



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DOCTORADO EN GESTIÓN  
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa  
en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad**

**AUTOR:**

Rodríguez Ortiz, Maxwell Ovido (ORCID: 0000-0002-4878-9237)

**ASESOR:**

Dr. Mendiburu Rojas, Augusto Franklin (ORCID: 0000-0002-2650-216X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y Modernización del Estado

PIURA — PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

*Esta tesis de doctorado va dedicado a la memoria de mi padre Abg. Walter Hoover Rodríguez Porozo, de quien aprendí que la educación es el camino al éxito, la nobleza del hombre y la humildad que debe existir en el ser humano, que no hay camino que se emprenda sin la presencia de Dios y a no dejarme seducir por los cantos de sirenas.*

*A mis hijas Angie y Sophia, por ser la inspiración a seguir adelante, por su amor y apoyo incondicional, por quedarse muchos fines de semana sin mi presencia en momentos de viajar a otro país, en busca de alcanzar este sueño.*

*Finalmente, a mi madre, a mis hermanos y a Karla por su bondad y oraciones.*

## **Agradecimiento**

*Expreso mi gratitud reverente a Dios por brindarme la fortaleza y bendiciones para culminar este proceso educativo.*

*Mi profundo agradecimiento a la universidad Cesar Vallejo, su escuela de posgrado, a mis maestros, a mis compañeros ecuatorianos y peruanos, a mis amigos Danilo, Ramón, Pedro, Luis por brindarme la oportunidad de conocerlos, a Hetty por su apoyo incondicional y amistad.*

*Finalmente, mis sinceros agradecimientos al PhD. Augusto Franklin Mendiburu Rojas, por su apoyo, paciencia, amistad, por compartir sus valiosos conocimientos, sus enseñanzas, gracias por la dirección y colaboración, hoy concluyo este trabajo de tesis.*

## Índice de Contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	30
3.1 Tipo y diseño de investigación	30
3.2 Variables y Operacionalización	30
3.3 Población, muestra y muestreo	31
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Procedimientos	32
3.6 Método de análisis de datos	33
3.7 Aspectos Éticos	33
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN	49
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	55
VIII. PROPUESTA	66
REFERENCIA	64
ANEXOS	

## Índice de Tablas

Tabla 01	El programa de sensibilización social tiene amparo legal en función a sus normativas	34
Tabla 02	El programa de sensibilización social viene brindando soporte asistencial a la comunidad	35
Tabla 03	Los talleres prácticos vienen siendo un soporte clave dentro de los programas de sensibilización	36
Tabla 04	Las lesiones físicas como parte de un maltrato están incrementando la violencia de genero familiar	37
Tabla 05	La violencia de género familiar viene afectando psicológicamente al núcleo familiar a través del miedo	38
Tabla 06	Los gastos en tratamientos a causa de la violencia de género vienen causando perjuicios económicos	39
Tabla 07	Programa legal de sensibilización social vs La Violencia de género familiar ( <b>cruzada</b> )	40
Tabla 08	La Dimensión Base Legal vs La Violencia de género familiar ( <b>cruzada</b> )	41
Tabla 09	La Dimensión Asistencial vs La Violencia de género familiar ( <b>cruzada</b> )	42
Tabla 10	La Dimensión Educativa vs La Violencia de género familiar ( <b>cruzada</b> )	43
Tabla 11	Pruebas de normalidad	44
Tabla 12	Correlación entre las variables Programa legal de sensibilización social y La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	45
Tabla 13	Correlación entre la Dimensión Base Legal y la Variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	46
Tabla 14	Correlación entre la Dimensión Asistencial y la variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	47
Tabla 15	<i>Correlación entre la Dimensión Educativa y la variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020</i>	48

## Índice de Figuras

Figura 01	El programa de sensibilización social tiene amparo legal en función a sus normativas	34
Figura 02	El programa de sensibilización social viene brindando soporte asistencial a la comunidad	35
Figura 03	Los talleres prácticos vienen siendo un soporte clave dentro de los programas de sensibilización	36
Figura 04	Las lesiones físicas como parte de un maltrato están incrementando la violencia de género familiar	37
Figura 05	La violencia de género familiar viene afectando psicológicamente al núcleo familiar a través del miedo	38
Figura 06	Los gastos en tratamientos a causa de la violencia de género vienen causando perjuicios económicos	39
Figura 07	Distribución de frecuencias y porcentajes de las variables Programa legal de sensibilización social frente a La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	45
Figura 08	Distribución de frecuencias y porcentajes de la Dimensión Base Legal frente a la variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	46
Figura 09	Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión Asistencial frente a la variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	47
Figura 10	Distribución de frecuencias y porcentajes de La Educativa frente a la variable La Violencia de género familiar en La ciudad de Guayaquil. 2020	48

## Resumen

El presente trabajo de investigación abordó la consulta externa, servicio de salud brindado en todos los establecimientos de salud, bajo las normas que la regulan, y que por años, es criticado, por el inadecuado servicio que brinda, este trabajo tuvo como objetivo proponer un Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro. La metodología tuvo un propósito como Aplicado, enfoque mixto y un alcance Descriptivo y Explicativo (propositivo), donde el diseño fue no experimental de corte transversal, se obtuvo una muestra de 230 personas, grupo de profesionales de la salud y usuarios de consultorio externo. Los resultados mostraron que en los procesos estructurados de atención no, se vienen aplicando los protocolos, mientras que la participación especializada de profesionales usan protocolos estándares y que se respaldan en las directrices que las rigen, asimismo, se ha podido constatar que los pacientes no presentan muchas veces sintomatologías que requieran de una atención inmediata, aun cuando el servicio especializado no presta el soporte adecuado para la atención en consultorios externos, y esto se complica cuando no hay un adecuado sistemas de referencia. Concluyendo que una propuesta sobre la implementación de un Protocolo de Atención Médica mejoraría la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, y que de acuerdo con la opinión de especialistas sobre esta propuesta, arrojaron un Coeficiente de validez de contenido es 0.900 por lo que se recomienda la pertinencia de implementar y aplicar el protocolo.

**Palabras Clave:** Protocolo, atención médica, servicio, consulta externa, pacientes.

## **Abstract**

The present research work addressed the external consultation, a health service provided in all health establishments, under the regulations that regulate it, and that for years has been criticized, for the inadequate service it provides, this work aimed to propose a Medical Care Protocol to improve the Outpatient Consultation at the IESS Milagro Hospital. The methodology had a purpose such as Applied, mixed approach and a Descriptive and Explanatory scope (propositional), where the design was non-experimental, cross-sectional, a sample of 230 people, a group of health professionals and users of external offices was obtained. The results showed that in structured care processes, protocols have not been applied, while the specialized participation of professionals uses standard protocols and that are supported by the guidelines that govern them, likewise, it has been found that patients do not present many times symptoms that require immediate attention, even when the specialized service does not provide adequate support for outpatient care, and this is complicated when there is no adequate referral system. Concluding that a proposal on the implementation of a Medical Care Protocol would improve the Outpatient Consultation at the IESS Milagro Hospital, and that according to the opinion of specialists on this proposal, they yielded a content validity coefficient of 0.900, so it is recommended the relevance of implementing and applying the protocol.

Keywords: Protocol, medical care, service, outpatient consultation, patients



## I. INTRODUCCIÓN.

A través de los años se ha visto la problemática que existe en los centros hospitalarios en cuanto a la atención en los consultorios externos y siendo derecho que tiene toda persona, garantizando un nivel de vida adecuado, protegiendo tanto a los miembros de su familia, salud integral de los mismos. (ONU, 1948, párr. 7). Para Ecuador, de acuerdo con la constitución vigente, señala como principal función que el Estado es un ente garantista en función de derechos para todos los habitantes del país, sin distinción alguna, poder acceder a servicios de salud, educación, agua, seguridad civil, alimentación, etc. Por ello, la Ley Orgánica de Salud (EC 2012), en el artículo 1, señala garantizar la salud como derecho de todos los ecuatorianos, determina “regular las acciones para garantizar el acceso a la salud señalado en la Constitución Política de la República. En su objetivo principal es ejecutar acciones, a través la gestión de los procesos, que permitan disminuir los lapsos de esperas en la atención de las personas –cuando se realiza una consulta médica hasta que es adecuada atención por el profesional que ha solicitado en el Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM). El HCAM es uno de los mejores hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y conforma una de las tres unidades correspondientes al tercer nivel de atención, atiende patologías de alta complejidad, su gestión ha sido asunto de interés por parte de las personas que han mencionado varias quejas por parte de la población atendida. Durante el lapso se examina la lista de espera de la consulta externa, el transcurso de concesión de turnos, se plantean soluciones mediante el uso de herramientas que buscan minimizar la espera de los pacientes para ser adecuadamente atendidos. (párr. 1-3)

En tanto MINSA (2019), nota de prensa nos comenta como principal objetivo es de brindar calidad en su atención de los pacientes atendidos, el Hospital Cayetano Heredia del Ministerio de Salud (Minsa) diversifico diferentes servicios para minimizar los lapsos de espera para la atención médica y que las personas gocen de sus derechos a la salud en acatamiento con el marco

legal. Una de las estrategia es el Aplicativo Móvil Citas Médicas, la Plataforma de Atención al Usuario, Sistema de REFCON (oportuna referencia y contrarreferencia de pacientes), así como el Libro de Reclamaciones virtual, proceso de atención en Consulta Externa y en Emergencia, también los protocolos de ingreso para visitas a los pacientes internados en emergencia, refirió su Directora, quien menciona además, que con la implantación de valores asegura son parte de la política del desarrollo continuo enfocándose en la salud que pretende dar atención prioritaria y bienestar del paciente, que sea atendido diariamente, en consulta externa, también asegura que se viene atendiendo a 2 mil pacientes aproximadamente con residencia fuera de la capital. Afirma con el propósito de promocionar los deberes y derechos de los pacientes el Hospital Cayetano Heredia ejecuto una Campaña Informativa nombrada “Buen Trato”. Cuya acción buscó mejorar el flujo de comunicación e información entre el paciente y personal de salud a través del protocolo de atención y mejoramiento de salud, a través de los principales servicios de atención: consulta externa, hospitalización y emergencia. (párr. 1-6)

La jefa de comunicaciones Palan (2018), en su comunicado de prensa aseguro que de acuerdo con un nuevo informe la OCDE y la OMS, el Grupo Banco Mundial, evidencia que la calidad del servicio en salud está bajando significativamente que perjudica al avance y mejoras en ámbitos de salud en los diferentes países. Ahora, en los países predominan los diagnósticos equívocos, los tratamientos inadecuados o innecesarios, las instalaciones o prácticas médicas no óptimas para una atención de calidad, o los prestadores que no cuentan con experiencia y capacidad suficiente, En los países de bajos recursos las situaciones, es más, refieren que un porcentaje creciente de usuarios están expuestos a adquirir un proceso infeccioso durante su tiempo de permanencia respecto de los con mejores ingresos. Esto ocurre aunque las infecciones intrahospitalarias se pueden evitar de manera fácil priorizando la higiene, un adecuado uso de antimicrobianos y prácticas mejoradas de control de infecciones así mismo en los países mayores recursos, la salud de 1 de cada 10 pacientes atendidos se ve afectada durante la estancia médica. (párr. 1-3)

Según el informe realizado por la OPS, OCDE Y BANCO MUNDIAL (2018), señala que, la base del capital humano de una nación es la buena salud, y que ningún país debería consentir tener una atención de la salud que sea de mala calidad, dijo Jim Yong Kim, presidente del Grupo Banco Mundial, ofrecer una atención deficiente a los sectores más vulnerables, no es solo reprobable desde el ámbito moral, sino que también perjudica de una forma desmedida la economía de familias y países enteros, agregó. El informe de la OMS, en el cual su director general enfatizó la responsabilidad de su organismo de precautelar el acceso a la salud para quienes lo necesiten y que esta sea de buena calidad. “Honestamente, no se puede cubrir las necesidades sanitarias universales sin mejorar la calidad de atención” (párr. 8-13).

Según lo publicado por Navarra (2020) asegura que el Gobierno de Navarra ha determinado cuatro objetivos propuestos por los especialistas del sistema sanitario de la Comunidad foral, es asegurar el desarrollo de la atención sanitaria mediante herramientas digitales. Las iniciativas mencionadas son dirigidas al aumento y cooperación en la asistencia a las situaciones de emergencia y en el quirófano, así como precisar la información detallada a quienes utilizan los centros de salud y pacientes oncológicos. Las propuestas aceptaran apoyo financiero para desarrollar las soluciones estrategias esperadas para desempeño eficiente. En concreto, los proyectos seleccionados son ConectaSOS, QuiroHelp, MiCentro y UMD360. El primero de ellos canaliza una nueva forma de comunicación que potencia el tiempo de respuesta y estrategias para los agentes de gestión y transporte de los pacientes en necesidades de urgencia, empezando por las ambulancias hasta el equipo de traje de Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra, y cruzando por la central de coordinación de emergencias (SOS Navarra). QuiroHelp impulsara un servicio de chatbot lo cual pretende potenciar el tiempo de respuesta de los funcionarios de enfermería instrumentista en el quirófano, a través de enfoques establecidos, practicas quirúrgicas e información localizada de los materiales. La estrategia Mi Centro pretende una nueva forma de comunicarse entre pacientes y los focos de salud a través de

mensajes de texto, para la gestión de citas y la difusión de información importante, por último, el proyecto UMD360 dará facilidad a los pacientes de cáncer ginecológico, todo lo requerido acerca información y servicios sobre su condición, de manera coordinada la Unidad Multidisciplinar de Cáncer Ginecológico. (párr. 1-3)

Frente a esta situación que se evidencia en diferentes niveles, se elaboró la pregunta investigativa consistente en ¿Cómo mejorar la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020?, esta problemática, se **justifica** teniendo en consideración que la atención de consulta externa en los establecimientos de salud como lo es el IESS viene siendo cuestionada cada vez con mayor frecuencia por que la población no siente la respuesta de atención a sus requerimientos de salud por la cual acuden a esos establecimientos, es por estos elementos que se hace necesario buscar planteamientos viables que tributen a la mejora en la atención de ese servicio. Esto permite entender que es posible justificar la investigación desde el aspecto **teórico**, precisando que uno de los objetivos establecidos en la constitución Ecuatoriana le da un énfasis especial al abordamiento de los temas de salud de las personas como derecho fundamental, y es en ese sentido que se hace necesario entender que el conocimiento existente es suficiente para abordar el tema o se hace necesario ampliar los horizontes del conocimiento y con ello plantear nuevas dinámicas que sirvan de base para futuras investigaciones. Justifica en lo **práctico** encuentra su sustento en la imperiosa necesidad de aplicar todos los conocimientos evidenciados que sirvan para alcanzar soluciones que permitan entender que el conocimiento es puesto en práctica y con ello damos la bienvenida al conjunto de posibles soluciones a cualquiera de las situaciones de entrapamiento que se nos presenten y en lo **social**, siempre se buscará brindarle un atención de calidad a los usuarios del servicio, este trabajo ayudará a mejorar el servicio de consulta externa en el establecimiento de salud, y lo dotará de una mejor praxis de atención y rápida reacción a los requerimientos en temas de salud que aquejan a la población y que se podrá contar un servicio de calidad que asegure el cuidado por la salud comunitaria en general. Esto nos permite

plantear como **Objetivo general**. Proponer un protocolo de atención médica para mejorar la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020. Teniendo además como objetivos **específicos** 1.- Diagnosticar el estado actual de la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020, 2.- Identificar los factores influyentes en la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020, 3.- Diseñar protocolo de atención médica para mejorar la consulta externa el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020, y 4.- Estimar los resultados que generará la implementación de protocolo de atención médica en la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020, con el problema identificado y los objetivos propuestos es que podemos plantear la **Hipótesis** de investigación en el siguiente enunciado: La implementación de un protocolo de atención médica mejoraría la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

## **II. MARCO TEÓRICO.**

### **Antecedentes:**

#### **Variable 1: Protocolo de Atención Medica**

Valenzuela-Valenzuela y Cartes-Velásquez (2021) manifestaron que el protocolo es ventajoso para los y las profesionales de la salud, puesto que entrega los conceptos clave para una buena atención y ordena el flujograma, de forma que cada profesional tiene un rol específico, de acuerdo con la prestación ofertada. Así, los y las profesionales saben qué se espera de ellos y ellas, con lo cual se facilita la entrega de una buena atención. Esta estructura aporta a su replicabilidad en otros servicios de salud, sin obviar que el protocolo debe atender a las particularidades de las propias comunidades donde, para su mejora, se genera, se implementa y se monitorea permanentemente. (p. 13)

García-Castro et al. (2021) manifestó que se plantea a la los grupos académicos un prototipo de ventilación mecánica en especies de porcinos para aplicar y revalidar por partes de grupos interesados en desarrollar nuevos retos tecnológicos, con un presupuesto relativamente bajo. (p. 1)

Morales Vila y Rodríguez (2018) mencionan que los Protocolos de tratamiento inicial de pacientes poli traumáticos, El protocolo extranjero maxilofacial, El protocolo del Hospital Calixto García y el de Matanzas y Villa Clara, mostraron resultados diferentes en tratamientos de pacientes con politraumatismos severos, dando por hecho cuales fueron las valoraciones de respuestas de dichos protocolos, quien tiene una respuesta oportuna son el de protocolos de tratamiento inicial de pacientes poli traumáticos, el item que se desarrollo mejor fue el dos atención al trauma, lo cual lo ubica como uno de los más eficaces protocolos nacionales. (p. 1)

Vásquez (2018) menciona que actualmente la inclusión de extranjeros en nuestro país es muy complicada, afrontar la atención de una nueva cultura conformada por personas con costumbres y maneras distintas, no es nada

sencillo. Es un reto para el equipo de salud, adquirir nuevos aprendizajes y preparación para generar una atención adecuada sobre todo de calidad que aporte a la inclusión de los extranjeros y lograr que su estancia sea menos traumática. Se concluye: Se necesita atender una estrategia de salud para los niños extranjeros que recién arriban al país, que pertenecen a familias de escasos recursos. (p. 27)

Sánchez Fernández et al. (2018) manifestaron que se alcanzó a establecer el protocolo de actuación que va dirigido a la atención de personas de tercera edad en los centros internos destinados a esta actividad. Estas labores deben asegurar la atención requerida en cada uno de los procesos que se darán tras el cuidado por los auxiliares de salud (p. 999-1000)

Jiménez, Maldonado y Jiménez (2017) manifestó que el protocolo de atención establecido parece ser el primero constituido y sistematizado en el sector de salud pública. Proponemos uno que aborde lineamientos de intervención psicológica y atención sanitaria. (p. 39)

Muñoz (2018) menciona que a través de un protocolo determinado se intenta atender y acaparar las exigencias de las personas de tercera edad, factores de riesgo que intervengan para atender en su salud, relaciones sociales y familiares, síndromes geriátricos, con su entorno y condicionantes como la pobreza, la vulnerabilidad, desarrollo individual y género. De tal forma, consolidar factores de intervención con un énfasis multidisciplinario. (p. 74)

Vignes et al. (2021) manifestaron que se hallaron asociaciones estadísticas significativa con la administración de TADE sin el soporte de una UHD, lo que generaría escatimar la red de recursos hospitalarios y de Atención Primaria disponibles. No obstante, los datos que se obtengan del proyecto piloto son poco sustanciales, en tratar de escatimar de la elección de antibióticos, secuenciación y tiempo. Sin embargo, los datos del proyecto piloto son pobres

en optimización de la elección del antibiótico, secuenciación, y duración. (p. 19)

Buitrago et al. (2018) manifestaron que las herramientas de tamización en la atención prioritaria son estrategias de fácil, se usan en aplicaciones médicas directas. Estos parámetros nos calculan la gravedad y el seguimiento de la ansiedad, depresión y demás trastornos mentales, se determina el desarrollo de una propuesta de historial clínico, se considera que es necesario incluir a la familia de los pacientes, para que la respuesta esperada no se prolongue tanto. (p. 49)

Ariza (2019) manifestó que de esta manera se obtiene la necesidad de crear un protocolo para la atención inmediata, lo cual requiere establecer diferentes métodos para la captura, manipulación, asistencia insitu y transporte, el cual es obtenido por medio de la recopilación de información de diferentes literaturas. (p. 4)

Gutiérrez et al. (2020) menciona que el protocolo para la atención psicológica virtual establece una vía para modular la seguridad psicológica del personal de especialistas de los centros de salud. Se consolidó durante un mes Hospital Lucía Íñiguez, se demostró regular la emergencia sanitaria. (p. 2)

Richards et al. (2021) manifestaron que las fortalezas de este estudio incluyen que es el primer ensayo controlado aleatorizado de un protocolo de enfermería clínica de cuidados fundamentales para pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2 y la intervención se relaciona específicamente con estos pacientes ingresados en salas de hospitalización que no reciben ventilación invasiva. (p. 7)

Lapena et al. (2020) manifestaron que aún no se ha demostrado que un protocolo de educación en salud integral e intensivo al momento del diagnóstico tenga los beneficios descritos anteriormente. Actualmente, existe una gran variabilidad en las prácticas de las enfermeras de atención primaria



con respecto a la educación para la salud al momento del diagnóstico de la enfermedad. Evaluaron la efectividad de un protocolo sistemático con un programa de atención integral en personas con DM2 recién diagnosticada con comorbilidades asociadas. (p. 1)

Dos Santos et al. (2016) concluyeron que el protocolo de cuidados de enfermería para pacientes en cuidados paliativos, hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, demostró ser válido y aplicable en la práctica clínica. (p. 363)

Red y O'Neal (2020) manifestaron que es esencial que los proveedores de atención médica impulsen la integración de la evidencia actual en la práctica mediante la mejora del cuidado bucal en los adultos mayores a través de la colaboración interprofesional, el uso de datos basados en la evidencia y el desarrollo de iniciativas de mejora de la calidad. (p. 38)

Eid-Lidt y Farjat (2021) manifestaron que la pandemia por todo el mundo ha impactado de igual manera a la mayoría de los países y ha obligado a cambiar los protocolos para la atención de los pacientes cardíacos que ingresan a una sala de cateterismo cardíaco, esto con el objetivo de encontrar un equilibrio en el dilema de la calidad asistencial. y reducción de riesgos para el paciente y los profesionales sanitarios. (p. 691)

Rodríguez (2017) manifestó que se determina que el abordaje multidisciplinario es ideal para enfrentar los diferentes casos de delitos brindando una atención oportuna, eficaz y especializada, El protocolo general de atención a niños víctimas de maltrato cumple con los patrones óptimos para garantizar la resolución de los casos, señala a toda persona a cargo del cuidado del infante y al grupo multiprofesional como miembros comprometidos. (p. 19)

Vera (2019) manifestó que Los procesos médicos son estrategias de un valor indiscutible, para registrar patologías que dada la particularidad y el riesgo que

genera se convierten a largo plazo en problemáticas de salud pública, para contrastar los diagnósticos complicados y terapias con valores económicos altos, se les otorga garantías de buena práctica, debido a que establecen las normativas de acción en la atención, además se los considera como funciones administrativas para el control de los recursos sanitarios, se dirige a ellos cuando hay vigilancia de epidemias y son usados diariamente para la evaluación de actividades, diseño de procesos y proyectos investigativos de carácter científico. (pp. 74-75)

