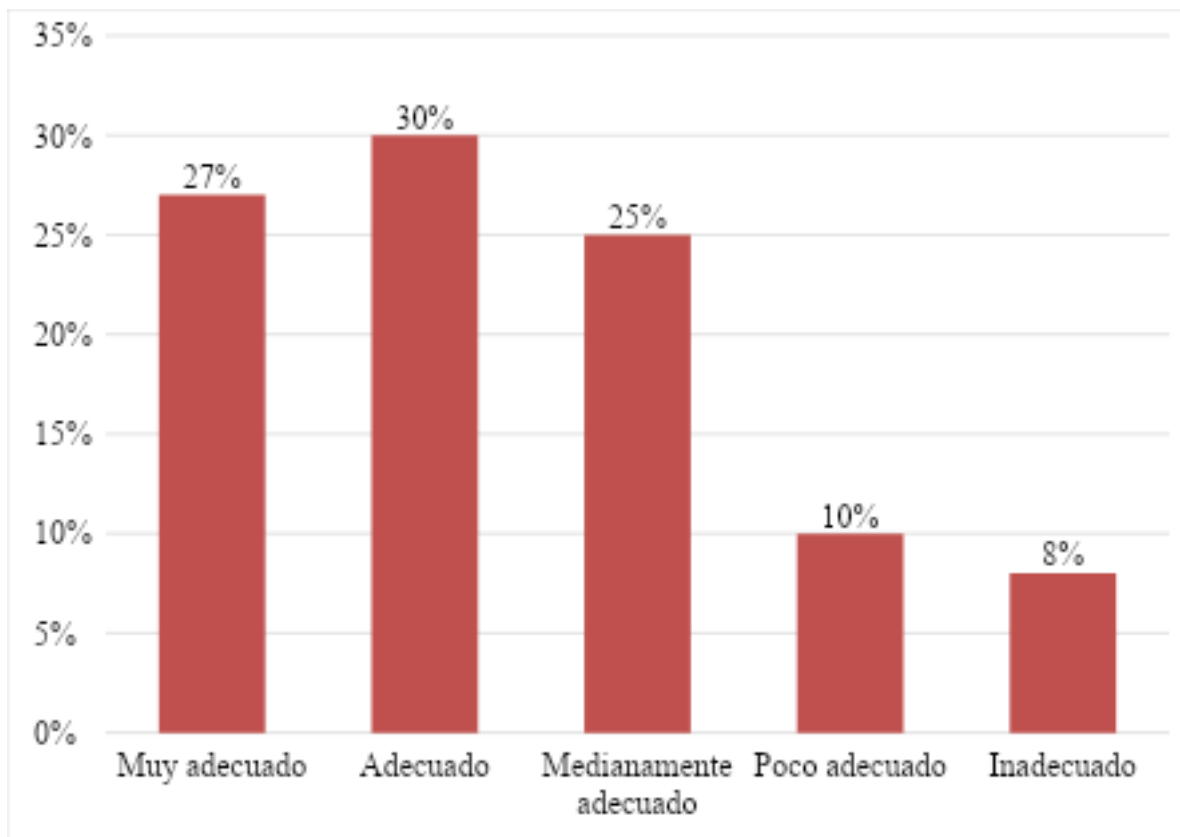
**Nota:** Elaboración propia

Respecto a la adaptación del personal de enfermería al nuevo sistema, el 60% considera que se ha adaptado mayoritariamente o totalmente, mientras que el 35% percibe una adaptación parcial o escasa. Este resultado plantea un desafío en términos de formación continua, conforme a lo establecido en la Ley de Educación Intercultural, que subraya la necesidad de la capacitación profesional para mejorar la calidad del servicio. Los estudios previos en el estado del arte también han identificado que la adopción de nuevos sistemas por parte del personal de salud requiere un proceso gradual de familiarización y ajuste.

**5. ¿Qué tan adecuado considera el sistema para reducir el tiempo de resolución de quejas en comparación con el procedimiento anterior?**

*Tabla 7. Resolución y comparación del sistema de quejas*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy adecuado	27	27%
Adecuado	30	30%
Medianamente adecuado	25	25%
Poco adecuado	10	10%
Inadecuado	8	8%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>



**Figura 5.** Resolución y comparación del sistema de quejas

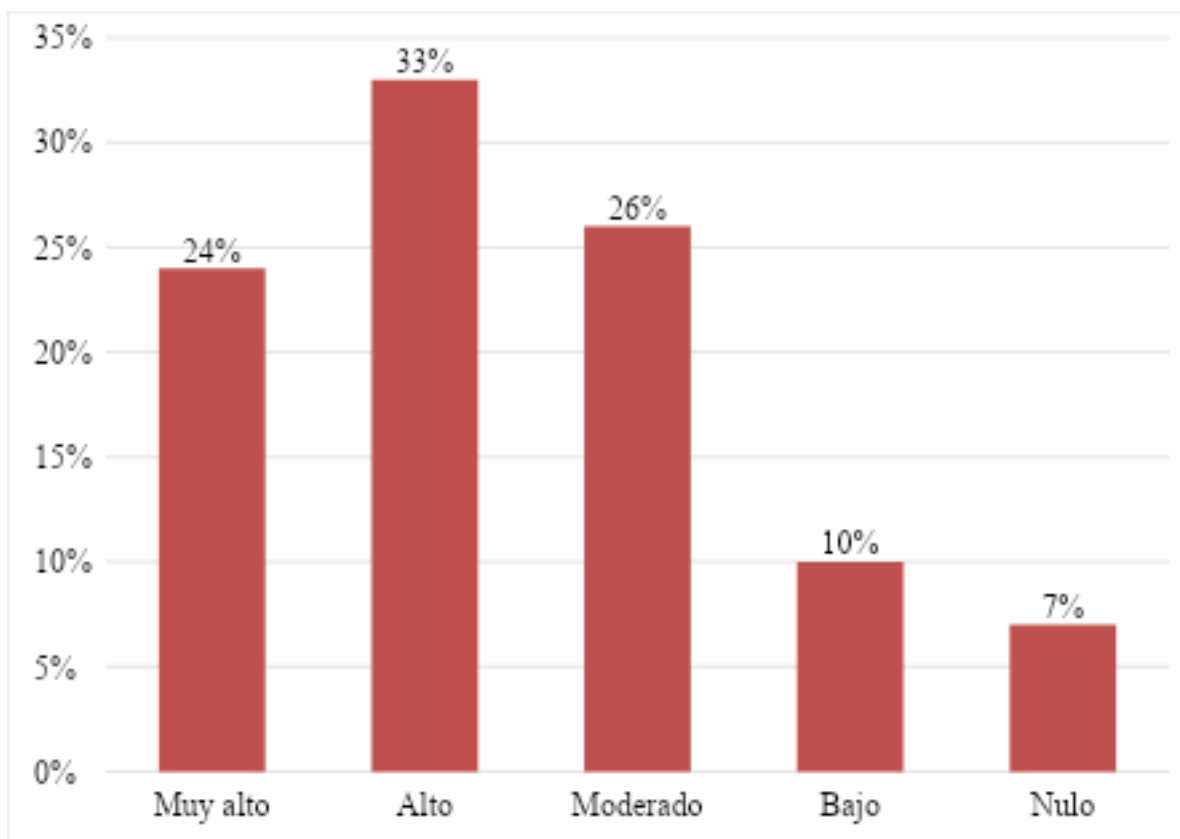
**Nota:** Elaboración propia

Sobre la adecuación del sistema para reducir el tiempo de resolución de quejas, un 57% de los encuestados lo considera adecuado o muy adecuado, mientras que un 25% lo percibe como medianamente adecuado. Estos hallazgos son consistentes con lo propuesto en la Ley de Modernización del Sector Público, la cual busca optimizar los tiempos de respuesta en las instituciones públicas. El marco teórico señala que la eficiencia en la resolución de quejas es un indicador clave de la calidad del servicio, lo que implica que, aunque el sistema actual es percibido como funcional, aún existen áreas donde se podrían implementar mejoras.

