



Factores que afectan la calidad de la gestión de la consulta externa especializada del Hospital Santo Tomás

Factors affecting the quality of the Management of the Specialized Outpatient Clinic at Santo Tomás Hospital

María Pilar Gordón

Universidad de Panamá, Facultad de Administración de Empresas y Contabilidad, Panamá

Correo: m_gordonw@hotmail.com ID <https://orcid.org/0009-0003-6336-1102>

Recibido: 10-04-2025

Aprobado: 15-06-2025

DOI <https://doi.org/10.48204/j.faeco.v8n2.a7757>

RESUMEN

La investigación se centró en analizar cinco dimensiones clave que afectan la calidad del servicio: calidad de la atención, factores que dificultan el servicio, medición de la calidad, impacto de las políticas de salud y propuestas de mejora. En cuanto a los factores que dificultan la atención, los encuestados señalaron problemas estructurales como la insuficiencia de recursos y la falta de organización administrativa, lo que dificulta la accesibilidad y la experiencia del paciente. El impacto de las políticas de salud refleja que, si bien se valoran positivamente, su implementación es inconsistente, afectando la capacidad del hospital para operar de manera efectiva. En síntesis, los resultados revelan que la gestión de la consulta externa depende tanto de factores internos, como la colaboración entre departamentos hospitalarios, como de factores externos, relacionados con políticas gubernamentales.

Palabras clave: servicio de salud, atención, gestión, paciente, salud.

ABSTRACT

The research focused on analyzing five key dimensions that affect service quality: quality of care, factors that hinder service delivery, quality measurement, impact of health policies, and proposals for improvement. Regarding factors that hinder care delivery, respondents pointed to structural problems such as insufficient resources and a lack of administrative organization, which hinder accessibility and the patient experience. The impact of health policies reflects that, while they are viewed positively, their implementation is inconsistent, affecting the hospital's ability to operate effectively. In summary, the results reveal that outpatient management depends on both internal factors, such as collaboration between hospital departments, and external factors related to government policies.

Keywords: health service, care, management, patient, health.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

INTRODUCCIÓN

Un hospital de tercer nivel de atención es una organización compleja con características propias, sus funciones asistenciales lo diferencian de otras instituciones del Estado, siendo su actividad principal y final la prevención, el tratamiento y la curación de los pacientes. Por tal razón, su gestión requiere de la mayor efectividad en la ejecución de los procesos. En este sentido, el Gestor Hospitalario debe considerar la magnitud de la responsabilidad individual e institucional que conlleva en la preservación de la vida de los pacientes.

La administración de los hospitales ha evolucionado a través del tiempo. En la actualidad, la metodología de trabajo y los recursos que involucra son completamente nuevos, el personal posee mayores competencias profesionales y se incorpora tecnología avanzada, su acción abarca actualmente la prevención y rehabilitación de los pacientes, así como también la investigación.

Los hospitales de tercer nivel de atención cuentan con una estructura organizacional que les permite cumplir satisfactoriamente con el desarrollo de sus funciones. Una de ellas es la función ambulatoria, la cual se realiza a través del Servicio de la Consulta Externa Especializada, donde los pacientes son atendidos por médicos de diversas especialidades que realizan diagnósticos y prescriben los tratamientos correspondientes.

Los servicios de consultas externas prestan un tipo de atención médica que está en constante evolución para poder adaptarse a la diversidad de las necesidades de los pacientes, función para la que debe disponerse oportunamente de los recursos materiales, financieros y humanos. Para lograr este objetivo, es necesario realizar una evaluación constante, tanto de los recursos disponibles como de las expectativas de usuarios y pacientes, con la finalidad de garantizarles una respuesta satisfactoria, esto es, en los términos que lo exigen los reglamentos y las políticas de salud del Estado panameño.

En Panamá, la calidad de los servicios de salud que prestan los hospitales públicos ha sido duramente cuestionada por los medios de comunicación y, para el público en general, que percibe desmejora en la calidad de los servicios.

La evaluación de la calidad de los servicios de salud se realiza recurriendo a distintas estrategias, como encuestas, buzones de sugerencias y otros métodos que se aplican con el objetivo de mejorar la atención de los usuarios y pacientes. Sin embargo, se observa que la efectividad de las mejoras se ve obstaculizada por la incidencia de algunos factores, tanto internos como externos, que afectan negativamente la gestión hospitalaria.

La presente investigación aborda el tema del impacto de los factores, internos y externos, que afectan la calidad de la gestión y del servicio que presta la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás, situado en la ciudad de Panamá, enfocándose en aspectos que, si bien pueden ser considerados como generales, también constituyen un criterio de la mayor importancia, como es el alineamiento de su gestión con el modelo y las políticas de Salud dictadas por el Estado panameño.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

Este aspecto es importante destacarlo, ya que señala fuertemente hacia la complejidad del trabajo que supone la evaluación exhaustiva de la calidad de la gestión y del servicio prestado. Principalmente, porque ese tipo de evaluación debe estar fundamentado en el contenido informativo de una variable extremadamente compleja, que es la información y las opiniones suministradas por la extensa variedad de pacientes que la visitan diariamente. Sin embargo, esa segunda fase de la investigación no podría ser abordada satisfactoriamente sin haber evaluado, como lo hacemos en el presente trabajo, hasta qué punto la gestión del servicio que se ha venido realizando se encuentra alineada con el modelo de atención y las políticas de salud de Panamá.