Ortiz (2019) manifestó que Se exhorta que esta propuesta pueda ser tomada por el área de Plataforma dentro de sus procesos de atención. Considera que los resultados fueron optimistas, reorganizar con la Oficina de Calidad y Acreditación, para estandarizar el uso del Protocolo de Atención en todas las áreas administrativas de atenciones; de la Universidad Privada Antenor Orrego. Establecer la medición habitual de la calidad del servicio y establecerla como política en la Universidad Privada Antenor Orrego. Se ejecute la evaluación del Protocolo de Atención al Cliente considerando que hacen uso del Protocolo y también profesionales expertos en la materia. (p. 65)

Hernández (2021) manifestó que Técnicamente el protocolo propuesto desde el sector sanitario contempla todas las acciones con bioseguridad que los profesionales obstetras deben implementar con el propósito de salvaguardar la integridad del binomio madre-niño, ante los riesgos que genera la pandemia. El protocolo impulsado, facilita paso a paso como brindar la atención de salud prenatal, neonatal, postnatal, intraparto y mental. Con relación a los equipamientos, refieren que dispondrán de forma exclusiva todo lo que requiera ser utilizado para la atención de la paciente. (p. 49)

Abello et al. (2020) mencionaron que a nivel internacional el NHS (2014) estableció una guía para plantear protocolos, el equipo de investigadores, con el propósito de tener un protocolo estandarizado a nivel internacional y en consonancia con la Guía de Práctica Clínica # 60 sobre intervención y

prevención de la conducta suicida, asumida por el Ministerio de Salud de Colombia, manejó algunos pasos para el diseño de la misma. Esta guía ayudó a elaborar un protocolo ajustado a las necesidades locales y nacionales (Guía de Práctica Clínica Número 60, 2017). La intención de este protocolo es cubrir una de las necesidades que se muestran actualmente en la comunidad de salud mental y que generan riesgo vital en la población, además, ofrecer al terapeuta un protocolo con herramientas y una ruta a seguir para una atención óptima. (p. 67)

Romero-Beltrán y Sánchez-Alfaro (2019) manifiesta que se demostró que el tiempo de atención no es suficiente para que los pacientes reciban una cuidado de calidad. Al querer cumplir con lo requerido o requerido en los protocolos, el odontólogo está predispuesto al estrés de la jornada laboral y, en tiempos, a estar más propenso a sufrir accidentes durante la labor clínica, lo que afectaría directamente al paciente. (p. 133)

Barrera et al. (2019) concluyeron que la aplicación del FAST-HUG en los pacientes críticos disminuye el peligro de mortalidad, específicamente cuando se cumplen al menos tres variables (sedación, alimentación y tromboprolifaxis). (p. 130)

## **Variable 2: Consulta Externa:**

Santos-Zaldivar et al. (2020) manifestaron que consultas externas otorgadas en el período, se atendió en una proporción de 2 a 1 respecto de mujeres vs hombres, y que la edad promedio en los atendidos fue de aproximadamente 51 años. Durante el otoño se otorgó el mayor número de consultas (32.33%). La realización de más estudios epidemiológicos sobre las patologías ortopédicas permitirá mejorar las estrategias preventivas y optimizar los recursos para potenciar la atención de las personas atendidas a través de consultas externas. (pp. 303-304)

Macías et al. (2021) Manifestaron que la capacidad de los profesionales en relación a la consulta externa de distintas especializaciones para identificar violencia de género, es casi del 50% de la población de profesionales, apreciando las variables como antecedentes, actitudes y conocimientos acerca temas de violencia contra la mujer, lo que genera la necesidad de recluir más especialistas con más capacitación y sensibilización acerca estos temas que tanto afectan a la sociedad contemporánea. (p. 34)

Díaz-Vélez et al. (2019) Manifestaron que uno de cada cinco pacientes no termino su cita en consulta externa. Son notorios los componentes demográficos y de las características en consulta externa, relacionados con mayor deserción, estos son monitoreados para generar planes estratégicos con la finalidad de revertir este problema. (p. 312)

Díaz-Chiclayo, Fernández-Mogollon y Díaz-Vélez (2019) Manifestaron que cabe resaltar que durante el año de estudio se dio lugar una huelga médica, por lo que los tiempos estudiados se pudieron ver afectados, así como el número de deserciones tanto de las citas de consultorio externo como de ayuda diagnóstica. (p. 311)

Santos-Aguilar, Motta-Ramírez y Lazcano-Atitlan (2017) Demostraron que se realizaron 57 encuestas. La población encuestada vario, se constituyó primordialmente por personal de enfermería y auxiliares y nutricionistas, concluyendo que en su mayoría el personal de la Unidad Médica de Consulta Externa de la Secretaría de la Defensa Nacional, convive en un ambiente laboral que brinda las condiciones para que sus funciones sean desarrolladas con excelencia (p. 230)

Díaz, Otero y Otero (2018) Teniendo en cuenta su alta prevalencia, los altos costos identificados en otros países y la alta frecuencia percibida (no medida) en la consulta externa de gastroenterología, decidimos realizar el presente trabajo en la unidad de gastroenterología y endoscopia digestiva de la Clínica Fundadores de Bogotá, una entidad de tercer nivel. (p. 362)

López-Santisteban et al. (2018) Manifestaron que la respuesta las afecciones resueltas fueron en su mayoría infecciones del tracto urinario, malformaciones nefro urológicas, enfermedades. En relación a las infecciones de tracto urinario se notaron en menores de cinco años y la mayor parte fue de sexo femenino. Además, se analizó que menos de la mitad de estos pacientes estaban anexados a malformaciones genéticas, sus principales afecciones se encontraron en la pelvis renal y ureterales, para concluir las infecciones urinarias y las malformaciones nefro urológicas son las patologías más comunes en las consultas externas predominando las mujeres. Las primordiales malformaciones nefro urológicas son de origen congénito y las hinchazones de riñones por la acumulación de orina. (pp. 47-48)

Monteza y Yogui (2021) Expresaron que los Manifestaron que los bosquejos desadaptados presentan una relación significativa e inverso, con la salud psicológica en usuarios que asisten a citas externas en IPRESS. Es pocas palabras, en mayor parte de los bosquejos desadaptados, los pacientes presentan menores niveles de salud psicológica (p. 96)

Vera-Brand et al. (2019). Manifestaron que en Colombia, todavía no se conocen estudios referentes sobre el conocimiento y sus diferentes niveles de asimilación que poseen los usuarios con ERC, sobre su afección, todo esto presenta a la investigación como el referente para determinar el porcentaje de conocimiento de los pacientes con ERC que asisten a citas nefrológicas, los resultados de esta investigación nos dará una referencia teórica sobre los espaciamientos y su nivel estructural en los centros de salud y así lograr conformar nuevos parámetros de atención que potencie la calidad de atención hacia los pacientes que asisten a la consulta externa. (p. 131)

Miranda y Palacios(2021) Manifestaron que en la caracterización de errores de prescripción se tomó en consideración como modelo las recetas de consulta externa estandarizadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador que son utilizadas por todas las casas de salud a nivel del Sector

Público. Lo que contienen estas prescripciones es la información del paciente, del servicio, el diagnóstico, la información de los medicamentos prescritos, de los prescriptores, etc. (p. 59)

Veintemilla et al. (2017) refirieron que el grupo analizado de estudios transversales que considera al universo (N=482), nivel de confianza al 95%; prevalencia esperada de depresión del 8%9 y un error muestral de 5,4%; obteniéndose una cantidad de 82 pacientes con psoriasis, quienes han sido seleccionados al azar en en la consulta externa del hospital hasta obtener dicha cantidad de pacientes. Todos los pacientes firmaron una documentación consensuada, previamente informados, se consolidó la confidencialidad de la información personal de los implicados. (p. 154)

Macías, Echanique y Araujo (2018) expresaron que los análisis evidenciaron que en el Hospital Guayaquil la EPOC representa el 27% de la consulta externa de Neumología en el año 2008, siendo la segunda enfermedad más común después de la tuberculosis con un 33%. Las edades más comunes en varones fueron de 60 años y de mujeres a partir de los 40 años. (p. 15)

Velásquez (2020) expresa que el servicio ofrecido influye en la satisfacción del paciente en una red del Ministerio Salud, en el año 2019; había una relación moderada entre calidad ofrecida del servicio y la satisfacción de los pacientes, además los factores de atención son valorados significativamente por quienes acuden con frecuencia. (p. 32)

Murill y Ortiz (2019) Manifestaron que el cumplimiento del control prenatal en embarazadas tratadas en la consulta del centro de salud en la ciudad de Guayaquil es de vital importancia para la evaluación prenatal inicial y final. El control prenatal debe ser eficaz y eficiente, lo que nos da a entender que debe de alcanzar más del 90% de las pacientes obstétrica y que los funcionarios internos necesitan saber la importancia de sus labores. Cerca del 70% de las gestantes no tienen problemas, su control es simple. (p. 17)

Rivera y Salvatierra (2019) Manifestaron que, en el perímetro de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, perteneciente al Ministerio de salud pública, se notó un gran porcentaje de gestantes con preeclampsia, por lo tanto, se tomó la iniciativa de generar una investigación, fundamental en el autocuidado que tiene la población durante este periodo. (p. 20)

Bazán (2017) Manifestó que la categoría de conocimiento de los derechos de los atendidos, en consultas externas, nos mostró que la mayoría de los encuestado expresan tener una categoría de conocimiento bajo, por otra parte un gran número de pacientes manifestaron que existía una mala atención de salud, se concluye mencionando que hay una relación propia entre la categoría de conocimientos de los derechos de los pacientes y la calidad que ofrecen los centros de salud, partiendo de un enfoque descriptivo. (p. 11)

Vera (2019) Manifestó que mencionar específicamente al área de Laboratorio Clínico y al departamento de Imágenes, teniendo en cuenta la cantidad de personas que son atendidas a diario, se necesita medir la perspectiva de los pacientes externos en las áreas de Emergencia y Consulta Externa. Las primordiales causas de malestar es la tardía entrega de los resultados, la demora en toma de las muestras requeridas de los internos hospitalizados en las diferentes secciones que hay en el hospital. (p. 27)

Tanquino y Herdoíza (2017) Manifestaron que el servicio de psiquiatría atiende en promedio a 12 niños en la consulta externa diariamente, de estos, más del 50% de niños cumplen criterios de TDAH y se les solicita estudio electroencefalográfico. 1 o 2 pacientes nuevos acuden a la consulta de psiquiatría diariamente y son diagnosticados con este trastorno, por lo que también se les solicita estudio electroencefalográfico. Actualmente se utiliza este análisis en personas que sufren trastornos por falta de atención. (TDAH) como estudio complementario, sin embargo, hay pocos estudios que reporten los patrones electroencefalográficos más frecuentes en esta patología en

nuestro medio. (p. 21)

Castaño y Callejas (2018) Manifestaron que el servicio de consulta externa de la IPS, Primero de Mayo, establece elementos notables y competentes, siendo la calidad del servicio una prioridad para la competencia en los mercados. Por esa razón se eligió este servicio, ya que la IPS, necesita enfocar su plan de competencia en las demandas del usuario. (p. 29)

Chuquipoma-Quispe, Lama-Valdivia y De la Cruz-Vargas (2019) Manifestaron que SF es un estado que se ve con frecuencia en la consulta externa de Geriátrica y en nuestro análisis se adjunta con una edad mayor a la de los 80 años, desintegro cognitivo, trastornos mentales, desnutrición y depresión. Un gran número de pacientes en un estado frágil. (p. 267)

Rojas (2020) Manifestó que la propuesta para la mejora condiciona las problemáticas y las necesidades de la. E.S.E Hospital San José, al que se estudió, asimilando que el servicio de consulta externa si generaría una transformación de parte de enfermería y es vía para un modelo en la atención de la salud. (p. 3)

Torres (2018) Manifestó que el estado de complacencia de los pacientes externos en la valoración de la percepción de la calidad de servicios es pobre, adicional al desinterés que promueve el sector de salud. Sumado a ello los pacientes que son derivados de la consulta externa hacia otro establecimiento es casi nula debiendo fortalecer las referencias hospitalarias y evidenciar que, en la atención de la consulta externa, se evidencia mayor preocupación en satisfacer los requerimientos del paciente y mejorar la eficacia interna. (p. 51)

Cox (2018) Manifestó que la Organización Mundial de la Salud ha mencionado sobre las obligaciones que tienen los centros médicos de brindar atención adecuada, se preocupan por conocer los parámetros de organización, que originan las quejas existentes por parte de los pacientes. Considerando las directrices de la OMS, se desarrolló un marco teórico que sustenta esta



investigación Calidad de atención y Satisfacción de los pacientes de la Consulta Externa del Hospital Roberto Gilbert Elizalde de Guayaquil. Se detalla además la situación actual del Hospital en estudio, su portafolio de servicios, así como su misión, visión y el Modelo gestor del Talento Humano como elemento vital en la entidad para asumir las dificultades del ambiente y para dinamizar la administración de este Hospital. (p. 81)

Farro (2019) Manifestó que existen relaciones directas entre el lapso de espera y la perspectiva de satisfacción de los pacientes externo a la consulta del HVLH, Lima 2018, los pacientes que no estuvieron satisfechos, sus tiempos de espera oscilaban entre 3-4 horas, analizando el mayor tiempo de espera dentro de la sala de stand y la atención apurada dentro de los consultorios. (p. 12)

Vasquez (2019) Manifestó que hay discrepancia sobre cumplir con las prácticas adecuadas en los diferentes áreas de atención en el Hospital de Emergencias Grau. Al respecto del acatamiento de las buenas prácticas de dispensa. Ya que el hospital de emergencia Grau cuenta con varias áreas de farmacia como de emergencia y de consulta externa y a diario tiene mucha afluencia de pacientes. Se pide realizar entrenamientos frecuentes sobre los procesos de las etapas de la correcta y apropiada forma de dispensación, que esté en perenne supervisión que nos permita adquirir un panorama sobre su atención y conocimiento teórico y práctico por parte de todo el personal de farmacia. En especial del químico farmacéutico se debe establecer procedimientos que garanticen la detección y corrección de errores en todas sus fases. (p. 35-37)

### **Bases teóricas.**

**Variable Independiente: Protocolo de Atención Médica**, de acuerdo con Román (2012) lo define como un oficio que conlleva el resumen de los procesos técnico-medico necesarios para la atender situaciones en el área de salud. Los protocolos se instauran como forma de las GPC y son utilizadas en circunstancias desfavorables, como por ejemplo una reanimación. (p. 1), asimismo, el Servicio de

Salud Metropolitano (2019) lo precisa como un protocolo que tiene una infografía cuyo objetivo es gestionar y orientar a los funcionarios en relación de cómo actuar en el área de recepción, entregas de informes, acogidas y respuestas de los requisitos de los pacientes al momento de permanecer en un establecimiento de salud. Además, trata de vincular opiniones y regular el servicio de los usuarios en una determinada red. Y finalmente Yáñez (2016) lo especifica como una aglomeración de sugerencias sobre los procesos de diagnóstico que se debe manejar ante todo paciente, con un cuadro clínico preciso, aplicando la actitud terapéutica adecuada ante su enfermedad. (p. 12)

El Ministerio de Salud (2011) proyecta unas características respecto a las directrices que siguen este servicio: **Dirección**, organización, vigilancia y mandato de las labores que se separan en el establecimiento; **Representación** del establecimiento ante los pacientes, medio social, organizaciones públicas y privadas; **Vigilancia** en salud pública; es el juicio de valor acerca la etapa de salud del colectivo humano, basado en estudios, análisis e interpretación de diagnósticos, es un proceso estratégico para desarrollar decisiones y tomar el control preventivo ante la situación requerida. **Atención** al paciente tiene como fin, aclarar sus dudas y quejas, se necesita preparar al personal médico para que gesticule respuestas inmediatas, **brinda apoyo social**. Se ubican en la puerta principal de los centros de salud y debe tener espacio donde monitoree las situaciones internas; **Docencia** su finalidad es la orientación de su personal, para ello debe contar con un informe bibliográfico y las normas otorgadas por el Ministerio de Salud. (pp. 47-48)

Yáñez (2016) plantea los siguientes tipos de protocolos de atención de acuerdo a los objetivos: 1) **Diagnostico**: Ampliar la claridad evidencia. Sus métodos se basan en la mezcla de ensayos de diagnóstico de tal manera que optimicen la susceptibilidad y especificidad. 2) **Tratamiento**: Adecuar dosis-respuesta, potencias efecto medicamentos, disminuir efectos secundarios. 3) **Seguimiento**: Sujetan las instrucciones de diagnóstico y terapia, pero para los temas de padecimientos crónicos. (p. 15)

## **Dimensión 1: Estructural**

Según VIU (2021) Las formalidades de enfermería son instrumentos que, al mismo tiempo de instaurar un método para la praxis, establecen una significativa fuente de indagación y proporcionan la afiliación de nuevos expertos. Es por ello que los protocolos conviene que sean restablecidos para ajustar a todas las primicias y comprimir la incertidumbre de la práctica clínica. Por su parte Medical Assistant (2018) menciona que la estructura del protocolo de exámenes médicos ocupacionales es sustancial destacar que el médico ocupacional debe registrar, atender, y notificar los accidentes que suceden en el trabajo y las enfermedades relacionadas al trabajo para el progreso de la vigilancia de la salud de los funcionarios y las prácticas de los reglamentos actuales de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En razón de ello hay características que las identifican de forma muy clara, según Médicos (2019) se han transformado en un instrumento de ayuda para los especialistas y enfermeros, facilitando el análisis y procedimiento de los padecimientos. Esto, involucra un impacto en la validez del apoyo sanitaria en merced del paciente; análisis más oportunos y comprensión rápida de cómo afrontar el cuadro médico diagnosticado. Esta situación también trasciende positivamente en los centros médicos, pues los diagnósticos tempranos y los tratamientos propicios que permiten indudablemente reducir costos.

En ese sentido VIU (2021) determina de manera general los procedimientos de enfermería a tomar en cuenta **Introducción**. se platicará sobre justificación y validación del protocolo; Son **los resultados** que se planean lograr; **Responsabilidad** de cada profesional dedicado en su ejecución; **Profesionales** a los que está encauzado; **Población** a la que va encaminada el protocolo; **Descripción del procedimiento** a realizar, biografía. Y **Glosario de términos**

## **Dimensión 2: Estandarizable**

Según Porporatto (s/f) describe que la regulación o normalización es un accionar que sirve para explorar las conductas de equilibrio y uniendo las características de un servicio, con la finalidad de recrear normativas de asimilación a un enfoque de

elaboración en serie. Por su parte Gardey y Pérez (2018) nos dicen que la normalización es un procedimiento que induce a justificar normas empleadas en un contexto general, usando patrones de repetición, es posible lograr una clasificación específica que contribuya al desenvolvimiento ante un problema verdadero.

Editorial Definición (2014) determina que la estandarización puede orientar en todas las características del producto o apuntar en un aspecto de este o del mercadeo. Esta expectativa tiene su principal objetivo la reducción de costos. En efecto, intentar producir una amplia variedad de bienes, puede significar un incremento de costos en la medida en que algunas operaciones para llegar a este fin sean más costosas sin que por ello sean más útiles que otros: en el caso de estandarizar se elige el que brinde la mejor relación costo beneficio.

Respecto a la tipología Guzmán (2020) presentó que existen 4 estándares: 1) **De calidad:** señala con comprobar los buenos estándares de los elementos primos que recibe un ejercicio y vigilar la calidad de la fabricación. Ejemplo: del total de roscas tostados, al menos el 90% estén aptos como de buena calidad. 2) **De cantidad:** Tienen analogía con el volumen de elaboración, conjunto de materias primas, cantidad de reservas, Ejemplo: Que en una panificación se fabriquen 150 panes cada período de producción. 3) **De tiempo:** se concierne con el tiempo que toma obtener un fruto. Ejemplo: Que el tiempo que toma preparar 150 panes sea 1 hora como referencia 4) **De costos:** muestra los precios de elaboración, precio de la administración. Ejemplo: La elaboración de una rosca francesa deberá ser 10% menos en balance de un bizcocho.

### **Dimensión 3: Implementación - Evaluación**

Holness (2017) nos indica que realizar una valoración de desempeño individual es prioritario dentro de cada entidad, realizarla, otorgara una perspectiva clara acerca los logros y hacia dónde se dirige la empresa, Iválua (2009) nos indica que la evaluación de la implementación valora la consistencia y la coherencia de la práctica de un programa en relación con la teoría. (p. 7)

Semejante a lo expuesto por Iválua (2009) creemos que evaluar lo implementado nos facilita saber la forma en que se trabaja realmente un determinado programa y a saber cuáles serán los resultados a los que arribaremos, asimismo, a ser conscientes de la valoración de la realidad que nos toca asumir. No obstante, partiendo de esta base común, la evaluación de la implementación puede responder a finalidades y tener utilidades diferentes, principalmente en función de dos variables: 1) **El tipo de programa**: qué tipo de programa es nuevo, de carácter experimental o maduro 2) **El objeto principal de la evaluación** la evaluación de impacto o evaluación centrada en la implementación (p. 17)

**Variable Dependiente: La consulta Externa**, según el Hospital Universitario San Ignacio (s/f) señala que un servicio ambulatorio es una Consulta Externa para pacientes con consultas decretadas con anticipación, permite que se den atenciones médicas para varios tipos de análisis Las consultas son ejecutadas por un grupo máximo de 5 integrantes, donde yace un médico y un especialista por grupo.

AUNA (2020) nos dice que el servicio de Consulta externa es el área Clínica, sobre el que se desarrollan actividades que permiten asegurar un cuidado completo a los usuarios que revelen males y que acuden a esta con el fin de adquirir otras tipologías sobre diagnósticos de aquello que los aqueja.

Los servicios atención que viene ofreciendo el Hospital General de Medellín (2019) como parte de su consulta externa especializada se orienta estrictamente en 33 tipos de atenciones: Anestesia, Neurología Clínica Cardiología, Cirugía Neurológica Cardiología Pediátrica, Urología. Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardiovascular, Cirugía de Tórax, Odontología General ,Cirugía General, Pediatría, Cirugía Vascular, Dermatología, Fisioterapia, Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje (Audiometría, Logaudiometría e Impedanciometría), Ginecobstetricia, Ginecología Oncológica, Hematología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Interna, Nefrología, Neumología (Espirometría), , Neuropediatría, Nutrición y Dietética, y Especializada, Cirugía Pediátrica ,Oftalmología, Oncología y Hematología Pediátrica, Oncología Clínica, Ortopedia y/o Traumatología, Otorrinolaringología, , Psicología y Reumatología.

## **Dimensión 1: Diagnostico**

Conforme a lo manifestado por Rivas (2013) diagnóstico es aquello que, en el contorno de la medicina, está afín al análisis. Este término, señala a determinar: obtener fichas para examinar e interpretar, lo que ratifica valorar una cierta posición. Proceso en el que se asemeja un padecimiento, afección o contusión por sus sintomatologías y signos. Para la elaboración de un diagnóstico, se realiza un examen físico también utilizar los antecedentes de salud o pruebas, como análisis de sangre, biopsias. Y pruebas con imágenes.