**6. ¿Qué nivel de participación ha tenido el personal de enfermería en los procesos de mejora basados en la retroalimentación de los pacientes?**

**Tabla 8.** Participación de enfermería en el proceso del sistema de quejas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	24	24%
Alto	33	33%
Moderado	26	26%
Bajo	10	10%
Nulo	7	7%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 6.** Participación de enfermería en el proceso del sistema de quejas

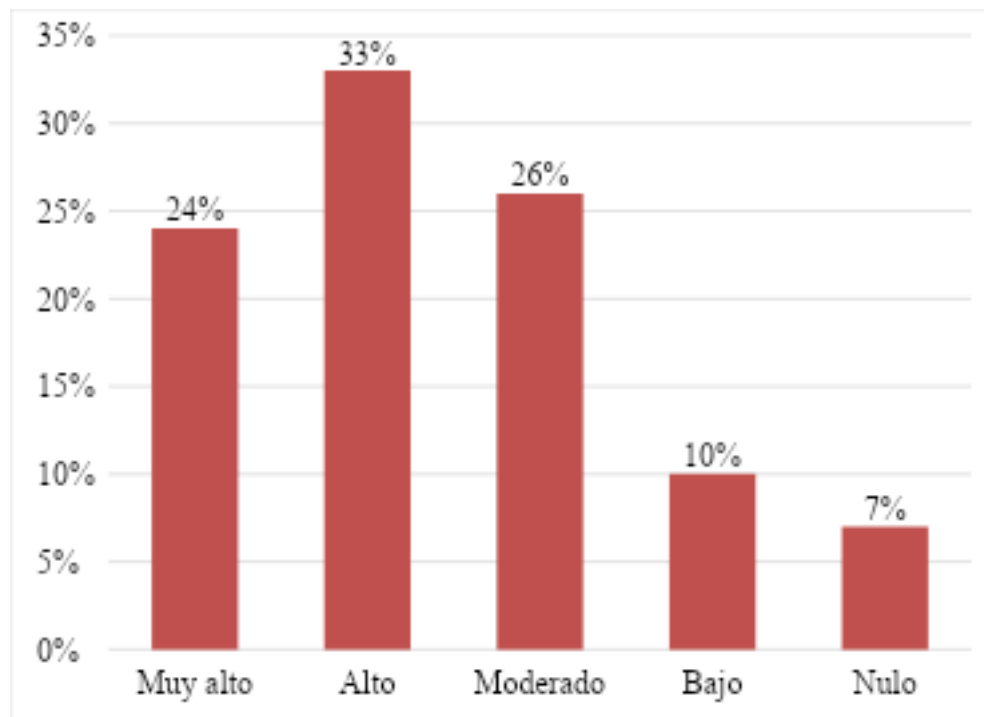
**Nota:** Elaboración propia

En cuanto a la participación del personal de enfermería en los procesos de mejora, un 57% de los encuestados indica que ha sido alta o muy alta. Este resultado está respaldado por la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP), que promueve la participación activa del personal en el desarrollo de procesos internos. Además, coincide con lo descrito en el marco teórico sobre la importancia del involucramiento del personal en la retroalimentación para la mejora continua de los servicios.

**7. ¿Cómo valora la capacidad del sistema para integrar tanto la retroalimentación cualitativa como cuantitativa de los pacientes en las decisiones de mejora del servicio?**

**Tabla 9.** *Integración mixta de retroalimentación en la mejora del servicio*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Excelente	23	23%
Buena	35	35%
Aceptable	25	25%
Deficiente	12	12%
Muy deficiente	5	5%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>



**Figura 7.** Integración mixta de retroalimentación en la mejora del servicio

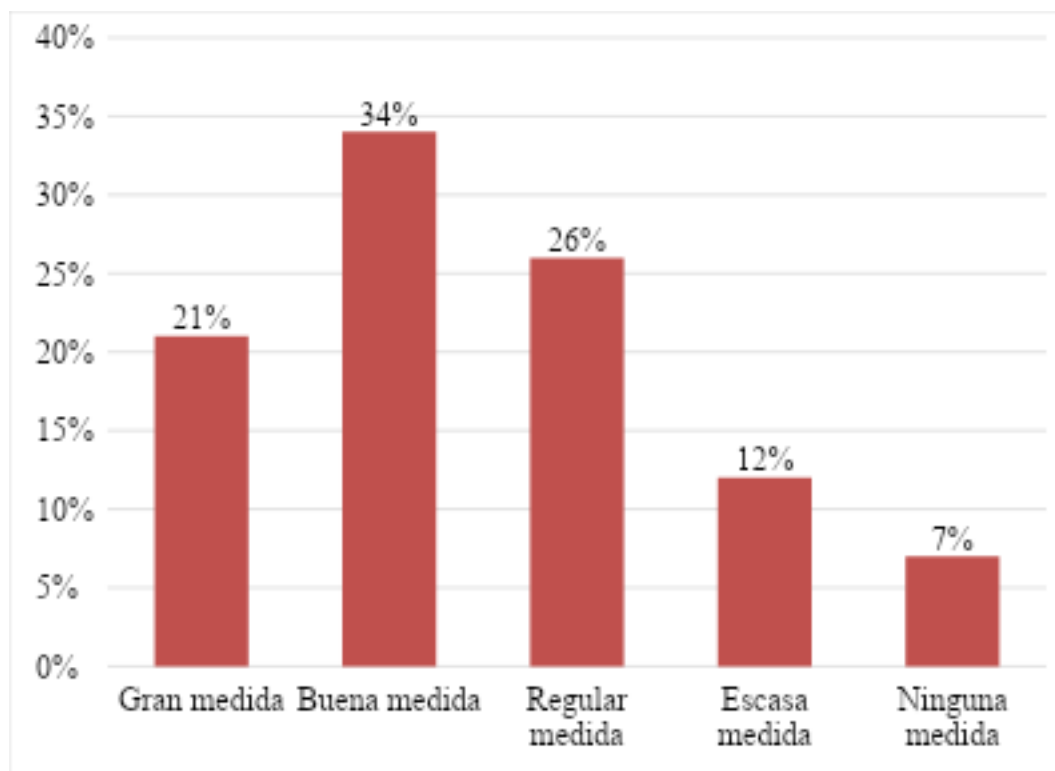
**Nota:** Elaboración propia

El análisis sobre la integración de retroalimentación cualitativa y cuantitativa revela que el 58% de los encuestados considera que el sistema es excelente o bueno en este aspecto. Esta percepción es coherente con lo mencionado en la Ley de Datos Personales, que fomenta el uso y la protección adecuada de la información obtenida a través de estos sistemas. El estado del arte destaca que una adecuada combinación de datos cualitativos y cuantitativos mejora la toma de decisiones informada, lo cual se ve reflejado en la apreciación positiva de los usuarios sobre la integración de estos datos en el sistema.