El Hospital Santo Tomás es un hospital de tercer nivel de atención que atiende diversas especialidades médicas y atiende ambulatoriamente, a través de la Consulta Externa Especializada, a pacientes provenientes de todo el país, con el objetivo de ofrecer diagnóstico y tratamiento eficaces individualizados.

Acerca del Concepto de Gestión

La palabra gestión viene del latín *gestio*, *gestionis*, compuesta de *gestus* (hecho, concluido), participio del verbo *gerere* (hacer, gestionar, llevar a cabo) y el sufijo *-tio* (-ción = acción y efecto). De ahí también la palabra *gestionar*.

El diccionario de la real académica de la lengua, define gestionar como “Llevar adelante una iniciativa o un proyecto. Ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo. Manejar o conducir una situación problemática”.

Amat define la Gestión Estratégica como:

“el conjunto de decisiones y acciones que llevan a la organización a alcanzar los objetivos corporativos, la cual tiene directa relación con la formulación, ejecución y control del Plan Estratégico de la empresa y se basa en la comprensión y administración de la relación e interacción de la empresa con el medio ambiente, es decir con los proveedores y los clientes por una parte y por otra, con los demás agentes presentes en el entorno tales como la competencia, el gobierno, y en general todos aquellos que constituyen la cadena de valor a la que pertenece la organización”.(AMAT, 2012)

Se infiere de esta definición de gestión que incluye el análisis estratégico que nace en las directivas de las empresas e incluye el personal de apoyo estratégico de la organización que toma las decisiones más relevantes y de mayor impacto para la empresa en un momento determinado. Es importante ver algunas otras definiciones de otros autores que complementarían las diferentes acepciones del concepto.



Hernández, quien asegura que: “la gestión incluye una serie de funciones diferentes que tienen el compromiso de realizar una tarea con éxito; la gestión es todo acerca de hacer las cosas, resulta ser el camino y el proceso de cómo una organización logra los objetivos o metas, y es en este sentido que la gestión se considera un arte y una ciencia también”.(Hernández S. T., 2011)

El planteamiento de Hernández resulta importante, ya que sigue alimentando el constructo general que hasta el momento se ha desarrollado. En su caso puntual, adiciona los términos: funciones, hacer, logro, ciencia y arte.

Por su parte, estudiosos del tema como Menguzzato, argumentan la relevancia de una gestión eficaz en las organizaciones mencionando que: “Es sólo a través de una gestión eficaz que las empresas logran el desarrollo y ejecución de sus políticas de negocio y estrategias para maximizar sus beneficios y ofrecer a sus clientes los mejores productos y servicios”. (MENGUZZATO, 2009).

Es importante agregar aquí, basados en el planteamiento de Menguzzato, la importancia que tiene no solamente la gestión per sé, sino una gestión eficaz, pues de nada sirve ni aporta a una organización, ufanarse de poseer una gestión en sus procesos y estructura general, si ésta no resulta ser lo suficientemente eficaz y funcional como para dar los resultados y los productos y servicios de mayor calidad a sus clientes.

Chiavenato, ha enfocado, en concepto de gestión, desde el punto de vista humano y de la dirección de personas: “La gestión es el arte de hacer las cosas bien a través de y con la gente”. (CHIAVENATO, 2011). Desde luego, el estudio de Chiavenato se basó fundamentalmente en las personas más que en los procesos, en el individuo más que en sus tareas y en sus capacidades más que en sus funciones. Y resulta importante notar la manera en la que en este apartado de manera simple y directa menciona que la gestión no es más ni menos que hacer las cosas bien, con la gente y a través de ella.

Acerca del Concepto de Calidad del servicio

En el presente caso, se trata de la calidad de los servicios de salud pública, lo cual implica su provisión por ser considerados como derechos fundamentales de los ciudadanos residentes en el territorio que los provee.

Hay que indicar que existe una brecha entre los servicios públicos y privados, ya que los primeros exigen un precio a pagar que incluye gastos y utilidades. Dicho esto, significa que es difícil asignar un precio a los servicios públicos que corresponden a derechos sociales de quienes los reciben, porque los recursos servicios públicos no se asignan solamente con base en mecanismos de mercado, sino por procesos de negociación entre los actores involucrados (representantes de los poderes gubernamentales, de las



diferentes corrientes partidistas, de la sociedad civil, de los gremios empresariales, etcétera).

Existe dificultad para gestionar los asuntos públicos con la lógica económica que rige en las organizaciones privadas, las cuales persiguen objetivos orientados al lucro y con recursos asignados por la competencia en el mercado. Los tiempos van cambiando, y con ello se transforma también las formas de gestión y, más aún, tratándose de los servicios de salud pública, que buscan mejorar y generar garantías a la población.

Otro aspecto para considerar al sustentar que la calidad se centra en los colaboradores es que ello implica que los usuarios del servicio quieran obtener satisfacción de sus necesidades y, con ello, cumplir las expectativas de los usuarios sin importar su condición de salud.

