



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**La Calidad de los Servicios y su relación con la Satisfacción del Usuario de los
Servicios de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil.**

AUTORA:

Yugcha Andino, Germania

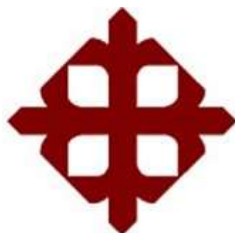
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

Econ. Gutiérrez Candela, Glenda, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **licenciada, Germania Yugcha Andino**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

REVISORA

Ing. Elsie, Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

Guayaquil, 16 de octubre del 2018.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Germania Yugcha Andina

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación La Calidad de los Servicios y su Relación con la Satisfacción del Usuario de los Servicios de Consulta Externa Del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil, previa a la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 16 de octubre del 2018.

AUTORA

Lcda. Germania Yugcha Andino



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Germania Yugcha Andina

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Proyecto de Investigación previa a la obtención del grado académico de Magister en Gerencia de la Salud titulada: La Calidad de los Servicios y su Relación con la Satisfacción del Usuario de los Servicios de Consulta Externa Del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 16 de octubre del 2018.

AUTORA

Lcda. Germania Yugcha Andino



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The main content area shows document details for 'Tesis Final Loda_Germania Yugcha 10-09-2018.docx' (ID: 041690109), presented on 2018-09-22 22:56 (-05:00) by germaniayugcha@hotmail.com to maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com. A message indicates that 4% of the 59 pages contain text from 9 sources.

The 'Lista de fuentes' (List of sources) panel on the right contains the following entries:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://www.bvs.sid.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm
	Trabajo de Titulación Ana Yuqa con correcciones mes de septiembre 2018.docx
	http://www.monografias.com/trabajos201/satisfaccion-del-usuario-senice...
	Tesis Andrea Martinez-final.docx
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9979/1/7-UCSG-POS-MGSS-11...
	Tesis Andrea Martinez-final.docx

The browser's address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/40765912-626584-868070#FV0xDsNACAT/cvUqgoPjwF+JXERWErmIG5dR/p51MZoFpOXbPmdoTrox...>

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio, a mi mamá Isolina, a mi hermana Carmita, a la Dra. Lucila Campos, al Dr. William Torres quienes me han apoyada de manera incondicional. A la Directora de la Maestría Economista María del Carmen Lapo y sus coordinadores, a mi tutora la economista Glenda Gutiérrez, a mis profesores por impartir y fortalecer mis conocimientos en cada una de sus clases, enseñándome a confiar en mí para crecer cada día. También a mis compañeros y amigos de clases a quienes admiro por su particular forma de ver el mundo de forma innovadora, realista y su espíritu de competitividad.

Germania Yugcha Andino

Dedicatoria

Gracias a todas las personas que son importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme su ayuda incondicional, ahora quiero ser recíproca de todo lo valioso que me han concedido, con todo mi cariño este trabajo investigativo se los dedicó a ustedes:

Dra. Lucila Campos Astudillo,

Dr. William Torres Cáceres y

Juan José Yugcha, mí adorado hijo.

Germania Yugcha

Índice General

Introducción	1
Antecedentes	4
Planteamiento del Problema.....	5
Formulación Del Problema	5
Justificación.....	7
Preguntas de Investigación.....	8
Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivo específicos	9
Teoría de calidad de atención de salud.	10
Salud.....	10
Calidad en Salud	11
Dimensiones de la calidad.....	15
Calidad en la Consulta Externa	19
Trato cordial y amable.....	20
Personal de salud correctamente uniformado	20
Interés en los usuarios y su problema de salud	20
Respeto a la privacidad	20
Tiempo de espera no mayor de 20 minutos	21

Duración de la consulta médica	21
Orientación y ejecución del examen clínico	21
Información completa, oportuna y entendida por el usuario.....	22
Solución del problema de salud del paciente	22
Confidencialidad del diagnóstico.....	23
Educación permanente a los usuarios	24
Satisfacción del paciente.....	24
Lo que influye en la satisfacción del paciente	27
Marco conceptual	28
Marco Legal	29
Capítulo II	32
Marco Referencial.....	32
Descripción del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson.....	35
Ubicación	35
Misión	35
Visión	35
Valores	35
Área de consulta externa.....	37
Recurso humano.....	37
Producción y productividad	39

Capítulo III	40
Marco Metodológico	40
Tipo de investigación	40
Investigación descriptiva.....	40
Diseño de la investigación	41
Alcance de la Investigación	41
VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	41
Medición de la calidad de los servicios.....	41
Técnicas de recopilación de la información.....	42
Fases	42
Población.....	43
Cálculo de la Muestra.....	43
Validación del cuestionario	44
Coefficiente de correlación.....	45
Análisis de Resultados	46
Análisis de Fiabilidad.....	69
Análisis de Componentes Principales	69
Correlación entre las dimensiones	69
Capítulo IV	73
Propuesta.....	73

Plan de Mejoras en el Área de Consulta Externa Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.	73
Datos generales del proyecto.....	74
Justificación del proyecto.....	75
Objetivo del proyecto	75
Objetivo General	75
Objetivos Específicos.....	75
Diseño de la propuesta	76
Implementación del Plan de Mejora.....	76
Dificultades	77
Impacto en los Resultados de la Organización y aplicación de la propuesta establecida .	77
Medios y materiales de trabajo	79
Cronograma de actividades.....	82
Conclusiones	83
Recomendaciones.....	85
Referencias	86
Apéndice	93

Lista de Figuras

Figura 1. Áreas de la calidad.....	12
Figura 2. Organigrama del Servicio de Consulta Externa. Tomado de la Información del Hospital del área de Estadística (2018).	36
Figura 3 Consulta Externa. Tomado del Departamento de Estadística del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson (2018).....	38
Figura 4. Nivel de Educación.....	47
Figura 5. Equipos médicos tecnológicos empleados por el profesional de salud	48
Figura 6. Facilitación de elementos informativos sobre temas médicos.....	49
Figura 7. Prestación de servicios médicos con los recursos suficientes.....	50
Figura 8. Condiciones de la Instalaciones físicas en el área de Consulta Externa	51
Figura 9. Expectativas del servicio médico.....	52
Figura 10. Expectativas de atención en el tiempo previsto.....	53
Figura 11. Interés del médico en solución de problemas de salud del paciente.....	54
Figura 12. Servicio brindado por el médico.....	55
Figura 13. Capacidad para responder a inquietudes	56
Figura 14. Tiempo de espera por el servicio	57
Figura 15. Disponibilidad para la atención	58
Figura 16. Resolución de dudas en tiempo adecuado	59
Figura 17. Capacidad para ofrecer un buen servicio.....	60

Figura 18. Disposición para ayudar	61
Figura 19. Inspiración de confianza y seguridad mediante el comportamiento.....	62
Figura 20. Conocimientos para responder inquietudes	63
Figura 21. Demostración de trato amable durante la atención.....	64
Figura 22. Capacidad de organización del servicio en Consulta Externa.....	65
Figura 23. Demostración de interés por el paciente.....	66
Figura 24. Ajuste del tiempo de atención médica a las necesidades del paciente	67
Figura 25. Demostración de interés para solución de dificultades durante la atención	68

Lista de Tablas

Tabla 1.....	37
Personal de salud.....	37
Tabla 2.....	39
Consultorios de la Consulta Externa.....	39
Tabla 3.....	39
Consultorios de la Consulta Externa.....	39
Tabla 4.....	42
Operacionalización del constructo calidad de los servicios.....	42
Tabla 5.....	43
Población en estudio.....	43
Tabla 6.....	45
Coefficiente de Alfa de Cronbach.....	45
Tabla 7.....	45
Valores sugeridos para KMO.....	45
Tabla 8.....	46
Valores de coeficiente de Spearman.....	46
Tabla 9.....	47
Nivel de Educación.....	47
Tabla 10.....	48

Equipos médicos tecnológicos empleados por el profesional de salud.....	48
Tabla 11.....	49
Facilitación de elementos informativos sobre temas médicos	49
Tabla 12.....	50
Prestación de servicios médicos con los recursos suficientes	50
Tabla 13.....	51
Condiciones de la Instalaciones físicas en el área de Consulta Externa	51
Tabla 14.....	52
Expectativas del servicio médico	52
Tabla 15.....	53
Expectativas de atención en el tiempo previsto	53
Tabla 16.....	54
Interés del médico en solución de problemas de salud del paciente	54
Tabla 17.....	55
Servicio brindado por el médico	55
Tabla 18.....	56
Capacidad para responder a inquietudes	56
Tabla 19.....	57
Tiempo de espera por el servicio	57
Tabla 20.....	58

Disponibilidad para la atención.....	58
Tabla 21.....	59
Resolución de dudas en tiempo adecuado.....	59
Tabla 22.....	60
Capacidad para ofrecer un buen servicio	60
Tabla 23.....	61
Disposición para ayudar	61
Tabla 24.....	62
Inspiración de confianza y seguridad mediante el comportamiento	62
Tabla 25.....	63
Conocimientos para responder inquietudes	63
Tabla 26.....	64
Demostración de trato amable durante la atención	64
Tabla 27.....	65
Capacidad de organización del servicio en Consulta Externa.....	65
Tabla 28.....	66
Demostración de interés por el paciente	66
Tabla 29.....	67
Ajuste del tiempo de atención médica a las necesidades del paciente	67
Tabla 30.....	68

Demostración de interés para solución de dificultades durante la atención	68
Tabla 31.....	69
Medidas de confiabilidad de constructo.....	69
Tabla 32.....	70
Correlación de la variable de estudio	70
Tabla 33. Plan de Mejoras.....	76
Tabla 34. Presupuesto	79
Tabla 35. Modelo de evaluación de capacitación.	80
Tabla 36. Cronograma de actividades.....	82

Resumen

En la ciudad de Guayaquil provincia del Guayas se realizó una investigación titulada: La calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson durante el periodo enero a julio 2018, cuyo objetivo principal fue analizar la calidad de los servicios de salud en relación a la satisfacción de las usuarias de la mencionada área. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental. Se utilizó el modelo Servperf con las dimensiones: fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad, seguridad. La muestra representó a 366 usuarias a las que se aplicó un cuestionario de 22 preguntas permitiendo conocer los niveles de satisfacción del Servicio de Consulta Externa. El procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS y la presentación de los resultados a través de tablas y figuras. Entre los resultados obtenidos el 33% está totalmente insatisfecho por el tiempo que tiene que esperar para acceder a una cita médica. A sí, mismo el 38% refleja la insatisfacción por el tiempo que debe esperar al momento de recibir atención médica. Además, el 20% está insatisfecho por la disponibilidad de atención del personal de salud. Por lo que se desarrolló un plan de mejora con la finalidad de proporcionar una atención de calidad y por ende lograr la satisfacción total de las usuarias.

Palabras claves: calidad de atención - satisfacción de las usuarias - plan de mejora - servicio de salud.

Abstract

In the city of Guayaquil, province of Guayas, an investigation was conducted entitled: The quality of the services and their relationship with the satisfaction of the users of the Outpatient Clinic of the Alfredo G. Paulson Women's Hospital during the period January to July 2018, whose objective The main objective was to analyze the quality of health services in relation to the satisfaction of users in the aforementioned area. The methodology was a quantitative, descriptive non-experimental approach. The Servperf model was used with the dimensions: reliability, empathy, responsiveness, tangibility, security. The sample represented 366 users to whom a questionnaire of 22 questions was applied, making it possible to know the levels of satisfaction of the External Consultation Service. The data processing was done in the SPSS program and the presentation of the results through tables and graphs. Among the results obtained, 33% are totally dissatisfied with the time they have to wait to get a medical appointment. To itself, 38% reflects dissatisfaction with the time that must wait at the moment of receiving medical attention. In addition, 20% are dissatisfied with the availability of health care personnel. Therefore, an improvement plan was developed in order to provide quality care and thus achieve the total satisfaction of the users.