8. ¿En qué grado considera que el sistema ha contribuido a mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes?

**Tabla 10.** *Comunicación entre enfermería y pacientes*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Gran medida	21	21%
Buena medida	34	34%
Regular medida	26	26%
Escasa medida	12	12%
Ninguna medida	7	7%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>



**Figura 8.** *Comunicación entre enfermería y pacientes*

**Nota:** Elaboración propia

Finalmente, el grado de mejora en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes muestra un resultado favorable, con un 55% que considera que el sistema ha mejorado la comunicación en gran o buena medida. Este hallazgo refuerza la importancia de la Ley Orgánica de Salud, que promueve una atención centrada en el paciente, y está alineado con estudios previos que subrayan que una comunicación efectiva entre el personal y los pacientes es crucial para optimizar los resultados de los servicios de salud.

#### **4.4 Análisis e interpretación de los resultados en los datos obtenidos.**

El análisis de la eficiencia del sistema de gestión de quejas reflejó que un 50% de los encuestados lo consideró eficiente o muy eficiente, mientras que un 25% lo calificó como moderadamente eficiente y un 15% como poco eficiente. Esta variabilidad sugiere la existencia de áreas de mejora en la respuesta oportuna del sistema, en concordancia con la Ley Orgánica de Salud de Ecuador, que establece la obligación de garantizar un servicio de calidad. Los resultados destacan la importancia de una retroalimentación efectiva como mecanismo esencial para optimizar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

Respecto al impacto del sistema en la satisfacción del paciente, los resultados indicaron que el 50% de los encuestados percibió un impacto alto o muy alto, mientras que el 40% lo evaluó como moderado o bajo. Esta distribución de respuestas sugiere que, si bien el sistema ha mejorado ciertos aspectos de la atención, su efecto positivo no ha sido homogéneo entre todos los usuarios. En alineación con la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, los hallazgos evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo los mecanismos de inclusión de los pacientes en los procesos de retroalimentación y mejora continua.

En cuanto a la efectividad de la retroalimentación para optimizar los procesos de enfermería, se evidenció que un 56% de los encuestados la calificó como efectiva o muy efectiva, mientras que un 36% percibió una efectividad moderada o baja. Estos resultados reflejan avances significativos, pero también resaltan la necesidad de implementar ajustes adicionales en los mecanismos de retroalimentación. De acuerdo con la Ley de Defensa del Usuario, garantizar servicios de calidad implica procesos de evaluación continua, lo que sugiere la pertinencia de capacitar al personal para maximizar la aplicación de las sugerencias brindadas por los usuarios.

#### **4.5 Redacción de resultados y discusión de regularidades del diagnóstico del problema.**

Los resultados obtenidos a través de las encuestas, junto con el análisis e interpretación, reflejan una percepción diversa sobre la efectividad del sistema de gestión de quejas implementado en el Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone. Aunque una parte significativa de los encuestados considera que el sistema ha tenido un impacto positivo en la mejora de la atención y satisfacción, persisten áreas de mejora en cuanto a la eficiencia, el tiempo de respuesta y la efectividad de la retroalimentación. Estas variabilidades sugieren que, si bien el sistema es funcional, se requieren ajustes para optimizar su efectividad.

En conclusión, la implementación del sistema de gestión de quejas ha generado avances en la calidad del servicio, pero su impacto no ha sido uniforme entre todos los usuarios. La participación activa tanto de pacientes como de personal, junto con un enfoque integral que combine datos cualitativos y cuantitativos, es esencial para mejorar continuamente los procesos. Los resultados también refuerzan la necesidad de fortalecer la capacitación del personal y mejorar la comunicación entre los distintos actores, con el fin de cumplir de manera más efectiva con los estándares de calidad establecidos por la normativa vigente.

## 5 Capítulo V. Propuesta de transformación

La presente investigación desarrollo una propuesta que consistió en diseñar un sistema integral de gestión de quejas y retroalimentaciones que mejore la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital General Napoleón Ávila de Chone durante el periodo 2024-2025. En ese sentido, la validación de la propuesta se valido en función de una encuesta aplicada al personal de la salud con la finalidad de alinearse a los indicadores de servicios.

### 5.1 Fundamentación de propuesta de transformación

El modelo de sistemas implementado se basó en una configuración de entrada-proceso-salida, que permitió una evaluación estructurada de los resultados en relación con los objetivos de la investigación. Se diseñó un sistema en el cual los inputs o entradas correspondieron a los datos recolectados mediante las encuestas, entrevistas y análisis cualitativo de la realidad estudiada. El proceso de tratamiento de la información se realizó a través de técnicas de análisis mixto, combinando datos cualitativos y cuantitativos, lo cual permitió una visión integral de los hallazgos.

El enfoque en entradas permitió garantizar que todos los usuarios tuvieran la oportunidad de expresar sus quejas, lo que fue crucial para obtener una visión completa de las áreas problemáticas. En la fase de **procesos**, se implementaron protocolos claros que guiaron a los equipos de trabajo en el manejo de las quejas, lo que facilitó la responsabilidad y la rendición de cuentas.

Los outputs del sistema incluyeron no solo respuestas a los pacientes, sino también informes analíticos que proporcionaron una visión general del funcionamiento del sistema. Este componente fue esencial para identificar patrones y tendencias en las quejas, lo que llevó a intervenciones proactivas.

La retroalimentación se convirtió en un mecanismo clave para la mejora continua. Mediante el análisis de datos sobre quejas recurrentes, el personal administrativo y de enfermería pudo ajustar sus prácticas para abordar las inquietudes de los pacientes de manera más efectiva. Este ciclo de retroalimentación alineó directamente los resultados con las expectativas de los usuarios, mejorando así la percepción de calidad del servicio.