Todos los procesos que se encaminan hacia la calidad, terminan dando forma a un sistema de gestión de calidad total y ello involucra no solo a todos los colaboradores, sino también a los proveedores de insumos, y a cada instancia, interna o externa, que intervienen en el proceso.

Lo que significa que, al enfocarse en una gestión de calidad total, será necesario adoptar una filosofía que contemple una visión global, que no solo genere cambios de momento, sino mejoras continuas en los servicios de consulta externa especializada teniendo como principal motivación la satisfacción del usuario, tanto interno, como externo.

Gestión de la Calidad del Servicio

Con el fin de implementar una gestión basada en un criterio de calidad en la prestación de los servicios de salud, las instituciones están llamadas a emplear el modelo denominado: “Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS)”, así como también el “Modelo de Red Integrada de Servicios de Salud (RISS)”, impulsados y propuestos ambos modelos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS, Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas., 2010).

La “gestión de la calidad del servicio” es un concepto que comúnmente se encuentra desarrollado y fundamentado en el campo de los estudios sobre la gerencia de las organizaciones empresariales particulares, y la información sobre este tema y, más específicamente, sobre su proyección en los estudios acerca de la calidad de los servicios públicos, conlleva a la identificación de los factores que condicionan la prestación de servicios de calidad y del porqué los servicios públicos deben ser prestados de esa manera. En este último caso, se trata de un objetivo específico que debe caracterizarla prestación de los servicios públicos, y ofrecer, al igual que en el ámbito privado, servicios que conlleven a la satisfacción de los usuarios.



Seguidamente, está el tema de la equidad, los servicios y la gestión de estos en el ámbito público, los cuales están llamados a ser equitativos, y no excluyentes

Considerando que el cliente es aquel que paga por un servicio y el usuario es aquel que recibe un servicio por parte de los servicios públicos, los cuales son pagados a través de impuestos, o bien a través de subsidios, hay que evaluar si ambos tienen el mismo grado de satisfacción.

En el proceso de gestión de la calidad de los servicios públicos, quien administra dichos servicios, aboga por planificar mejoras en esta materia, a la cual denomina “mejora programada”, pero que para los usuarios se trata más bien de una “mejora esperada”, las cuales, por lo general, no suelen coincidir cuando se analizan desde el punto de vista del usuario.

El gestor de los servicios públicos, hará lo posible por llevar a cabo con un criterio de calidad la “mejora programada”, la cual se transformará, más o menos, en una “mejora ejecutada”, ya que lo planificado estima un presupuesto que al momento de ser ejecutado muchas veces resulta ser menor que lo requerido por la planificación, lo cual, obviamente, afecta la ejecución. Sin embargo, los resultados que ofrece están bastante cerca de las mejoras programadas e, inclusive, a las esperadas por los usuarios del servicio.

La mejora ejecutada se acercará a los criterios de calidad en la medida en que la gestión de dicho proceso haya logrado sus máximas acciones y soluciones, aproximándose así a las mejoras esperadas por los usuarios.

El usuario observará la calidad esperada, a través de la percepción de los cambios que se introducen en el proceso de atención. Para ello se listan a continuación 10 factores que determinan la calidad:

1. **Fiabilidad:** el trabajo se hace bien hecho y a la primera.
2. **Capacidad de respuesta:** las cosas se hacen rápidamente y con puntualidad
3. **Competencia:** los empleados públicos saben hacer las cosas
4. **Accesibilidad:** los servicios son cómodos y fáciles de obtener
5. **Cortesía:** a los ciudadanos se les trata con amabilidad y con la máxima atención
6. **Comunicación:** se informa a los usuarios en un lenguaje comprensible
7. **Credibilidad:** los servicios y sus proveedores son honestos y reales
8. **Seguridad:** se garantiza la seguridad física y la confidencialidad
9. **Comprensión:** la administración se pone en el lugar del ciudadano
10. **Soporte físico:** el entorno en el que se prestan los servicios es agradable y aporta calidad. (Gadea, 2010)



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

Todos estos elementos darán al usuario la plena percepción de un buen servicio, haciendo énfasis en la comunicación que incluye desde lo verbal, lo gestual y los ademanes que en su conjunto informan de la actitud de quien ofrece la información.

Satisfacción al usuario

Más que desarrollar un concepto, examinaremos a continuación los comentarios procedentes de una investigación realizada por el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, de México, titulado: La Satisfacción del usuario como indicador de calidad.

Entre sus principales aportes, el informe indica que “la gestión del cuidado implica un proceso en el cual el responsable de su gestión moviliza una serie de recursos humanos y del entorno, con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que vive experiencias relacionadas con la alteración de la salud y percibe de manera constante la interacción profesional de la salud entorno-paciente en la provisión del cuidado en un sistema hospitalario o en la comunidad”(Villegas, 2013)

La satisfacción de usuario, se puede definir como la diferencia entre la expectativa que los pacientes tienen acerca de un servicio determinado contrastada con el cumplimiento efectivo de dicha expectativa durante el servicio recibido.

Calidad de la atención

Este concepto se refiere a la prestación de servicios de salud que implican la aplicación de ciencia, así como el empleo de tecnología con vistas a que se maximicen los beneficios para la salud de los usuarios, evitando simultáneamente, cualquier riesgo que de ello pudiese derivarse.