Key words: quality of care - satisfaction of the users - improvement plan - health serv

Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2010), se define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de una dolencia o una enfermedad. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas como las afectivas, nutricionales, sanitarias, sociales y culturales. Es así, como el cuidado de la salud es un eje estratégico del desarrollo individual y colectivo, un elemento clave para la consecución del buen vivir (Betancourt, Cepero & Gallo, 2011).

Por lo tanto, la atención médica en las organizaciones de salud sean estas públicas o privadas deben ser de calidad con el propósito de satisfacer las necesidades inherentes de los usuarios. Así también, Díaz (2002) señaló que, en las últimas décadas, se ha producido un creciente interés en los servicios sanitarios por la medición, evaluación y mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.

Además, la preocupación por la calidad no es algo nuevo, a pesar de los grandes aportes en el sector industrial de autores como Schewart (2006), es difícil llegar a un acuerdo sobre lo que quiere decir calidad. Sin embargo, la gran mayoría acepta la idea de que calidad es la capacidad para que un producto consiga el objetivo deseado al costo más bajo posible. La calidad de atención en los servicios de salud está considerada como la característica básica para alcanzar la excelencia y por ende la satisfacción total de la población en sus aspiraciones. Mejorar la calidad de los servicios de salud es reducir costo, mejorar la productividad, aumentar la cobertura, aumentar la participación, superación institucional y mejorar el impacto social en beneficio de la comunidad.

Así mismo, la satisfacción de los usuarios externos que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario. Al respecto, Buitrago (2018) manifestó que la medida de la satisfacción de los pacientes se puede realizar de diferentes formas; en el ámbito clínico, el método más utilizado ha sido la encuesta de opinión; uno de los principales objetivos de las encuestas de satisfacción es la identificación de los aspectos del proceso asistencial que son percibidos por la población como insatisfactorios y que puedan ser susceptibles de mejora.

Entre los instrumentos utilizados, uno de lo más empleados en los últimos años para evaluar la calidad se encuentra el modelo SERVQUAL, que se basa en una definición de la calidad como la diferencia que existe entre las expectativas y la percepción del usuario, ulteriormente, en la década de los noventa, se desarrolló un debate en relación con la validez del instrumento, fundamentalmente debido a la propuesta de otra herramienta de comprobación alternativa, el SERVPERF, que fue desarrollado por Cronin y Taylor. La discusión se centralizó en torno al papel de las expectativas, ya que estos autores consideraron que la calidad de un servicio debe ser medida como una actitud, es decir, sólo a través de la percepción y no confrontando las expectativas con la percepción.

Cronin y Taylor (1994) compararon a través de un análisis causal el poder predictivo de ambos modelos, llegando a la conclusión de que el SERVPERF tiene una fiabilidad, validez y poder predictivo mayores que el SERVQUAL por lo que se considera oportuno la aplicación del SERVPERF en la Calidad de los Servicios y su Relación con la Satisfacción del Usuario de los Servicios de Consulta Externa Del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil, que

permita recopilar los elementos fundamentales a tener en cuenta en la presentación del Plan de Mejoras.

La presente investigación se desarrolló en los siguientes capítulos:

Capítulo I desarrolla el marco teórico con el propósito de definir las principales teorías de calidad, marco conceptual, los modelos de medición y su relación con la satisfacción usuaria.

Capítulo II se elabora el Marco Referencial donde se presentan estudios similares al tema de investigación planteado.

Capítulo III constituye el Marco Metodológico el cual describe de manera detallada los métodos, alcance y diseño de investigación, la determinación de la muestra, los instrumentos de evaluación, procedimientos y herramientas estadísticas empleadas. Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos que sirven de base para la propuesta de mejora.

Capítulo IV se elabora la propuesta de acuerdo a los resultados de la evaluación en busca de brindar un esquema con estrategias para una mejora en la calidad de la atención en el Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil. Por lo tanto el objetivo es analizar la relación de la Calidad de los Servicios de la Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson con la satisfacción de las usuarias, a través de una investigación de campo para diseñar un Plan de Mejoras.

Antecedentes

Existen diversos conceptos que definen la calidad de atención en salud. Pero el punto en que coinciden todos es que la calidad gira en torno a la satisfacción del paciente. Donabedian (1980), determinó que la calidad de la atención de salud es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. En 1989, la Organización Internacional de Normalización (ISO) definió a la calidad como el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado.

Por su parte, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2014) estableció que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. En cambio, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) centró su definición de calidad en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o del cliente (OMS, 2014).

También, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como ente rector, determina que debe garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud, mediante la definición de estándares de calidad, infraestructura y equipamiento sanitario, considerando que la calidad no constituye un término absoluto sino que hace referencia a un proceso de mejoramiento continuo que contribuya a mejorar la salud de la población; en concordancia con las políticas sectoriales, normativa vigente y modelos de atención, además orientar a los establecimientos de salud hacia la evaluación continua.

Por ello, la calidad es un desafío para los líderes del sector de la salud, es decir se requiere de la creación y funcionamiento de un sistema que mejore en forma permanente los servicios de salud, logre la satisfacción plena de los usuarios, mejore el nivel de competencia profesional del personal de salud y fundamentalmente logre el mejoramiento de la gestión administrativa de dichos servicios.

Es así como la satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud ya que los usuarios que acuden a los establecimientos de salud como de Consulta Externa esperan contar con servicios accesibles, trato amable y oportuno, un ambiente agradable en cuanto a iluminación, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y limpieza. Además, contar con información suficiente y clara por parte del personal que lo atiende y que éste se encuentre capacitado, ya sea técnica o profesionalmente.

Desde esta perspectiva, el Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson centrado en brindar atención integral a la mujer ecuatoriana atiende a aproximadamente unas 3.720 usuarias cada mes (Departamento de estadística del hospital, 2017). Por lo que es importante analizar la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias, a través de una investigación de campo para diseñar un plan de mejoras.

Planteamiento del Problema

El Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson es una unidad hospitalaria sin fines de lucro, componente de la Honorable Junta de Beneficencia de Guayaquil, centrada en brindar atención integral con calidad y calidez a la mujer ecuatoriana a través de los servicios de Consulta Externa y hospitalización. El área de Consulta Externa cuenta con 31 consultorios para atender una amplia gama de especialidades relacionadas con la atención de salud Gineco- Obstétrica.

Este hospital es reconocido a nivel nacional por su trayectoria en lo que respecta a la atención especializada de patologías complejas relacionadas con Gineco–Obstétrica canalizada a través del servicio de Consulta Externa y que son atendidas aproximadamente 3.720 usuarias de diferentes partes de Guayaquil y del Ecuador cada mes (Departamento de estadística del hospital, 2017).

Las usuarias para tener accesibilidad al Servicio de Consulta Externa deben seguir un determinado proceso que consiste en adquirir una cita médica en los módulos de caja del departamento administrativo, luego deben acudir a registrarse con el personal de enfermería para el respectivo control de signos vitales como también las medidas antropométricas y posteriormente son derivadas al Consultorio médico. En el transcurso de éste proceso según las usuarias perciben que en ciertas ocasiones y en determinados servicios el personal de salud no demuestra amabilidad para atender, hay deficiente información, hacen referencia a los costos que son elevados, manifiestan que los horarios deberían extenderse hasta más tarde, el tiempo excesivo de espera de la hora establecida para ser atendidas con el médico, indican también que algunos médicos especialistas se centran en la pantalla de la computadora. Cada uno de estos factores afecta en la calidad percibida y en la satisfacción de las usuarias.

Es así, como Cuascota y Esparza (2015) señalaron que las principales razones del porque la gente prefiere usar los servicios médicos privados en lugar de utilizar los servicios a los que tienen derecho. Así mismo los servicios médicos privados, al tener un cliente “cautivo” no se estimulan la competitividad ya que se da por un hecho que el usuario tenga que acudir a estas Unidades Médicas para atenderse, aún y cuando perciban opiniones de insatisfacción evidentes.

Formulación Del Problema

¿La calidad de los servicios afecta la satisfacción de las usuarias de los servicios de consulta externa del hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson?

Justificación

En Ecuador existe un importante rezago en capacidad instalada, recursos humanos, accesibilidad y equipamiento en los servicios de salud institucionales, los cuales atienden a un sector importante de la población, esto ocasiona una insuficiente calidad en los servicios e insatisfacción del usuario. El resultado de una mala atención se traduce en insatisfacción del paciente, esto puede ocasionar el desapego al tratamiento y al médico, el paciente evita acudir a la unidad o se atiende en otra, lo que podría agravar la salud, afectar la productividad laboral o de impactar negativamente en la economía del usuario.

Sin embargo, en los últimos años se produce un cambio importante en las relaciones del equipo de salud –usuarios. Uno de sus efectos es que el resultado de la atención en salud se mide hoy en términos de efectividad, eficiencia, percepción por el paciente de la calidad de atención que recibe, medida en términos de satisfacción. Por lo tanto, es importante que los gestores de las Unidades de Servicios de salud dispongan de una herramienta que permita medir constantemente la calidad de los servicios.

Es así, en el Servicio de Consulta Externa del hospital de la mujer Alfredo G. Paulson regentado por la Junta de Beneficencia de Guayaquil aún no se han realizado estudios sobre la calidad de atención en relación a la satisfacción de las usuarias. Por lo tanto, el presente estudio de investigación tiene como el objetivo analizar la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias de éste servicio. Este estudio tiene gran importancia puesto que va generar costo beneficioso para la institución porque se va a conocer la calidad de atención que

está brindando el equipo de salud en los diferentes procesos y que de alguna manera son percibidos por las usuarias como insatisfactorios. Los resultados de la investigación es indispensable dar a conocer a la alta gerencia y proponer el desarrollo y aplicación de un plan de mejora en los servicios de la Consulta Externa.

Lo que permitirá optimizar los recursos financieros, y por ende mejorar la calidad de atención. De tal, manera que las usuarias también se benefician al sentirse satisfechas con la atención recibida, asisten continuamente a las citas subsecuentes, cumple con el tratamiento indicado, tienen confianza con personal de salud que lo atiende.

Además, en el campo académico, esta investigación podrá ser publicada en revistas nacionales para conocimiento general y a su vez aporta a la producción científica nacional. El Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021, está ligado a la investigación con el Eje número uno, el cual trata de garantizar una vida digna (Senplades, 2017). Por último, la línea de investigación elegida es la calidad de servicios estipulada en los lineamientos de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud.

Preguntas de Investigación

- ¿Cómo se establece la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson?
- ¿Qué importancia tiene la satisfacción de la paciente como un resultado de la atención médica recibida?
- ¿Qué plan ayuda a mejorar la calidad de los servicios de la consulta externa del hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la relación de la Calidad de los Servicios de la Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson con la satisfacción de las usuarias, a través de una investigación de campo para diseñar un Plan de Mejoras.

Objetivo específicos

- Fundamentar los principales conceptos y teorías que sirvan para evaluar la calidad de servicio y satisfacción de pacientes.
- Realizar un diagnóstico de la situación actual del hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson
- Realizar una investigación de campo para medir la relación de la calidad de los servicios con la satisfacción de las pacientes del hospital de la Mujer Alfredo Paulson.
- Diseñar una propuesta para mejorar la calidad del servicio en el Hospital Alfredo G. Paulson.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los factores que determinan la calidad de los servicios del Hospital de la mujer Alfredo G Paulson?

Capítulo I

Fundamentación Teórica

El presente capítulo describe las principales definiciones y teorías de calidad de atención de salud en términos generales. El marco teórico dedica mayor atención y se detalla de manera más amplia el modelo que mejor se ajuste a la realidad que se pretende evaluar en la investigación.

Teoría de calidad de atención de salud.

En la actualidad otorgar un servicio en salud de calidad ha sido uno de los objetivos prioritarios para las autoridades competentes del Sistema Nacional de salud, como también de los profesionales de la salud, los cuales diseñan programas y estrategias que están procurando ofrecer la atención de salud de calidad a los usuarios. Es así, como es necesario iniciar definiendo que es la Salud.

Salud

La OMS en su Constitución definió la Salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no simplemente a la ausencia de afecciones o enfermedades. Sin embargo, se debe interpretar de una forma más dinámica considerando que la salud se manifiesta por el desarrollo equilibrado de las funciones fisiológicas que a su vez se expresan por el ejercicio normal de la interrelación e interdependencia biológica, psicológica y social del hombre con su ambiente con una orientación ecológica (OMS, 1948).