De acuerdo con Ríos (2014) señala que hay características a considerar pues: a) se necesita obtener datos previos a la valoración b). relaciona un estado o conflicto verdadero, potencial de salud. c) En fin que se llega a determinar los consecuentes de enmarcar la manera que una persona afronta sus procesos de vitalidad. d) Se mantiene en antecedentes contrastables y empíricos e) Presenta exteriores biológicos, socioculturales y psíquicos, lo que ratifica un cuidado general. f) Detalla los aspectos que trata la asistente de forma autónomo; es por ello que no se tiene que utilizar para los problemas que diagnostican las enfermeras, ya que esto no adjudicaría su papel particular, solo adquiere validez si es tratado para aquellos que forman parte de su dominio educativo y práctico. g) Se conduce de la causa, si ésta se conoce.

Rivas (2013) manifestó que tipológicamente hay: a) **Criterios de diagnóstico:** Cuando las valoraciones médicas son pobres para afrontar las hipótesis del análisis o en aquellos casos en los que no podemos fiarnos, debido a la insuficiencia de los síntomas percibidos, es requerido realizar procedimientos médicos que nos ayudan a la confirmación de un diagnóstico temporal. b). **Indicios de diagnóstico:** la sistemática clínica del diagnóstico principia con el análisis de los indicios, datos clínicos que por sí solos, no instituyen una enfermedad, pudiendo apenas insinuar. c) **Entidad diagnóstica:** Por forma se piensa el diagnóstico de una enfermedad fija, a través de informes clínicos característicos.

## **Dimensión 2: Actos Médicos**

Conforme a la Clínica Universidad de Navarra (2020) considera que es una acción en la que el médico interviene para analizar, prevenir y darle tratamiento a ciertas enfermedades o patologías, su significado es ajustado al proceso que se convive con el paciente individual.

Lizaraso (2014) precisa que el acto médico se circunscribía exclusivamente a la relación paciente -médico, donde el médico era el protagonista y el paciente, un "receptor silencioso" de las indicaciones. La atención, por lo tanto; se establecía en la decisión del médico, comprendida en su capacidad de diagnóstico y vocación de servicio sin que medie la opinión del "paciente".

Casasnovas (2013). Un acto médico es legal cuando se concuerda fijar características: **Por consenso:** La legalidad del acto médico también reside en que sea por mutuo acuerdo, una persona pide intervención el otro accede. La libertad del paciente es exclusiva y como ser humano es protegida por los derechos constitucionales. **Sus fines:** han de ser los de la medicina: advertir, aliviar, tranquilizar, Aunque también otros fines que son potencialmente legales, aunque no parezcan tan indiscutibles a primera impresión: un claro ejemplo son los precedentes de la intervención estética o la eutanasia tampoco puede considerarse como legítima, ya que atenta contra la vida humana y por ende no es un acto médico. Se podría discutir que calma un sufrimiento, pero inducir la muerte no es ni el único ni el mejor trámite para ese desenlace. **Ajustado a la "lex artis":** Por "Lex artis" se entiende el vinculado de reglas competitivas, deontológicas y nomotéticas que sistematizan la acción médica. Si en el acto médico falla alguna de las dos primeras el accionar médico no es legítimo. Si falla la tercera es ilícito.

Albornoz (2014). El evento médico ejecuta una acción sobre el organismo humano, realizado por un especialista habilitado al cumplimiento de sus funciones. **Acto médico extracorpóreo:** Se elaboran bajo el compromiso de un médico sin fines terapéuticos determinados para un paciente en particular, pero sí con el interés de lograr adelantos de la ciencia médica o aclaran cuestiones legislativas. **Acto médico Directo:** Son los ordenamientos que mediante la de un competitivo médico se pretende de obtener alivio del enfermo. Ellos pueden ser diagnósticos, preparatorios, restitución o terapéuticos. **Acto médico epidemiológico:** Se ejecuta

por un médico con provecho de estudiar la distribución, la periodicidad, y el control de componentes relacionados con la salud y enfermedad en localidades determinadas. **Acto médico Pericia:** Es el estudio de todos los compendios que han dado lugar al cuadro clínico de un herido, va enfocado a mostrar definiciones, asesorando a las enjuiciadoras acerca de la razón de las lesiones, el cómo se produjo, y como afecta a la persona. **Acto médico Indirecto:** En el cual, por conjetura de un clínico tratante, personal médico o paramédico ejecutan estrategias a un paciente, con el provecho de prevenir, de conocer, investigación, o de rehabilitar, **Telemedicina:** Búsqueda de la práctica de expertos, los datos médicos obtenidos en localizaciones arcaicas para una aligerada evaluación.

### **Dimensión 3: Seguimiento**

Conforme a Encolombia (s/f) señala como la suma de acciones realizadas por el especialista en regular el control prenatal a la gestante sin que está presente riesgos, genera la guía normal durante el proceso, este servicio debe ser garantizado por un grupo cualificad la extensión de estas consultas deben ser mes a mes hasta la semana 36 y después de eso cada 15 días hasta la semana 40.

Yirda (2021) señala que el caso médico, el seguimiento a un paciente es primordial para el progreso del mismo, un paciente con una enfermedad letal requiere atención todos los días, para así poder sobrellevar su enfermedad de la manera más eficiente posible, tener acceso a la información acerca de su estado de salud, sin mayores complicaciones, el medico debe estar actualmente consciente del estado en el que se encuentra su paciente.

Las características que muestra según Evaldes (2019) describe que un adecuado método de alcance y valoración (S&E) debe generar la unión con los programas - su planificación y gestión - y su contexto, debe sumarse a la colaboración participativa de los actores sociales, basado en la enseñanza. El modelo planteado constituye así de tres tipologías principales: la participación, la integración y el aprendizaje. Ninguna es autónoma de las otras y para lograr este objetivo cualquiera de ellas es indispensable que las tres logren un adecuado progreso



dentro de las prestezas de S&E. en razón de ello plantea cuatro características principales son: 1) **Continuidad**: El modelo nace de las pautas utilizadas hace algunas décadas, no pretende una variante sino un continuismo. 2). **Complementación**: fundamentada en la complementación de orientaciones primordiales que han venido orientando las actividades de S&E. Supone una guía para la complementación de los atributivos cualificadores y cuantificadores. 3) **Sencillez**: Es importante que el modelo no precise de unas sublimes ciencias, financieras, estadísticas o de todo tipo. 4) **Flexibilidad**: rasga con las ocasiones de habitual rigidez de estas rutinas.

Conforme a Llordachs (2015) manifiesta que cada proceso de seguimiento es personal, y por tanto, tiene una serie de características propias, adaptadas a la evolución del paciente, sin embargo, existen datos comunes a muchos pacientes que necesitan evaluaciones periódicas. Para realizar un correcto seguimiento, es significativo asumir los siguientes consejos: **El paciente** debe sentirse apoyado durante todo el proceso, incluso en tratamientos paliativos para pacientes crónicos, la persona que se somete al tratamiento debe saber en todo momento que el especialista médico va a ayudarle a corregir su calidad de vida. **El objetivo** del seguimiento es conocer al paciente y, en lo posible, mitigar la enfermedad. El personal médico debe trabajar con todos los datos posibles, con el objetivo de tomar decisiones beneficiosas para la persona que se está sometiendo al tratamiento. **El proceso** debe contener consultas regulares, con las que comprobemos el progreso del paciente. Las revisiones continuas nos permitirán tomar decisiones a tiempo. También es importante mantener un **contacto continuo** con el paciente y establecer canales de comunicación inmediata en caso de ser necesario. Más allá del propio proceso, el paciente debe conocer información relativa a su salud y a las rutinas diarias que van a facilitar una mejora de su salud. Toda **la información** que genera este proceso debe quedar registrada y además, es necesario que exista un sistema de seguridad que proteja en todo momento la privacidad del paciente. **La tecnología** permite disponer de una plataforma orientada a tratamientos a largo plazo, evitando pérdidas de información.

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

Según el propósito la investigación es aplicada, dado que soluciona determinadas situaciones generales y en casos específicas, centrándose en buscar y consolidar saberes o conocimientos que deben ser aplicados y con ello enriquecer avance cultural y científico. (RAI, 2018), según el enfoque es Mixta, pues recoge, para analizar y con ello vincular valoraciones cuantitativas en un mismo espacio investigativo, buscando dar respuesta a una determinada situación. (Ruiz, s/f), asimismo, según el alcance es Descriptiva, su fin específico es relatar cierta propiedad o característica así como el perfil de una persona o grupo de personas, poblaciones u otras situaciones supeditadas a proceso de análisis, solo pretende realizar mediciones o el recojo de datos informativos en forma independiente o no referido a las variables sobre la cual versa la investigación. (García, 2011), y es Explicativa, pues su centro de atención es encontrar los hechos primigenios que se reflejan en otra situación de manera puntual además de describir y explorar su condición actual. (Técnicas de Investigación, 2020), se utilizó un **Diseño de investigación no experimental**, además de un análisis **transversal**, por el cual solo se tomó una unidad de tiempo para dicho análisis, en el cual no se manipularían ninguna variable

#### 3.2. Variables y operacionalización.

##### ***Variable Independiente: Protocolo de Atención Médica***

Román (2012) lo define como un instructivo que conlleva el resumen de los procesos técnico-medico necesarios para la atender situaciones en el área de salud. Los protocolos se instauran como forma de las GPC y son utilizadas en circunstancias desfavorables, como por ejemplo una reanimación. (p. 1).

##### **Variable Dependiente: Consulta Externa**

AUNA (2020) nos dice que el servicio de Consulta externa es el área Clínica, sobre el que se desarrollan actividades que permiten asegurar un cuidado

completo a los usuarios que revelen males y que acuden a esta con el fin de adquirir otras tipologías sobre diagnósticos de aquello que los aqueja.

### 3.3. Población, muestra y muestreo.

#### **Población.**

De acuerdo con Olivero (2016) enfatiza que es un grupo de unidades de análisis que tiene características de interés para quien investiga, algunos refieren a esta como la colección de respuestas, medidas o contabilizaciones que son de interés. En el proceso investigativo se ha considerado como población a los integrantes del grupo de profesionales de la salud y de los atendidos en consultorio externo, que suman 12995 distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 1**

Composición de la Población de médicos y pacientes de consulta externa del IESS Milagro, durante el año 2020.

<b>Descripción</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Profesionales de la salud	845	6.50
Pacientes de CE	12150	93.50
Total	12995	100.00

Fuente: GTH-IESS Milagro. 2020

#### **Muestra.**

Según Espinoza (2016) no dice que una muestra se vuelve representativa cuando en su determinación y cuantificación muestra elementos propios de la población que se estudia y generan estimaciones valederas para la investigación. En cuanto al **Muestreo** se aplicó un muestreo probabilístico, el mismo que arrojó un tamaño de muestra con la cual se trabajó el presente trabajo investigativo. La fórmula establecida para este procedimiento fue la siguiente.

Calculo para la muestra.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

**Dónde:**

**Z** = 1.96 Valor al 95% de confianza

**PQ** = 0.5 \* 0.5 = 0.25 Proporción máxima que puede afectar a la muestra

**E** = 0.064 Error máximo permisible

**N** = 12995

**n** = 230

**Tabla 2**

Composición de la Muestra de médicos y pacientes de consulta externa del IESS Milagro, durante el año 2020.

<b>Descripción</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Profesionales de la salud	15	6.50
Pacientes de CE	215	93.50
Total	230	100.00

Fuente: El Autor

**3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.**

La técnica para emplear es la encuesta la cual pretende medir el comportamiento, pensamiento o condiciones de los participantes en el proceso de investigación permitiendo establecer alguna asociación de relación entre fenómeno y las determinantes (Useche et al., 2020, pp. 41-45). El instrumento de medición o recolección de datos es aquel recurso que se utiliza para registrar los datos en relación con las variables que se están estudiando. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario sobre calidad de servicio de salud que posibilite la obtención de información para el análisis respectivo.

### 3.5. Procedimientos.

Para el procedimiento se tiene en cuenta tres pasos a seguir, estos son: **Diagnóstico:** se hace un estudio para determinar cuáles son aquellas falencias o debilidades que tiene el servicio que se está brindando a los usuarios. **Conceptualización teórica:** basada en la extracción de información relevante que tribute a comprender las teorías existentes y que respaldan las conceptualizaciones acerca del servicio. **Diseño o proposición:** plantear en este caso una alternativa o propuesta al código laboral Estatal ecuatoriano.

### 3.6. Método de análisis de datos.

Para analizar la información recolectada se procede a verificar a través del Excel, dado que allí se encuentran los datos tabulados del cuestionario aplicado, se corrobora que todas las respuestas estén correctamente marcadas y hayan dado su consentimiento para la aplicación del mismo punto se realizan las variables y los ítems correspondientes para organizar la data, teniendo esto ordenado se pasa por procesos estadísticos con programas especializados y los resultados se organizan a través de tablas de esta manera se va a proceder a contrastar y comprobar si las hipótesis planteadas en un inicio son correctos.

### 3.7. Aspectos éticos.

Esquema ético y sus principios tiene el principal objetivo de velar por la dignidad e integridad de cada individuo que participa en el proceso de investigación es por lo que durante todo el desarrollo de este trabajo se tiene en cuenta lo siguiente: Para empezar las personas que participan de esta investigación los hacen desde su libre voluntad y libertad para ellos entre un consentimiento informado en donde expresa de manera clara y abierta que está brindando su autorización y participar dentro del proceso de evaluación (Parveen y Showkat, 2017, pp. 4-6). Otro aspecto a tener en cuenta es el de

la confidencialidad, no se hace una divulgación de los datos obtenidos del evaluado, por eso es que en las encuestas se omite el tema de nombres y apellidos. Finalmente se pone de manifiesto de manera sencilla clara por qué se está haciendo la evaluación evitando así el engaño al evaluador cómo plantear consignas falsas (Weinbaum et al., 2019, pp. 5-7).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 3**

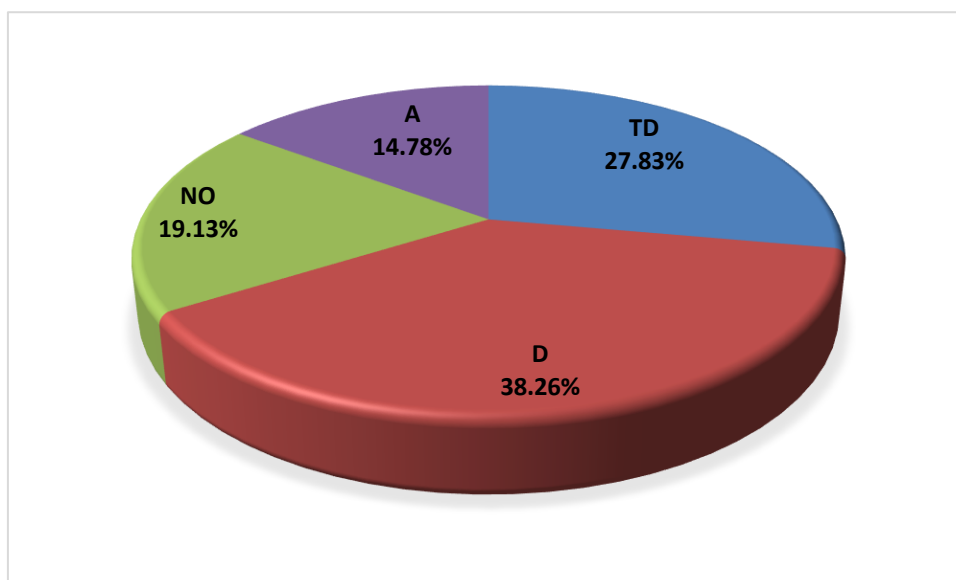
Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos

Descripción	fi	%
TD	64	27.83
D	88	38.26
NO	44	19.13
A	34	14.78
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 1**

Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos



#### Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos, al respecto un 27.83 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 38.26 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 19.13 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 14.78 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 4**

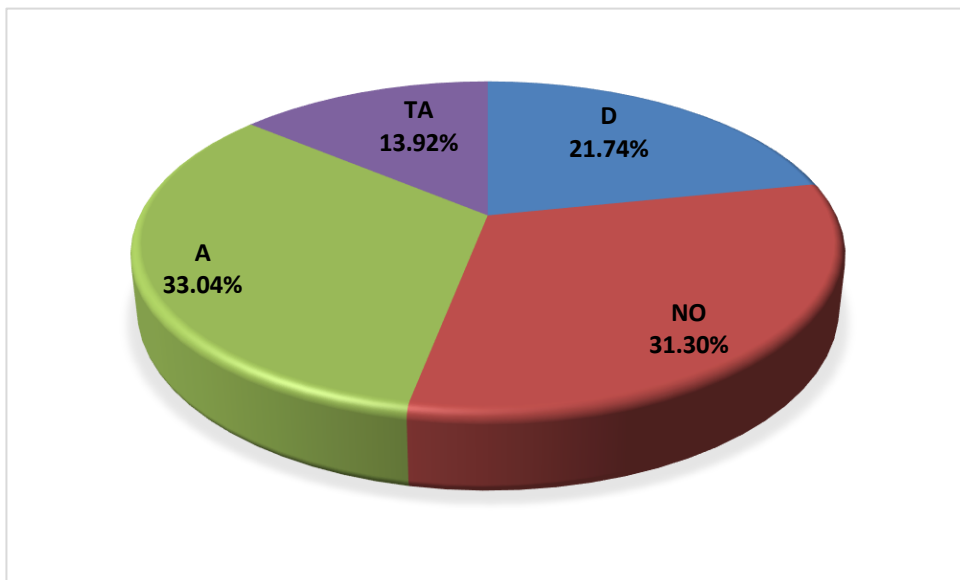
La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares

Descripción	fi	%
D	50	21.74
NO	72	31.30
A	76	33.04
TA	32	13.92
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 2**

La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares, al respecto un 21.74 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 33.04 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 13.92 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.



**Tabla 5**

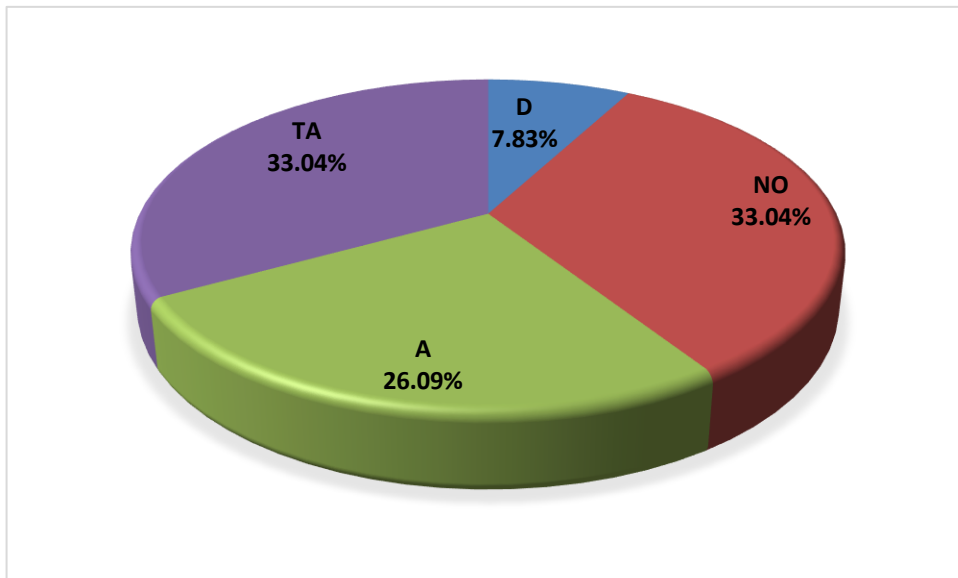
Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica

Descripción	fi	%
D	18	7.83
NO	76	33.04
A	60	26.09
TA	76	33.04
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 3**

Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica, al respecto un 7.83 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 33.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 26.09 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 33.04 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 6**

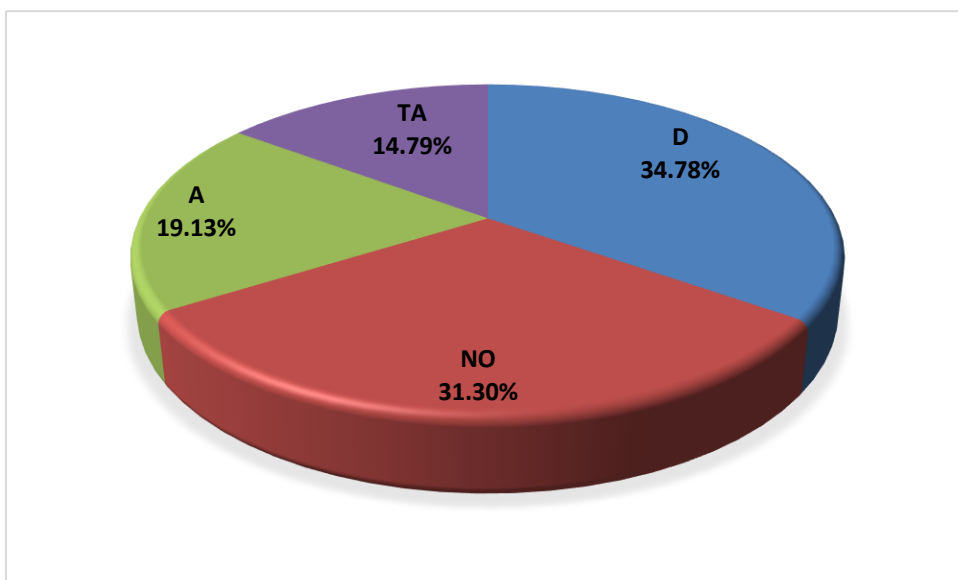
Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa

Descripción	fi	%
D	80	34.78
NO	72	31.30
A	44	19.13
TA	34	14.79
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 4**

Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa, al respecto un 34.78 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 19.13 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 14.79 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 7**

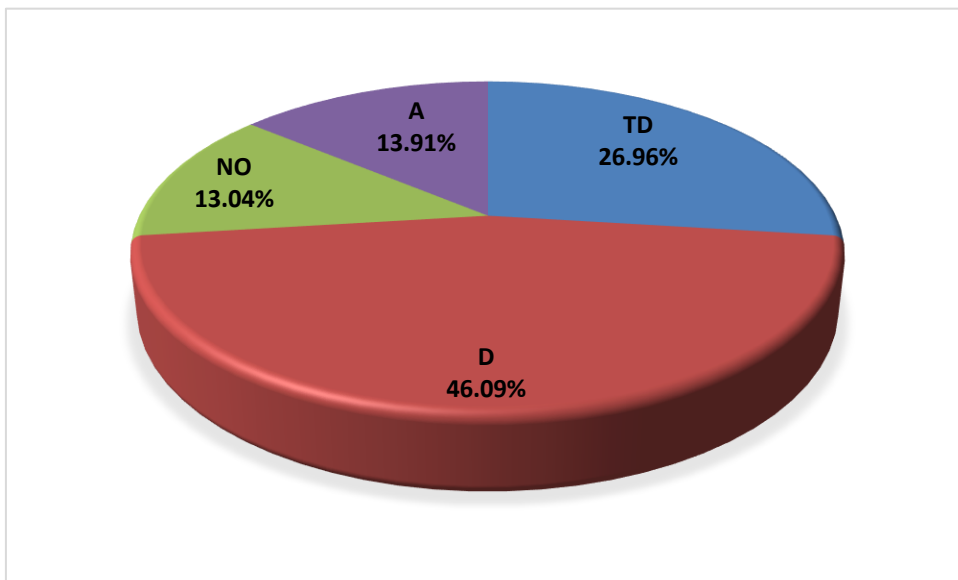
El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas

Descripción	fi	%
TD	62	26.96
D	106	46.09
NO	30	13.04
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 5**

El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas, al respecto un 26.96 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 46.09 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 13.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 8**

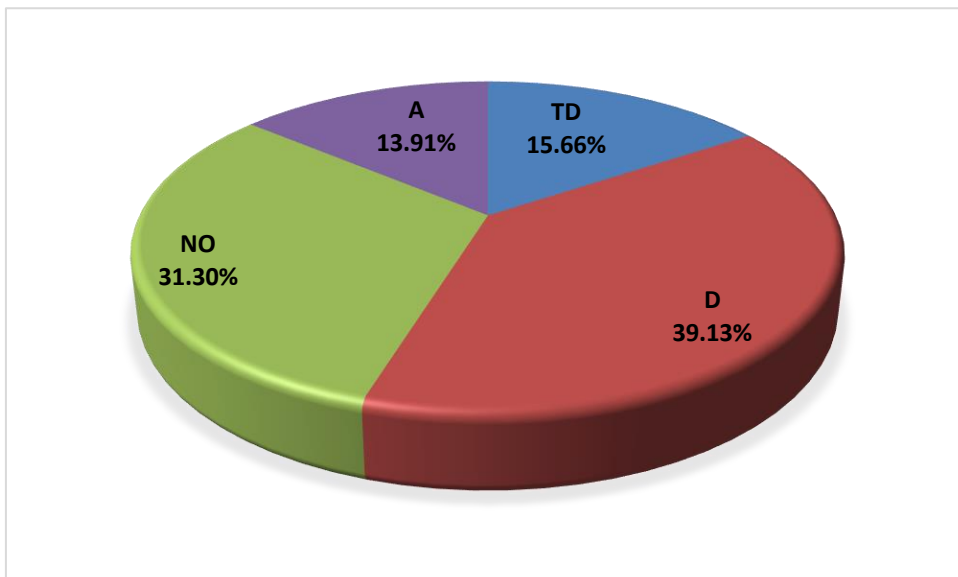
La política de referencias médicas está permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa

Descripción	fi	%
TD	36	15.66
D	90	39.13
NO	72	31.30
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 6**

La política de referencias médicas está permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa, al respecto un 15.66 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 39.13 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

## Prueba Chí Cuadrado

### 1. Prueba de Hipótesis General

H<sub>0</sub>: Protocolo de Atención Médica No se relaciona significativamente con la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

H<sub>1</sub>: Protocolo de Atención Médica se relaciona significativamente con la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

**Tabla 9**  
Protocolo de Atención Médica vs La Consulta Externa (**cruzada**)

		Consulta Externa			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Protocolo de Atención Médica	BAJO	Recuento	34	0	0	34
		esperado	5.0	21.9	7.1	34.0
		% del total	14.8%	0.0%	0.0%	14.8%
	MEDIO	Recuento	0	148	0	148
		esperado	21.9	95.2	30.9	148.0
		% del total	0.0%	64.3%	0.0%	64.3%
	ALTO	Recuento	0	0	48	48
		esperado	7.1	30.9	10.0	48.0
		% del total	0.0%	0.0%	20.9%	20.9%
Total	Recuento	34	148	48	230	
	esperado	34.0	148.0	48.0	230.0	
	% del total	14.8%	64.3%	20.9%	100.0%	

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	460.000a	4	0.000
Razón de verosimilitud	410.914	4	0.000
Asociación lineal por lineal	229.000	1	0.000
N de casos válidos	230		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.03.

#### Interpretación:

Al haber obtenido un valor de significancia determinado como p valor, este es igual a  $p=0.000 < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se decide aceptar la hipótesis alternativa, por lo cual la variable Protocolo de Atención Médica se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa.

## 2. Prueba de Hipótesis Específica 01

H<sub>0</sub>: La Dimensión Estructural No se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

H<sub>1</sub>: La Dimensión Estructural se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

**Tabla 10**  
La Dimensión Estructural vs la variable Consulta Externa (**cruzada**)

		Consulta Externa			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Estructural	BAJO	Recuento	32	0	0	32
		esperado	4.7	20.6	6.7	32.0
		% del total	13.9%	0.0%	0.0%	13.9%
	MEDIO	Recuento	2	132	0	134
		esperado	19.8	86.2	28.0	134.0
		% del total	0.9%	57.4%	0.0%	58.3%
	ALTO	Recuento	0	16	48	64
		esperado	9.5	41.2	13.4	64.0
		% del total	0.0%	7.0%	20.9%	27.8%
Total	Recuento	34	148	48	230	
	esperado	34.0	148.0	48.0	230.0	
	% del total	14.8%	64.3%	20.9%	100.0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	367.462a	4	0.000
Razón de verosimilitud	318.146	4	0.000
Asociación lineal por lineal	187.794	1	0.000
N de casos válidos	230		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.73.

### Interpretación:

Al haber obtenido un valor de significancia determinado como p valor, este es igual a  $p=0.000 < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se decide aceptar la hipótesis alternativa, por lo cual la dimensión Estructural se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa.

### 3. Prueba de Hipótesis Específica 02

H<sub>0</sub>: La Dimensión Estandarizable No se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

H<sub>1</sub>: La Dimensión Estandarizable se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

**Tabla 11**

La Dimensión Estandarizable vs la variable Consulta Externa (**cruzada**)

		Consulta Externa			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Estandarizable	BAJO	Recuento	34	0	0	34
		esperado	5.0	21.9	7.1	34.0
		% del total	14.8%	0.0%	0.0%	14.8%
	MEDIO	Recuento	0	148	2	150
		esperado	22.2	96.5	31.3	150.0
		% del total	0.0%	64.3%	0.9%	65.2%
	ALTO	Recuento	0	0	46	46
		esperado	6.8	29.6	9.6	46.0
		% del total	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%
Total	Recuento	34	148	48	230	
	esperado	34.0	148.0	48.0	230.0	
	% del total	14.8%	64.3%	20.9%	100.0%	

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	447.478a	4	0.000
Razón de verosimilitud	389.671	4	0.000
Asociación lineal por lineal	223.405	1	0.000
N de casos válidos	230		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.03.

#### Interpretación:

Al haber obtenido un valor de significancia determinado como p valor, este es igual a  $p=0.000 < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se decide aceptar la hipótesis alternativa, por lo cual la dimensión Estandarizable se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa.

#### 4. Prueba de Hipótesis Específica 03

H<sub>0</sub>: La Dimensión Implementación y Evaluación No se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

H<sub>1</sub>: La Dimensión Implementación y Evaluación se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020.

**Tabla 12**  
La Dimensión Implementación y Evaluación vs la variable Consulta Externa  
(cruzada)

		Consulta Externa			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
La Implementación y Evaluación	BAJO	Recuento	34	0	0	34
		esperado	5.0	21.9	7.1	34.0
		% del total	14.8%	0.0%	0.0%	14.8%
	MEDIO	Recuento	0	132	0	132
		esperado	19.5	84.9	27.5	132.0
		% del total	0.0%	57.4%	0.0%	57.4%
	ALTO	Recuento	0	16	48	64
		esperado	9.5	41.2	13.4	64.0
		% del total	0.0%	7.0%	20.9%	27.8%
Total	Recuento	34	148	48	230	
	esperado	34.0	148.0	48.0	230.0	
	% del total	14.8%	64.3%	20.9%	100.0%	

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	383.851a	4	0.000
Razón de verosimilitud	338.935	4	0.000
Asociación lineal por lineal	192.795	1	0.000
N de casos válidos	230		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.03.

#### Interpretación:

Al haber obtenido un valor de significancia determinado como p valor, este es igual a  $p=0.000 < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se decide aceptar la hipótesis alternativa, por lo cual la dimensión Implementación y Evaluación se relaciona significativamente con la variable Consulta Externa.



## Prueba de Normalidad

H<sub>0</sub>: Las variables de investigación tienen distribución Normal

H<sub>1</sub>: Las variables de investigación No tienen distribución Normal

**Tabla 13**  
**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Protocolo de Atención Médica	0.204	230	0.000
Consulta Externa	0.260	230	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Interpretación:

Al haber obtenido un valor de significancia determinado como p valor, este es igual a  $p=0.000 < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se decide aceptar la hipótesis alternativa, por lo cual las variables de investigación No tienen distribución Normal, por lo cual para analizar la correlación, deberá aplicarse el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

## Análisis de Correlación

**Tabla 14**

*Correlación entre las variables Protocolo de Atención Médica y La Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*

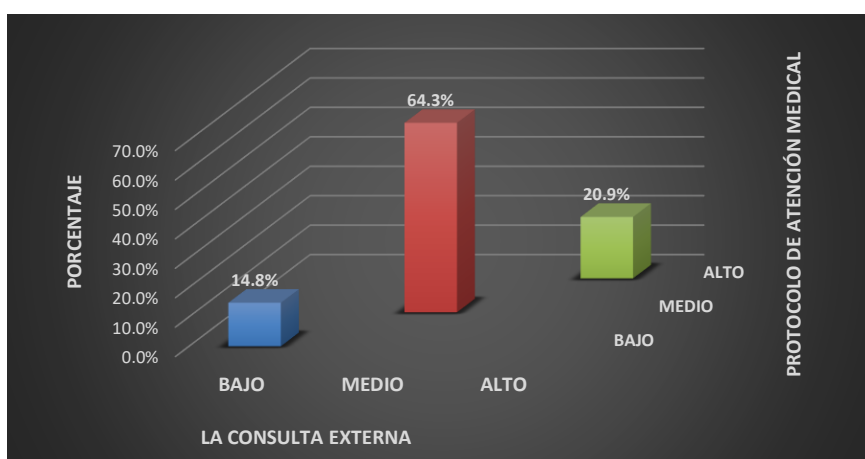
Correlación de Rho de Spearman			
V. Independiente	V. Dependiente	Coefficiente de correlación	,550**
Protocolo de Atención Médica	Consulta Externa	Sig. (bilateral)	0.000
		N	230

Nota; rho=coeficiente de correlación de Spearman;  $p < .05^*$ =relación significativa;  $p < .01^{**}$ =relación muy significativa

En la tabla 14, se evidencia que la variable Protocolo de Atención Médica tiene una relación positiva alta con la variable Consulta Externa ( $\rho = .550^{**}$ ), resultado que rechaza la hipótesis nula y que evidencia la existencia de una relación entre las variables.

**Figura 7**

*Distribución de frecuencias y porcentajes de las variables Protocolo de Atención Médica frente a la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*



En la figura 7, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de la variable Protocolo de Atención Médica, frente a la variable Consulta Externa, en la que se puede evidenciar los niveles medio-medio (64.3%) como los que predominan en esa relación.

**Tabla 15**

*Correlación entre la Dimensión Estructural y la Variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*

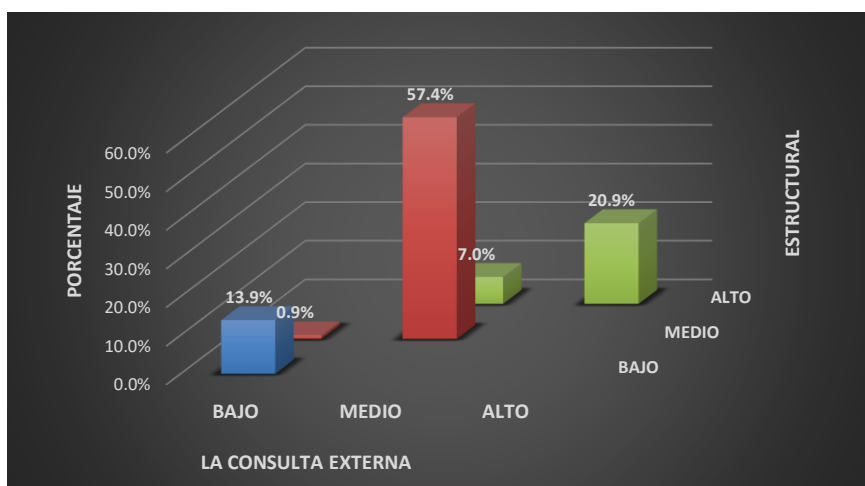
Correlación de Rho de Spearman			
V. Independiente	V. Dependiente	Coefficiente de correlación	,580**
La Estructural	Consulta Externa	Sig. (bilateral)	0.000
N			230

Nota; rho=coeficiente de correlación de Spearman; p<.05\*=relación significativa; p<.01\*\*=relación muy significativa

En la tabla 15, se evidencia que la dimensión Estructural tiene una relación positiva moderada con la variable Consulta Externa (rho=.580\*\*), resultado que rechaza la hipótesis nula y que evidencia la inexistencia de una relación entre las variables.

**Figura 8**

*Distribución de frecuencias y porcentajes de la Dimensión Estructural frente a la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*



En la figura 8, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión Estructural, frente a la variable Consulta Externa, en la que se puede evidenciar los niveles medio-medio (57.4%) como los que predominan en esa relación.

**Tabla 16**

*Correlación entre la Dimensión Estandarizable y la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*

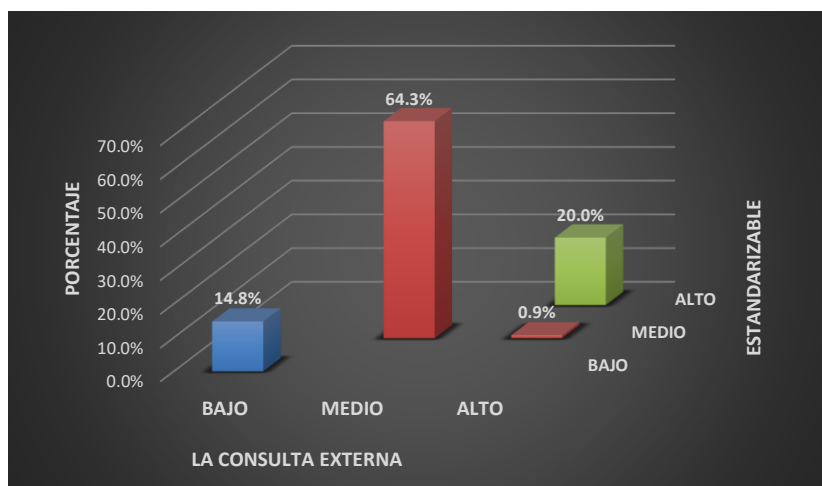
Correlación de Rho de Spearman			
V. Independiente	V. Dependiente	Coefficiente de correlación	,646**
El Estandarizable	Consulta Externa	Sig. (bilateral)	0.000
N			230

Nota; rho=coeficiente de correlación de Spearman;  $p < .05^*$ =relación significativa;  $p < .01^{**}$ =relación muy significativa

En la tabla 16, se evidencia que la dimensión Estandarizable tiene una relación positiva moderada con la variable Consulta Externa ( $\rho = .646^{**}$ ), resultado que rechaza la hipótesis nula y que evidencia la existencia de una relación entre las variables.

**Figura 9**

*Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión Estandarizable frente a la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*



En la figura 9, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de El Estandarizable, frente a la variable Consulta Externa, en la que se puede evidenciar los niveles medio-medio (64.3%) como los que predominan en esa relación.

**Tabla 17**

*Correlación entre la Dimensión Implementación y Evaluación y la variable Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*

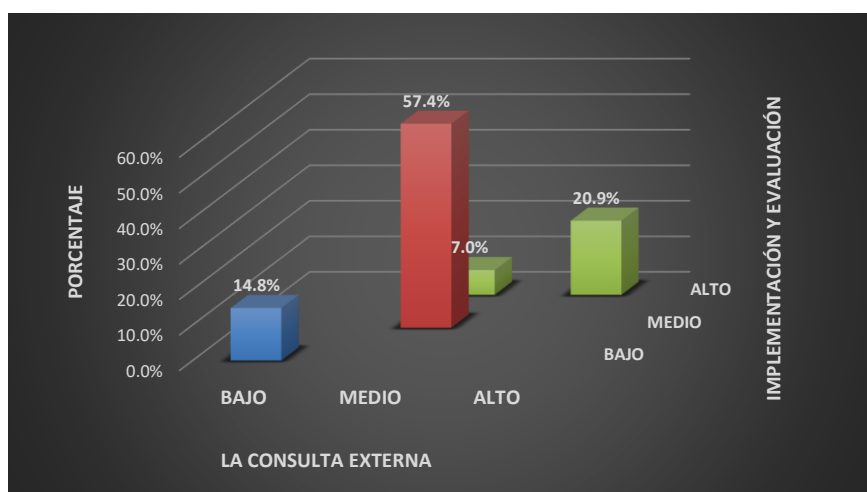
Correlación de Rho de Spearman			
V. Independiente	V. Dependiente	Coefficiente de correlación	,688**
La Implementación y Evaluación	Consulta Externa	Sig. (bilateral)	0.000
		N	230

Nota; rho=coeficiente de correlación de Spearman;  $p < .05^*$ =relación significativa;  $p < .01^{**}$ =relación muy significativa

En la tabla 17, se evidencia que la dimensión Implementación y Evaluación tiene una relación positiva moderada con la variable Consulta Externa ( $\rho = .688^{**}$ ), resultado que rechaza la hipótesis nula y que evidencia la inexistencia de una relación entre las variables.

**Figura 10**

*Distribución de frecuencias y porcentajes de La Implementación y Evaluación frente a la variable La Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020*



En la figura 10, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de La Implementación y Evaluación, frente a la variable Consulta Externa, en la que se puede evidenciar los niveles medio-medio (57.4%) como los que predominan en esa relación.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 3, sobre si Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos, al respecto el 68.09% no concuerdan con lo afirmado (27.83 % en TD. y 38.26 % en D), asimismo un 19.13 % prefieren No Opinar, mientras que un 14.78 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo. Esto se analiza con lo expresado por Valenzuela-Valenzuela y Cartes-Velásquez (2021) quienes exponen que el protocolo es ventajoso para los y las profesionales de la salud, puesto que entrega los conceptos clave para una buena atención y ordena el flujograma, de forma que cada profesional tiene un rol específico, de acuerdo con la prestación ofertada. Así, los y las profesionales saben qué se espera de ellos y ellas, con lo cual se facilita la entrega de una buena atención. (p. 13); Dos Santos et al. (2016) concluyen que el protocolo de cuidados de enfermería para pacientes en cuidados paliativos, hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, demostró ser válido y aplicable en la práctica clínica. (p. 363); Eid-Lidt y Farjat (2021) manifiestan que la pandemia por todo el mundo ha impactado de igual manera a la mayoría de los países y ha obligado a cambiar los protocolos para la atención de los pacientes cardíacos que ingresan a una sala de cateterismo cardíaco, esto con el objetivo de encontrar un equilibrio en el dilema de la calidad asistencial. y reducción de riesgos para el paciente y los profesionales sanitarios. (p. 691) y Ortiz (2019) manifestó que se exhorta que esta propuesta pueda ser tomada por el área de Plataforma dentro de sus procesos de atención. Considera que los resultados fueron optimistas, reorganizar con la Oficina de Calidad y Acreditación, para estandarizar el uso del Protocolo de Atención en todas las áreas administrativas de atenciones. (p. 65)

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 4, sobre si La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares, al respecto un 21.74 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que el 46.96 % concuerdan con la afirmación (33.04 %

de A y 13.92 % TA). Esto se analiza con lo manifestado por Sánchez Fernández et al. (2018) manifestaron que se alcanzó a establecer el protocolo de actuación que va dirigido a la atención de personas de tercera edad en aquellos establecimientos destinados para ello. Estas labores deben asegurar la atención requerida en cada uno de los procesos que se darán tras el cuidado por los auxiliares de salud. (p. 999-1000) y Richards et al. (2021) manifestaron que las fortalezas de este estudio incluyen que es el primer ensayo controlado aleatorizado de un protocolo de enfermería clínica de cuidados fundamentales para pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2 y la intervención se relaciona específicamente con estos pacientes ingresados en salas de hospitalización que no reciben ventilación invasiva. (p. 7)

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 5, sobre si Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica, al respecto un 7.83 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 33.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que el 69.13 % concuerdan con lo afirmado (26.09 % en A y 33.04 % TA). Esto se analiza con lo dicho por Jiménez, Maldonado y Jiménez (2017) manifestaron que el protocolo de atención establecido parece ser el primero constituido y sistematizado en el sector de salud pública. Proponemos uno que aborde lineamientos de intervención psicológica y atención sanitaria. (p. 39); Muñoz (2018) menciona que se intenta con este protocolo de atención gerontológica en el primer nivel de atención es acaparar las exigencias de las personas de tercera edad, factores de riesgo que intervengan en su salud, relaciones sociales y familiares, síndromes geriátricos, con su entorno y condicionantes como la pobreza, la vulnerabilidad, desarrollo individual y género. De tal forma, consolidar factores de intervención con un énfasis multidisciplinario. (p. 74) y Gutiérrez et al. (2020) menciono que el protocolo para la atención psicológica virtual establece una vía para modular la seguridad psicológica del personal de especialistas de los centros de salud. Se consolido durante un mes Hospital Lucía Íñiguez, se demostró regular la emergencia sanitaria. (p. 2)

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 6, sobre si Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa, al respecto un 34.78 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 19.13 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 14.79 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado. Esto se analiza con lo dicho por Macías et al. (2021) manifestaron que la capacidad de los profesionales en relación a la consulta externa de distintas especializaciones para identificar violencia de género, es casi del 50% de la población de profesionales, apreciando las variables como antecedentes, actitudes y conocimientos acerca temas de violencia contra la mujer, lo que genera la necesidad de recluir más especialistas con más capacitación y sensibilización acerca estos temas que tanto afectan a la sociedad contemporánea. (p. 34); Díaz-Chiclayo, Fernández-Mogollon y Díaz-Vélez (2019) Manifestaron que cabe resaltar que durante el año de estudio se dio lugar una huelga médica, por lo que los tiempos estudiados se pudieron ver afectados, así como el número de deserciones tanto de las citas de consultorio externo como de ayuda diagnóstica. (p. 311) y Monteza y Yogui (2021) Expresaron que los bosquejos no adaptativos presentan una relación significativa e inverso, con la salud psicológica en pacientes que acuden a citas externas en IPRESS, Lima, 2020. Es pocas palabras, en mayor parte de los bosquejos desadaptados, los pacientes presentan menores niveles de salud psicológica. (p. 96)

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 7, sobre si El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas, al respecto un 26.96 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 46.09 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 13.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo. Esto se analiza con lo referido por Veintemilla et al. (2017) Manifestaron que la muestra de estudios transversales que considera al universo (N=482), nivel de confianza al 95%; prevalencia esperada de depresión del 8%9 y un error muestral de