El autor Miguel Orozco, en su módulo “Calidad de la Salud”, (Editado en Ciudad de Nicaragua, año 2009), indica que: “El grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (Orosco, 2009)

Luego del aporte de Miguel Orozco quien enfatiza el equilibrio entre riesgo y beneficio, hay que indicar que la calidad de la atención está dimensionada en tres aspectos: humana, técnica y de entorno. Desde el punto de vista sistémico, se enfoca en tres aspectos: Estructura, Proceso, Resultado.

En el proceso de prestación de una atención de calidad, intervienen los siguientes actores: el personal médico o el técnico, el usuario interno, el usuario externo, la calidad y la institución.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

Gestión de la Consulta Externa Especializada

Para tratar el tema de las características de la gestión de la Consulta Externa, se debe de iniciar por señalar que la primera característica es que se trata de un Hospital de tercer nivel de atención. Seguidamente, que se trata de la Consulta Externa Especializada, y dicho estas dos características, se infiere que recibe un volumen o asistencia numerosa de pacientes, por lo que requiere de recursos tales como insumos, humanos, instrumentos, entre otros para brindar el servicio oportuno y proporcionar las respuestas y resultados que demanda la población que es atendida.

La Consulta Externa de Especialidad debe asumir los casos de verdadera asistencia hospitalaria, al constituir una alternativa a la hospitalización o brindar tecnología propia del sistema hospitalario.

Los pacientes que visitan la consulta externa pueden venir referidos de un médico general o especialista para la atención diagnóstica o terapéutica. Pueden ser atendidos a través de interconsultas referidas dentro del Hospital por otros médicos especialistas o del servicio de urgencias. Pueden ser referidos por hospitales del primer y segundo nivel.

Se trata de la recepción de referencias médicas, para una atención especializada, que conlleva al paciente a buscar respuestas a sus padecimientos.

En el proceso de proporcionar el servicio de consulta externa, se suceden eventos que generan características propias, como la comunicación, el intercambio de documentos, la gestión de provisional al paciente con formularios ya sea de exámenes, rayos x, entre otros.

Para el análisis de la información que se plantea obtener, se aplicará una entrevista basada en preguntas abiertas, basadas en cinco dimensiones, estas dimensiones se utilizan para incorporar un enfoque que permita analizar la calidad de los servicios de salud. Incluyen aspectos como la atención brindada, los factores que obstaculizan su eficacia, la medición de resultados, el impacto de las políticas públicas y las propuestas de mejora, destacando áreas críticas que influyen en la experiencia del usuario/paciente.

A continuación, se explican cada una de las cinco dimensiones que serán utilizadas en el proceso de análisis.

Dimensión: Calidad de la atención

En principio, la calidad de la atención es un concepto multidimensional que abarca la percepción del paciente sobre la accesibilidad, oportunidad, efectividad y trato recibido.

Según Donabedian (2015):



La calidad de la atención sanitaria no se limita a resultados clínicos, sino que incluye dimensiones subjetivas como la satisfacción del paciente, las relaciones interpersonales y la capacidad del sistema de cumplir con las expectativas del usuario. Este enfoque destaca la importancia de un trato humano y profesional como pilares fundamentales para evaluar los servicios de salud. (p. 84).

Esto demuestra la relevancia de combinar elementos técnicos con aspectos emocionales para garantizar una atención integral.

Dimensión: Factores que dificultan la atención

Por otra parte, los factores que dificultan la atención son múltiples y, a menudo, relacionados con problemas estructurales. Al respecto, García (2017) sostiene:

Los principales desafíos que enfrentan los sistemas de salud incluyen la falta de recursos físicos y humanos, la desorganización administrativa y la inadecuada asignación presupuestaria. Estas carencias generan barreras que dificultan la accesibilidad y calidad del servicio, impactando de manera desigual a poblaciones vulnerables y limitando su capacidad de recibir atención adecuada (p. 19).

En consecuencia, abordar estos factores es esencial para mejorar la equidad en la provisión de servicios.

Dimensión: Medición de la calidad

Por consiguiente, medir la calidad es una herramienta clave para garantizar la mejora continua en los servicios de salud.

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (2002):

La medición de la calidad debe enfocarse en las brechas entre las expectativas del usuario y su percepción del servicio recibido. Este modelo destaca cinco dimensiones principales: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. La comprensión y aplicación de estas dimensiones permite diseñar estrategias efectivas para reducir las discrepancias y elevar los estándares de calidad" (p. 25). Esto indica que la evaluación debe ser sistemática y objetiva.

Dimensión: Impacto de las políticas de salud

Sin embargo, el impacto de las políticas de salud no siempre es favorable debido a fallas en su implementación.

Como plantea Navarro (2018):



Las políticas de salud suelen diseñarse con objetivos universales, pero su éxito depende de factores contextuales como el financiamiento, la infraestructura disponible y la capacitación del personal. La falta de supervisión y evaluación periódica conduce a brechas significativas entre el diseño y la ejecución, afectando negativamente la cobertura y calidad de los servicios" (p. 102). En síntesis, asegurar su cumplimiento requiere una supervisión constante.