Por su parte, Álvarez (2007, p.16), agrega un apellido al concepto y define “la salud óptima como un estado de equilibrio entre la salud física, emocional, social, espiritual e intelectual”. La salud es un derecho y está ubicada más allá de las fronteras del sistema de salud

y pudiera decirse que ha sido vista como un producto social, resultado directo de un necesario desarrollo social armónico.

Es así, como en la Constitución de la República del Ecuador expedida en el 2008 por la Asamblea Constituyente, estableció que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética.

Por lo tanto, es de gran relevancia enfocarse en la calidad de atención medica que brindan las organizaciones de salud sean estas públicas y privadas.

Calidad en Salud

Los orígenes de la calidad se remontan a tiempos muy antiguos, pero es en la era preindustrial cuando se tiene un concepto muy avanzado de calidad que se refiere a un contacto permanente con el cliente, preocupación por el proceso, conocimiento, capacitación, satisfacción del usuario.

Son varios los significados que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las referidas específicamente a los servicios de salud, Donabedian (1980) definió a la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así

como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales importantes. Además, recomienda que debería de medirse en tres áreas:

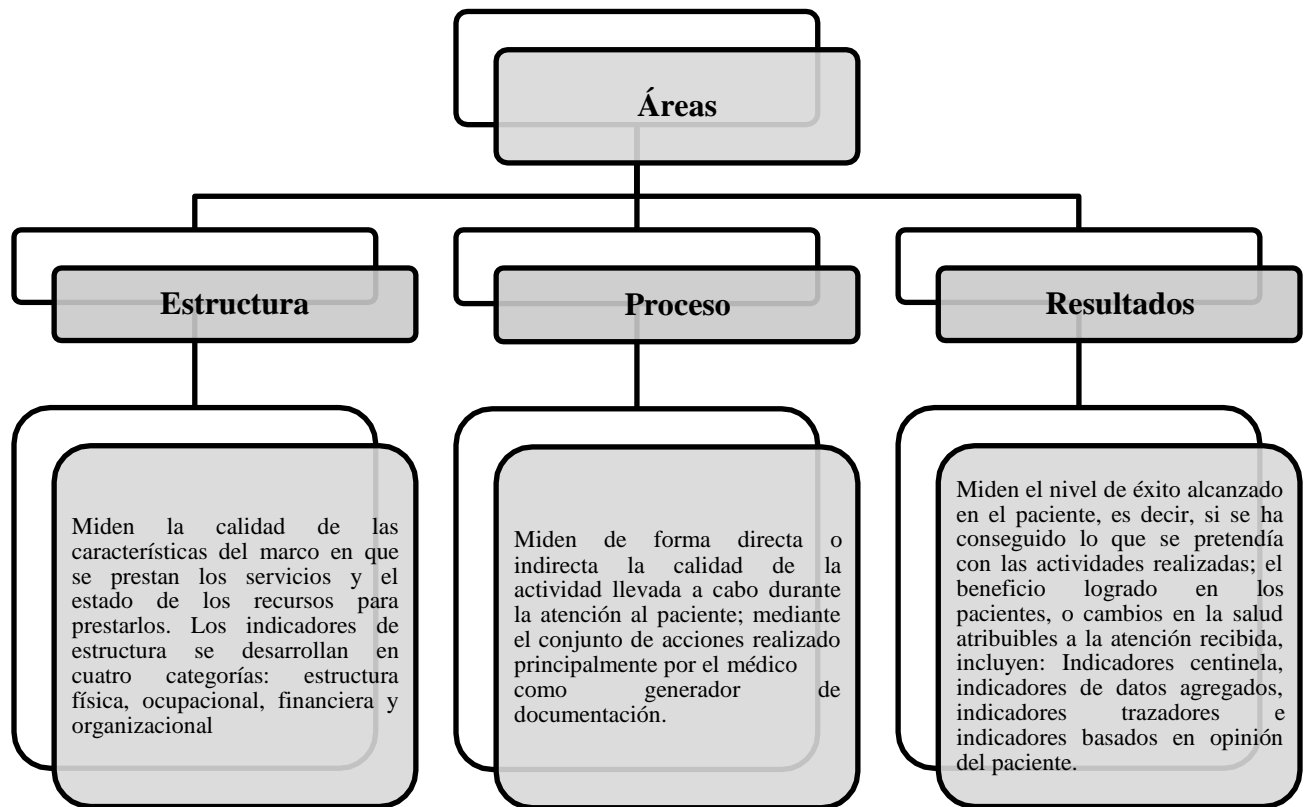


Figura 1. Áreas de la calidad. Tomado del libro de Juran (2009).

También, Juran (2009) consideró que la calidad consiste en dos conceptos diferentes, pero relacionados entre sí. Una forma de calidad está orientada a los ingresos, y consiste en aquellas características del producto que satisfacen necesidades del consumidor y, como consecuencia de eso producen ingresos. Una segunda forma de calidad está orientada a los costes y consistirá en la ausencia de fallas y deficiencias. Además, señala que en la administración para

lograr calidad abarca tres procesos básicos: la planificación de la calidad, el control de la calidad y el mejoramiento de la calidad.

Así mismo, Crosby (2009) estableció que la calidad es conformidad con los requerimientos, lo cual se mide por el coste de la no conformidad. Esto quiere decir que al utilizar este enfoque se llega a una meta de performance de “cero defectos”. Crosby equipara la gestión de calidad con la prevención. En consecuencia, la inspección, la experimentación, la supervisión y otras técnicas no preventivas no tienen cabida en este proceso. Los niveles estadísticos de conformidad con estándares específicos inducen al personal al fracaso. Crosby sostiene que no hay absolutamente ningún motivo para cometer errores o defectos en ningún producto o servicio.

Por otra parte, Shewhart y Deming (1986) indicaron que la Calidad no quiere decir lujo. La calidad es un grado de uniformidad y fiabilidad predecible, de bajo coste y adaptado al mercado. En vista de que las necesidades y deseos del consumidor son siempre cambiantes, el modo de definir la calidad con referencia al consumidor consiste en redefinir constantemente los requerimientos. La productividad aumenta mientras la variabilidad disminuye. El control de calidad es necesario, ya que todas las cosas varían. El control estadístico no significa la ausencia de productos o servicios defectuosos, sino que más bien permite predecir los límites de las variaciones. Hay dos tipos de variación: fortuitas e imputables. Es inútil tratar de erradicar los defectos causados por el azar (Arango, 2009).

Sin embargo, puede resultar muy difícil distinguir entre los dos, o determinar las causas imputables. No basta con responder a las especificaciones; también es necesario reducir la variación. Deming en su teoría defiende la participación del trabajador en el proceso de la toma de decisiones. Afirma que la dirección es responsable del 94 por ciento de los problemas de

calidad, y señala que es una tarea de esta ayudar al personal para que trabaje con más entusiasmo y no con más esfuerzo.

Shewhart y Deming (1986) insistieron en que una de las primeras medidas de la administración es eliminar las barreras que impiden a los trabajadores desarrollar una tarea eficiente. También, Ishikawa (1994) determinó que a medida que la industria progresa, y el grado de civilización aumenta, el control de la calidad llega a ser cada vez más importante.

Es así como describe los principios básicos con relación a la calidad: la calidad comienza y finaliza con la educación, un primer paso hacia la calidad es conocer los requerimientos del consumidor, las condiciones ideales del control de calidad se dan cuando la inspección ya no es necesaria, elimine la causa de origen y no los síntomas, el control de calidad es una responsabilidad de todos los trabajadores y de todas las divisiones.

Por otra parte, OMS (2014) definió calidad, en un enfoque con perspectiva de salud pública como el “desempeño apropiado de las intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición”. También, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) centró su definición de calidad en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o del cliente.

A su vez, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como ente rector, determina que debe garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud, mediante la definición de estándares de calidad, infraestructura y equipamiento sanitario, considerando que la calidad no constituye un término absoluto sino que hace referencia a un proceso de mejoramiento continuo que contribuya a mejorar la salud de la población; en concordancia con las políticas sectoriales,

normativa vigente y modelos de atención, además orientar a los establecimientos de salud hacia la evaluación continua.

Por otra parte, García, Quispe y Ráez (2002) definieron la calidad de la atención médica como otorgar atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos y principios médicos vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la Institución.

Con relación a las teorías descritas se puede indicar que cada una de ellas tiene una similitud en sus definiciones y principios donde explican con claridad sobre la calidad de atención tanto al paciente como al cliente.

Dimensiones de la calidad

Los diferentes autores presentan diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, que proponen dimensiones para el análisis de la calidad; Donabedian (1990) concluyó con dos dimensiones: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente y una interpersonal que alude a la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el usuario. Dentro de esta segunda dimensión se incluye una tercera dimensión: comodidades o entorno, es decir las condiciones del ambiente físico donde se brinda el servicio.

Stamatis (1996) hizo la diferencia entre la atención y la calidad de servicio, refiriéndose al "qué se hace en la atención" y "cómo se hace la atención" respectivamente, bajo estos criterios la primera viene a ser el uso apropiado de la tecnología sanitaria sustentada con el conocimiento científico de mayor actualización, concepto parecido a la dimensión técnica de la calidad de atención propuesta por Donabedian; mientras que la calidad de servicio tiene que ver con un conjunto de atributos muy variados entre los cuales están las relaciones interpersonales que se

establecen durante la provisión de la atención y las condiciones del ambiente físico, considerando que esta última es la que da sentido a la atención del usuario (Losada & Rodríguez, 2007).

Parasuraman, Berry y Zeithaml (1993) mencionaron cinco dimensiones de la calidad a tener en cuenta en la diferenciación entre las percepciones y expectativas de calidad de servicio que manifiesta el usuario: Tangible, Confiable, Sensible, Seguridad, Empatía. Cada uno de estos cinco componentes engloba aspectos del servicio, que los usuarios perciben y que les permiten evaluar la calidad de servicio en el momento en que la reciben, aún sin conocer aspectos técnicos del proceso. Sin embargo, la evaluación de la calidad en el resultado de la atención es muy importante para tener una amplia idea de calidad de los procesos, ya que el proceso y el resultado están ligados uno al otro como una conexión causal.

1. Tangibilidad: relacionada con las instalaciones físicas, equipos, y apariencia del personal.
2. Fiabilidad: Capacidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.
3. Capacidad de Respuesta: La voluntad de ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
4. Seguridad: Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.
5. Empatía: El cuidado, la atención individualizada, que una empresa ofrece a sus clientes (Parasuraman et al., 1993).

Evaluación de la calidad

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin disociar sus componentes. Prevalece la impresión de un conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción. En un servicio de salud, se consideran parámetros de calidad: Puntualidad, Prontitud en la atención, Presentación del personal, Cortesía, amabilidad, respeto, Trato humano, Diligencia para utilizar medios diagnósticos, Agilidad para identificar el problema, Efectividad en los procedimientos, Comunicación con el usuario y la familia, Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios, Aceptación de sugerencias, Capacidad profesional, Ética, Equidad, Presentación física de las instalaciones, Presentación adecuada de las instalaciones, Presentación adecuada de la tecnología, Educación continua a personal del servicio y a usuarios (Duque, 2005).

La ausencia de la calidad, origina un círculo vicioso del cual es muy difícil salir: Servicios de poca calidad causan insatisfacción de los usuarios (Griffiths, Johnson & Hartley, 2007).

La insatisfacción de los usuarios ocasiona poca demanda de los servicios, que se expresa en bajo rendimiento institucional. El bajo rendimiento institucional significa baja cobertura y productividad de los programas, la baja cobertura y productividad de los programas inciden en el presupuesto de la institución. Si existe poca producción de servicios el presupuesto asignado también será reducido. Como refieren Araujo, López-Boo, Novella, Schodt y Tomé (2015) mencionaron que las instituciones que tienen programas de recuperación de costos, la poca demanda ocasiona recuperación financiera insuficiente. La poca disponibilidad presupuestaria genera insuficientes suministros, problemas con el mantenimiento de los equipos y ausencia de un programa de estímulos a los trabajadores, causando desmotivación en el personal. Para Velasco et al. (2005), un personal desmotivado es poco cooperador, no se apropia de los

objetivos de la institución, tiene problemas de actitud, no trabaja en equipo y todo se traduce en mala calidad de la atención. La interrupción de este círculo se logra mejorando la capacidad gerencial y promoviendo un proceso de mejora continua de calidad en la institución.