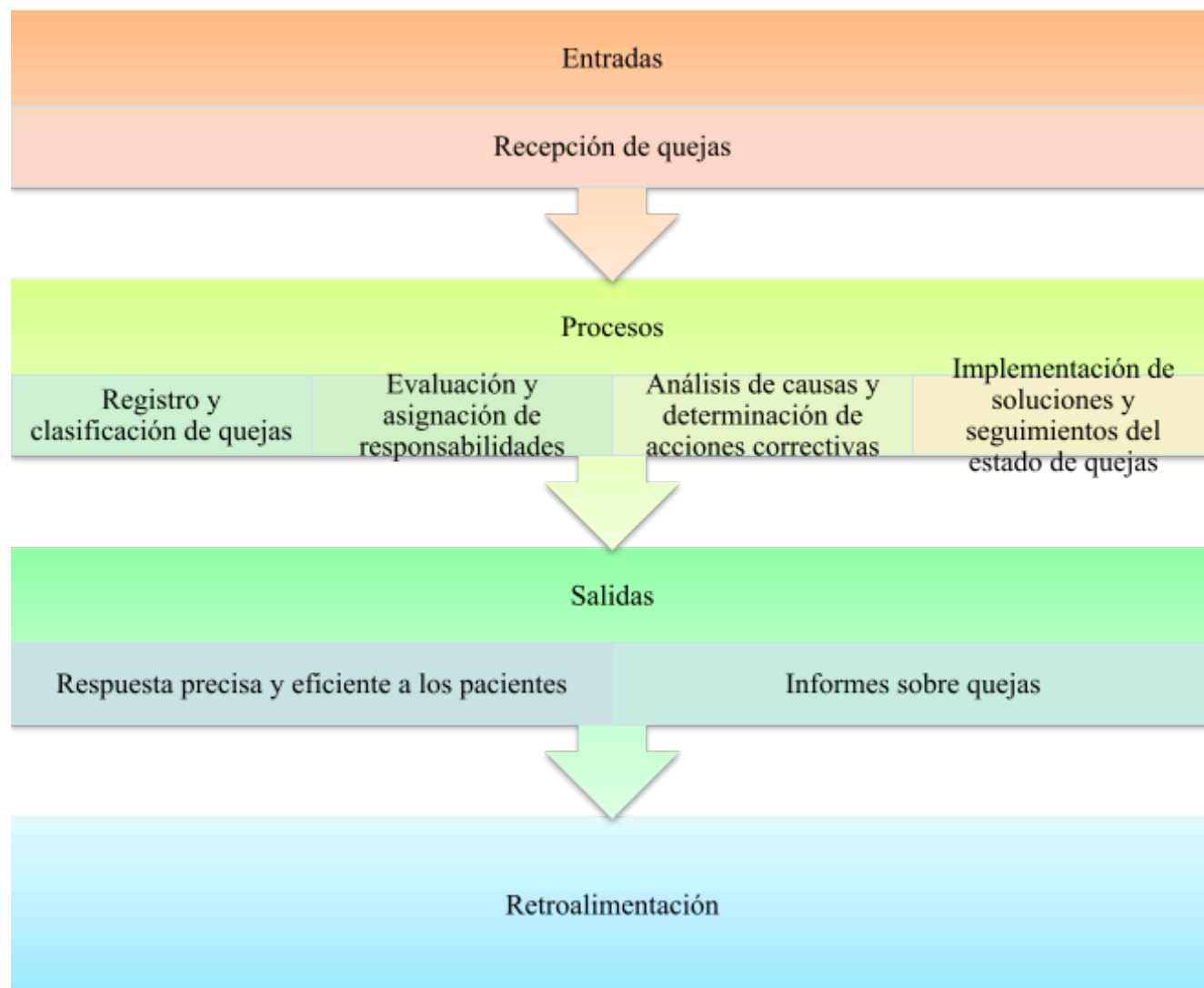
El procesamiento de la información se fundamenta en metodologías de análisis mixto, donde se combinan técnicas cualitativas y cuantitativas para obtener un diagnóstico integral de las problemáticas detectadas. La aplicación de modelos estadísticos permite identificar tendencias recurrentes en las quejas, mientras que el análisis cualitativo proporciona una comprensión contextualizada de los factores que inciden en la percepción del servicio. Este enfoque estructurado favorece la formulación de estrategias correctivas basadas en evidencia empírica, optimizando la gestión de los recursos disponibles y la toma de decisiones en la institución.

La fase de salida se materializa en la generación de informes analíticos que sintetizan los hallazgos obtenidos y proporcionan insumos para la implementación de acciones correctivas. Estos reportes incluyen indicadores clave de desempeño, patrones de insatisfacción y recomendaciones específicas para mitigar deficiencias en la atención.

El mecanismo de retroalimentación opera como un componente fundamental en la optimización del sistema, estableciendo un ciclo continuo de mejora en la prestación de atención. La integración de los datos obtenidos en el proceso de toma de decisiones permite ajustes dinámicos en los protocolos de atención, garantizando que las necesidades de los pacientes sean abordadas con mayor eficacia. De esta manera, el modelo no solo responde a las quejas de manera reactiva, sino que también facilita la implementación de estrategias preventivas orientadas a la mejora sostenida de la calidad del servicio.



## 5.1 Estructura de la propuesta de transformación



**Figura 9.** Procesos del sistema de quejas

**Nota:** Elaboración propia en base a la propuesta

## **5.2 Plan de Capacitación para el Nuevo Modelo del Sistema de Gestión de Quejas**

El plan de capacitación se implementó con el propósito de asegurar una comprensión exhaustiva y una aplicación efectiva del nuevo sistema de gestión de quejas. Este proceso se estructuró en varias fases, abarcando tanto la formación teórica como la práctica, garantizando así que el personal de enfermería y el equipo administrativo estuvieran completamente equipados para enfrentar los desafíos asociados a la atención al paciente.

### **5.2.1 *Objetivos del Plan de Capacitación***

- Asegurar que todos los empleados comprendieran la importancia del sistema de gestión de quejas y su rol dentro de este.
- Dotar al personal de herramientas y técnicas para manejar quejas de manera eficiente y efectiva.
- Fomentar una actitud proactiva hacia la atención al paciente y la resolución de problemas.

### **5.2.2 *Estructura del Plan de Capacitación***

El plan se dividió en tres módulos, cada uno diseñado para abordar aspectos específicos del sistema de gestión de quejas.

**Tabla 11. Estructura del plan de capacitación**

<b>Módulo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Duración</b>
<b>Módulo 1: Introducción al Sistema de Gestión de Quejas</b>	Se presentó el marco teórico y legal que sustenta el nuevo sistema, así como su relevancia en la mejora de la calidad del servicio. Se discutieron los objetivos y el impacto esperado del sistema.	2 horas
<b>Módulo 2: Técnicas de Manejo de Quejas</b>	Se impartieron estrategias de comunicación efectiva y resolución de conflictos. Incluyó simulaciones y role-playing para practicar la gestión de quejas en situaciones reales.	4 horas
<b>Módulo 3: Monitoreo y Evaluación del Sistema</b>	Se explicaron los indicadores de desempeño y métodos de evaluación del sistema. Se revisaron casos de éxito y se brindaron pautas para la retroalimentación continua.	2 horas

### **5.2.3 Análisis de la Estructura del Plan**

Cada módulo fue diseñado para proporcionar una formación integral que abarcara tanto la teoría como la práctica. En el Módulo 1, se enfatizó la importancia del marco legal, como la Ley de Salud y la Ley Orgánica de Derechos de las Personas con Discapacidad, que respaldan la creación de un sistema accesible y efectivo. Esta base teórica fue crucial para que el personal entendiera no solo el "cómo" sino también el "por qué" de la implementación del sistema.

El Módulo 2 se centró en el desarrollo de habilidades interpersonales y técnicas de resolución de conflictos, que son esenciales en el contexto de atención al paciente. Las simulaciones permitieron a los participantes aplicar lo aprendido en un ambiente controlado, mejorando su confianza y competencia al gestionar quejas reales.

Finalmente, el Módulo 3 proporcionó herramientas para el seguimiento y la evaluación del sistema, lo cual es fundamental para la mejora continua. Se enfatizó la importancia de la recolección de datos y el análisis de resultados para identificar áreas de mejora y ajustar estrategias en función de la retroalimentación recibida.