Dimensión: Mejoras necesarias

Finalmente, implementar mejoras en los servicios de salud implica atender tanto las necesidades inmediatas como los desafíos estructurales. De acuerdo con Frenk y Gómez-Dantés (2011):

La mejora de los sistemas de salud debe considerar estrategias integrales que combinen inversiones en infraestructura, reformas administrativas y capacitación del personal. Además, es fundamental priorizar a los grupos más vulnerables y establecer mecanismos de retroalimentación que permitan ajustar las intervenciones según los resultados obtenidos (p. 45).

Esto demuestra que la innovación y la inclusión son claves para transformar los servicios de manera sostenible.

MATERIALES Y MÉTODOS

El tipo investigación es no experimental, utilizando el estudio de prevalencia analítico. En esta investigación se recolectaron datos en un solo momento y en un tiempo único, con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

La recolección de datos de esta investigación es de tipo transeccional, ya que dicha información se recolecta en un tiempo y momento determinado. Es decir, no son datos históricos o de información de varios años. La investigación descriptiva transeccional es conocida como no experimental, y su característica se centra en que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Este estudio se suscribe al análisis transeccional exploratorio, sin criterios que le induzcan a una norma o regla en particular.

Las fuentes de información están dirigidas a la recolección enfocada de documentos, observación específica, grupos de enfoque y diversos materiales para aportar información.

Hemos utilizado la metodología cualitativa dado que la investigación se basa en un análisis subjetivo de la información brindada por los grupos de enfoque y el material



recolectado.

El aporte se puede observar desde un punto de vista teórico aplicado a las situaciones que se presentan en la Consulta Externa Especializada, lo cual permite aportar datos importantes que sirvan de base a los gestores para la resolución de situaciones que se presentan.

Es importante destacar que las fuentes de información, según su origen, se clasifican en: fuentes primarias y fuentes secundarias.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Cumpliendo con las características establecidas para los grupos focales en este estudio, se describe a continuación cómo se realizó el diálogo con los participantes:

1. La interacción se desarrolló entre médicos, enfermeras, administrativos y técnicos que laboran en la Consulta Externa del Hospital Santo Tomás.
2. Los objetivos fueron explicados a los participantes al inicio y al final de la sesión.
3. El grupo estuvo compuesto por:

Composición de la muestra		Cantidad
Médicos	   	4
Enfermeras	 	2
Administrativo		1
Técnico		1
Total		8

4. El moderador leía cada una de las preguntas y, en caso necesario, respondía brevemente alguna que existiera.
5. Se realizó un resumen al cierre de cada pregunta con una frase breve a consideración de los participantes y se agradeció la participación.
6. La transcripción se hace a partir de las respuestas a cada una de las preguntas, de la manera más fiel, conservando en ocasiones aspectos coloquiales; los participantes son nombrados como Profesional.
7. La matriz de análisis presenta la información ordenada por dimensiones; para mantener la originalidad de la información no se hace interpretación de las respuestas, a pesar de que las respuestas en unas preguntas coinciden con las



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiens

Correo: faeco.sapiens@up.ac.pa



de otra pregunta.

8. Diseño del guion de las preguntas para los grupos focales. Este guion se centró en las siguientes

Si bien las respuestas han sido expuestas de forma resumida, no disminuye el contexto de la información aportada para cada pregunta, Las preguntas, ya descritas en el instrumento, se omitieron en el cuadro y en su lugar se aportan los números de cada una, por tanto, son cinco columnas, una por cada pregunta, y ocho filas, una por cada profesional entrevistado.

Sus respuestas al ser abiertas les permitió emitir su opinión de forma libre y amplia, aun cuando el contexto de las imágenes tuviera información que induzca sus respuestas, las mismas fueron francas y directas.

Por otro lado, están las dimensiones a las que corresponden cada pregunta, en donde las mismas buscan conocer los indicadores que afectan el buen servicio y la calidad de la atención, y la información que aportan los colaboradores llámense: médicos, enfermeras, técnico y administrativo, es importante por que ellos identifican sus falencias a través de las críticas constantes de los pacientes. Siendo la opinión de los pacientes las que le induzcan a aportar sus respuestas, aunado a su percepción y propia opinión.

Los resultados de la entrevista aportan valiosa información para conocer la propia opinión de dichos profesionales sobre la atención, el personal y la satisfacción por el servicio que se ofrece a los muchos pacientes que diariamente se encuentran en el nosocomio.

Importante observar las respuestas de cada profesional quienes aportan desde su perspectiva, su profesión, y sobre todo desde el área de competencia que les corresponde informar.

DISCUSIÓN

Dimensión 1. Calidad de la Atención:

- ¿Cómo considera usted la calidad de la atención en la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás?
- Los participantes consideraron entre buena y excelente la atención en la Consulta Externa Especializada. Se mencionan los resultados de las encuestas que se aplican periódicamente. Unos de los aspectos que predominan es la accesibilidad.
- No obstante, se debe tomar en cuenta una de las respuestas donde se puntualizó una serie de aspectos que se deben analizar.

Dimensión 2. Factores que afectan la calidad de la atención.

- ¿Qué factores considera usted que dificultan la calidad en la atención de la Consulta Externa Especializada?