Según Malagón y Galán (2006) el hecho de que la población considere que la prestación de los servicios es de mala calidad y que no responde a sus necesidades, hace que cada vez menos personas acudan a los servicios de salud. Se debe promover la calidad de los servicios de salud para: mejorar la eficiencia de los servicios en forma inmediata, optimizar la utilización de los recursos existentes (costo – beneficio), incrementar la eficiencia y efectividad de los servicios ofertados, aumentar la utilización de los servicios, satisfacer las necesidades sentidas de los usuarios internos y externos, asegurando que la organización proporcione al usuario lo que necesita y desea de la institución (Garvin, 1984). Es de gran relevancia motivar al personal para mejorar y mantener la calidad de los productos o servicios, es necesario establecer un sistema de aseguramiento de calidad, como etapa fundamental en el avance hacia la calidad total. El mejoramiento de la calidad no depende exclusivamente de la voluntad y decisión de las personas, los recursos de todo orden juegan un papel fundamental. Esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo de salud. Para mejorar y mantener los productos o servicios es necesario establecer un sistema de aseguramiento de la calidad, como etapa inicial en el proceso de avances hacia la calidad total. Para llegar a la garantía de la calidad se necesita: planeación de la calidad, control de la calidad, aseguramiento de la calidad, mejorar la calidad y evaluación de la calidad. Como determinó Deming (1991) el ciclo de la mejora continua.

El aseguramiento de la calidad, es el aval fundamentado en la aplicación del manual de integración de todas las normas, el esfuerzo coordinado del personal, cumplimiento de las

políticas, utilización adecuada de todos los recursos y estrategias. Este depende de la participación de todos los colaboradores, la única meta a largo plazo de una organización es sobrevivir y para lograrlo el mecanismo posible es el mejoramiento continuo de la calidad. La evaluación de la calidad mide no sólo el impacto si no el desenvolvimiento general del programa que comienza en la planeación. Calidad abarca todas las cualidades con las que cuenta un producto y/o servicio para ser de utilidad a quien se sirva de él, es capacidad, es atender adecuadamente, es liderar el proceso, e interesarse por todo y por todos (Juran ,2009).

Calidad en la Consulta Externa

La calidad de atención de Salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de presentar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos (Guardia, 2006, p.36).

Con respecto a la calidad de atención en la Consulta Externa, Donabedian (1985) propuso abordar o evaluar la calidad del servicio a partir tres dimensiones: dimensión humana, técnico-científico y del entorno de la calidad; en cada uno de los cuales se puede establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

Los atributos de la calidad establecidos para el servicio de Consulta Externa en este estudio de investigación se consideran los siguientes indicadores:

Trato cordial y amable

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios. El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas. Sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales, discapacidades físicas o mentales (Romero, 2008).

Personal de salud correctamente uniformado

La utilización de una vestimenta adecuada responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad. Elementos que favorecen una adecuada imagen social

Interés en los usuarios y su problema de salud

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en los usuarios, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos (Ortiz, Muñoz & Torres, 2004).

Respeto a la privacidad

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud presentada en el 2012, explica que el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse. El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud

donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la Consulta Externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo (Díaz, 2012).

Tiempo de espera no mayor de 20 minutos

Según Mira et al. (1998) la atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio.

Duración de la consulta médica

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos (Frenk, González-Pier, Lezana & Knaul, 2007).

Orientación y ejecución del examen clínico

Según García, Gómez y Díaz (2011) mencionaron que el examen clínico es de lejos, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones. El tiempo que el médico se toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes

auxiliares. Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como:

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación.
- Interpretar la entrevista

Información completa, oportuna y entendida por el usuario

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto (Seclén-Palacin & Darras, 2011).

Solución del problema de salud del paciente

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo en el estado de salud de los usuarios. Al respecto, Donabedian (1990) afirmó que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden

tardar en aparecer o posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas poco realistas en relación con la efectividad de la atención y por lo general sobrestiman sus poderes, por lo tanto, es responsabilidad del médico el infundirle un carácter más sobrio a las esperanzas del paciente.

Confidencialidad del diagnóstico

La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. Gelpi, Pérez, Rancich y Mainetti (2000, p. 36) definieron el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros”.

Orientación sobre la continuidad de los cuidados post-Consulta.

Según Villa (2011) el personal de salud deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a sus patologías para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente. Asimismo, el médico deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada paciente atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta.

Provisión de medicamentos

Este estándar de resultado busca evaluar la capacidad resolutive de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios, asimismo promueve que la organización cuente con un departamento de Farmacia adecuadamente abastecido que permita garantizar que los usuarios adquieran todos los medicamentos prescritos (Vicuña, 2002).

El estándar logra la satisfacción del usuario al dispensarle los medicamentos prescritos, los que se encuentran disponibles en farmacia de la organización. También es una medida de abastecimiento de medicamentos de farmacia y en forma indirecta de la racionalidad en la prescripción.

Educación permanente a los usuarios

El servicio de consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una Comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas programadas en la sala de espera. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento.

En realidad, el usuario mira el sector más débil de la cadena de calidad para juzgar todo el engranaje. Se debe estar presto a la necesidad de mirar todos los componentes del servicio, como piezas claves y proveer los recursos, así como el entrenar al personal de todos los niveles en las más variadas actividades (Díaz, 2002, p. 22).

Satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus

usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Es así, como Vogt (2004) afirmó que la satisfacción del cliente es el resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones en un lado y las expectativas en el otro. Puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que está asociado a una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas del futuro, los valores del individuo y los valores de la sociedad.

Hay tres motivos por los cuales la satisfacción del usuario debe ser considerada como medida importante en el proceso asistencial: mide el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes, la consulta y al proveedor de servicios, instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, así como útil herramienta para involucrar a los clientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención, la opinión del cliente (usuario) puede utilizarse, sistemáticamente, para mejorar la organización de los servicios a proveer.

Los aspectos que influyen en la satisfacción del usuario pueden ser de tipo individual (aspectos sociodemográficos y psicosociales), locales (referentes a características de los servicios o unidades) y administrativos (relacionados al personal administrativo involucrado en cada visita).

Estos aspectos incluyen en que el cliente (usuario) pueda tener diferentes experiencias cada vez que asiste al mismo centro asistencial. El conocimiento del grado en que cada uno de estos factores afecta la satisfacción del cliente puede ayudar a enfocar las iniciativas de mejoramiento en cada nivel de atención. De acuerdo con las diferencias culturales y los sistemas

de salud, Grol y Grimshaw (1999) indicaron que es fundamental para una buena sensación de satisfacción, dar prioridad a aspectos como: tener tiempo suficiente de consulta para hablar y ser escuchado, lograr atención rápida en caso de una emergencia, garantizar la confidencialidad, libertad del cliente para hablar de sus problemas y trabajar con el mayor conocimiento posible.

Por otra parte, Buitrago, (2018) determinó que la medida de la satisfacción de los pacientes se realiza de diferentes formas; en el ámbito clínico, el método más utilizado ha sido la encuesta de opinión; uno de los principales objetivos de las encuestas de satisfacción es la identificación de los aspectos del proceso asistencial que son percibidos por la población como insatisfactorios y que puedan ser susceptibles de mejora.

A su vez, Falk, Hammerschmidt y Schepers (2010) refirieron que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Así mismo, Heidegger, Saal y Nuebling (2006) refirieron que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de Servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.

- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Lo que influye en la satisfacción del paciente

Tradicionalmente se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas, busque activamente ayuda médica y se ha considerado la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Considera Hernández (2011) la decisión de un paciente de acudir a una consulta médica vendría condicionada por: la necesidad o urgencia de curarse que experimenta, la calidad profesional y humana que el paciente atribuye al, la presión de sus familiares para que busque ayuda médica o para que acuda a esa consulta en concreto, la percepción de control que tiene el paciente y que hace que piense que puede ir, el balance de costes y beneficios que intuye pueden producirse al acudir a la consulta y, finalmente, el nivel de satisfacción cuando se trata de un paciente que ya conoce a ese médico.

Por tanto, los establecimientos de salud deben contar con mecanismos de escucha al usuario y un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias. La voz, opinión y sugerencias del usuario pasa a ser el foco de la atención en el marco del desarrollo de deberes y derechos en salud tanto de proveedores de servicio como de usuarios externos. Hernández (2011) considera

En conclusión, el satisfacer no sólo es un deber sino parte fundamental de todo un engranaje de experiencia y comunicación, para el buen funcionamiento de un servicio asistencial. La satisfacción es el instrumento que determina la calidad del servicio en la atención en la Consulta Externa.

Modelo Servperf

La medición de la calidad del servicio es un asunto de mucha discusión e investigación por parte de expertos en la materia; sin embargo, la mayoría de los autores coinciden en señalar que

los trabajos iniciados por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) validaron el Servqual (Service Quality) como el modelo de mayor difusión y aplicación para la medición de la calidad de los servicios; sin embargo, Cronin y Taylor (1994) propusieron el modelo Servperf (Service Performance) mediante estudios empíricos en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo Servqual, propuesto por Parasuraman et al. (1985), no es el más adecuado para evaluar la calidad del servicio. El modelo Servperf debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño para la medida y evaluación de la calidad del servicio. Cabe señalar que esta metodología se compone de los mismos ítems y dimensiones que utiliza el Servqual, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes. El modelo Servperf, engloba a las cinco dimensiones de la calidad del servicio (responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles).

Tangibilidad.- definida como la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, la apariencia del personal y la comunicación material.

Fiabilidad.- que refiere a la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.

Capacidad de respuesta.- voluntad de ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.

Garantía o seguridad.- definida como el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza.

Empatía.- la atención individualizada que brinda el hospital a sus pacientes .

Marco conceptual

Estándares de calidad.- en salud son requerimientos indispensables que debe cumplir un establecimiento de salud para garantizar una adecuada calidad en la prestación de salud, que deben

ser sometidos a revisiones periódicas para su actualización en base a los logros obtenidos y a los avances científicos y tecnológicos en salud (Jiménez, Báez, Pérez & Reyes, 1996).

Gestión de calidad.- organización operacional de trabajo, documentada e integrada a las prácticas técnicas y gerenciales, para encaminar las acciones de las fuerzas laborables, la maquinarias y la organización de la información de manera hábil y coordinada (Estenoz & Álvarez, 2011).

Control de calidad. - el control de calidad son todos los mecanismos, acciones, herramientas que se realizan para detectar la presencia de errores (Estenoz & Álvarez, 2011).

Indicador.- es una referencia numérica representativa del comportamiento de una o más variables, en forma de denominaciones, las cuales permiten conocer la magnitud de un desvío y en consecuencia, actuar de manera preventiva y no solo correctiva (Fernández, 2017).

Personal de salud. - son todos los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud autorizados para prestar servicios en una unidad de Atención Médica (Ortiz, 2004).

Personal médico.- Personal autorizado legalmente con título profesional, sea general o de alguna especialidad o que se encuentran, desempeñando labores relacionados con la atención médica en beneficio de los pacientes (Oliva & Hidalgo, 2004, p.26)

Personal no médico.- Se refiere al personal de servicios auxiliares, paramédicos, administrativos y otro personal (Jiménez et al., 1996).

Marco Legal

Es elemental revisar las leyes que den soporte a la presente investigación. Por lo tanto, se revisó la ley Suprema del país.

En el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador expedido en el 2008 por la Asamblea Constituyente menciona:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (p. 16).

Por su parte, el artículo 358 menciona la finalidad del sistema nacional de salud:

“El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional” (p. 160).