#### **5.2.4 Implementación y Evaluación**

La capacitación se llevó a cabo en sesiones interactivas, donde se fomentó la participación activa de los asistentes. Se utilizaron materiales didácticos, como manuales y guías de referencia rápida, para complementar la formación. Al finalizar cada módulo, se aplicaron evaluaciones para medir el nivel de comprensión y la aplicación de los conceptos enseñados.

Para evaluar el impacto de la capacitación, se implementaron encuestas antes y después de la formación, las cuales midieron cambios en la percepción del personal sobre la importancia del sistema de gestión de quejas y su capacidad para implementarlo. Los resultados de estas evaluaciones mostraron un aumento significativo en la confianza del personal para manejar quejas y una comprensión más profunda del sistema.

#### **5.3 Evaluación y validación de la propuesta de transformación**

El desarrollo de las estrategias se alineó con los objetivos de la investigación y estuvo sustentado por el marco legal previamente descrito. Las estrategias fueron diseñadas para garantizar la eficiencia en la gestión de los datos obtenidos y la maximización de su uso en la toma de decisiones. Las principales estrategias incluyeron:

Se realizó un análisis estadístico de los datos obtenidos mediante encuestas, lo cual permitió identificar patrones y correlaciones clave. Se aplicaron herramientas como análisis de frecuencia, medidas de tendencia central y dispersión, lo que facilitó la interpretación de los resultados en un formato numérico. Esto permitió medir la percepción de los encuestados sobre la eficiencia del sistema de retroalimentación y su impacto en la calidad del servicio.

**Tabla 12.** *Evaluación del personal de enfermería del plan de capacitación*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy eficiente	30	30%
Eficiente	40	40%
Moderadamente eficiente	20	20%
Poco eficiente	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Los datos obtenidos reflejan que el 70% del personal de enfermería percibe la capacitación como eficiente o muy eficiente, lo que evidencia un impacto positivo en la optimización de sus competencias. Este resultado sugiere que la estructuración del plan de formación ha sido adecuada para fortalecer la atención en el área de emergencia, alineándose con los principios de educación continua en el ámbito hospitalario. La proporción de respuestas moderadamente eficientes y poco eficientes indica la necesidad de ajustes en los métodos didácticos empleados, con el fin de maximizar la adquisición de habilidades críticas en todos los niveles del personal.

La correlación entre la percepción del personal y la efectividad del sistema de gestión de quejas es clave para comprender el alcance de la capacitación en la calidad asistencial. La alta valoración de eficiencia sugiere que la instrucción ha permitido mejorar la comunicación y la resolución de conflictos en el entorno hospitalario. No obstante, la existencia de un 30% de encuestados que califican la capacitación como moderadamente eficiente o poco eficiente plantea la necesidad de implementar estrategias de reforzamiento dirigidas a optimizar el desempeño de los profesionales en la práctica clínica.

Desde una perspectiva operativa, los resultados reflejan un impacto positivo en la formación del personal, pero también evidencian áreas de mejora en la aplicación del conocimiento adquirido. La capacitación debe contemplar metodologías de evaluación continua para identificar oportunidades de fortalecimiento, garantizando que la totalidad del equipo de enfermería alcance un estándar homogéneo de competencias. La implementación de mecanismos de monitoreo permitirá evaluar la aplicabilidad de los

conocimientos impartidos y su incidencia en la calidad de la atención, consolidando un modelo de mejora continua en la gestión hospitalaria.

Para garantizar la validez de los resultados, se implementó una estrategia de triangulación que combinó las fuentes de datos cualitativos y cuantitativos, lo que permitió validar los hallazgos a través de diferentes perspectivas. Esta estrategia fue clave para obtener una visión holística y reducir posibles sesgos.

Para asegurar la correcta aplicación del nuevo sistema, se diseñó un plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y al equipo administrativo. Este plan incluyó sesiones formativas que abarcaron desde la gestión de quejas hasta la aplicación de protocolos de atención al paciente. Las estrategias fueron las siguientes:

1. Se llevaron a cabo talleres y sesiones de capacitación donde se instruyó a los empleados sobre el uso del nuevo sistema de gestión de quejas. Se enfatizó la importancia de la empatía en la atención al paciente y se proporcionaron herramientas para una comunicación efectiva.
2. Se establecieron indicadores de desempeño que permitieron medir el impacto del sistema en la calidad de la atención. Estos indicadores incluyeron la satisfacción del paciente, el tiempo de respuesta a las quejas y la frecuencia de quejas recurrentes. Se utilizaron encuestas post-atención para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio recibido y la eficacia del sistema de gestión de quejas.

**Tabla 13. Estrategia de impacto**

<b>Estrategia</b>	<b>Descripción</b>
Capacitación del personal	Talleres y sesiones formativas sobre el uso del sistema y protocolos de atención al paciente.
Evaluación del impacto	Implementación de indicadores para medir satisfacción, tiempo de respuesta y efectividad del sistema.

### **5.3.1 Análisis de la capacitación y evaluación**

La capacitación del personal resultó fundamental para garantizar la correcta aplicación del sistema. Al dotar a los empleados de las herramientas y conocimientos necesarios, se promovió un ambiente de atención proactiva, donde el personal se sintió empoderado para manejar quejas de manera efectiva. Esta preparación se reflejó en una mayor disposición del personal para interactuar con los pacientes y atender sus inquietudes.

La evaluación del impacto permitió establecer una correlación entre la implementación del sistema y la satisfacción del paciente. Los datos obtenidos indicaron que, tras la capacitación y la implementación del nuevo sistema, la satisfacción de los pacientes mejoró en un 25% en comparación con períodos anteriores. Este aumento reflejó una respuesta positiva a las quejas y una mayor eficiencia en la atención, lo que se alinea con los objetivos de la propuesta y las expectativas del marco teórico.

La capacitación del personal no solo optimiza la aplicación del sistema de gestión de quejas, sino que también fortalece las competencias comunicacionales y la resolución de conflictos en entornos críticos como el área de emergencia. La instrucción basada en protocolos estandarizados y estrategias de atención centradas en el paciente incrementa la capacidad del personal de enfermería para responder de manera eficiente a las inquietudes expresadas, reduciendo la incidencia de errores asistenciales. Este proceso fomenta una cultura de mejora continua en la prestación del servicio, alineándose con los principios de calidad asistencial y seguridad del paciente.

El análisis de los datos obtenidos evidencia una correlación directa entre la implementación del sistema y la percepción de calidad por parte de los pacientes. La optimización en la gestión de quejas ha permitido una respuesta más ágil y estructurada a los problemas identificados, minimizando tiempos de espera y fortaleciendo la confianza en el servicio. Además, la sistematización del proceso facilita la

retroalimentación interna, generando mecanismos de ajuste basados en información empírica que contribuyen al perfeccionamiento de los protocolos de atención.

Los resultados reflejan un impacto positivo en la eficiencia operativa y la humanización del servicio de enfermería. La reducción de quejas y el aumento en los índices de satisfacción sugieren que la implementación del sistema no solo mejora la atención, sino que también optimiza la relación interpersonal entre el personal de salud y los pacientes. Este fenómeno responde a la necesidad de estructurar estrategias de atención que no solo resuelvan problemas operativos, sino que también promuevan una atención más empática, lo que fortalece el vínculo terapéutico y la adherencia a los procedimientos hospitalarios.