5,4%; obteniéndose una cantidad de 82 pacientes con psoriasis, los cuales fueron seleccionados aleatoriamente en la consulta externa del hospital hasta obtener dicha cantidad de pacientes. Todos los pacientes firmaron un consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad de los datos personales de los pacientes. (p. 154); Murill y Ortiz (2019) Manifestaron que el cumplimiento del control prenatal en embarazadas atendidas en la consulta externa del centro de salud en la ciudad de Guayaquil es de vital importancia para la evaluación prenatal inicial y final. El control prenatal debe ser eficaz y eficiente, lo que nos da a entender que debe de alcanzar más del 90% de las pacientes obstétrica y que el personal de salud debe conocer la importancia de su labor. Cerca del 70% de las gestantes no tienen problemas, su control es simple. (p. 17); López-Santisteban et al. (2018) Manifestaron que la respuesta las afecciones resueltas fueron en su mayoría infecciones del tracto urinario, malformaciones nefro urológicas, enfermedades. En relación a las infecciones de tracto urinario se notaron en menores de cinco años y la mayor parte fue de sexo femenino. Además, se analizó que menos de la mitad de estos pacientes estaban anexados a malformaciones genéticas, sus principales afecciones se encontraron en la pelvis renal y ureterales, para concluir las infecciones urinarias y las malformaciones nefro urológicas son las patologías más comunes en las consultas externas de Nefrología del principal hospital del país, y predominan en el sexo femenino. (pp. 47-48)

De acuerdo con los datos obtenidos de la Tabla 8, sobre si La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa, al respecto un 15.66 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 39.13 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo. Esto se analiza con lo expresado por Torres (2018) manifestó que el nivel percibido por parte de los pacientes sobre si se encuentran satisfechos con la atención es bajo en calidad, y ello al reducido interés por parte de los establecimientos de salud. Sumado a ello los pacientes que son derivados de la consulta externa hacia otro establecimiento es casi nula debiendo fortalecer las

referencia hospitalarias y evidenciar que la calidad de atención de la consulta externa. (p. 51) y Vera-Brand et al. (2019) manifestaron que en Colombia, todavía no se conocen estudios referentes al nivel de conocimiento que poseen los pacientes con ERC, sobre su afección, por esto el fin de la actual investigación es determinar el porcentaje de conocimiento de los pacientes con ERC que asisten a citas nefrológicas, los resultados de esta investigación nos dará una referencia teórica sobre los espaciamientos y su nivel estructural en los centros de salud y así lograr conformar nuevos parámetros de atención que potencie la calidad de atención hacia los pacientes que asisten a la consulta externa. (p. 131)

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La presente investigación concluye con una propuesta sobre la implementación de un Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020, protocolo que servirá de base, para el nuevo espacio de atención en consultas externas del Hospital IESS Milagro.
2. Se lograron identificar elementos importantes que se vienen presentando en el servicio de la consulta externa que se brinda en el Hospital IESS Milagro donde se puede ver que los usuarios no son diagnosticados correctamente, no cuentan con pertinentes atenciones especializadas y más aún el deficiente sistema de referencia con lo cual se aseguraría una adecuada atención en consultorios externos con protocolos estandarizados que ayuden a elevar el nivel de atención del establecimiento de salud.
3. Se analizaron factores saltantes como los actos médicos practicados en los diferentes consultorios externos, así como la política de seguimiento a los procesos de la consulta, que derivan en referencias, contrarreferencias, hospitalizaciones, etc., como consecuencia de los análisis diagnósticos practicados.
4. Se elaboró una estructura a seguir para el desarrollo de un protocolo que asegure los pasos necesarios hacia el logro del instructivo que encamine un adecuado servicio en la consulta externa, este contiene los elementos necesarios para que un diseño pueda ser de fácil uso y rápida asimilación, por aquellos que intervendrán en el desarrollo práctico.
5. Los resultados del juicio de expertos demuestran la importancia y necesidad de contar con un protocolo de atención médica que impacte en el servicio de consulta externa, el mismo que se revisó y evaluó por especialistas, profesionales del ámbito de la gestión pública, análisis que arrojaron un Coeficiente de validez de contenido es 0.900 valor que recomienda la pertinencia de implementar y aplicar la estrategia.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades nacionales, proponer una reforma y modernización de las políticas de estado de la salud que permita contar aquellos instrumentos de gestión para el adecuado servicio de salud que se imparte en los diferentes establecimientos de salud.
2. A los diferentes profesionales de la salud, a unirse en una campaña que avive el sentimiento por el cuidado de la salud y la adecuada atención en los establecimientos respectivos, con el fin desarrollar planes y protocolos que aseguren el adecuado servicio de consulta externa como prioridad.
3. Poner en marcha este proceso de transformar el servicio de consulta externa con la puesta en acción de este protocolo de atención médica que inicialmente debe socializarse y que posteriormente beneficie a los usuarios de los establecimientos de la salud.
4. Coordinar acciones con los profesionales de la salud de las diferentes especialidades pertenecientes al cuerpo médico del Hospital IESS Milagro a unir esfuerzos y estandarizar los procesos de forma permanente en función de los cambios y tiempos oportunos.

## **VIII. PROPUESTA**

### **TITULO.**

#### **Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas**

### **INTRODUCCIÓN.**

Según el informe realizado por la OPS, OCDE Y BANCO MUNDIAL (2018), señala que, la base del capital humano de una nación es la buena salud, y que ningún país debería consentir tener una atención de la salud que sea de mala calidad, dijo Jim Yong Kim, presidente del Grupo Banco Mundial, ofrecer una atención deficiente a los sectores más vulnerables, no es solo reprobable desde el ámbito moral, sino que también perjudica de una forma desmedida la economía de familias y países enteros, agregó. El informe de la OMS, en el cual su director general enfatizó la responsabilidad de su organismo de precautelar el acceso a la salud para quienes lo necesiten y que esta sea de buena calidad. “Honestamente, no se puede cubrir las necesidades sanitarias universales sin mejorar la calidad de atención” (párr. 8-13).

En el Ecuador, la Ley Orgánica de Salud (EC 2012), en su artículo 1, señala garantizar la salud como derecho de todos los ecuatorianos, determina “regular las acciones para garantizar el derecho universal a la salud señalado en la Constitución Política de la República. En su objetivo principal es establecer acciones, mediante la gestión de los procesos, que permitan reducir los tiempos de espera en la atención de las personas –cuando se realiza cita médica hasta que es adecuada atención por el especialista que ha solicitado (párr. 1-3)

Esta investigación se plantea el elaborar un Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas, el mismo que sirve para que describir de manera resumida el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud, que en nuestro caso se evaluará la consulta externa desde identificando la situación actual del diagnóstico, actos médicos y seguimiento para mejorarla de su proceso de

ejecución desde las dimensiones estructural, de estandarización e implementación y evaluación

## **OBJETIVO.**

Proponer un Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas

### **Objetivos Específicos.**

- Identificar la situación actual del diagnóstico, actos médicos y seguimiento de la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas.
- Definir las actividades que debe contener el protocolo de atención médica de la consulta externa, desde el ámbito estructural, de estandarización e implementación y evaluación

## **FUNDAMENTACIÓN.**

### **Fundamentación Epistemológica.**

1. teniendo en consideración que la atención de consulta externa en los establecimientos de salud como lo es el IESS viene siendo cuestionada cada vez con mayor frecuencia por que la población no siente la respuesta de atención a sus requerimientos de salud por la cual acuden a esos establecimientos, es por estos elementos que se hace necesario buscar planteamientos viables que tributen a la mejora en la atención de ese servicio. Valenzuela-Valenzuela y Cartes-Velásquez (2021) manifestaron que el protocolo es ventajoso para los y las profesionales de la salud, puesto que entrega los conceptos clave para una buena atención y ordena el flujograma, de forma que cada profesional tiene un rol específico, de acuerdo con la prestación ofertada. Así, los y las profesionales saben qué se espera de ellos y ellas, con lo cual se facilita la entrega de una buena atención. Esta estructura aporta a su replicabilidad en otros servicios de salud, sin obviar que el protocolo debe atender a las particularidades de las propias comunidades donde, para su mejora, se genera, se implementa y se monitorea permanentemente. (p. 13)

## **Fundamentación Práctica**

Encuentra su sustento en la imperiosa necesidad de aplicar todos los conocimientos evidenciados que sirvan para alcanzar soluciones que permitan entender que el conocimiento es puesto en práctica y con ello damos la bienvenida al conjunto de posibles soluciones a cualquiera de las situaciones de entrapamiento que se nos presenten. Vera (2019) manifestó que Los procesos médicos son estrategias de un valor indiscutible, para registrar patologías que por su gravedad se convierten a largo plazo en problemáticas de salud pública, para contrastar los diagnósticos complicados y terapias con valores económicos altos, se les otorga garantías de buena práctica, debido a que establecen las normativas de acción en la atención, además se los considera como funciones administrativas para el control de los recursos sanitarios, se dirige a ellos cuando hay vigilancia de epidemias y son usados diariamente para la evaluación de actividades, diseño de procesos y proyectos investigativos de carácter científico. (pp. 74-75)

## **Fundamentación social.**

La propuesta siempre se buscará brindarle una mejor calidad de atención a la población, este trabajo ayudará a mejorar el servicio de consulta externa en el establecimiento de salud, y lo dotará de una mejor praxis de atención y rápida reacción a los requerimientos en temas de salud que aquejan a la población y que se podrá contar un servicio de calidad que asegure el cuidado por la salud comunitaria en general. Mendieta (2020) manifiesta que el Protocolo instaura una adecuada decisión reglamentaria, padece en cuanto a una ordenación conforme a la dependencia de los derechos humanos. Por otro sentido, en cuanto a la habilidad legislativa, el Protocolo podría ser más activo que programático a fin de componerse en un origen seguido de los derechos indígenas. (p. 128)

## **DESARROLLO.**

De acuerdo con Román (2012) lo define como un oficio que conlleva el resumen de los procesos técnico-medico necesarios para la atender situaciones en el área de

salud. Los protocolos se instauran como forma de las GPC y son utilizadas en circunstancias desfavorables, como por ejemplo una reanimación. (p. 1), asimismo, el Servicio de Salud Metropolitano (2019) lo precisa como un protocolo que tiene una infografía cuyo objetivo es gestionar y orientar a los funcionarios en relación de cómo actuar en el área de recepción, entregas de informes, acogidas y respuestas de los requisitos de los pacientes al momento de permanecer en un centro de salud. de la Red Pública de Salud Sur Oriente. Además, trata de vincular criterios y normar la atención del usuario/a en la Red, y finalmente Yáñez (2016) lo especifica como una aglomeración de sugerencias sobre los procesos de diagnóstico que se debe manejar ante todo paciente, con un cuadro clínico preciso, aplicando la actitud terapéutica adecuada ante su enfermedad. (p. 12)

Ortiz (2019) manifestó que Se exhorta que esta propuesta pueda ser tomada por el área de Plataforma dentro de sus procesos de atención. Considera que los resultados fueron optimistas, reorganizar con la Oficina de Calidad y Acreditación, para estandarizar el uso del Protocolo de Atención en todas las áreas administrativas de atenciones; de la Universidad Privada Antenor Orrego. Establecer la medición habitual de la calidad del servicio y establecerla como política en la Universidad Privada Antenor Orrego. Se ejecute la evaluación del Protocolo de Atención al Cliente considerando que hacen uso del Protocolo y también profesionales expertos en la materia. (p. 65)

En ese sentido, en la presente investigación ha al definido que las dimensiones de la consulta externa en diagnóstico debe considerar la secuencia histórica, la sintomatologías y Preguntas indagatorias; en los actos médicos pueden ser preventivos, especializados y recuperativos y en cuanto al seguimiento se pueden realizar referencias, contrareferencias y hospitalizaciones, las mismas que deben ser analizadas para proponer una mejora en el protocolo de la atención de consultas externas, enfocándonos en las dimensiones estructurales, que implica el diseño, la planificación y los procesos; la estandarización para su socialización, la participación especializada y objetivos y la implementación y evaluación que implica aplicación del protocolo, el nivel de adaptabilidad y los indicadores de gestión con la finalidad de mejorar la consulta externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas



## Esquema de las Dimensiones de la Consulta Externa



### Actividades a realizar para implementar la Mejora del Protocolo atención de Consultas Externas

#### 1. Identificación del proceso de la consulta externa.

##### Diagnostica

- ✓ Identificar la secuencia de llenado, archivamiento y recupero de las historias clínicas del paciente
- ✓ Identificar la existencia o no de un listado de chequeo de síntomas por cada enfermedad a tratar
- ✓ Identificar la existencia o no de un listado de preguntas indagatorias por cada enfermedad a tratar

##### Actos Médicos

- ✓ Identificar la existencia o no un listado de los actos médicos preventivos por cada enfermedad a tratar

- ✓ Identificar la existencia o no un listado de los actos médicos especializados por cada enfermedad a tratar
- ✓ Identificar la existencia o no un listado de los actos médicos Recuperativos por cada enfermedad a tratar.

### **Seguimiento**

- ✓ Identificar la existencia o no un listado de las referencias por cada enfermedad a tratar.
- ✓ Identificar la existencia o no un listado de las contrarreferencias por cada enfermedad a tratar
- ✓ Identificar la existencia o no un listado de las hospitalizaciones por cada enfermedad a tratar

## **2. Protocolo de atención de consulta externas**

La Estructura de mejora de atención debe realizarse como un solo proceso, que involucre el servicio de admisión y la consulta por el médico debe constar de las siguientes fases

1. Aspectos previos
2. Atención médica
3. Programación de nuevas citas
4. Atención en Farmacia
5. Evaluación de la cita
6. Seguimiento al paciente

### **Actividades de cada fase del protocolo**

#### **1. Aspectos previos**

- ✓ Recepción e identificación de pacientes de manera amable y con sonrisa
- ✓ Requerir historia clínica de los pacientes a ser atendidos
- ✓ Control de eso, temperatura y presión arterial y regístralos en la Historia Clínica

#### **2. Atención medica**

- ✓ Brindar su nombre al paciente, preguntar su nombre y mostrar interés por el paciente
  - ✓ Sonreír al paciente, para darle confianza
  - ✓ Consultar el motivo de la consulta, atenderlo sin interrumpir
  - ✓ Evitar gestos o murmuraciones
  - ✓ Luego que acabe, repetir lo que le dijo para verificar, si es lo que quiso decir
  - ✓ Leer la Historia clínica del paciente
  - ✓ Realizar el acto médico
  - ✓ Revise al paciente
  - ✓ Piense su diagnóstico
    - Explique al paciente su estado de salud al paciente, de requerir exámenes, entregue la ficha correspondiente
  - ✓ Entregue la receta de medicamentos, según sea el caso
  - ✓ Llenado de historia clínica
3. Programación de nuevas citas, en función del diagnóstico y exámenes requeridos
4. Atención en Farmacia
- ✓ Registro, verificación de stock, entrega y rebaja de medicamentos
  - ✓ En caso no hubiesen, reprogramar entrega
5. Evaluación de la cita
- ✓ Luego de la atención, contactar al paciente, por los diferentes medios, en su domicilio para que responda una encuesta sobre la atención de la consulta.
6. Seguimiento al paciente
- ✓ Contactar al paciente de manera quincenal, para conocer sobre la evaluación de su tratamiento
3. Estructuración, implantación y Evaluación del Protocolo
- ✓ Implementar un Manual de procedimientos basado en procesos, elaborando una ficha del proceso y su indicador para cada tipo de consultorio externo

- ✓ Para realizar la mejora del protocolo de la atención de la consulta externa, desde la reserva, la atención y seguimiento se recomienda la utilización de sistemas informáticos desarrollados en web, para que la información se tenga en línea y para el contacto con el paciente utilizar correos electrónicos, plataformas webs o teléfono.
- ✓ Socializar y comunicar el protocolo usando las redes sociales y la plataforma Web del Hospital
- ✓ Realizar un video amigable para socializar
- ✓ Establecer un número de WhatsApp para atención de consultas de los pacientes, para estar en línea, cargando las consultas a la historia clínica del paciente.

## **EVALUACIÓN.**

Es importante el establecer un protocolo atención, basado en procesos, ya que servirá como una guía de cumplimiento obligatoria de la atención del servicio de consulta externa, en el que se incluye la calificación de la atención por parte de los usuarios, ya que servirá para la evaluación del servicio que se presta, además para la evaluación del personal médico y una retroalimentación para gestionar la mejora continua del servicio, además servirá para incentivar la eficiencia en la gestión del hospital y la satisfacción de la atención de los asegurados y su familiares.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

<b>Título de la Investigación:</b>	Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020
------------------------------------	---

<b>Nombre del Investigador:</b>	Rodríguez Ortiz, Maxwell Ovildo
---------------------------------	---------------------------------

<b>Criterio de Valoración</b>	APLICACIÓN DE PROPUESTA
-------------------------------	-------------------------

<b>Fecha:</b>	31/07/2021
---------------	------------

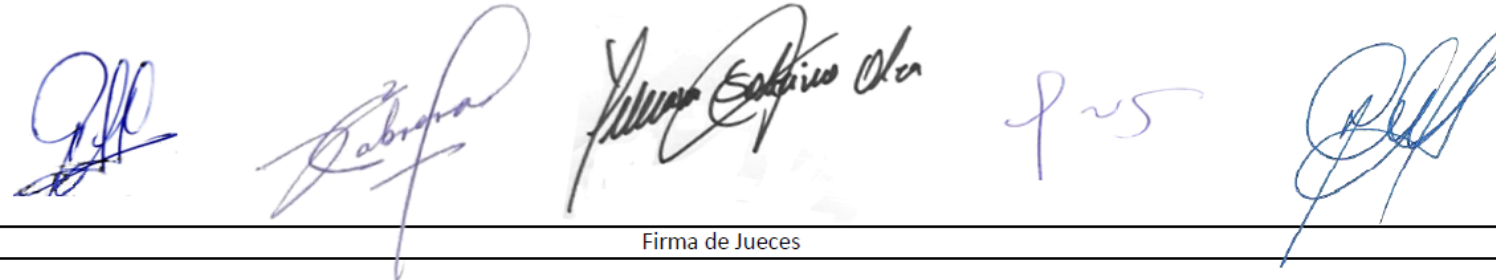
<b>Número de Jueces</b>	5
-------------------------	---

<b>Escala Evaluativa</b>	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
	1	2	3	4	5

<b>Regla de Decisión:</b>	$CVC \leq 0.800$	No es Aceptable
	$CVC > 0.800$	Es Aceptable

Item	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	$\sum X_{ij}$	$Mx = (\sum X_{ij}/J)$	$CVC_i = Mx / Vmax$	$Pe_i = (1/J)^J$	$CVCic = CVC_i - Pe_i$
<i>Pertinencia</i>	4	3	4	3	4	18	3.6	0.900	0.00032	0.900
<i>Redacción</i>	4	3	4	4	4	19	3.8	0.950	0.00032	0.950
<i>Claridad</i>	3	4	4	3	4	18	3.6	0.900	0.00032	0.900
<i>Consistencia</i>	4	4	3	4	3	18	3.6	0.900	0.00032	0.900
<i>Estructura</i>	4	3	4	3	4	18	3.6	0.900	0.00032	0.900
<i>Metodología</i>	4	3	3	4	3	17	3.4	0.850	0.00032	0.850
									<b>CVC</b>	<b>0.900</b>

**CONCLUSIÓN:** Al ser el  $CVC > 0.800$ , se establece la PERTINENCIA de aplicabilidad de la Propuesta desarrollada.



Firma de Jueces

## REFERENCIAS

- Abello, E., Ocampo, D., Ortíz, A., & González, J. (2020). Diseño y validación de un Protocolo de Atención Psicológica para la ideación suicida. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 14(2), 61-68. Epub April 10, 2021.  
<https://doi.org/10.21500/19002386.4824>
- Albornoz, M. (2014). Acto Medico Y Derecho Sanitario. Acto médico y derecho sanitario <https://es.slideshare.net/michaelalbornoz3/etca-y-bioetica-exposicion-final-de-finales#:~:text=TIPOS%20DE%20ACTO%20MEDICO%20%E1%B1Es%20aquel%20en%20la%20cual,experimentaci%C3%B3n%2C%20autopsia%2C%20etc>
- Ariza, J. (2019). Protocolo De Atención Médica Veterinaria In-Situ Para Animales De Fauna Silvestres Afectados Por Emergencias Con Hidrocarburos O Sus Derivados. 1 – 69. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14415>
- AUNA (2020). Consulta Externa. <https://auna.pe/servicios/consulta-externa/>
- AUNA (2020). Consulta Externa. <https://auna.pe/servicios/consulta-externa/>
- Barrera, B., Correa, C., Ruiz, L., & Mendoza, M. (2019). Aplicación del protocolo FAST-HUG y su asociación con la mortalidad del paciente crítico en UCI. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 33(3), 130-138. Epub 15 de febrero de 2021.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092019000300130&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000300130&lng=es&tlng=es).
- Bazán, K. (2017). Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto – 2016. Universidad Cesar Vallejo. 1-71.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16511>
- Buitrago, C. A., Morales, C. F., Fuentes, S. C., & Fonseca, M. A. (2018). Propuesta de un modelo de registro médico integral para la evaluación de depresión y ansiedad en atención primaria en Colombia: estudio de grupos focales. *Revista Salud Bosque*, 8(1), 49–63.  
<https://doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2374>
- Casasnovas, L. (2013). El acto médico. *medicosypacientes.com*.  
<http://www.medicosypacientes.com/articulo/el-acto-medico>

- Castaño, D. y Callejas, M. (2018). Calidad del servicio de consulta externa de la IPS Primero de Mayo. Universidad del Valle. 1-104.  
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/11373>
- Chuquipoma-Quispe, L., Lama-Valdivia, J. y De la Cruz-Vargas, J. (2019). Factors associated with Frailty Syndrome in Elderly Subjects Presenting to the Geriatrics Outpatient Clinic in Hipólito Unanue National Hospital, Lima, Peru. *Acta Médica Peruana*, 36(4), 67-273.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000400004&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000400004&script=sci_arttext&tlng=en) .
- Clínica Universidad De Navarra (2020). Acto médico.  
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/acto-medico>
- Cox, M. (2018). Estudio de la calidad de atención y la satisfacción del paciente de la consulta externa del "Hospital Roberto Gilbert Elizalde de Guayaquil". Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 1-123.  
<http://201.159.223.180/handle/3317/11761>
- Díaz, A., Otero, W. y Otero, L. (2018). Creencias y percepciones de los pacientes con estreñimiento crónico sobre etiología, complicaciones y eficacia de las medidas generales. Una encuesta en consulta externa de gastroenterología. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 33(4), 361–365. <https://doi.org/10.22516/25007440.311>
- Díaz-Chiclayo, A., Fernández-Mogollon, J. y Díaz-Vélez, C. (2019). Características y tiempos del proceso de atención en consulta externa de un Hospital Nivel III. *Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(4), 305–312.  
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114166>
- Díaz-Vélez, C., Benites-Zapata, V., Peña-Sánchez, E., Apolaya-Segura, M. y Urrunaga-Pastor, D. (2019). Factores asociados a deserción en consulta externa en hospital del Seguro Social del Perú. *Revista Medica Del IMSS*, 57(5), 307–313. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94874>
- dos Santos, E., de Oliveira, I., Marinho, C. y Feijão, A. (2016). Validation of a nursing care protocol for patients undergoing palliative care/Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. *Acta Paulista De Enfermagem*, 29(4), 363-373.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600051>
- Editorial Definición (2014). Estandarización. Definición MX.  
<https://definicion.mx/estandarizacion/>