Por otro lado, el Sistema de Salud hace referencia en su artículo 359 sobre las instituciones y programas:

“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (p. 161).

El artículo 160 menciona que:

“El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas” (p. 161).

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Atención de Emergencia

Por último, el artículo 365 estipula:

“Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley” (pág. 161).

Este acápite presentó las principales teorías relacionadas al tema de estudio, el marco conceptual y el marco legal. El siguiente capítulo recopila los estudios nacionales e internacionales realizados en diversas áreas y que dan apertura al desarrollo de la metodología.

Capítulo II

Marco Referencial

La calidad en la prestación de los servicios de salud es un tema de gran relevancia para todos los actores que están involucrados en este proceso. De ahí que no solamente sea una preocupación de los gobiernos, para quienes el servicio de salud resulta fundamental; sino también para los prestadores y los mismos usuarios, quienes son al final, los receptores directos de los servicios. La gestión de la calidad establece que se ha convertido en el tema competitivo de muchas organizaciones, en consecuencia, los principios y conceptos de calidad se basan principalmente en la satisfacción de necesidades y expectativas del usuario mediante el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios en salud (Tristán & Vidal, 2006).

Por tanto, a nivel mundial existen varios estudios enfocados en la calidad de atención en relación a la satisfacción de los usuarios. Es así, como un estudio realizado por Maya, Guancha, y Villota (2013) en un Centro de Salud del Suroccidente de Colombia con el tema denominado Calidad de atención en el servicio de Consulta Externa, identificó la satisfacción del usuario en dicho servicio, determinando de manera integral la prestación de servicio de salud según el Modelo de Donabedian, para el desarrollo de la investigación utilizó el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo. Recolectó la información mediante la encuesta, aplicada a 212 usuarios. Entre los resultados obtenidos la satisfacción global del usuario, fue calificada entre excelente (5.90 %), y buena (60.10 %). Este indicador además de ser una de las dimensiones de resultado, señala la calidad de servicios, permitiendo identificar fortalezas y debilidades en cuanto a la prestación del mismo.

Así, mismo, otro estudio realizado en Lima por Vásquez, Arimborgo, Pillhuaman y Vallenás (2009) con el tema satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional

Docente Madre Niño San Bartolomé con el objetivo de evaluar la satisfacción de usuarios atendidos en consulta externa, seleccionó una muestra aleatoria de 62 usuarios de los distintos consultorios que conforman el servicio de consulta externa. Los resultados obtenidos en base a una encuesta reflejan que la mayor parte de los usuarios se siente regularmente satisfecho (58.1%) con la atención brindada en los Consultorios Externos.

También otro estudio realizado en Lima por Huiza (2003) es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 % y a un error relativo de $e = 1.67\%$. Aplicaron una encuesta de opinión a los usuarios que acudían a la consulta externa. Los resultados, encontraron que la satisfacción del usuario externo fue del 76.15 %, medianamente satisfechos el 16.92 % e insatisfechos el 6.92 %.

Por su parte, Buitrago (2018) realizó una investigación sobre la «Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área de Mayagüez, Puerto Rico». El estudio es de tipo descriptivo y su objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en un hospital del área de Mayagüez. Los resultados reflejaron que existe relación significativa entre la satisfacción y la forma como el personal del hospital trata a los pacientes y las facilidades del hospital.

También, a nivel nacional también existe varios estudios entre ellos un estudio realizado por Vargas (2013) el tema de estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha con el objetivo de identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12

centros de salud. Con un diseño descriptivo, analítico transversal. Se encuestó a 101 UI (todo el personal de los servicios de salud) y 499 UE (seleccionados de forma aleatoria de acuerdo a demanda de cada centro) que acudieron los días que estuvo previsto. Entre los resultados obtenidos se encontró lo siguiente: Usuario Interno. -el nivel de satisfacción en general es del 90%. El nivel de satisfacción del UE fue de un 98%.

Otro estudio realizado en Guayaquil por Carrera (2014) con el objetivo de evaluar la calidad y calidez de atención a los usuarios de la Consulta Externa del Centro de Bastión Popular y la propuesta gerencial de un plan de mejoramiento, la investigación fue transversal, no experimental, descriptiva y correlacional. El universo estuvo constituido por los usuarios externos que asistieron al Centro de Salud y por el personal del Centro. Según los resultados la infraestructura es adecuada, el equipamiento está incompleto para este tipo de Centro y sólo la mitad está en buen estado físico y técnico, la insatisfacción de los usuarios externos se realizó fundamentalmente con la accesibilidad al Centro y la insatisfacción del personal se concentra en la mala calidad de los programas de capacitación.

Es así, como se evidencia varios estudios realizados, tanto a nivel mundial, nacional y local sobre la calidad de la atención de salud ya que es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos.

Razón, por lo cual el presente estudio de investigación tiene como objetivo analizar la relación de la Calidad de los Servicios de la Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo

Paulson, con la satisfacción de las usuarias, a través de una investigación de campo para diseñar un Plan de Mejoras.

Descripción del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson

El proyecto más anhelado de la Junta de Beneficencia de Guayaquil fue inaugurado el 19 de agosto del 2016 el Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson (HAP). La inauguración del Hospital de la Mujer abre una nueva etapa en la salud integral de la mujer ecuatoriana para brindar atención con calidad y calidez implementando la más alta tecnología en equipos médicos, los mejores profesionales y personal de salud para atender de forma integral a la mujer ecuatoriana. Este hospital es reconocido a nivel nacional por su trayectoria en lo que respecta a la atención especializada de patologías de alta complejidad relacionadas con Gineco– Obstétrica canalizada a través del servicio de Consulta Externa y hospitalización

Ubicación

Se encuentra ubicado en la ciudadela Atarazana, al Norte de Guayaquil, ocupando un área de 90,000 m² con una edificación de 43,000 m² distribuidos en tres edificios; un edificio de cinco pisos para el área de Emergencia y Hospitalización y Consulta Externa.

Misión

Somos un hospital que brinda servicios médicos a la mujer, con calidad y calidad, comprometidos con la seguridad del paciente y su familia.

Visión

Ser en el 2022 un hospital referente latinoamericano en atención medica integral, con altos estándares en nivel de servicio.

Valores

- Innovación

- Integridad
- Liderazgo
- Solidaridad
- Sostenibilidad

Organigrama del hospital de la Mujer Alfredo Paulson

Este organigrama presenta de forma clara, objetiva y directa, la estructura jerárquica del hospital y funciones dentro de la organización y las relaciones que existen entre ellas.

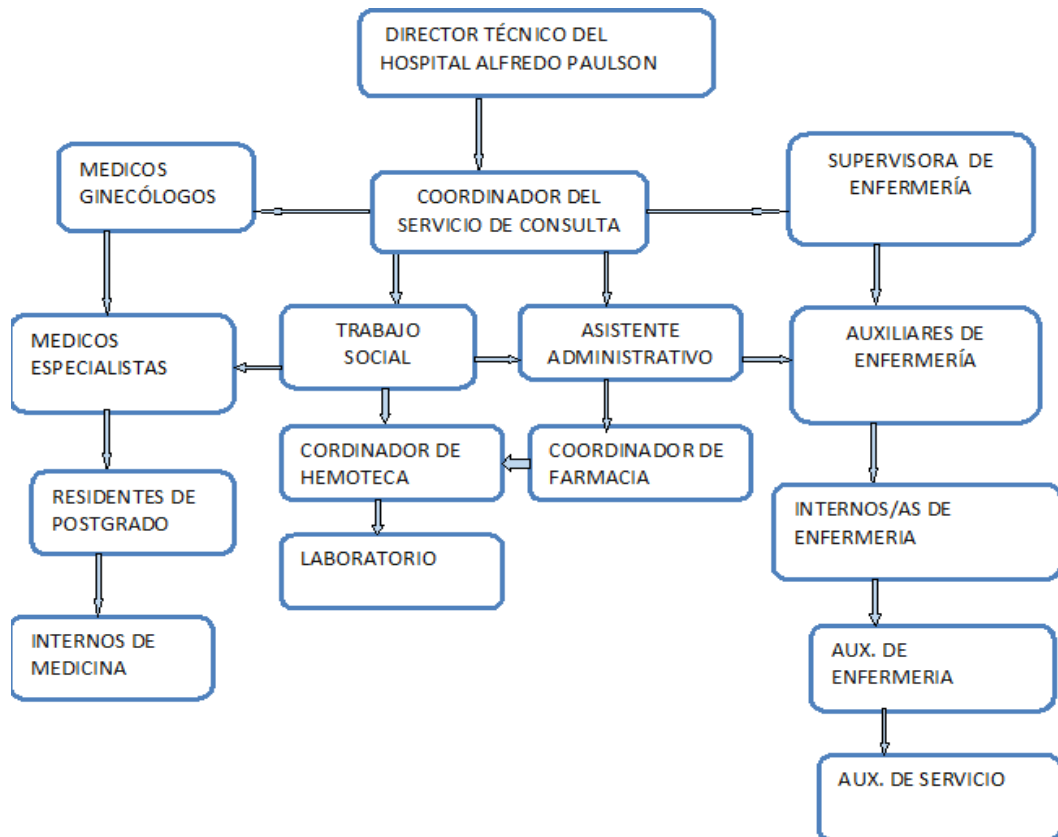


Figura 2. Organigrama del Servicio de Consulta Externa. Tomado de la Información del Hospital del área de Estadística (2018).

Área de consulta externa

En el área de consulta externa del HAP, brinda atención primaria de salud a usuarias que llegan a esta institución en busca de cuidados especializados en Gineco Obstetricia, y sus diferentes especialidades siendo en su mayoría de la provincia del Guayas, pero muchas provienen de otras regiones del país brindándoles atención médica en salud sexual y reproductiva, en horarios de 7 h00 a 14h00.

Recurso humano

Tabla 1.
Personal de salud

El personal de salud que labora en esta área:	Total
Médicos	19
Licenciada en Enfermería	1
Auxiliares de Enfermería	11
Tecnólogo de RX	1
Asistente administrativo	1
Trabajo Social	1
Personal de Caja	3
Personal de seguridad	3

Tomado del Departamento de Estadística del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson (2018).

El Servicio de Consulta Externa está dirigido por el Dr. Iván Altamirano donde ofrece atención ambulatoria de Gineco-obstetricia y tiene como objetivo fundamental el control de la madre gestante, prenatal, la prevención y tratamiento de problemas médicos asociados al embarazo. En la parte ginecológica también se atienden problemas de salud relacionados a la mujer no gestante como la prevención del cáncer y la terapia de disfunciones hormonales, incluidas los problemas relacionados a la fertilidad. Complementario a esto existe un servicio de Cardiología, Urología Ginecológica, Genética, Mastología, Oncología e Infertilidad lo cual brinda una atención integral.



Figura 3 Consulta Externa. Tomado del Departamento de Estadística del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson (2018).

La consulta externa consta de 2 plantas:

Planta baja: en la entrada principal de la consulta se encuentra la farmacia. -Está ubicada en la parte principal de la consulta externa y atiende al público. La farmacia es atendida por personal capacitado, cuenta con un variado stock de medicina de calidad.

Cajas de cancelación. -dan atención al público 3 ventanillas en donde realizan los tramites las pacientes que acuden buscando este servicio como son: cancelación, separan de cita, entre otros.

Trabajo social. - que cuenta con 3 oficinas la misma que brindan atención por profesionales en esa rama.

Sala de espera. - cuenta con un monitor que emite ticket para una mejor organización de las pacientes en espera de atención a las diferentes cajas.

En la parte interior encontramos los consultorios distribuido de la siguiente manera:

Tabla 2.

Consultorios de la Consulta Externa

Consultorios: 1-7-9-11-13-14	Ginecológicos
Consultorio: 8	Cardiología
Consultorio: 10	Infertilidad
Consultorio: 12	Gineco- Oncológico
Consultorio: 15	Mastología
Consultorio: 16	Urología
Consultorio: 2	Curaciones
Consultorio: 3	Monitoreo Fetal
Consultorio: 4- 5- 6	Ecografía
Consultorio: 18	Departamento de RX
Consultorio: 19	Mamografía – Densitometría

Tomado del Departamento de Estadística del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson (2018).