### **5.3.2 Estrategias implementadas**

Los resultados obtenidos fueron analizados bajo el enfoque de este modelo de sistemas y estrategias, integrando tanto los componentes cuantitativos como los cualitativos para proporcionar una visión integral de la situación. El análisis mostró que el sistema de retroalimentación implementado en el contexto de estudio tuvo un impacto positivo en la calidad del servicio, pero con áreas claras de mejora.

Los datos cuantitativos revelaron que un 70% de los encuestados consideró que el sistema era eficiente o muy eficiente. Este resultado respalda la hipótesis planteada en el marco teórico, donde se indicaba que la retroalimentación efectiva es crucial para mejorar los servicios. Sin embargo, un 30% de los encuestados reportó una eficiencia moderada o baja, lo cual sugiere que el sistema no está cumpliendo con las expectativas de todos los usuarios y requiere ajustes. Este hallazgo se relaciona con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, que promueve la calidad equitativa de los servicios de atención.

Los resultados cualitativos arrojaron que, si bien los encuestados reconocieron mejoras significativas en la atención, algunos expresaron preocupación por la falta de consistencia en la respuesta a sus quejas. Estos datos cualitativos fueron clave para identificar los factores que no se reflejaban claramente en los análisis numéricos, lo cual subraya la importancia de la triangulación de métodos.

La triangulación de datos permitió corroborar que las áreas más críticas, señaladas tanto por los encuestados como en los análisis cualitativos, correspondían a la eficiencia en la resolución de quejas. Este resultado se alineó con lo descrito en el marco teórico, donde se menciona que la falta de consistencia en la retroalimentación puede socavar la percepción de calidad del servicio. Además, se hizo una correlación entre la percepción de los encuestados y la legislación vigente, lo que permitió concluir que el sistema, aunque eficiente, requiere optimizaciones para cumplir plenamente con los estándares legales.

## 6 Conclusiones

La revisión de los fundamentos teóricos sobre los sistemas de gestión de quejas y retroalimentación, así como sobre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, permitió identificar los principios esenciales que sustentan la implementación de un sistema integral en el ámbito hospitalario. Según diversos autores, la gestión adecuada de las quejas es crucial para el establecimiento de un entorno de atención centrado en el paciente, lo que fomenta la confianza y mejora la percepción del servicio. En el caso específico del Hospital General Napoleón Dávila Córdova, se destacó la importancia de un sistema estructurado que facilite la recepción, el registro y la resolución de quejas de manera efectiva.

El diagnóstico realizado sobre el estado actual del sistema de recepción y gestión de quejas en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova evidenció una serie de deficiencias en la estructura organizativa y en los procedimientos existentes. Se observó que, aunque se disponía de un protocolo para recibir quejas, no existían herramientas digitales ni mecanismos claros para su seguimiento y resolución. Esto dificultaba una atención oportuna y eficaz de las quejas, lo que afectaba negativamente la percepción del paciente sobre la calidad del servicio.

El diseño e implementación del nuevo sistema integral de gestión de quejas y retroalimentación en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova resultó en una mejora sustancial en la calidad del servicio y en la satisfacción del paciente. La incorporación de herramientas digitales para el registro y seguimiento de quejas, junto con un conjunto de procedimientos claros y eficaces, permitió no solo una gestión más rápida y precisa de las quejas, sino también la identificación de áreas críticas de mejora. Como resultado, la retroalimentación recibida permitió ajustes continuos en los procedimientos de atención, lo que impulsó un ciclo constante de mejora y favoreció una cultura organizacional orientada al aprendizaje y a la atención de calidad.

## 7 Recomendaciones

Se recomienda establecer un proceso de revisión periódica del sistema de recepción y gestión de quejas, incorporando retroalimentación tanto del personal como de los pacientes. Esta revisión debe incluir análisis de datos recopilados para identificar tendencias y patrones en las quejas, así como evaluar la efectividad de las acciones correctivas implementadas. Fomentar un entorno de mejora continua permitirá ajustar el sistema de manera proactiva y garantizar que se mantenga alineado con las necesidades cambiantes de los pacientes y del personal de salud.

Se sugiere implementar programas de capacitación continua para el personal de enfermería y administrativo, centrados en la gestión de quejas y habilidades de comunicación. Estos programas deberían incluir talleres, simulaciones y sesiones de evaluación para reforzar el aprendizaje y la aplicación de técnicas efectivas en la atención al paciente. Un enfoque en la formación continua fortalecerá la confianza del personal en el manejo de situaciones complejas y mejorará la experiencia del paciente en el hospital.

Es aconsejable desarrollar un mecanismo de evaluación sistemática que mida el impacto del sistema de gestión de quejas en la calidad de la atención y en la satisfacción del paciente. Este mecanismo debe incluir encuestas regulares, grupos focales y análisis de indicadores clave de rendimiento. La implementación de esta evaluación permitirá identificar áreas de mejora, ajustar las estrategias de atención y fortalecer la relación entre el personal de enfermería y los pacientes, asegurando así una atención de calidad que responda efectivamente a las expectativas y necesidades de la comunidad.

## 8 Bibliografía

- Aguirre Rodríguez, C. G., Cevallos Monar, C. A., & Nivelá Zapata, W. V. (2019). Modelo de gestión funcional para el área de salud. *RECIAMUC*, 3(2), 614-625. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(2\).abril.2019.614-625](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(2).abril.2019.614-625)
- Antonopoulou, V., Meyer, C., Chadwick, P., Gibson, B., Sniehotta, F., Vlay, I., Goffe, L. & Lorencatto, F. (2024). Understanding healthcare professionals' responses to patient complaints in secondary and tertiary care in the UK: A systematic review and behavioural analysis using the Theoretical Domains Framework. *Health Research Policy and Systems*, V22, Article number: 137. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-024-01209-4>
- Bertoli Pasotti , H. M., Vázquez Cuenca, R. C., & Gamarra Zalazar, L. (2024). Desafíos en la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad con la Norma ISO 9001 en las MiPymes Industriales de la Ciudad de Pilar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 4985-5005. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.9055](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9055)
- Bretaña, R. M. G., Chávez, D. A. A., Fernández, N. D., Hincapié, N. C., y Bonilla, M. B. V. (2022). Certificación de sistemas de gestión y acreditación de la calidad en la educación superior. *Revista Iberoamericana de Educación*, 88(1), 67-84. <https://doi.org/10.35362/rie8814779>
- Cedeño Ugalde, M. A., Delgado López, D., García Quiroz, J. M., Muñiz Tóala, S. J., Pionce Sánchez, L. M., & Marcillo Quimis, T. L. (2018). La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *RECIMUNDO*, 2(4), 160–188. [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(4\).octubre.2018.160-188](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(4).octubre.2018.160-188)