- Eid-Lidt, G., y Farjat, J. (2021). Patient care protocols and personal safety measures for health care professionals in cardiac catheterization rooms during the COVID-19 outbreak in the National Institute of Cardiology. *Catheterization and Cardiovascular Intervention*, 97(5), E686-E691. <http://dx.doi.org/10.1002/ccd.28979>
- Encolombia (s/f). Consultas de Seguimiento y Control. <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/embarazo/caracteristicasdelatencion2-2/>
- Evaldes (2019). Características metodológicas de un sistema de seguimiento y evaluación. <http://evaluacionydesarrollo.com/1-caracteristicas-metodologicas-de-un-sistema-de-seguimiento-y-evaluacion/>
- Farro, J. (2019). Tiempo de espera y percepción en la satisfacción del usuario externo en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera, Lima 2018. Universidad Cesar Vallejo. 1-122. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35987>
- García-Castro, G., Latorre-Galeano, D., María Giraldo-Montoya, Á., Adrián Cabrales-Vega, R., Isaza-Velásquez, E., et all. (2021). Protocolo De Prueba De Ventilador Mecánico Para Atención De Pacientes Con Covid-19 en Modelo Porcino. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(1), 112–118. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6505>
- Gardey, J. & Pérez, A. (2018). Definición de estandarización. <https://definicion.de/estandarizacion/>
- Gutiérrez Álvarez, A., Cruz Almaguer, A., Sánchez de González, A., Pérez Almoza, G., Cribeiro Sanz, L., Peña Hernández, N., et all. (2020). Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. *Anales De La Academia De Ciencias De Cuba*, 10(2), e865. Recuperado de <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865>
- Guzmán, C. (2020). Cuatro tipos de estándares que benefician a las pymes. <https://pqs.pe/tu-negocio/cuatro-tipos-de-estandares-que-benefician-las-pymes/>
- Hernández, C. (2021). Protocolos De Atención Obstetrica En Tiempos Covid 19. 1(2). El Abordaje de la Salud en tiempos de pandemia, encierro y postpandemia. 30 – 53. <https://revistascientificas.una.py/ojs/index.php/rfenob/article/view/1331>
- Holness, G. (2017). ¿Cómo implementar una evaluación de desempeño exitosa? Bpartners. <https://www.bpartnerslab.com/blog/como-implementar-una-evaluacion-de-desempeno-exitosa>



- Hospital General de Medellín (2019). Consulta externa.  
<https://www.hgm.gov.co/publicaciones/237/consulta-externa/>
- Hospital Universitario San Ignacio (s/f). Unidad de Consulta Externa.  
<http://www.husi.org.co/servicios-y-especialidades/servicios-asistenciales/consulta-externa#:~:text=La%20Consulta%20Externa%20es%20un,para%20diferentes%20tipos%20de%20diagn%C3%B3sticos>  
<https://www.slideshare.net/colegiodemedicosdelguayas/pm-tayn-congreso-ss0>
- Instituto Nacional del Cáncer (s/f). diagnóstico. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico>
- Iválua (2009). Guía práctica 4: Evaluación de la implementación. Pág. 1 - 43.  
[https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia3\\_Evaluacion\\_de\\_implementacion\\_ivalua.pdf](https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia3_Evaluacion_de_implementacion_ivalua.pdf)
- Iválua (2009). Guía práctica 4: Evaluación de la implementación. Pág. 1 - 43.  
[https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia3\\_Evaluacion\\_de\\_implementacion\\_ivalua.pdf](https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia3_Evaluacion_de_implementacion_ivalua.pdf)
- Jiménez López, J., Maldonado, M., & Jiménez, N. (2017). Protocolo de atención para pacientes con disforia de género. Archivos de Neurociencias, 22(1), 35–40. <https://doi.org/10.31157/archneurosciencesmex.v22i1.144>
- Lapena, C., Borràs, E., Digon, C., Aznar, R., Jose Luis del, V. G., Castelblanco, E., Garaikoetxea, A., & Laguna, V. (2020). Effectiveness of a comprehensive care protocol in patients with new diagnoses of type 2 diabetes mellitus and associated comorbidities in primary care: study protocol of a quasi-experimental trial. BMJ Open, 10(6).  
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033725>
- Lizaraso, F. (2014). El acto médico, se construye desde el pregrado. Horizonte Médico (Lima), 14(4), Pág. 4-5.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2014000400001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400001&lng=es&tlng=es)
- Llordachs, F. (2015). Datos relativos al seguimiento de pacientes. <https://clinic-cloud.com/blog/el-seguimiento-de-pacientes-mediante-software-medico/>
- López-Santisteban, M., Yanez-Salguero, V., Ramírez Izcoa, A., Julissa Díaz-Valle, D., & Rivas-Sevilla, K. (2018). Estudio epidemiológico y demográfico de la consulta externa de Nefrología Pediátrica. Revista Cubana de Pediatría,

90(1), 47–58. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312018000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100006)

Macías, E., Echanique, L. y Araujo, J. (2018). Asociación entre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y consumo de cigarrillo en los pacientes que acudieron a la consulta externa de neumología del hospital Carlos Andrade Marín de enero a diciembre del año 2016. Quito: UCE. p. 1-59. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16716>

Macías, F., García, O., Vázquez, L. y Álvarez, A. (2021). Capacidad de los médicos para detectar violencia contra la mujer en la consulta externa. Revista CONAMED, 26(1), 27–34. <https://doi.org/10.35366/99125>

Medical Assistent (2018). ¿En qué consisten los protocolos de exámenes médicos ocupacionales y cómo se estructuran?. <https://ma.com.pe/en-que-consisten-los-protocolos-de-examenes-medicos-ocupacionales-y-como-se-estructuran>

Médicos (2019). ¿Qué Son Los Protocolos Médicos? <https://www.unitecoprofesional.es/blog/que-son-los-protocolos-medicos/>

Mendieta, M. (2020). Protocolo de atención a personas indígenas privadas de libertad. Una mirada desde el Principio de Igualdad y No Discriminación. *Academo (Asunción)*, 7(2), 128-135. Epub December 00, 2020. <https://dx.doi.org/10.30545/academo.2020.jul-dic.3>

Ministerio de Salud (2011). “Manual de Habilitación de establecimientos proveedores de Servicios de Salud”. Managua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Pág. 1 - 403. [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-indicador-12-manual-habilitacion-minsa-hss&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-indicador-12-manual-habilitacion-minsa-hss&Itemid=235)

Miranda, A., y Palacios, D. (2021). Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 58-61. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.4662069>

Monteza, S. y Yogui, D. (2021). Esquemas desadaptativos tempranos y bienestar psicológico en pacientes que acuden a consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS, Lima, 2020. *Apuntes Universitarios*, 11(2), 96-114. <http://dx.doi.org/10.17162/au.v11i2.634>

Morales, D., Vila, D., & Rodríguez, A. (2018). Evaluación de protocolos para la atención inicial del trauma maxilofacial grave. *Revista Cubana de Estomatología*, 55(2), 1–14. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82802>

- Muñoz González, D. (2018). "Importancia de Un Protocolo de Atención Clínica Gerontológica En El Primer Nivel de Atención." *Revista Cubana de Medicina General Integral* 34 (1): 71–76. <https://bit.ly/3iAvlt8>
- Murillo, V. y Ortiz, R. (2019). Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 1-69. <http://201.159.223.180/handle/3317/12620>
- Ortiz, L (2019). Diseño de un protocolo de atención al usuario para mejorar la calidad del servicio en el área de plataforma de la Universidad Privada Antenor Orrego en el año 2018. Universidad Privada Antenor Orrego. 1 -92. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5677>
- Porporatto, M. (s/f). Estandarización. <https://quesignificado.com/estandarizacion/>
- Red, A., y O'Neal, P. (2020). Implementation of an Evidence-Based Oral Care Protocol to Improve the Delivery of Mouth Care in Nursing Home Residents. *Journal of Gerontological Nursing*, 46(5), 33-39. <http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20200316-01>
- Richards, D., Sugg, H. V. R., Cockcroft, E., Cooper, J., et al. (2021). COVID-NURSE: evaluation of a fundamental nursing care protocol compared with care as usual on experience of care for noninvasively ventilated patients in hospital with the SARS-CoV-2 virus—protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, 11(5). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046436>
- Ríos, Z. (2014). características de los diagnósticos. <https://es.slideshare.net/zenaidasolisreyesrios/caracteristicas-de-los-diagnosticos>
- Rivas, R. (2013). Unidad 5: Diagnóstico En Endodoncia. 1a. Sección: Generalidades. UNAM. <https://www.iztacala.unam.mx/rivas/diagnostico.html>
- Rivera Quito, G. y Salvatierra Rojas, L. (2019). Autocuidado en pacientes con preeclampsia que asisten a consulta externa del Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 1-84. <http://201.159.223.180/handle/3317/12566>
- Rodriguez, L. (2017). Abordaje del maltrato infantil su conceptualización la valoración médica y protocolos de atención. Machala : Universidad Técnica de Machala. 1-33. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9971>
- Rojas, M. (2020). Fortalecimiento de los procesos administrativos y asistenciales en el servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital San José de San

Andrés Santander en el segundo semestre del 2020.

<http://hdl.handle.net/20.500.12749/12282>.

Román, A. (2012). Guías clínicas, vías clínicas y protocolos de atención - Clinical guidelines, clinical pathways and protocols of care. HERRAMIENTAS DE GESTIÓN PARA ORGANIZACIONES Y EMPRESAS DE SALUD.

12(6). <https://doi.org/10.5867/medwave.2012.06.5436>

Romero-Beltrán, A., & Sánchez-Alfaro, L. (2019). Autonomía profesional del odontólogo en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de bogotá en el marco del sistema de salud colombiano. Revista Latinoamericana De Bioética, 19(2), 123-138. doi:

<http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.4386>

Ruiz-Campuzano, M., García-Vázquez, E., Hernández-Roca, J. J., Gómez-Gómez, J., Canteras-Jordana, M., Mené-Fenor, E., Hernández-Torres, A., & Peláez-Ballesta, A. (2017). Diseño y puesta en marcha de un protocolo de tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso en atención primaria: experiencia en un hospital de segundo nivel. Revista Española de Quimioterapia, 30(1), 19–27. [https://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/seq\\_0214-3429\\_30\\_1\\_ruiz28nov2016.pdf](https://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/seq_0214-3429_30_1_ruiz28nov2016.pdf)

Sánchez Fernández, G., Naún Savón, Y., Baró Bouly, T., & Serrano Durán, C. (2018). Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Revista Información Científica, 97(5), 999–1009.

<https://bit.ly/35i4s58>

Santos-Aguilar, E., Motta-Ramírez, G. y Lazcano-Atitlan, A. (2017). El clima organizacional en la Unidad Médica de Consulta Externa de la Secretaría de la Defensa Nacional. Revista de Sanidad Militar, 71(3), 230–236.

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2017/sm173e.pdf>

Santos-Zaldivar, K., Erosa-Villarreal, R., López-Muñoz, R. y Méndez-Domínguez, N. (2020). Principales motivos de consulta externa ortopédica en un hospital de segundo nivel en México. Acta Ortopédica Mexicana, 34(5), 303–308.

<https://doi.org/10.35366/97993>

Servicio de Salud Metropolitano (2019). Protocolos de Atención al Usuario.

<https://redsahd.ssmso.cl/protocolos-de-atencion-al-usuario/>

Tanquino, A. y Herdoíza, C. (2017). Patrones electroencefalográficos en pacientes pediátricos diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), que fueron atendidos en la consulta externa del Hospital Baca Ortiz durante el período 2015. Universidad Central del Ecuador. 1-89. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10676>

- Torres, E. (2018). Satisfacción de usuarios en los servicios de consulta externa del Hospital General Cajabamba 2017. Universidad San Pedro. 1-72.  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9571>
- Valenzuela-Valenzuela, A., & Cartes-Velásquez, R. (2021). Protocolo de atención a usuarios/as/es trans del Servicio de Salud Talcahuano: características y relevancia. *Revista Ciencias de La Salud*, 19(1), 1–15.  
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10383>
- Vásquez, I. (2019). Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019. Universidad Cesar Vallejo. 1-71.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49211>
- Vásquez-De Kartzow, R. (2018). Niños migrantes en Chile. Propuesta de un protocolo de atención de salud. *Cuadernos Médico Sociales*, 58(4), 27–31.  
<https://bit.ly/2RYzJaw>
- Veintemilla, P., Guamán, M., Guamán, R., Peralta, F., Espinoza, C., Morocho, Z., de Garitza, M. Supliguicha, M. y Añez, R. (2017). Relación entre el grado de severidad de la psoriasis y la depresión. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 36(6), 153-157.  
<https://www.redalyc.org/pdf/559/55954943004.pdf>
- Velásquez, E. (2020). Calidad del servicio en la satisfacción del usuario de consulta externa en una Red del Ministerio Salud, en el año 2019. Universidad Cesar Vallejo. 1-103.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40912>
- Vera, O. (2019). Guías De Atención, Guías De Práctica Clínica, Normas Y Protocolos De Atención. *Revista Médica La Paz*, 25(2), 70-77.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=pt&nrm=iso)
- Vera, V. (2019). Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 1-121. <http://201.159.223.180/handle/3317/13188>
- Vera-Brand, J., Aroca-Martínez, G., Fonseca-Angulo, R. y Rodríguez-Vera, D. (2019). Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia. *Revista Latinoamericana De Hipertension*, 14(2), 129-136.  
[http://www.revhipertension.com/rh\\_2\\_2019/nivel\\_conocimiento.pdf](http://www.revhipertension.com/rh_2_2019/nivel_conocimiento.pdf)

VIU (2021). Protocolos de enfermería: cómo elaborarlos.

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/protocolos-de-enfermeria-como-elaborarlos>

VIU (2021). Protocolos de enfermería: cómo elaborarlos.

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/protocolos-de-enfermeria-como-elaborarlos>

Yáñez, T. (2016). El Rol del Médico en la empresa y la Importancia de los Protocolos Médicos. EKOPRAXIS. Pág. 1 - 21.

Yirda, A. (2021). Seguimiento. <https://conceptodefinicion.de/seguimiento/>

# ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem / Instrumento
<b>V. Independiente</b>  <b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<p>Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense.</p> <p><b>(Román, 2012, p. 1)</b></p>	<b>Estructural</b>	Diseño	Encuesta
			Planificación	
			Procesos	
		<b>Estandarizable</b>	Veces socializados	
			Participación Especializada	
			Objetivos	
		<b>Implementación y Evaluación</b>	Aplicación del Protocolo	
			Nivel de adaptabilidad	
Indicadores de gestión				
<b>V. Dependiente</b>  <b>LA CONSULTA EXTERNA</b>	<p>El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presenten dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos.</p> <p><b>(AUNA, 2020, párr. 1)</b></p>	<b>Diagnóstica</b>	Secuencia histórica	Encuesta
			Sintomatología	
			Preguntas indagatorias	
		<b>Actos Médicos</b>	Preventivo	
			Especializado	
			Recuperativo	
		<b>Seguimiento</b>	Referencias	
			Contrareferencias	
Hospitalizaciones				



## Anexo 2

### CUESTIONARIO

PREGUNTAS	TD	D	NO	A	TA
	1	2	3	4	5
<b>V. Independiente: PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA</b>					
1.- Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño					
2.- La planificación sobre protocolos de atención médica se vienen trabajando con una pertinente estructura					
3.- Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos					
4.- La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica					
5.- La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares					
6.- Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo					
7.- Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica					
8.- El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio					
9.- Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio					
<b>V. Dependiente: LA CONSULTA EXTERNA</b>					
10.- Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa					
11.- Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa					
12.- Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes					
13.- A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva					
14.- El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas					
15.- La consulta externa viene generando actos de atención medica en salud recuperativa					
16.- La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa					
17.- La política de contrarreferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa					
18.- Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa					

### Anexo 3: Validaciones

#### VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: Protocolo de Atención Médica	
Objetivo:	Demostrar la necesidad de contar con protocolos de atención médica, que tributen a una adecuada gestión de servicios hospitalarios.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	CABRERA CABRERA XIOMARA	
Documento de Identidad:	CE 001321330	
Grado Académico:	DOCTORA	
Especialidad:	CIENCIAS PEDAGÓGICAS	
Experiencia Profesional (años):	25 años	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021

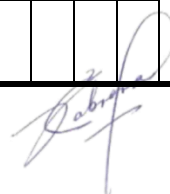


Juez Experto

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM			ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Protocolo de Atención Médica:</b> Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (Román, 2012, p. 1)	<b>Estructural</b>	Diseño	Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño						X		X		X				
		Planificación	La planificación sobre protocolos de atención médica se vienen trabajando con una pertinente estructura						X		X		X				
		Procesos	Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos						X		X		X				
	<b>Estandarizable</b>	Veces socializados	La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica						X		X		X				
		Participación Especializada	La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares						X		X		X				
		Objetivos	Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo						X		X		X				
	<b>Implementación y Evaluación</b>	Aplicación del Protocolo	Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica						X		X		X				
		Nivel de adaptabilidad	El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio						X		X		X				
		Indicadores de gestión	Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio						X		X		X				



**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir Protocolo de Atención Médica

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			88		
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	85				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																			90		
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																78					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																77					
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																	84				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	83				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		90			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																	81				

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 84**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : CABRERA CABRERA XIOMARA  
 DNI: CE 001321330  
 Teléfono: 961912220  
 E-mail: xiomaracabrercabrera@gmail.com



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: La Consulta Externa	
Objetivo:	Evidenciar como la atención de consulta externa no genera confianza en el público usuario de este servicio.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	CABRERA CABRERA XIOMARA	
Documento de Identidad:	CE 001321330	
Grado Académico:	DOCTORA	
Especialidad:	CIENCIAS PEDAGÓGICAS	
Experiencia Profesional (años):	25 años	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021

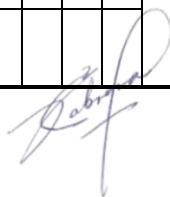


---

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

TÍTULO:	PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020
AUTOR:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM		ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>La Consulta Externa:</b> El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presenten dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos. (AUNA, 2020, párr. 1)	<b>Diagnóstica</b>	Secuencia histórica	Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa						X		X			X			
		Sintomatología	Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa								X			X			
		Preguntas indagatorias	Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes								X			X			
	<b>Actos Médicos</b>	Preventivo	A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva						X		X			X			
		Especializado	El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas								X			X			
		Recuperativo	La consulta externa viene generando actos de atención médica en salud recuperativa								X			X			
	<b>Seguimiento</b>	Referencias	La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa						X		X			X			
		Contrareferencias	La política de contrareferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa								X			X			
		Hospitalizaciones	Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa								X			X			



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir La Consulta Externa

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																	85				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		88			
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																80					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																		82			
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		81			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																79					

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 83.6**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : CABRERA CABRERA XIOMARA

DNI: CE 001321330

Teléfono: 961912220

E-mail: xiomaracabrera@gmail.com



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: Protocolo de Atención Médica	
Objetivo:	Demostrar la necesidad de contar con protocolos de atención médica, que tributen a una adecuada gestión de servicios hospitalarios.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	JHON WILIAN MALCA SAAVEDRA	
Documento de Identidad:	16788917	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	14 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021



Juez Experto



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUCIÓN Relación entre:						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM			ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Protocolo de Atención Médica:</b> Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (Román, 2012, p. 1)	<b>Estructural</b>	Diseño	Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño							X		X		X			
		Planificación	La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura						X			X		X			
		Procesos	Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos								X		X		X		
	<b>Estandarizable</b>	Veces socializados	La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica								X		X		X		
		Participación Especializada	La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares							X		X		X			
		Objetivos	Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo								X		X		X		
	<b>Implementación y Evaluación</b>	Aplicación del Protocolo	Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica								X		X		X		
		Nivel de adaptabilidad	El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio							X		X		X			
		Indicadores de gestión	Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio								X		X		X		

25

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO**
**Nombre del instrumento: Cuestionario para medir Protocolo de Atención Médica**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		88			
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	85				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems															78						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios															77						
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																	84				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	83				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		90			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																	81				

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 84**

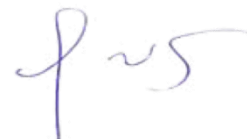
Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : JHON WILIAN MALCA SAAVEDRA

DNI: 16788917

Teléfono: 943248748

E-mail: [jhonmalca@hotmail.com](mailto:jhonmalca@hotmail.com)



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: La Consulta Externa	
Objetivo:	Evidenciar como la atención de consulta externa no genera confianza en el público usuario de este servicio.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	JHON WILIAN MALCA SAAVEDRA	
Documento de Identidad:	16788917	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	14 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021



Juez Experto

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

TÍTULO:	PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020
AUTOR:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM		ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Consulta Externa: El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presenten dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos. (AUNA, 2020, párr. 1)	Diagnóstica	Secuencia histórica	Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa						X		X		X				
		Sintomatología	Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa						X		X		X				
		Preguntas indagatorias	Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes						X		X		X				
	Actos Médicos	Preventivo	A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva						X		X		X				
		Especializado	El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas						X		X		X				
		Recuperativo	La consulta externa viene generando actos de atención médica en salud recuperativa						X		X		X				
	Seguimiento	Referencias	La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa						X		X		X				
		Contrareferencias	La política de contrareferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa						X		X		X				
		Hospitalizaciones	Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa						X		X		X				

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir La Consulta Externa

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																	85				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		88			
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema															80						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	82				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																	81				
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación															79						

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 83.6**


Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : JHON WILIAN MALCA SAAVEDRA

DNI: 16788917

Teléfono: 943248748

E-mail: [jhonmalca@hotmail.com](mailto:jhonmalca@hotmail.com)



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: Protocolo de Atención Médica	
Objetivo:	Demostrar la necesidad de contar con protocolos de atención médica, que tributen a una adecuada gestión de servicios hospitalarios.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	AUGUSTO FRANKLIN MENDIBURU ROJAS	
Documento de Identidad:	18041600	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA	
Experiencia Profesional (años):	21 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021



---

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUCIÓN Relación entre:						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM			ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Protocolo de Atención Médica:</b> Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (Román, 2012, p. 1)	<b>Estructural</b>	Diseño	Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño							X		X		X			
		Planificación	La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura						X			X		X			
		Procesos	Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos								X		X		X		
	<b>Estandarizable</b>	Veces socializados	La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica								X		X		X		
		Participación Especializada	La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares							X		X		X			
		Objetivos	Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo								X		X		X		
	<b>Implementación y Evaluación</b>	Aplicación del Protocolo	Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica								X		X		X		
		Nivel de adaptabilidad	El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio							X		X		X			
		Indicadores de gestión	Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio								X		X		X		



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir Protocolo de Atención Médica

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		88			
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	85				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems															78						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios															77						
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																	84				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	83				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		90			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																	81				

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 84**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : AUGUSTO FRANKLIN MENDIBURU ROJAS  
DNI: 18041600  
Teléfono: 948169690  
E-mail: [fmendiburu12@hotmail.com](mailto:fmendiburu12@hotmail.com)



Firma



## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: La Consulta Externa	
Objetivo:	Evidenciar como la atención de consulta externa no genera confianza en el público usuario de este servicio.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	AUGUSTO FRANKLIN MENDIBURU ROJAS	
Documento de Identidad:	18041600	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA	
Experiencia Profesional (años):	21 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021