Planta alta

Tabla 3.

Consultorios de la Consulta Externa

Consultorio: 17 – 20	Ginecológicos
Consultorio: 21	Urología
Consultorio: 22	Urodinamia
Consultorio: 24	Psicología
Consultorio: 25- 27	Colposcopia

Nota: Oficinas de Estadísticas, en donde archivan las carpetas de las historias clínicas de las pacientes que acuden al hospital.

Producción y productividad

Durante el año 2017 en el Servicio de Consulta Externa se ha atendido 82.798 usuarias del centro, diferentes partes de la provincia del Guayas y como también de otras provincias aledañas relacionado a Gineco- Obstétrico y las demás especialidades (Departamento de Estadística ,2017). De modo que en el hospital Alfredo Paulson en el Servicio de Consulta Externa se evidencia una referencia garantizada para realizar la investigación de campo con el objetivo de analizar la calidad de atención en relación a la satisfacción de las usuarias que acuden a éste servicio.

Capítulo III

Marco Metodológico

El objetivo de este capítulo es explicar la metodología que sustenta este proyecto de investigación que se realizará en la Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil para analizar la calidad de los servicios en relación a la satisfacción de las usuarias.

Tipo de investigación

Este proyecto es descriptivo de enfoque cuantitativo que se recolectará datos sobre la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias de la Consulta Externa. El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y análisis para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis previamente hechas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Investigación descriptiva

La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (Hernández et al., 2014). Por medio de la descripción de la situación en estudio y la relación entre las variables dependiente e independiente se pretende llegar a relacionar los objetivos señalados y propuestos en este proyecto.

A través de una encuesta a las usuarias, se permitirá conocer el desempeño en el uso de estrategias metodológicas adecuadas e innovadoras en la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción del usuario del servicio de consulta externa.

Diseño de la investigación

Esta investigación es de tipo no experimental, descriptivo. No experimental porque no se puede manipular las variables, los datos a reunir se obtendrán de las usuarias de la Consulta Externa para analizar la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción.

La investigación no experimental es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace en este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Hernández et al., 2014).

Alcance de la Investigación

El proyecto de investigación se llevó a cabo en la Consulta Externa del hospital de la Mujer Alfredo Paulson con el objetivo de analizar la calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias y en base a los resultados obtenidos proponer un plan de mejora relacionado con la calidad de atención en los servicios que brinda la mencionada área.

Variables de investigación

Las variables de estudio son de tipo ordinal, las escalas miden los constructos de la calidad de los servicios de consulta externa. Además, la investigación tiene variables sociodemográficas para caracterizar la muestra como la edad.

Medición de la calidad de los servicios

En el presente trabajo de investigación se aplicará un cuestionario estandarizado de 22 ítems, mediante el modelo Servperf (Service Performance) propuesto por Cronin y Taylor (1992), el cual recoge la percepción del cliente en el desempeño de la calidad del servicio otorgado.

Este modelo Servperf se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas del servicio general del sector bajo estudio.

Tabla 4.
Operacionalización del constructo calidad de los servicios

Criterio	Descripción	Ponderación
Elementos tangibles	Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y la apariencia de los empleados	11%
Fiabilidad	Mide la capacidad de la organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores	32%
Capacidad de respuesta	Mide la voluntad de ayuda a los usuarios y la rapidez y la agilidad del servicio	22%
Seguridad	Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad	19%
Empatía	Mide la atención esmerada e individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades	16%

Adaptado de: Torres y Luna (2017, p. 24); Cuellar, del Pino y Ruiz (2009, p. 11) y Parasuraman et al. (1988).

Técnicas de recopilación de la información

Los pasos para la recolección de la información fueron:

Fuente de obtención de datos: Se aplicó el cuestionario a un grupo de pacientes que asisten al servicio de consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil.

Los datos se ingresaron en el programa SPSS v. 22.

Fases

- **Elaboración del cuestionario:** Se revisó la literatura internacional acerca de los principales instrumentos para medir la calidad de los servicios y se adaptó el cuestionario de un artículo Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé cuyos autores son Walker Vásquez, César Arimborgo, Nelly Pillhuaman, Guillermo Vallenas. La encuesta contiene 22 preguntas organizadas por bloques: elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, empatía. Las

encuestas fueron contestadas por las usuarias utilizando la escala de Likert seleccionando el nivel que consideraron en base a su nivel de satisfacción.

- **Validación del instrumento:** Para probar la validez del instrumento se realizó una prueba piloto a 30 pacientes del servicio de Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil. Luego se tabuló la información y validó. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.82. Por lo tanto, se procedió a realizar las encuestas de consulta Externa.

Población

La población o universo en estudio corresponde al promedio del total de citas atendidas de los meses febrero, marzo y abril del año 2018 los elementos muestrales que inciden directamente con el problema de estudio son autoridades, usuarias y personal técnico administrativo del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil

Tabla 5
Población en estudio

ITEM	ESTRATOS	POBLACIÓN
1	Administrativo	6
2	Médicos/as	19
3	Personal de Enfermería	12
4	Personal de servicio	3
5	Personal de seguridad	3
5	Usuarias	7.700
TOTAL		7743

Tomado del Departamento de Estadística del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson (2018).

Cálculo de la Muestra

Al conocer la población se aplicó la siguiente fórmula:

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

Desarrollo

N: Población

Z²: número de desviaciones estándar

p: probabilidad de éxito

q: probabilidad de fracaso

e: error estándar

Desarrollo

N: 7700

Z²: 1.96

p: 0.50

q: 0.50

e: 5%

$$n = \frac{7700 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05^2 * 7700 - 1) + (1.96^2 * 0.50 * 0.50)}$$

$$n = 365.93$$

$$n = 366$$

Validación del cuestionario

Se procedió a validar el instrumento y según Hernández et al. (2014) la validez es el grado en que un cuestionario mide realmente la variable que pretende medir y la confiabilidad del mismo se refiere al grado en que su aplicación repetida a la misma persona produce resultados iguales. Para probar estos conceptos es mediante el Alfa de Cronbach y el coeficiente KMO el

cual se obtiene de un análisis de componentes principales. Estas pruebas se aplicaron en la variable de estudio.

El Alfa de Cronbach es un índice que mide la consistencia interna de una escala para evaluar que los ítems del cuestionario esta correlacionados (Oviedo & Arias, 2005).

Tabla 6.
Coefficiente de Alfa de Cronbach

Rango	Magnitud
0,81 – 1,00	Muy Alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Moderada
0,21 – 0,40	Baja
0,001 – 0,20	Muy Baja

Nota: Tomado de “Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach”

En el análisis de componentes principales permite medir la validez del constructo mediante el coeficiente KMO, el cual indica cuán grande es la correlación entre las variables de estudio (Hernández et al., 2014).

Tabla 7.
Valores sugeridos para KMO

Rangos	Adecuación
0.01 a 0.59	Inadecuado
0.60 a 0.79	Mediocre
0.80 a 1	Satisfactoria

Coefficiente de correlación

Debido al comportamiento de los constructos de la variable de la calidad de los servicios se aplica el coeficiente de correlaciones Spearman (Rho) que es una prueba que mide la asociación entre dos variables que presentan escala. Mientras el valor sea cercano a uno tanto positivo como negativo las variables estarán correlacionadas (Hernández et al., 2014).

Tabla 8.
Valores de coeficiente de Spearman.

Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Este coeficiente al igual que el de Pearson es una medida de asociación lineal que usa rangos. El coeficiente viene definido por:

$$r = 1 - \frac{6 \sum d^2}{(n^2 - 1)}$$

Donde:

r = coeficiente Rho de Spearman

n = Cantidad de observaciones.

x = el rango de observaciones i con respecto a una variable

y = el rango de observaciones i con respecto a una segunda variable

d = x - y

Análisis de Resultados

A continuación, se presenta la información encontrada en la recolección de datos.

Tabla 9
Nivel de Educación

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	29	7.9
Secundaria	229	62.6
Universidad	108	29.5
Total	366	100

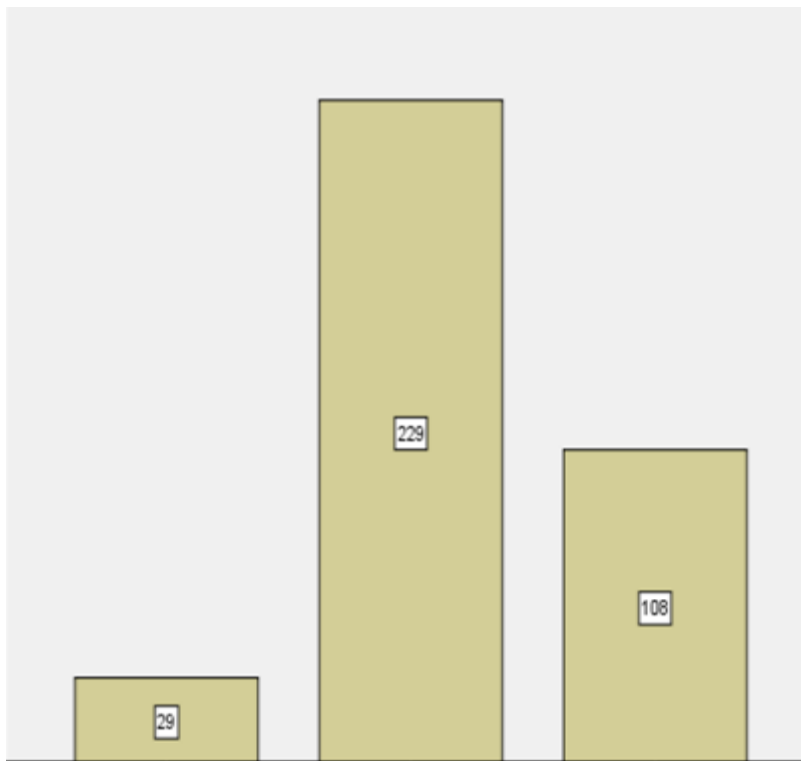


Figura 4. Nivel de Educación

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 62.6% curso la secundaria, el 29.5% curso hasta la universidad y solo un 7.9% llevo hasta la primaria.

Tabla 10
Equipos médicos tecnológicos empleados por el profesional de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	231	63.1
Totalmente satisfecho	135	36.9
Total	366	100

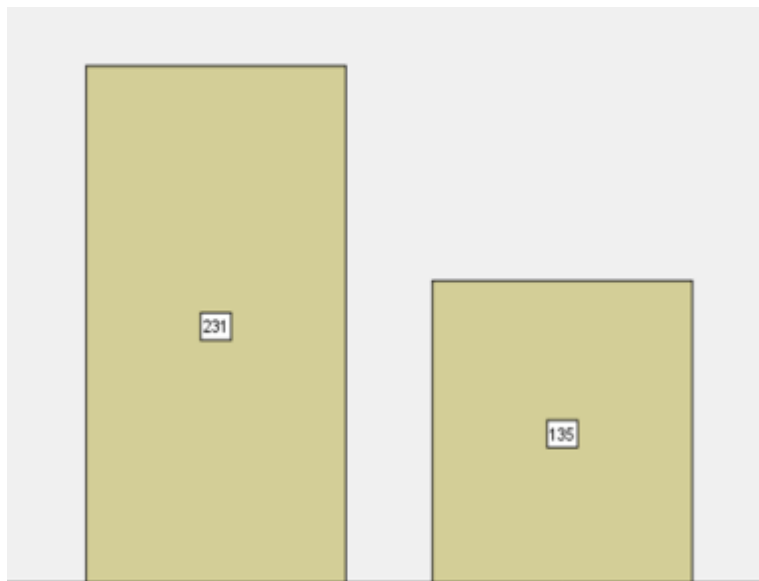


Figura 5. *Equipos médicos tecnológicos empleados por el profesional de salud*

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que 63.1% está satisfecho con los equipos médicos que utilizan los profesionales de la salud y el 36.9% está totalmente satisfecho con los equipos médicos que utilizan los médicos puesto que consideran que van de la mano de la tecnología.