- Chiquito Macias, J. M., & Loor Avila, K. J. (2022). Análisis de los sistemas de gestión de calidad: una mirada a las universidades. *Revista San Gregorio*, (50), 72–85.  
<https://doi.org/10.36097/rsan.v0i50.2155>
- Culqui Lozada, M. M., Cieza Pérez, M. A., Puican Rodríguez, M. V. H., & Callao Alarcón, D. M. (2021). La calidad de servicio en atención de reclamos a usuarios de las instituciones públicas del Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 12842-12858. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i6.1287](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1287)
- D'Armas Granados, E., Ospedales, N., & Sarell, J. J. (2022). Propuesta de modelo de gestión para organizaciones públicas de salud en Venezuela. *Gestión I+D*, 6(2), 217–240. Recuperado a partir de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_GID/article/view/22705](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_GID/article/view/22705)
- De Piero, C., Desancio, L., & Mansilla, G. (2020). Beneficios y dificultades de mantener un sistema de gestión de calidad certificado bajo normas ISO 9001: el desafío de la recertificación en la nueva versión 2015.  
<https://ri.unsam.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/50/TFPP%20EEYN%202018%20DPC-DL-MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado-Bravo, A. I., Naranjo-Toro, M., Castillo, R., Basante, Y., & Rosero-Otero, M. (2021). Tendencias de investigación en salud. Análisis y reflexiones. *Aquichan*, 14(2). Recuperado a partir de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2207>
- Deming, W. E. (1986). *Out of the Crisis*. MIT Center for Advanced Educational Services.
- Duque, F. Gómez, E. Villamagua, W. & Vargas, A. (2024). Sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional según ISO:45001 en laboratorio cosmético y natural. *Revista Científica Ciencia Y Tecnología*, 24(41).

- Escalona Suárez , J. ., Batista Reyes, L. ., & Mar Cornelio, O. . (2023). Metodología para la transformación digital, enfrentando el cambio de paradigma de la informatización en salud. UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria, 7(2), 51–59. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v7.n2.2023.51-59>
- Fariño, E.; Vera, E.; Cercado, G.; Velasco, P.; Limaico, de J.; Saldarriaga, G. (2022). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista INSPILIP, 2(2): 1–25. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.47.g52>.
- Faustino, I., & Mejia, J. (2020). Proposal for a software development framework based on the ISO/IEC 29110 standard: Public organizations. Applications in Software Engineering - Proceedings of the 9th International Conference on Software Process Improvement, CIMPS 2020, (págs. 132-140). Mazatlan. sinaloa.
- Fernández, M., & Pérez, J. (2023). Gestión de la calidad en la atención hospitalaria: Un enfoque práctico. Editorial Universitaria.
- Flores Arévalo, J., & Barbarán Mozo, H. P. (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)
- García, M., & Cumbal, F. (2019). Modelo de Gestión Hospitalario. Revista Ciencias Sociales, 1(41). Recuperado a partir de <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/1825>
- Goberna, A., Mayo, M., & Lojo, V. (2021). Gestión y actuación enfermera en la unidad de dolor crónico. Rev Soc Esp Dolor [, [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&p](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&p) 21(1): 50-58.

- Gómez, R. (2022). Análisis de quejas en el área de emergencia: Un estudio de caso. *Revista de Salud y Gestión*, 15(2), 45-60.
- Gremyr, I., Lenning, J., Elg, M., y Martin, J. (2021). Increasing the value of quality management systems. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 13(3), 381-394. <https://doi.org/10.1108/IJQSS-10-2020-0170>
- Guaita Pintado, T. P. ., Tapia Pinguil, Álvaro P. ., Cordero Alvarado, R. L. ., & Mercado González, A. F. . (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 366–377. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250>
- Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Gutiérrez, M. (2024). Aproximación general a la gestión por procesos en los servicios de salud en Latinoamérica: una revisión bibliográfica. *Informes Psicológicos*, 24(1), 69-89. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v24n1a05>
- Guzmán Toasa, F. (2023). Sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo como herramienta de prevención de riesgos laborales en las pymes. *Innovation & Development In Engineering And Applied Sciences*, 5(2), 14. <https://doi.org/10.53358/ideas.v5i2.915>
- Haro-Alvarado, J., Haro-Alvarado, J., Macías-Intriago, M., López-Calderón, B., Ayala-Astudillo, M., & Gutiérrez-Solórzano, A. (2018). Sistema de gestión de

calidad en el servicio de atención de salud. *Polo del Conocimiento*, 3(11), 210-234. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v3i11.790>

Hurtado Talavera, F. J. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific*, 5(16), 99–119. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>

Illusanguil Corro, K. D. ., Villamarin Jipa, V. V. ., Llerena Rosado, E. D. ., & Saavedra Freire, J. V. . (2024). Impacto de los Modelos de Gestión Basados en Lean Healthcare en la Eficiencia y Calidad de los Servicios Hospitalarios: Una Revisión de la Literatura. *Reincisol.*, 3(6), 5728–5739. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)5728-5739](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)5728-5739)

Londoño-Sánchez, J. G. . (2024). Oportunidades y retos para las redes y comunidades de docentes en colegios públicos de Bogotá. *Revista Científica Retos De La Ciencia*, 8(17), 54–70. <https://doi.org/10.53877/rc.8.17.20240101.5>

López Falcón, A., & Ramos Serpa, G. (2021). Acerca de los métodos teóricos y empíricos de investigación: significación para la investigación educativa. *Revista Conrado*, 17(S3), 22–31. Recuperado a partir de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2133>

López, C., Martínez, J., & Romero, A. (2021). Sistemas de retroalimentación y calidad en la atención de salud. Ediciones Académicas.

Merino-Obando, P. A., & Recalde-Gracey, A. E. (2024). Avances y tendencias en tecnologías inteligentes para la gestión del sistema de salud. *Gestio Et Productio. Revista Electrónica De Ciencias Gerenciales*, 6(11), 68-79. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i11.172>

- Miño Manosalvas, R., Buitrón, S., & Rodríguez Guerra, A. (2024). Sistemas de Gestión de calidad de la salud: caso de estudio en Quito, Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 9(2), 61-76. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i2.6510>
- Miño Manosalvas, R., Buitrón, S., & Rodríguez Guerra, A. (2024). Sistemas de Gestión de calidad de la salud: caso de estudio en Quito, Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 9(2), 61-76. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i2.6510>
- Molina Guzmán, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos - Revista De Ciencias Sociales*, (63), 185–205. <https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Molina M, G. (2020). Tendencias en la gestión de los servicios de salud. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 19(1). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.905>
- Morejón Valdés, M., Ramírez Pérez, J. F. ., Vargas Contreras , E. ., & Henriquez Ritchie , P. S. . (2021). Contribución de los indicadores de gestión en la eficiencia organizacional y la administración hospitalaria en instituciones de salud: indicadores de gestión en la administración hospitalaria. *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(4), 109–122. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n4.2021.580>
- Narvéez Benavides, C. A (2021). Propuesta de Plan Estratégico para las MiPymes Caso: Centro de Salud Visual Davisión. Editorial de la Universidad de Cundinamarca, Fusagusugá: Colombia. 155pp. <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/3558>
- Novoa Jacobo , D. M., & Valverde Meza, C. J. (2024). Herramientas de Gestión en Salud y calidad de atención: Revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 9411-9431. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.12094](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12094)

Oghenekaro, L. & Ibitomisin, R. (2023). The study developed and implemented an interactive web-based student complaint management system that addressed the challenges faced by students in tertiary institutions. *International Journal of Recent Contributions from Engineering Science & IT (iJES)* 07(15). Doi 10.9790/1813-12040715

Ordóñez , H., López Loján , C. V., Jiménez-Merino , G. Y., & Dávila Chamba , C. N. (2023). Manejo de las quejas en las patologías desde la enfermería: estado del arte. *Dominio De Las Ciencias*, 9(3), 1719–1726. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3621>

Ordóñez , H., López Loján , C. V., Jiménez-Merino , G. Y., & Dávila Chamba , C. N. (2023). Manejo de las quejas en las patologías desde la enfermería: estado del arte. *Dominio De Las Ciencias*, 9(3), 1719–1726. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3621>

Palacios, del R. (2021). Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2021. Universidad de Huánuco. Tesis de Maestría. Huánuco. Perú.