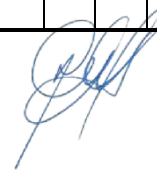


Juez Experto

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM		ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Consulta Externa: El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presenten dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos. (AUNA, 2020, párr. 1)	Diagnóstica	Secuencia histórica	Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa						X		X		X				
		Sintomatología	Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa						X		X		X				
		Preguntas indagatorias	Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes						X		X		X				
	Actos Médicos	Preventivo	A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva						X		X		X				
		Especializado	El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas						X		X		X				
		Recuperativo	La consulta externa viene generando actos de atención médica en salud recuperativa						X		X		X				
	Seguimiento	Referencias	La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa						X		X		X				
		Contrareferencias	La política de contrareferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa						X		X		X				
		Hospitalizaciones	Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa						X		X		X				



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir La Consulta Externa

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																	85				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		88			
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema															80						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	82				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																	81				
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación															79						

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 83.6**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : AUGUSTO FRANKLIN MENDIBURU ROJAS  
DNI: 18041600  
Teléfono: 948169690  
E-mail: [fmendiburu12@hotmail.com](mailto:fmendiburu12@hotmail.com)



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: Protocolo de Atención Médica	
Objetivo:	Demostrar la necesidad de contar con protocolos de atención médica, que tributen a una adecuada gestión de servicios hospitalarios.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	PEPE PURISACA VIGIL	
Documento de Identidad:	17551374	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOVERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	26 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021



Juez Experto

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUCIÓN Relación entre:						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM			ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Protocolo de Atención Médica:</b> Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (Román, 2012, p. 1)	<b>Estructural</b>	Diseño	Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño								X				X		
		Planificación	La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura						X		X		X		X		
		Procesos	Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos								X		X		X		
	<b>Estandarizable</b>	Veces socializados	La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica								X		X		X		
		Participación Especializada	La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares						X		X		X		X		
		Objetivos	Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo								X		X		X		
	<b>Implementación y Evaluación</b>	Aplicación del Protocolo	Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica								X		X		X		
		Nivel de adaptabilidad	El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio						X		X		X		X		
		Indicadores de gestión	Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio								X		X		X		



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir Protocolo de Atención Médica

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			88		
2. Objetividad	Expresa conductas observables																			85		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																			90		
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																78					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																77					
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																			84		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																			83		
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																			90		
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																			81		

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 84**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : PEPE PURISACA VIGIL

DNI: 17551374

Teléfono: 979900068

E-mail: [ppurisacav@gmail.com](mailto:ppurisacav@gmail.com)



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: La Consulta Externa	
Objetivo:	Evidenciar como la atención de consulta externa no genera confianza en el público usuario de este servicio.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	PEPE PURISACA VIGIL	
Documento de Identidad:	17551374	
Grado Académico:	DOCTOR	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	26 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021



Juez Experto

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020</b>
<b>AUTOR:</b>	<b>RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO</b>

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM		ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Consulta Externa: El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presentan dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos. (AUNA, 2020, párr. 1)	Diagnóstica	Secuencia histórica	Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa						X		X		X				
		Sintomatología	Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa						X		X		X				
		Preguntas indagatorias	Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes						X		X		X				
	Actos Médicos	Preventivo	A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva						X		X		X				
		Especializado	El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas						X		X		X				
		Recuperativo	La consulta externa viene generando actos de atención medica en salud recuperativa						X		X		X				
	Seguimiento	Referencias	La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa						X		X		X				
		Contrareferencias	La política de contrareferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa						X		X		X				
		Hospitalizaciones	Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa						X		X		X				





## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir La Consulta Externa

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																	85				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		88			
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema															80						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	82				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																	81				
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación															79						

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 83.6**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : PEPE PURISACA VIGIL  
DNI: 17551374  
Teléfono: 979900068  
E-mail: [ppurisacav@gmail.com](mailto:ppurisacav@gmail.com)

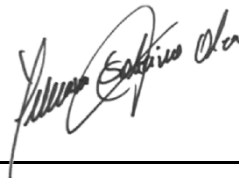


Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: Protocolo de Atención Médica	
Objetivo:	Demostrar la necesidad de contar con protocolos de atención médica, que tributen a una adecuada gestión de servicios hospitalarios.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	ANGÉLICA YULIANA SOBRINO OLEA	
Documento de Identidad:	16733848	
Grado Académico:	DOCTORA	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	15 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021

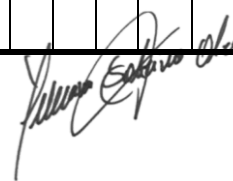


---

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

TÍTULO:	PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020
AUTOR:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUCIÓN Relación entre:						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM			ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
Protocolo de Atención Médica: Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (Román, 2012, p. 1)	Estructural	Diseño	Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño							X		X		X			
		Planificación	La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura						X		X		X				
		Procesos	Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos							X		X		X			
	Estandarizable	Veces socializados	La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica								X		X		X		
		Participación Especializada	La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares							X		X		X			
		Objetivos	Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo								X		X		X		
	Implementación y Evaluación	Aplicación del Protocolo	Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica								X		X		X		
		Nivel de adaptabilidad	El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio							X		X		X			
		Indicadores de gestión	Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio								X		X		X		



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir Protocolo de Atención Médica

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		88			
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	85				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems															78						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios															77						
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																	84				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																	83				
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		90			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																	81				

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 84**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : ANGÉLICA YULIANA SOBRINO OLEA

DNI: 16733848

Teléfono: 979653301

E-mail: yuliana.sobrino@hotmail.com



Firma

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL DOCTORANTE		
Apellidos y Nombres:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO	
TÍTULO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN		
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020		
DATOS DEL INSTRUMENTO		
Nombre del instrumento:	Cuestionario de: La Consulta Externa	
Objetivo:	Evidenciar como la atención de consulta externa no genera confianza en el público usuario de este servicio.	
Dirigido a:	Médicos y pacientes del IESS Milagro	
JUEZ EXPERTO		
Apellidos y Nombres:	ANGÉLICA YULIANA SOBRINO OLEA	
Documento de Identidad:	16733848	
Grado Académico:	DOCTORA	
Especialidad:	GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD	
Experiencia Profesional (años):	15 AÑOS	
JUICIO DE APLICABILIDAD		
Aplicable	Aplicable después de corregir	No Aplicable
X		
Sugerencia:		

Fecha: Piura, 18 de junio del 2021

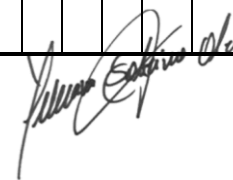


---

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

TÍTULO:	PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MEJORAR LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, GUAYAS - ECUADOR. 2020
AUTOR:	RODRÍGUEZ ORTIZ, MAXWELL OVILDO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN Relación entre:								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	No Opina	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	VARIABLE Y DIMENSIÓN		DIMENSIÓN E INDICADOR		INDICADOR E ÍTEM		ÍTEM Y OPCIÓN RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Consulta Externa: El servicio de Consulta externa es un área de la Clínica en el cual brindamos una atención integral a los pacientes que presenten dolencias y que acceden a esta para obtener diferentes tipos de diagnósticos. (AUNA, 2020, párr. 1)	Diagnóstica	Secuencia histórica	Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa						X		X			X			
		Sintomatología	Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa								X			X			
		Preguntas indagatorias	Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes								X			X			
	Actos Médicos	Preventivo	A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva						X		X			X			
		Especializado	El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas								X			X			
		Recuperativo	La consulta externa viene generando actos de atención médica en salud recuperativa								X			X			
	Seguimiento	Referencias	La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa						X		X			X			
		Contrareferencias	La política de contrareferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa								X			X			
		Hospitalizaciones	Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa								X			X			



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir La Consulta Externa

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Bueno 41 - 60				Muy Bueno 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Expresa conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																		90			
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																	85				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		88			
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																80					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos																		82			
8. Coherencia	Relación en variables e indicadores																		81			
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																79					

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

**PROMEDIO: 83.6**

Piura, 18 de junio del 2021

Dr. : ANGÉLICA YULIANA SOBRINO OLEA

DNI: 16733848

Teléfono: 979653301

E-mail: yuliana.sobrino@hotmail.com



Firma

## Anexo 4: Resultados

**Tabla 1**

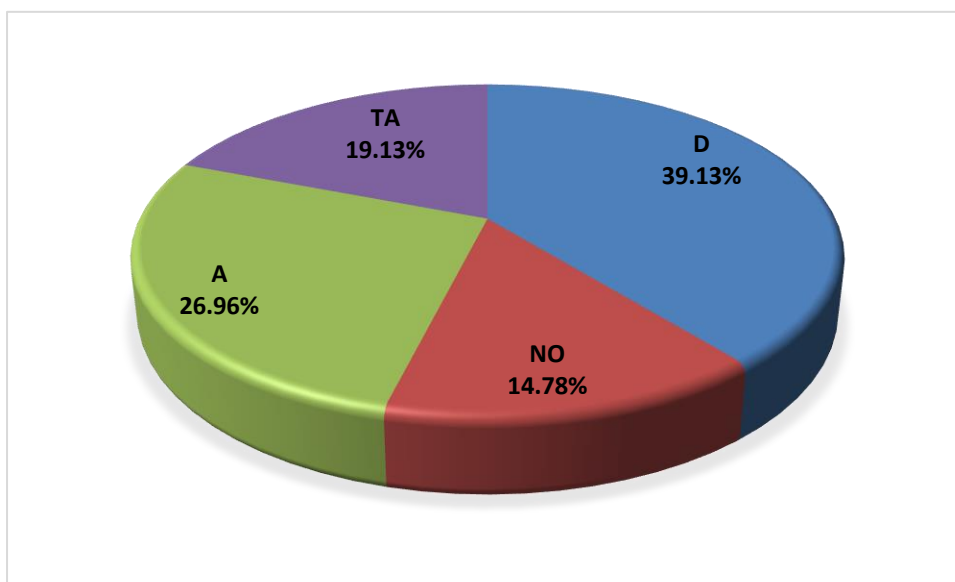
Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño

Descripción	fi	%
D	90	39.13
NO	34	14.78
A	62	26.96
TA	44	19.13
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 1**

Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los protocolos de atención médica que se están utilizando cuentan con el adecuado diseño, al respecto un 39.13 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 14.78 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 26.96 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 19.13 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.



**Tabla 2**

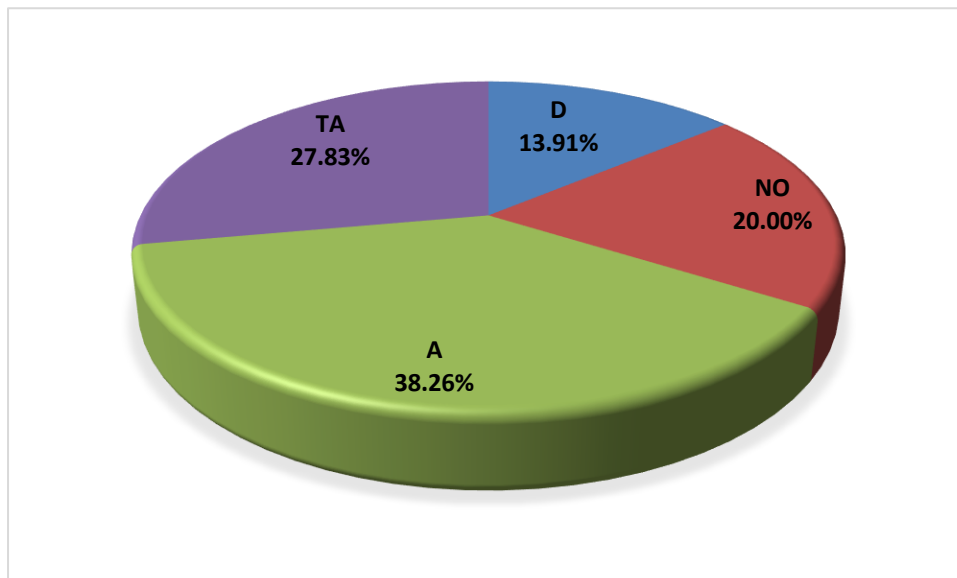
La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura

Descripción	fi	%
D	32	13.91
NO	46	20.00
A	88	38.26
TA	64	27.83
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 2**

La planificación sobre protocolos de atención médica se viene trabajando con una pertinente estructura



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La planificación sobre protocolos de atención médica se vienen trabajando con una pertinente estructura, al respecto un 13.91 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 20 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 38.26 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 27.83 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 3**

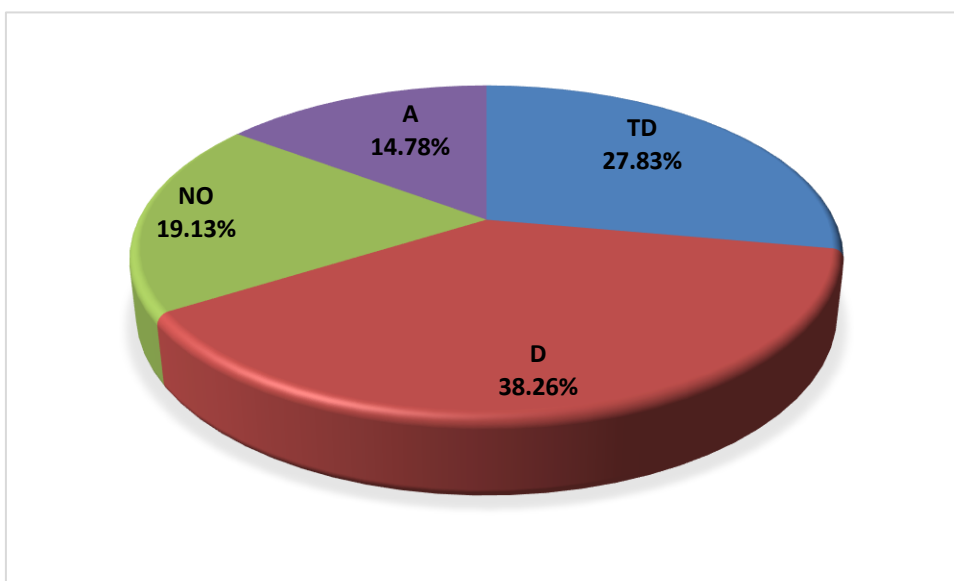
Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos

Descripción	fi	%
TD	64	27.83
D	88	38.26
NO	44	19.13
A	34	14.78
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

**Fuente: El Autor**

**Figura 3**

Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los procesos estructurados de atención se vienen aplicando conforme a los protocolos establecidos, al respecto un 27.83 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 38.26 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 19.13 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 14.78 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 4**

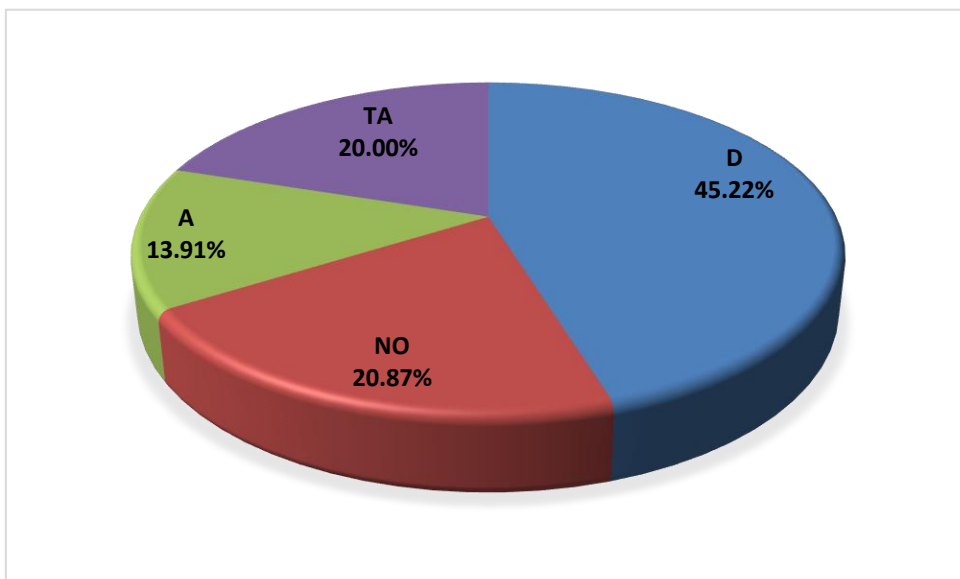
La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica

Descripción	fi	%
D	104	45.22
NO	48	20.87
A	32	13.91
TA	46	20.00
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 4**

La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La junta médica y el establecimiento de salud vienen socializando los protocolos de atención médica, al respecto un 45.22 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 20.87 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 20 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 5**

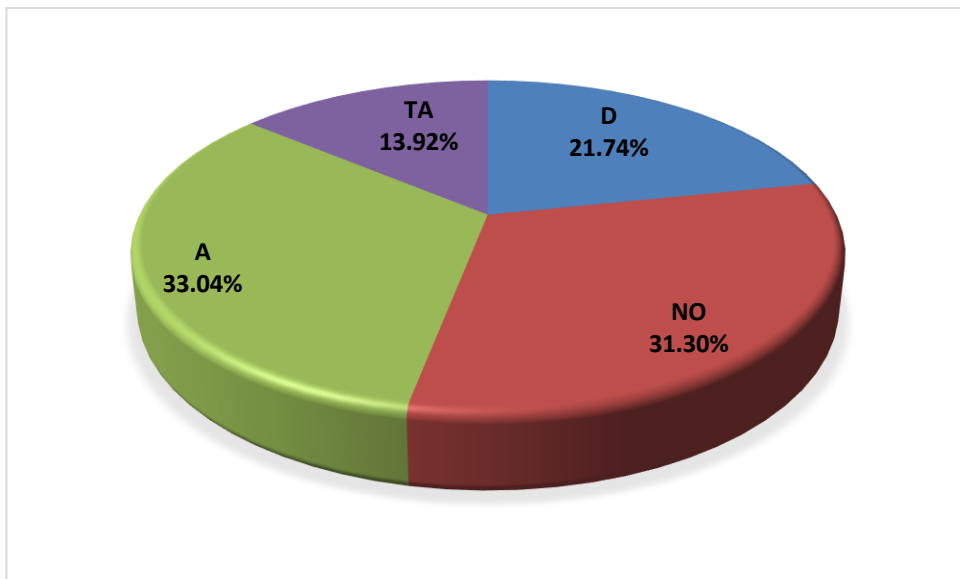
La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares

Descripción	fi	%
D	50	21.74
NO	72	31.30
A	76	33.04
TA	32	13.92
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 5**

La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La participación especializada de los profesionales de la salud viene evidenciando protocolos estándares, al respecto un 21.74 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 33.04 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 13.92 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 6**

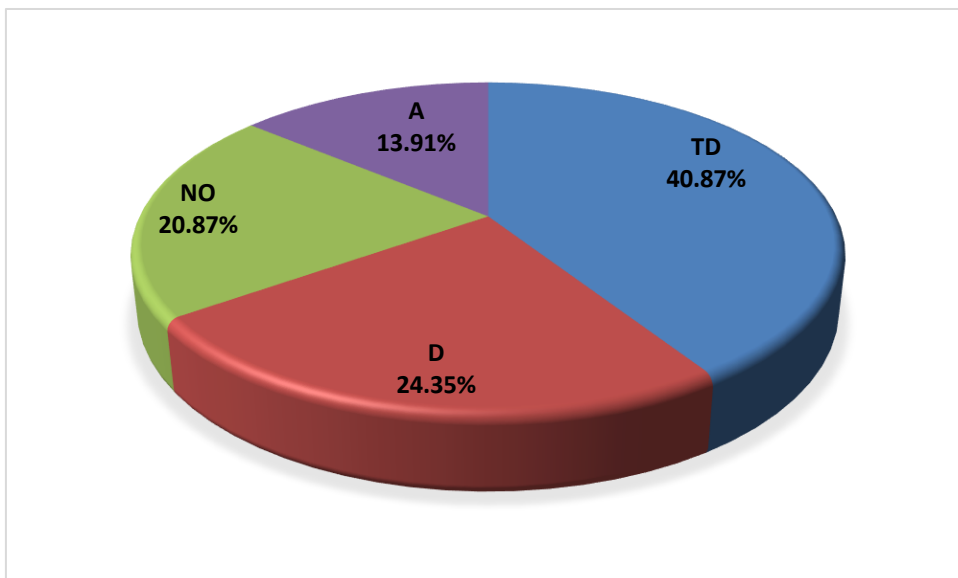
Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo

Descripción	fi	%
TD	94	40.87
D	56	24.35
NO	48	20.87
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 6**

Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Las metas propuestas para la estandarización de los protocolos de atención médica se vienen cumpliendo, al respecto un 40.87 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 24.35 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 20.87 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 7**

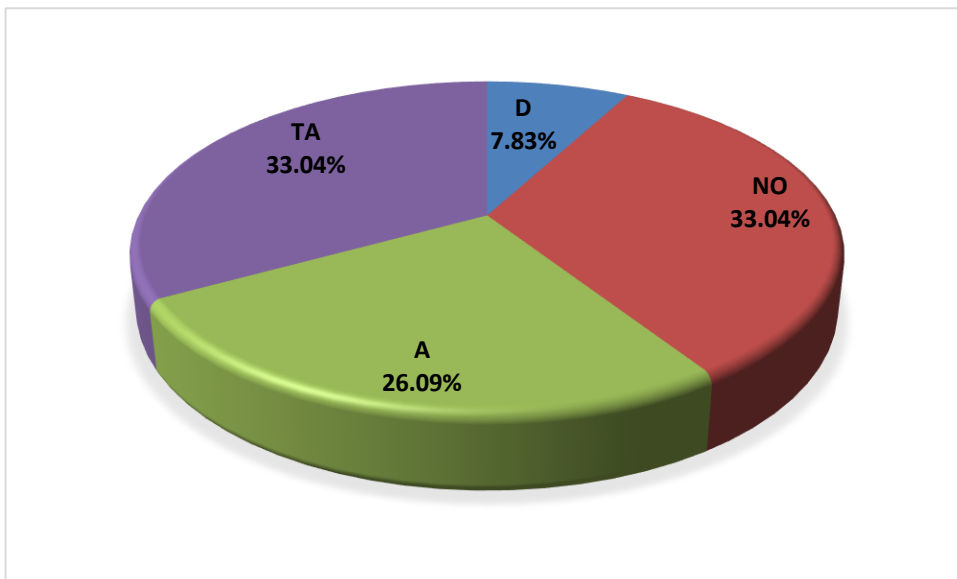
Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica

Descripción	fi	%
D	18	7.83
NO	76	33.04
A	60	26.09
TA	76	33.04
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 7**

Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Hay directrices para la aplicación de protocolos en todos los procesos de intervención médica, al respecto un 7.83 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 33.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 26.09 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 33.04 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 8**