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

Los participantes señalaron algunos factores que deben mejorar, como el ambiente y mobiliario del área de Consulta Externa, el cumplimiento de los horarios de atención, la mora quirúrgica, la falta de una debida atención a determinados pacientes, por ejemplo, los pacientes con VIH, deberían tener un horario o lugar para agilizar su atención, igual para el caso de los pacientes con úlceras.

- Señalan que el mayor problema es la llegada tarde de los médicos, y las filas que deben hacer los pacientes para obtener una cita. Por otro lado, también mencionan la asignación prolongada de las citas médicas.

Dimensión 3. Medición de la calidad

- ¿Cómo se mide la calidad de la atención en la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás?
- Con respecto a la forma de medir la calidad de la atención, señalan que se mide de manera indirecta a través de los resultados que arrojan los buzones de sugerencias y no es objetiva, es una tendencia. Manifiestan no conocer los resultados porque no se envían. También se aplican las encuestas de satisfacción a los pacientes mensualmente.
- Estas encuestas se tabulan y analizan.

Dimensión 4. Políticas de salud

- ¿Afectan de forma positiva o negativa las políticas de salud en la atención médica?
- Ante esta pregunta los participantes del grupo focal manifestaron que existen políticas, pero no se cumplen; otros dicen que se cumplen, como la accesibilidad a los servicios. También manifiestan que son buenas.

Dimensión 5. Mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

- ¿Qué debemos mejorar para brindar una atención de calidad en la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás?
- Ante esta pregunta, los participantes en el grupo focal señalaron algunos aspectos a mejorar para brindar una atención de calidad, tales como brindarle al paciente información de prevención o promoción de la salud; cambiar los procesos y actualizarlos al contexto en beneficio de los pacientes, que sean evaluadas de manera integral; distribución de las horas en la Consulta Externa para que no todos los pacientes asistan a la cita a la misma hora; aumentar las horas de atención hasta las seis de la tarde; disminuir la espera de los pacientes y que los médicos especialistas acudan directamente a la Consulta Externa; el programa de curación de los pacientes con úlceras en miembros inferiores no debe hacerse en la Consulta Externa, este debe reubicarse en un lugar donde transiten menos pacientes; insistir que todos deben llegar oportunamente al horario de trabajo, así se atienden los pacientes



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

rápidamente, pero la práctica dice que como se hacen varias cosas o los médicos atienden varias obligaciones a la vez los pacientes tienen que esperar. En otro aspecto los agentes de Seguridad deben acercarse con amabilidad a los pacientes cuando están haciendo cosas incorrectas, deben poner más orden y continuar con la campaña para que el paciente cuide la Consulta Externa.

Un reto importante en esta investigación es aportar información de modo cuantitativo, ya que, si bien se han observado los resultados de las dimensiones en términos cualitativos, corresponde exponer la información en números.

Dimensión: Calidad de la atención

En principio, los encuestados destacaron que la calidad de la atención es percibida como humanizada y satisfactoria, especialmente por el trato brindado por el personal médico. Sin embargo, cabe destacar que existen críticas significativas relacionadas con los tiempos de espera y la puntualidad de los profesionales, lo cual afecta negativamente la experiencia del usuario.

Dimensión: Factores que dificultan la atención

Por consiguiente, los tiempos prolongados y la insuficiencia de recursos, como la falta de farmacias y equipamientos, fueron las limitaciones más mencionadas. Sin embargo, los participantes reconocieron que una mejor organización podría mitigar estos problemas, especialmente si se implementan medidas de gestión más efectivas en los servicios con alta demanda.

Dimensión: Medición de la calidad

Según las respuestas, la evaluación de la calidad mediante buzones de sugerencias es percibida como un método indirecto y subjetivo. Esto genera una falta de credibilidad en los resultados obtenidos. En consecuencia, se plantea la necesidad de desarrollar sistemas más objetivos, como encuestas estandarizadas y análisis de satisfacción del usuario, para medir la calidad de manera integral.

Dimensión: Impacto de las políticas de salud

Aunque las políticas de salud son generalmente bien valoradas, los encuestados señalaron su incumplimiento como un problema recurrente. Esto provocó que algunos participantes expresaran su preocupación sobre la falta de supervisión en su aplicación. Por consiguiente, se evidencia la importancia de alinear estas políticas con las necesidades reales del hospital y garantizar su implementación efectiva.

Dimensión: Mejoras necesarias

Finalmente, los participantes sugirieron acciones concretas como mejorar la organización de horarios, priorizar a pacientes vulnerables y aumentar el personal de apoyo. Además, resulta fundamental fortalecer la comunicación interna para orientar adecuadamente a los usuarios.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