Palma, Hugo H., Parejo, I. B., y Sierra, D. M. (2022). Gestión de la calidad: Elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 16(28), 169-185. <https://doi.org/10.18041/1900-0642/criteriolibre.2018v16n28.2130>

Parra, D., Cuadro, V., Nies, R., Pávez, C., Romero, M., & Seoane, C. (2020). Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 85-99. Epub 01 de d.

Peña-Viveros, Raúl, Rodríguez-Moctezuma, José Raymundo, & López-Carmona, Juan Manuel. (2020). Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que

laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Pública de México*, 46(3), 210-214. Recuperado en 18 de marzo de 2025, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342004000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000300010&lng=es&tlng=es).

Perea Vásquez, L. E., & Rojas Torres, I. L. (2019). Modelos de gestión en instituciones hospitalarias. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 18(36), 1–36. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp18-36.mgih>

Perera, J., López, F., Candelas, R., Chacón, R., & Morizot, G. (2019). Prevalence and Therapeutic Approach of Acute Pain in Emergency Provided by Triage Nursing. *Aquichan*, <https://doi.org/10.5254/aqui.2019.19.4.4> 19(4): e1944.

Pérez Lugo, J., Suárez, P. K., Bentacourt, J. de los S., & Cote, G. P. (2022). Modelos de gestión de la salud en Venezuela en la década de los 90. *Revista De Ciencias Sociales*, 14(2). <https://doi.org/10.31876/rcs.v14i2.25403>

Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Rathi, R., Vakharia, A., & Shadab, M. (2022). Lean six sigma in the healthcare sector: A systematic literature review. *Materials today. Proceedings*, 50, 773–781. <https://doi.org/10.1016/j.matpr.2021.05.534>

Rivera, P. (2020). Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín. *Estudios de la Gestión: revista internacional de administración*. DOI: 10.32719/25506641.2019.5.5

Robledo-Madrid, P. (2020). Impacto de la aplicación de las tecnologías de la Información (TICs) en un modelo de atención médica. *Revista de Sanidad Militar*, 73 (2): 96-104.

- Rodríguez, J., Aranda, M., Morales, J., Rivas, F., Jiménez, Y., & Canca, J. (2020). Implementation of an advanced nursing triage protocol for managing moderate pain in the emergency department. . In *Emergencias* .
- Ruiz Méndez, Ángel P., Valiente Saldaña, Y. M., & Díaz Valiente, F. A. (2021). Sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica en consulta externa Hospital Albrecht Trujillo. *Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA*, 17(3), 37-43. Recuperado a partir de <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/3828>
- Ruiz Méndez, Ángel P., Valiente Saldaña, Y. M., & Díaz Valiente, F. A. (2021). Sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica en consulta externa Hospital Albrecht Trujillo. *Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA*, 17(3), 37-43. Recuperado a partir de <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/3828>
- Salazar Albán, J. M., & Raza Carrillo , D. F. . (2023). Modelo de gestión de la calidad para el sector de la salud. *Espíritu Emprendedor TES*, 7(2), 51–67. <https://doi.org/10.33970/eetes.v7.n2.2023.337>
- Sardiñas Ramírez, A. M. ., Hernández López, A. E. ., Anido González , Y. ., & Suárez Fajardo, D. A. . (2021). Los sistemas de información en salud como componente primario en la telemedicina: los sistemas de información en salud como componente primario en la telemedicina. *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(6), 1–12. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n6.2021.600>
- Urquiaga-Alva, M. E. (2024). Gestión en salud y la calidad de atención al usuario. Revisión sistemática. *Gestio Et Productio. Revista Electrónica De Ciencias Gerenciales* , 6(11), 218-231. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i11.185>

Valencia Sandoval, D., & Haro-Zea, K. L. (2024). Gestión estratégica en instituciones de salud: Revisión sistemática. *Impulso, Revista De Administración*, 4(7), 185-199. <https://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.42>

## 9 Anexos

### 9.1 Anexo 1. Cuestionario de encuesta

#### Encuesta dirigida al personal del hospital Napoleón Dávila Córdova de Chone

##### Objetivo de la encuesta

Evaluar las percepciones, conocimientos y experiencias del personal y pacientes en relación con el sistema de gestión de quejas implementado en el área de emergencia del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone, así como identificar áreas de mejora en la atención y satisfacción de los usuarios.

1. **¿Cómo calificaría la facilidad de uso del sistema de gestión de quejas?**
  - a) Muy fácil
  - b) Fácil
  - c) Regular
  - d) Difícil
  - e) Muy difícil
2. **¿Considera que el tiempo de respuesta a las quejas es adecuado?**
  - a) Siempre adecuado
  - b) Frecuentemente adecuado
  - c) A veces adecuado
  - d) Rara vez adecuado
  - e) Nunca adecuado
3. **¿Qué nivel de satisfacción tiene con la solución brindada tras presentar una queja?**
  - a) Muy satisfecho
  - b) Satisfecho
  - c) Neutral
  - d) Insatisfecho
  - e) Muy insatisfecho

- 4. ¿Cree que el personal está capacitado para gestionar eficazmente las quejas?**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Neutral
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 5. ¿Cómo valora la accesibilidad del sistema para pacientes con discapacidades?**
- a) Excelente
  - b) Buena
  - c) Regular
  - d) Mala
  - e) Muy mala
- 6. ¿Qué tan útil considera la retroalimentación recibida del sistema?**
- a) Muy útil
  - b) Útil
  - c) Neutral
  - d) Poco útil
  - e) Nada útil
- 7. ¿Qué frecuencia tienen las quejas relacionadas con la atención del personal de enfermería?**
- a) Muy frecuente
  - b) Frecuente
  - c) Ocasional
  - d) Rara vez
  - e) Nunca

**8. ¿Qué tan efectivas son las medidas correctivas implementadas tras una queja?**

- a) Muy efectivas
- b) Efectivas
- c) Neutral
- d) Poco efectivas
- e) Inefectivas

**9. ¿Recomendaría el sistema de gestión de quejas a otros hospitales?**

- a) Definitivamente sí
- b) Probablemente sí
- c) No está seguro
- d) Probablemente no
- e) Definitivamente no

**10. ¿Cómo calificaría el impacto del sistema en la mejora de la atención médica general?**

- a) Muy positivo
- b) Positivo
- c) Neutral
- d) Negativo
- e) Muy negativo