Tabla 11
Facilitación de elementos informativos sobre temas médicos

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	201	54.9
Insatisfecho	89	24.3
Ni satisfecho ni insatisfecho	18	4.9
Satisfecho	36	9.8
Totalmente satisfecho	22	6
Total	366	100

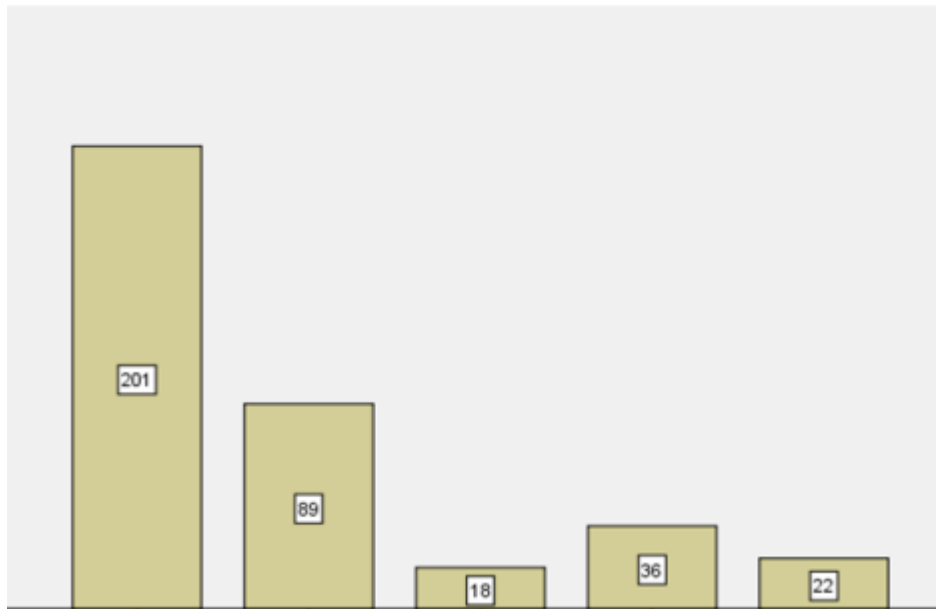


Figura 6. Facilitación de elementos informativos sobre temas médicos

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 5.9% está totalmente insatisfecho con la facilitación de folletos o revistas de interés médico, mientras el 24.3% está insatisfecho porque no lo facilitan revistas o folletos sobre temas de la salud. Mientras que el 9.8% está satisfecho con aquellos elementos informativos que le facilitaron, además el 6% está totalmente satisfecho con los folletos y revistas sobre temas médicos que les brindaron y el 4.9% ni está satisfecho o insatisfecho con la facilitación de elementos informativos sobre temas de interés en temas médicos.

Tabla 12
Prestación de servicios médicos con los recursos suficientes

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	21	5.7
Satisfecho	279	7.2
Totalmente satisfecho	66	18
. Total	366	100

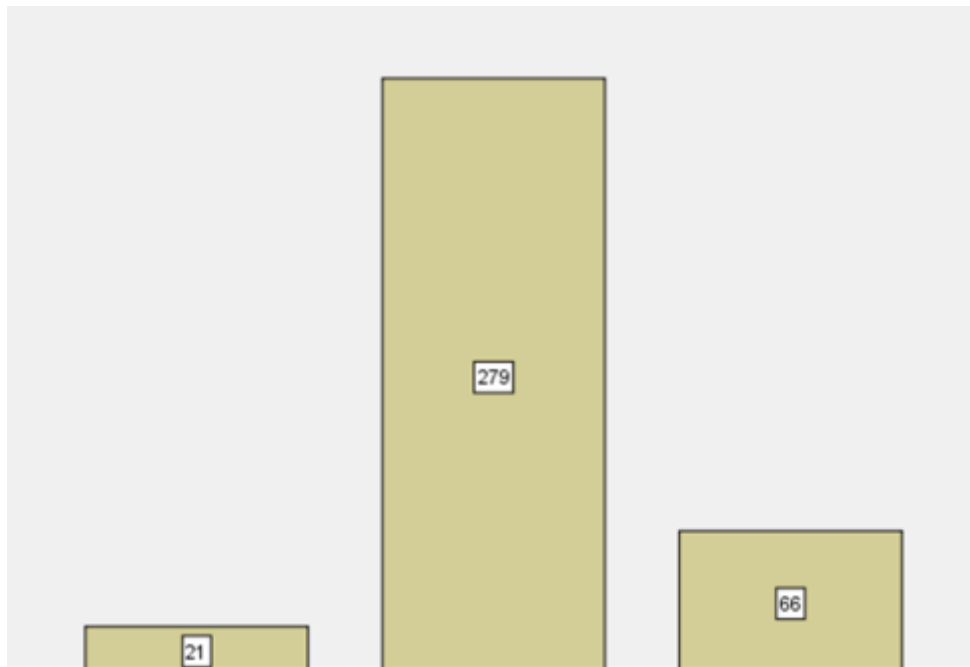


Figura 7. Prestación de servicios médicos con los recursos suficientes

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que 76.2% está satisfecho con el recibimiento de un servicio médico con todos los recursos necesarios mientras que el 18% está totalmente satisfecho con los servicios médicos recibidos con todos los recursos necesarios pero el 5.7% ni está satisfecho ni satisfecho con el recibimiento del servicio médico con todos los recursos suficientes.

Tabla 13
Condiciones de la Instalaciones físicas en el área de Consulta Externa

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	7	1.9
Satisfecho	183	50
Totalmente satisfecho	176	48.1
Total	366	100

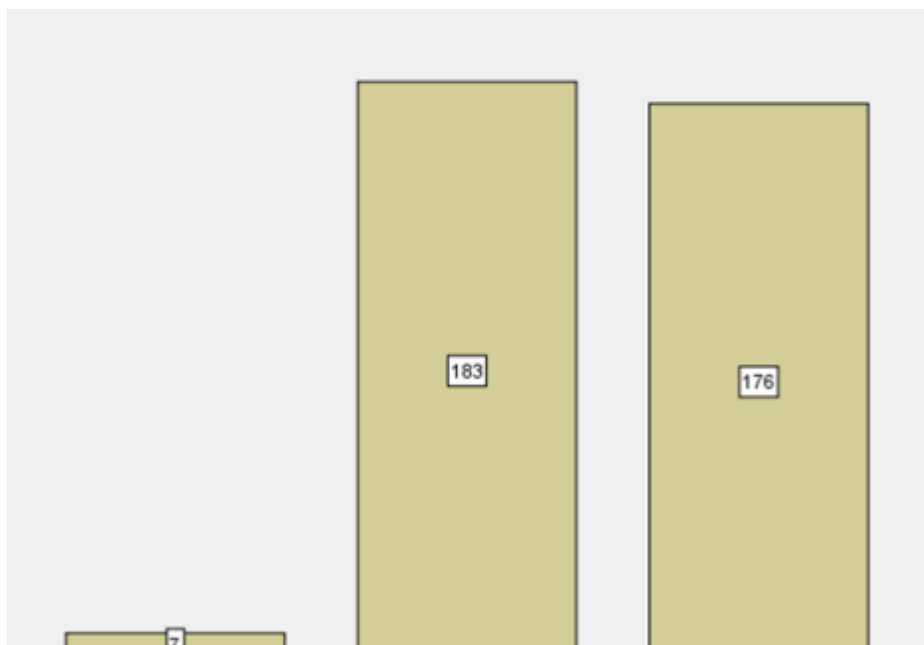


Figura 8. Condiciones de la Instalaciones físicas en el área de Consulta Externa

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 50% está satisfecho con las condiciones de las instalaciones físicas del área de la Consulta Externa, mientras el 48.1% está totalmente satisfecho con las instalaciones físicas de la Consulta Externa y el 1.9% ni está satisfecho ni insatisfecho con el estado de las instalaciones físicas del área Consulta Externa.

Tabla 14
Expectativas del servicio médico

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	14	3.8
Satisfecho	281	76.8
Totalmente satisfecho	71	19.4
Total	366	100

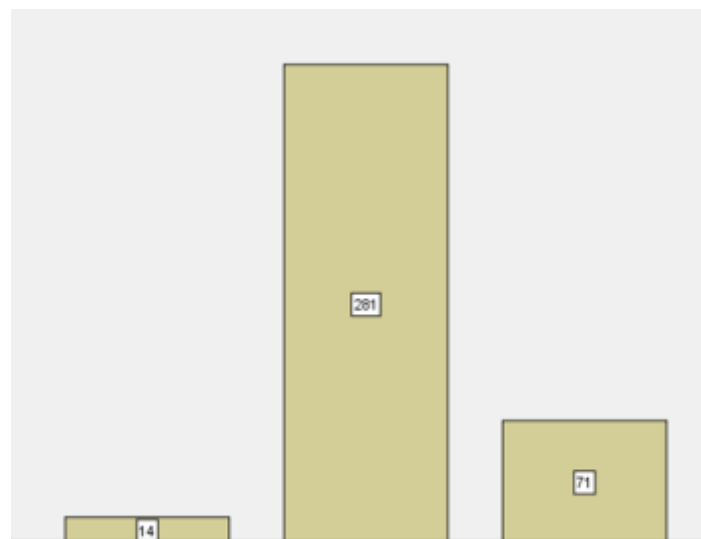


Figura 9. Expectativas del servicio medico

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que 76.8% está satisfecho con el servicio médico que recibieron mientras que el 19.4% está totalmente satisfecho con el servicio médico logrando responder a sus expectativas y el 3.8% ni está satisfecho ni insatisfecho con el servicio recibido de acuerdo a sus expectativas.

Tabla 15
Expectativas de atención en el tiempo previsto

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	139	38
Insatisfecho	76	20.8
Ni satisfecho ni insatisfecho	17	4.6
Satisfecho	108	29.5
Totalmente satisfecho	26	7.1
Total	366	100

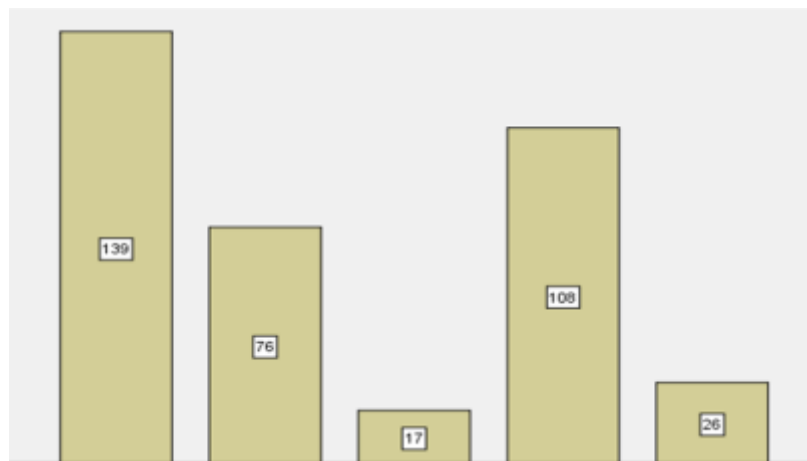


Figura 10. Expectativas de atención en el tiempo previsto

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 38% de los pacientes está totalmente insatisfecho con el tiempo de espera para recibir atención médica, pero el 29.5% está satisfecho con el tiempo de espera demostrando que va de acuerdo a sus expectativas. Además, el 20.8% está insatisfecho con el tiempo de espera y no se adecua a sus expectativas de atención mientras que el 7.1% está totalmente satisfecho con el tiempo de espera para recibir atención de parte del personal de salud y el 4.6% de los pacientes no está ni satisfecho ni insatisfecho con el tiempo previsto para recibir atención del personal médico de acuerdo a sus expectativas.