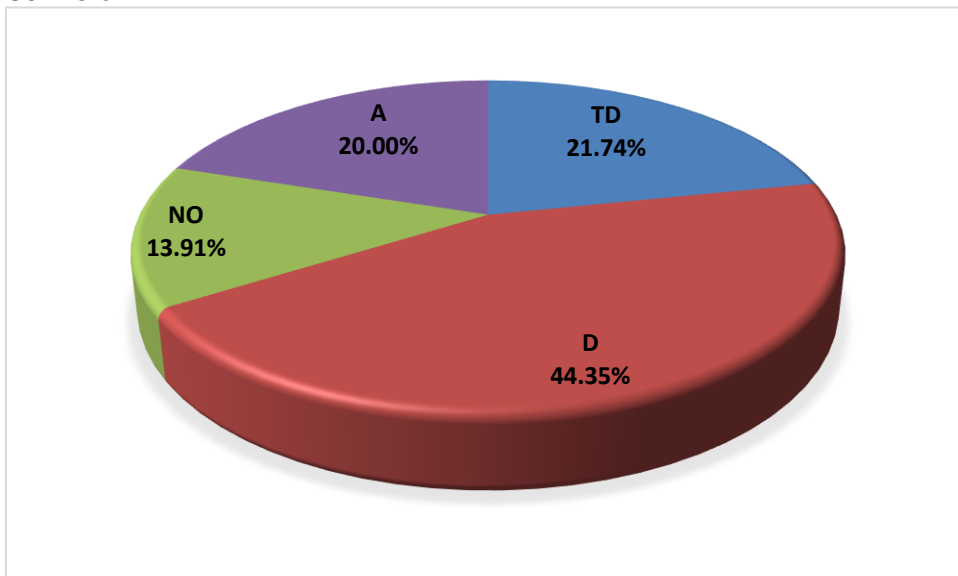
El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica está mejorando el servicio

Descripción	fi	%
TD	50	21.74
D	102	44.35
NO	32	13.91
A	46	20.00
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 8**

El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica está mejorando el servicio



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si El nivel de adaptabilidad a los protocolos de atención médica están mejorando el servicio, al respecto un 21.74 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 44.35 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 13.91 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 20 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 9**

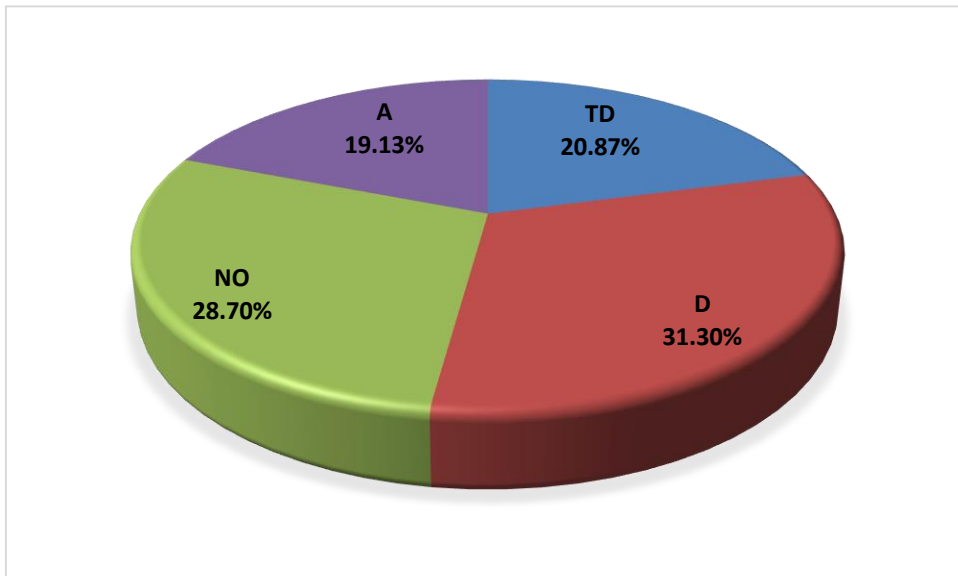
Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio

Descripción	fi	%
TD	48	20.87
D	72	31.30
NO	66	28.70
A	44	19.13
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 9**

Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los protocolos de atención médica vienen generando indicadores de gestión para la mejora del servicio, al respecto un 20.87 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 31.3 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 28.7 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 19.13 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.



**Tabla 10**

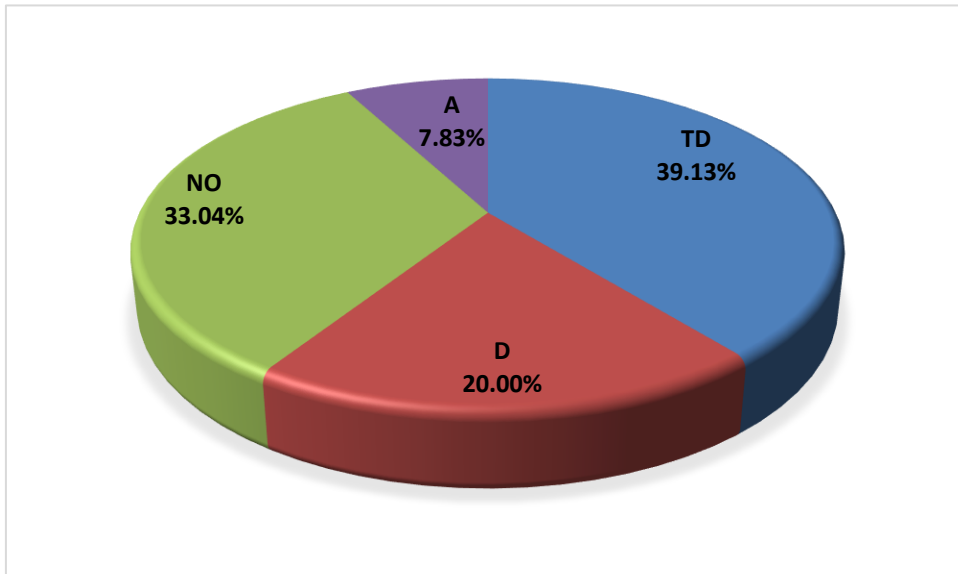
Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa

Descripción	fi	%
TD	90	39.13
D	46	20.00
NO	76	33.04
A	18	7.83
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 10**

Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Se está realizando un análisis diagnóstico de atención en el servicio de consulta externa, al respecto un 39.13 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 20 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 33.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 7.83 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 11**

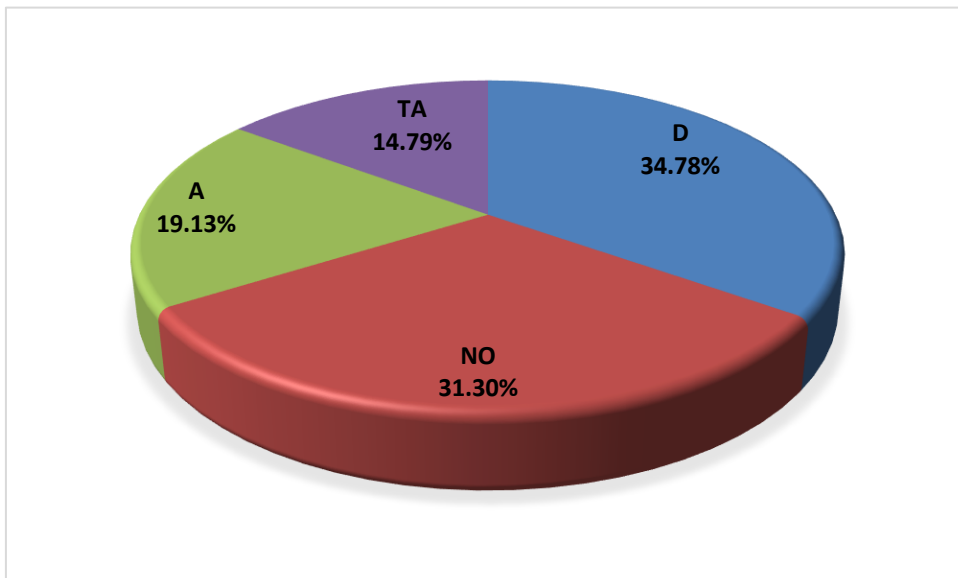
Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa

Descripción	fi	%
D	80	34.78
NO	72	31.30
A	44	19.13
TA	34	14.79
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 11**

Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Los pacientes vienen presentando sintomatología para la inmediata atención de consulta externa, al respecto un 34.78 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 19.13 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 14.79 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 12**

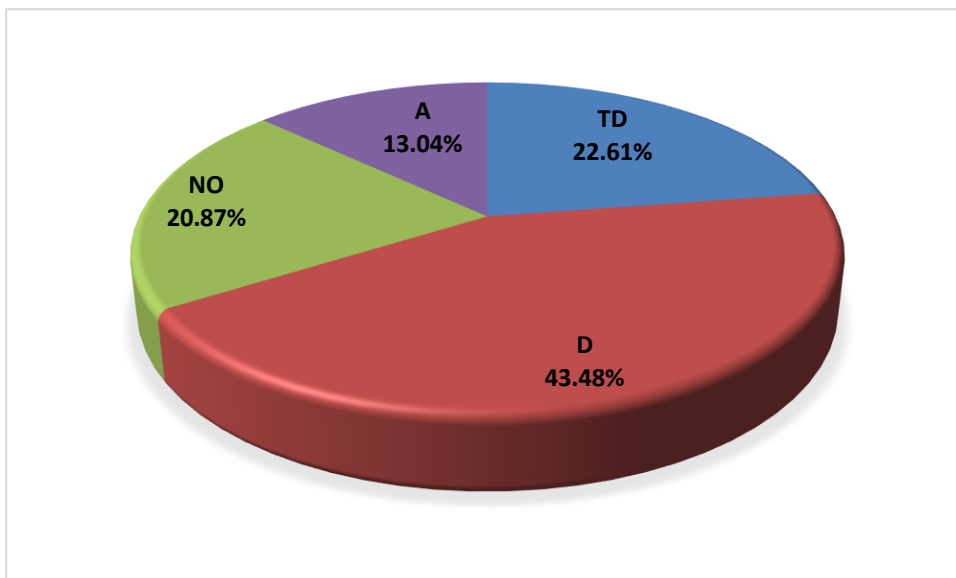
Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes

Descripción	fi	%
TD	52	22.61
D	100	43.48
NO	48	20.87
A	30	13.04
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** El Autor

**Figura 12**

Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Las preguntas indagatorias con fines diagnósticos que vienen aplicando en la consulta externa son pertinentes, al respecto un 22.61 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 43.48 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 20.87 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.04 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 13**

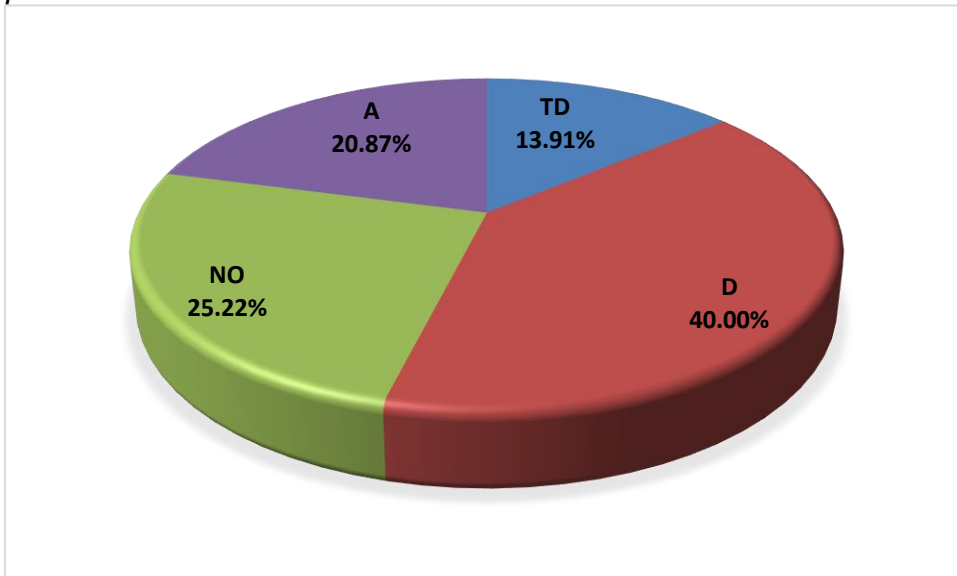
A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva

Descripción	fi	%
TD	32	13.91
D	92	40.00
NO	58	25.22
A	48	20.87
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 13**

A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si A través de los actos médicos, en la consulta externa viene realizando salud preventiva, al respecto un 13.91 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo un 40 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 25.22 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 20.87 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 14**

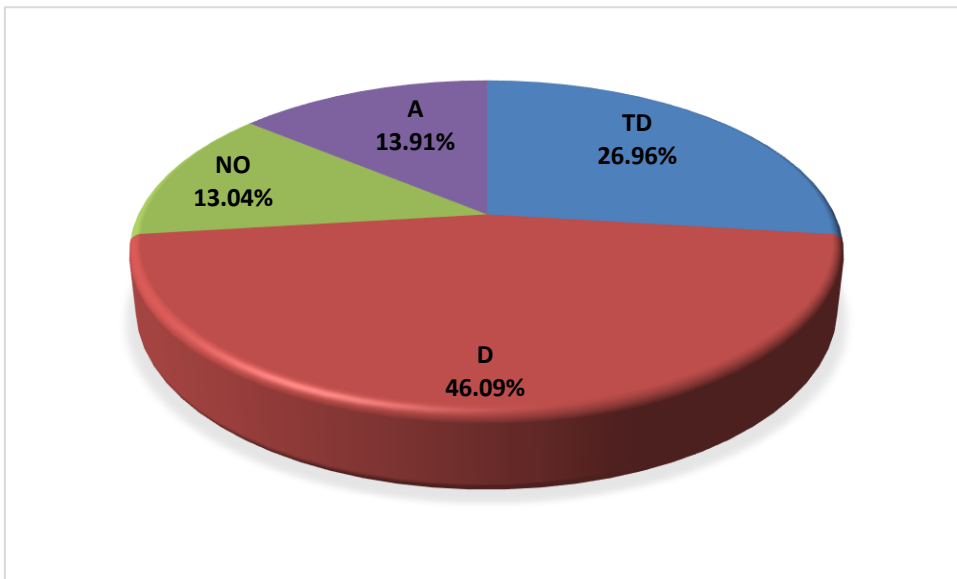
El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas

Descripción	fi	%
TD	62	26.96
D	106	46.09
NO	30	13.04
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 14**

El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si El servicio de atención especializada se viene brindando a través de las consultas externas, al respecto un 26.96 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 46.09 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 13.04 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 15**

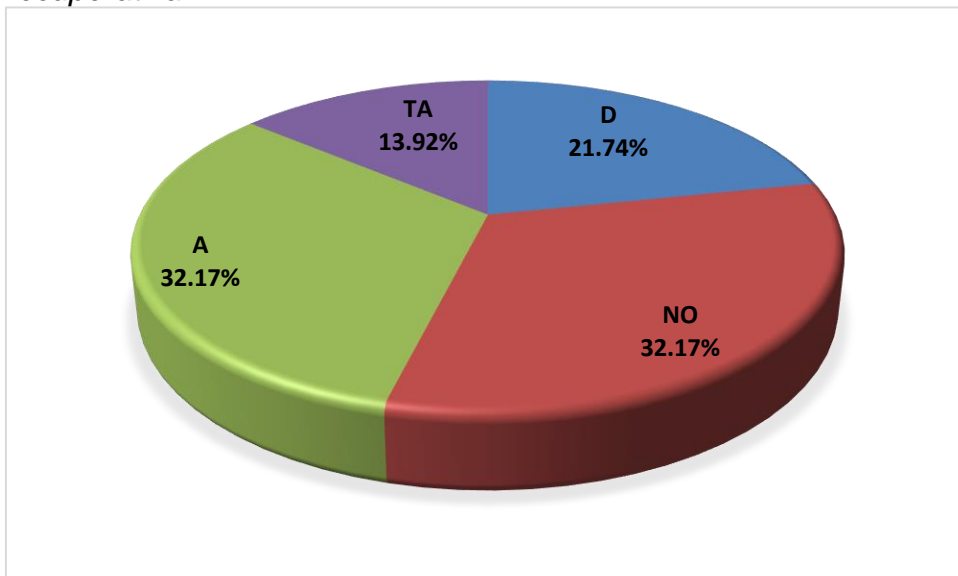
La consulta externa viene generando actos de atención medica en salud recuperativa

Descripción	fi	%
D	50	21.74
NO	74	32.17
A	74	32.17
TA	32	13.92
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 15**

La consulta externa viene generando actos de atención medica en salud recuperativa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La consulta externa viene generando actos de atención medica en salud recuperativa, al respecto un 21.74 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 32.17 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 32.17 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo y finalmente el 13.92 % están Totalmente de Acuerdo con lo manifestado.

**Tabla 16**

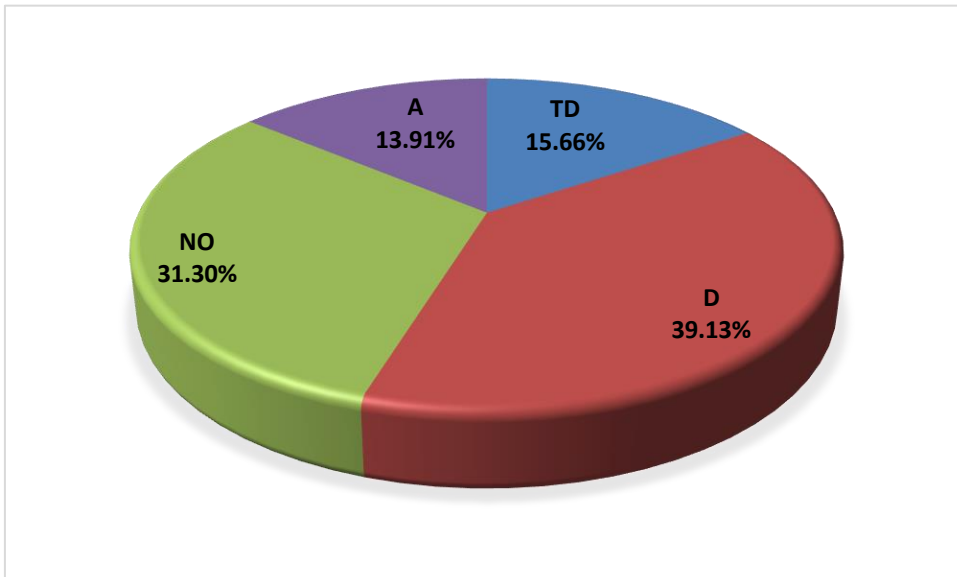
La política de referencias médicas está permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa

Descripción	fi	%
TD	36	15.66
D	90	39.13
NO	72	31.30
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 16**

La política de referencias médicas está permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La política de referencias médicas están permitiendo realizar seguimientos a la consulta externa, al respecto un 15.66 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 39.13 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 31.3 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.

**Tabla 17**

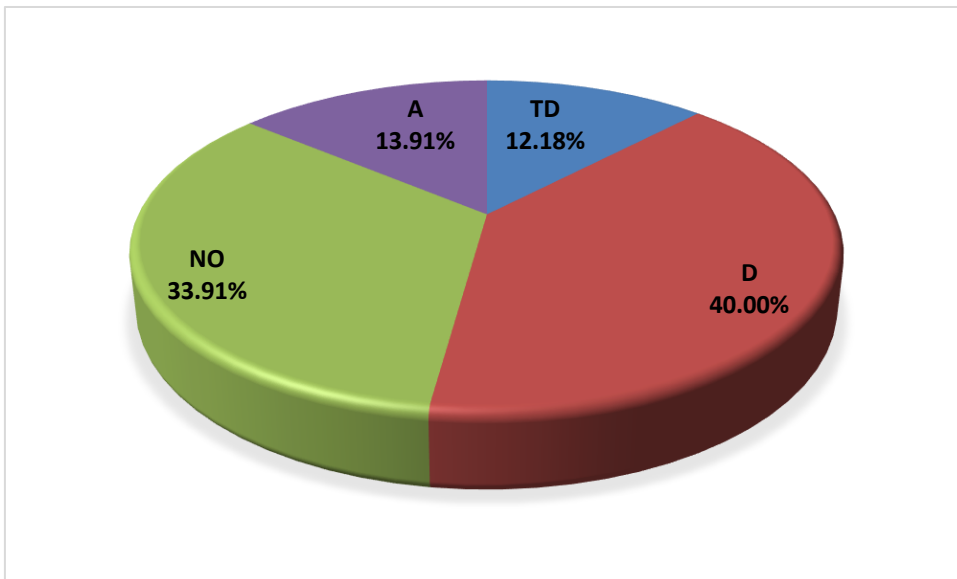
La política de contrarreferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa

Descripción	fi	%
TD	28	12.18
D	92	40.00
NO	78	33.91
A	32	13.91
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 17**

La política de contrarreferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si La política de contrarreferencias viene ayudando a desarrollar un adecuado seguimiento de consulta externa, al respecto un 12.18 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 40 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 33.91 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 13.91 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.



**Tabla 18**

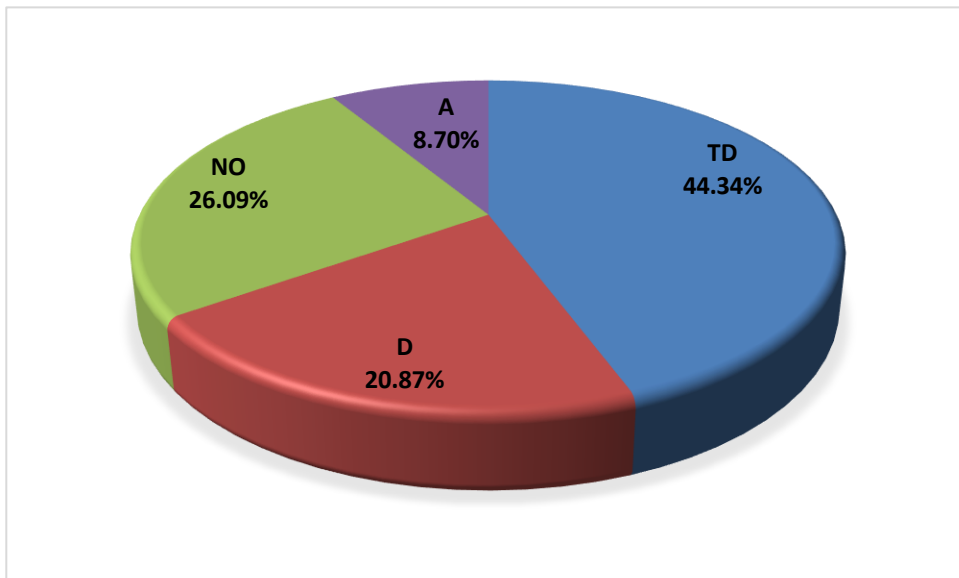
Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa

Descripción	fi	%
TD	102	44.34
D	48	20.87
NO	60	26.09
A	20	8.70
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100.00</b>

Fuente: El Autor

**Figura 18**

Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa



**Interpretación:**

De acuerdo con los datos obtenidos, sobre si Las hospitalizaciones son muestra de que se viene dando una atención personalizada a través de la consulta externa, al respecto un 44.34 % manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo y un 20.87 % solo refieren estar en Desacuerdo con tal afirmación, asimismo un 26.09 % no tiene muy en claro tal situación y prefiere No Opinar, mientras que un 8.7 % ante dicha afirmación refieren estar de Acuerdo.