CONCLUSIONES

1. Los factores que afectan la calidad de la gestión y, por tanto, repercuten en la atención a los pacientes de la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás, son diversos, por lo cual esta investigación se ha enfocado en identificarlos y analizarlos en el contexto de un marco teórico amplio y con la participación de un grupo de profesionales que actuaron como informantes y que laboran en el Hospital. A ellos se les preguntó ¿Cuáles son los factores que, desde la perspectiva de su inserción laboral, afectan negativamente la calidad de la gestión del servicio prestado en la Consulta Externa Especializada y que, de ser mejorados, cambiarían la calidad del servicio?
2. El análisis de esos factores, realizado desde la perspectiva del marco teórico definido en la investigación, permitió determinar que la calidad del servicio es un elemento esencial de la prestación de servicios públicos en materia de salud y que se encuentra definido rigurosamente en el marco de la formulación de las políticas de salud dictadas por el Estado panameño. Se trata de un factor que debe ser evaluado con regularidad, a pesar de ser susceptible de configurarse a partir de la apreciación subjetiva de los pacientes que asisten la Consulta Externa más allá de lo cual es muy difícil de medir con objetividad.
3. Las teorías sobre la evaluación de la gestión de los servicios públicos van desde el enfoque de Winchsell – Lindhal, Paradigma de Mutsgrave – Samuelson, el modelo de Bowen, entre otros, todos ellos enfocados en una economía de estado funcional, operativa y al servicio y bienestar de sus ciudadanos.
4. El marco de referencia que debe ser adoptado para evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ámbito de los servicios públicos incluye elementos tanto relativos a la estructura de la unidad que presta el servicio, como de los recursos y procesos médicos y técnicos que los sustentan y, lógicamente, de los resultados obtenidos medidos en términos de la restitución de la salud de los pacientes.
5. La calidad del servicio en materia de salud se mide a través del uso de estándares e indicadores que permiten enfocar una base de comparación y obtener resultados referenciales acerca del nivel de calidad de la atención que se ofrece.
6. En materia de planificación de la gestión de la Consulta Externa, debe prevalecer un enfoque de tipo sistémico, ya que es conocido que, aun cuando cada dependencia y colaborador realicen su mejor aporte en el proceso de prestación del servicio, también se conoce que cada esfuerzo considerado aisladamente no logra alcanzar el nivel de calidad deseado si el proceso de prestación no se enfoca como una totalidad que articula la participación de todos los actores.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiens

Correo: faeco.sapiens@up.ac.pa



7. Los resultados obtenidos en el grupo de enfoque o sesión a profundidad dejan claro que es necesario introducir cambios en la gestión de la atención y el servicio prestado en la Consulta Externa Especializada, cambios que comprenden desde el mobiliario en el sector de espera de los pacientes hasta la asistencia de los profesionales de la medicina especializada, así como también la disponibilidad de los insumos médicos y la utilización efectiva de la infraestructura.
8. Uno de los logros del presente estudio es haber obtenido de las fuentes directas información cruzada y coincidente sobre los factores que afectan la calidad de la gestión del servicio de salud prestado en la Consulta Externa Especializada, y evidenciar que, aun cuando la mayoría del grupo consultado opina que, en términos generales, el servicio prestado es bueno, igualmente señala que existen aspectos que deben mejorarse.
9. Cada uno de los factores analizados, desde los ambientales hasta los relativos a los recursos técnicos, profesionales y médicos que intervienen en el proceso de prestación del servicio de salud, deberán realizar un esfuerzo de adaptación a los cambios que deberán implementarse para satisfacer (el paciente es el principio y fin, la razón de ser de la Institución) a los pacientes que asisten a la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás.
10. Las necesidades de atención que manifiestan los pacientes que solicitan los servicios de salud en el Hospital Santo Tomás y, específicamente, en la Consulta Externa Especializada, deja claro que son personas que han perseverado en dar resolución a su situación de salud, y que esperan obtener resultados positivos a lo largo de todo el proceso; por lo tanto, cuando uno de ellos se ve afectado porque el médico tratante no asiste o porque no está disponible un componente del tratamiento médico que va a recibir, ello crea un malestar en el paciente que no se debe tolerar.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMAT, M. J. (2012). Control de Gestión: Una Perspectiva de Dirección. Barcelona, España: Gestión 2000, S. A.
- Anónimo. (10 de septiembre de 2013). Estado Del Arte Gestión Empresarial. Obtenido de clubensayos.com: <https://www.clubensayos.com/TemasVariados/Estado-Del-Arte-Gestion-Empresarial/1025137.html>
- Caicedo, L. (2011). Derecho Administrativo. Caracas, Venezuela: Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.
- Casermeyro, M. B. (2017). La calidad en los Servicios Públicos. Salta, Argentina: Secretaría General de la Gobernación de Salta.
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo. Carta Iberoamericana de la Función Pública. Aprobada por la V Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 26-27 de junio de 2003. Respaldada por la XIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno (Resolución N° 11 de la "Declaración de Santa Cruz de la Sierra") Bolivia, 14-15 de noviembre de 2003.
- Constitución Política de la República de Panamá. Esta edición de la Constitución Política de 1972 está ajustada a los Actos Reformatorios de 1978, al Acto Constitucional de 1983, a los Actos Legislativos No. 1 de 1993 y No. 2 de 1994, y al Acto Legislativo No. 1 de 2004, tomando como referencia el Texto Único publicado en la Gaceta Oficial No. 25176 del 15 de noviembre de 2004.
- Donabedian, A. (2015). Exploraciones en evaluación y seguimiento de la calidad: La definición de calidad y enfoques para su evaluación. Prensa de la Administración de Salud.
- Chiavenato, I. (2011). Administración de Recursos Humanos. El Capital Humano de las organizaciones. México: McGraw-Hill, novena edición.
- ESAN. (11 de mayo de 2016). <https://www.esan.edu.pe/>. Obtenido de Universidad, Lima, Perú.
- Gadea, A. (2010). Gestión de la Calidad de los Servicios Públicos, La perspectiva de los ciudadanos, clientes y usuarios. Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet (Barcelona), España: <https://web.unican.es/unidades/secciongerencia/Documents/>.
- García, G. (2018). Gestión de los cambios organizacionales. Modelo Integrado: factores transformacionales y transaccionales. Venezuela: AB Ediciones.
- García, I. M. (2017). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. *Revista de Administración Pública*, 29(3), 15-27.
- Hernández S. T., M. (2011). El Control de Gerencia Empresarial: Criterios para la Evaluación del Desempeño. La Habana, Cuba: Del ISPJAE.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiensCorreo: faeco.sapiens@up.ac.pa

Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. México. Sexta Edición: Editorial McGraw-Hill.

Horovitz, J. (2010). La Satisfacción Total del Cliente. Colombia: Mc. Graw-Hill.

Hospital-Santo-Tomás. (2003). Reseña Histórica. Obtenido de <http://www.hospitalsantotomas.gob.pa/resena-historica/>

Ibáñez, S. G. (2017). Tratado de Derecho Administrativo. Alicante, España: Arancadi.

Ley 38 de 31 de julio de 2000, Que aprueba el Estatuto Orgánico de la Procuraduría de la Administración, regula el Procedimiento Administrativo General y dicta disposiciones especiales.

Malagón-Londoño. Galán Morera. Pontón Laverde. Administración Hospitalaria. Bogotá. Tercera Edición. 2008.

Lamelas, V. S. (2015). La Salud Pública como problema de gobierno. Análisis de los problemas sociales de salud pública bajo el modelo de gobernanza. Barcelona, España: Tesis doctoral.

Meco, J. L., & Sailer, J. C. (2 de mayo de 2011). La gestión y prestación de los servicios públicos en el marco de la descentralización. Obtenido de <https://issuu.com/fiiapp/docs/gestion>

Menguzzato, M. y. (2009). La dirección estratégica de la empresa. Barcelona, España: Editorial Ariel.

Ministerio de Economía y Finanzas (2012) "Informe Económico y Social Panamá

Ministerio/Salud/Perú. (Julio de 2002). Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención; Lima, Perú. Obtenido de Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación: <http://www.diresacusco.gob.pe/administracion/serums/Plan%20Mejora%20Web/Estandar1erNivel2003.pdf>

Moreno A., L. (2011). Epidemiología Clínica 3ra edición. En L. M. Altamirano, Epidemiología Clínica 3ra edición (págs. 256-273). México: Mc Graw-Hill.

Moreno, B. (20 de julio de 2012). Universidad de Medellín, Colombia. Obtenido de La teoría del servicio público y su aplicación real en materia de acueducto durante la década de los: <https://www.redalyc.org/pdf/945/94522275005.pdf>

Navarro, V. (2018). (2018). Políticas de salud y desigualdades sociales. Ediciones Akal.

Ñaupas Paitán, Humberto (2014). Metodología de la Investigación. Cuantitativa Cualitativa y Redacción de tesis. Ediciones de la U, Bogotá, Colombia.



Acceso Abierto. Disponible en:

https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiens

Correo: faeco.sapiens@up.ac.pa



OPS/OMS. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. Washington, D.C.: OPS:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5520:2011-integrated-health-service-delivery-networks-concepts-policy-options-roadmap-americas&Itemid=3553&lang=es

OPS/OMS. (2010). La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Obtenido de Washington, D.C.:
http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOL241012/PHC_brochure_spa.pdf

OPS (2007) “Perfil del Sistema de Salud de Panamá.

OPS (2012). “Salud en las Américas.

OMS (2010) “Gasto en Salud de Panamá”

Orosco, M. (2009). Calidad en Salud, Curso Internacional de Desarrollo de Salud, Módulo II. Nicaragua: CIES-UNAN.

Ortiz, A. (2014). Principios de Derecho Público Económico, Granada, España: Comares.

Pinilla, A. M. (7 de septiembre de 2014). Vida y Cultura: Aniversario del ‘Elefante blanco’. La Estrella de Panamá.

Ponce, S. (2013). Inversión pública y Desarrollo Regional. Tesis presentada para optar el Grado de Magíster en Economía. Lima-Perú.: Universidad Católica del Perú.

PNUD (2013) “Informe sobre Desarrollo Humano”

Rodríguez, J. N. (12 de marzo de 2012). Los hitos del management en un siglo de Peter Drucker. Obtenido de [marianoramosmejia.com](http://www.marianoramosmejia.com):
<http://www.marianoramosmejia.com.ar/page/29/>

Silva, J. (2011). Las finanzas públicas y la economía pública: una mirada histórica a su evaluación y desarrollo. Revista CIFE. Universidad Santo Tomás. Bogotá, 26-32.

Universidad/Sabana. (junio de 2014). La percepción de pacientes y familiares sobre la comunicación con los profesionales de la salud. Obtenido de Revista de salud Pública N° 16 https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/rsap/v16n4/v16n4a10.pdf

VARO, J. (2008). Gestión Estratégica de la Calidad de los Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Villegas, M. d. (2013). La satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Nacional de Cardiología, 58-65.