Tabla 16
Interés del médico en solución de problemas de salud del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	28	7.7
Satisfecho	268	73.2
Totalmente satisfecho	70	19.1
Total	366	100

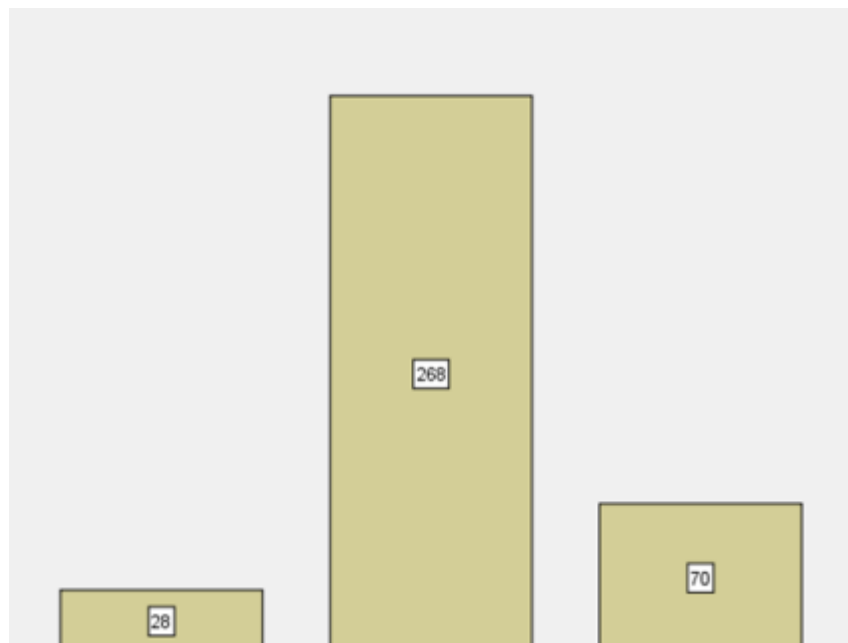


Figura 11. Interés del médico en solución de problemas de salud del paciente

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 73.2% de los pacientes se muestran satisfechos con el interés que le médico mostró para ayudar a solucionar su problema de salud, mientras que el 19.1% de pacientes está totalmente satisfecho con la solución de sus problemas de salud gracias al interés brindado por el médico en su caso y el 7.7% ni está de acuerdo ni en desacuerdo con el interés del médico para ayudarlos a solucionar sus problemas de salud.

Tabla 17
Servicio brindado por el médico

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	21	5.7
Satisfecho	190	51.9
Totalmente satisfecho	155	42.3
Total	366	100.0

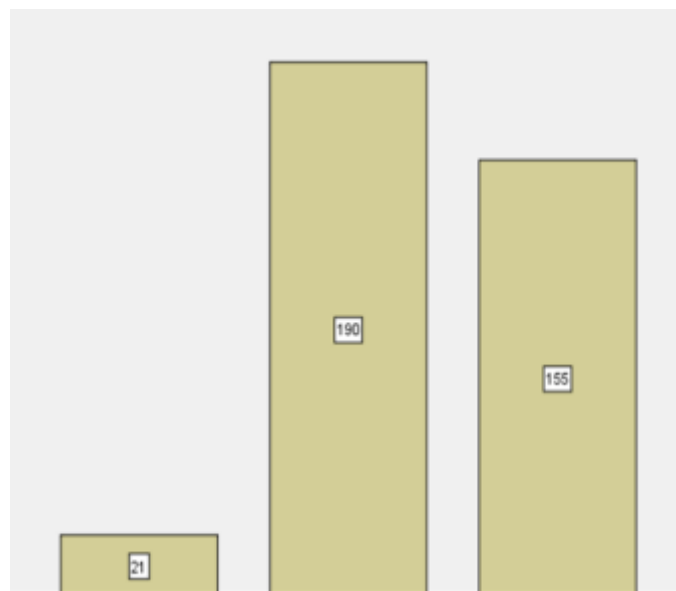


Figura 12. Servicio brindado por el médico

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó el 51.9% de los pacientes está satisfecho con el servicio que recibió del médico que recibió mientras el 42.3% está totalmente satisfecha con el servicio que le brindó el médico y el 5.7% ni está satisfecho ni insatisfecho con el servicio que le brindó el médico.

Tabla 18
Capacidad para responder a inquietudes

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	34	9.3
Satisfecho	266	72.7
Totalmente satisfecho	66	18.0
Total	366	100.0

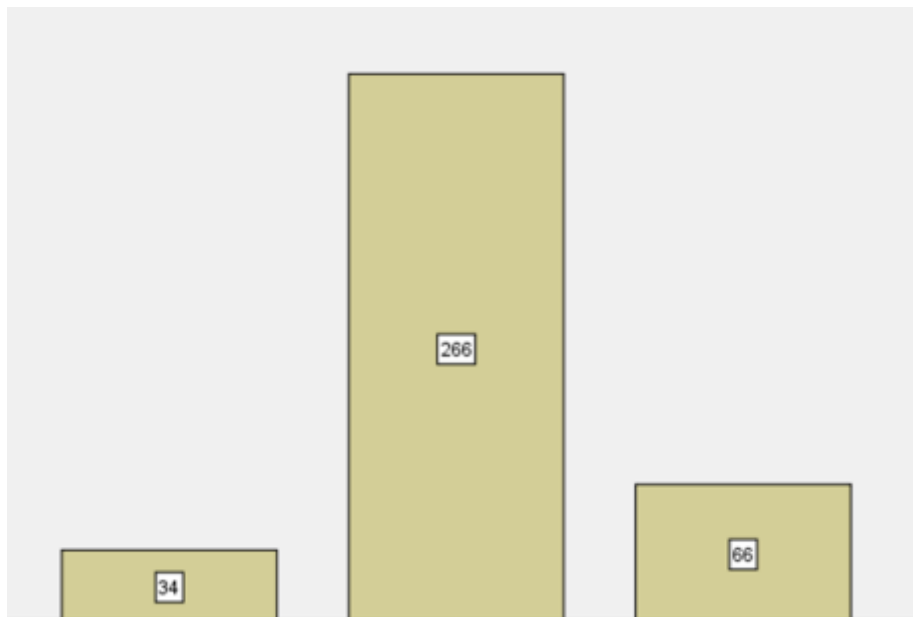


Figura 13. Capacidad para responder a inquietudes

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 72.7% de pacientes está satisfecho con la capacidad del personal de salud para responder a sus inquietudes, mientras que el 18% se muestra totalmente satisfecho con la respuesta a sus inquietudes y el 9.3% ni está satisfecho ni insatisfecho con la capacidad que demostró el personal de salud para responder a las inquietudes de los pacientes.

Tabla 19
Tiempo de espera por el servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	120	32.8
Insatisfecho	76	20.8
Ni satisfecho ni insatisfecho	41	11.2
Satisfecho	100	27.3
Totalmente satisfecho	29	7.9
Total	366	100.0

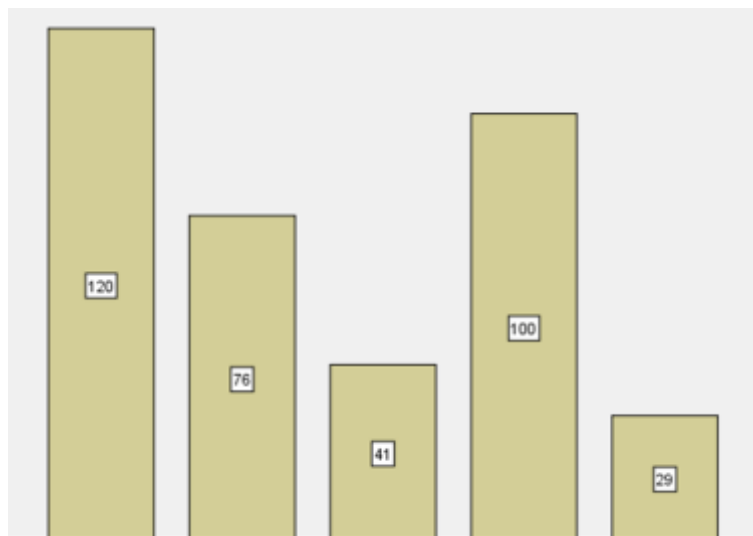


Figura 14. Tiempo de espera por el servicio

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 32.8% está totalmente insatisfecho con el tiempo de espera por el servicio de atención pero el 27.3% está totalmente satisfecho con el tiempo de espera. Además el 20.8% está insatisfecho con el tiempo de espera, pero el 11.2% ni está satisfecho ni insatisfecho con el tiempo y el 7.9% está totalmente satisfecho por el tiempo de espera para obtener el servicio de atención.

Tabla 20
Disponibilidad para la atención

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	8	2.2
Ni satisfecho ni insatisfecho	73	19.9
Satisfecho	205	56.0
Totalmente satisfecho	80	21.9
Total	366	100.0

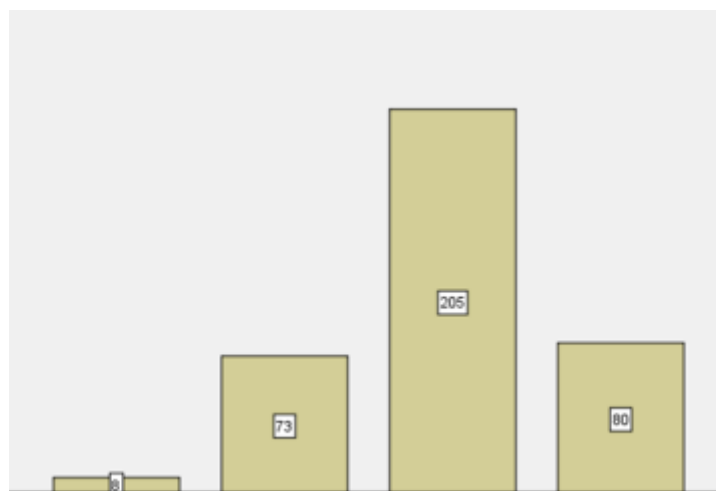


Figura 15. Disponibilidad para la atención

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 56% está satisfecha con la disponibilidad del personal del área de consulta externa para atenderlos mientras que el 21.9% está totalmente satisfecha con la disponibilidad de atención, además el 19.9% ni está satisfecho ni insatisfecho con dicha disponibilidad y el 2.2% está insatisfecha con el personal de salud de la Consulta Externa y la disponibilidad de atención.

Tabla 21
Resolución de dudas en tiempo adecuado

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	14	3.8
Insatisfecho	4	1.1
Ni satisfecho ni insatisfecho	69	18.9
Satisfecho	242	66.1
Totalmente satisfecho	37	10.1
Total	366	100.0

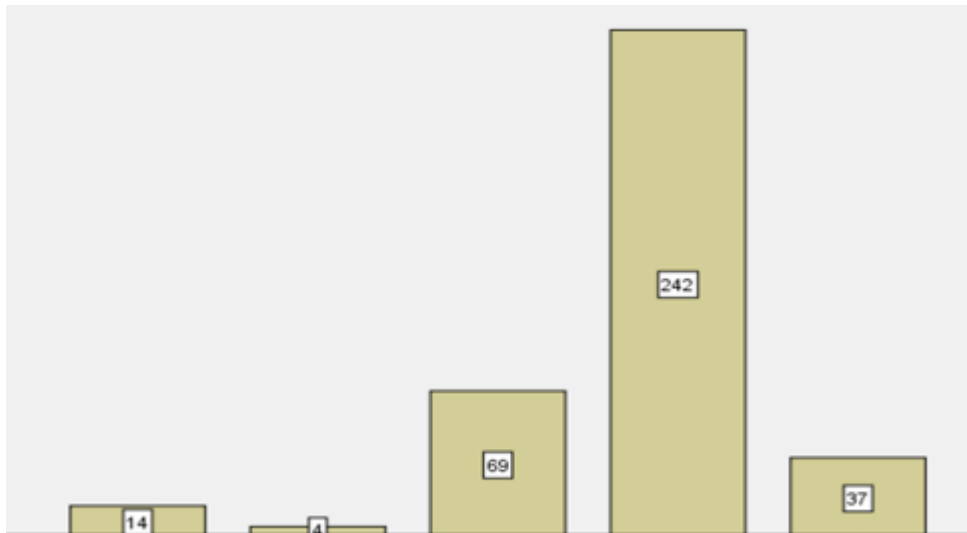


Figura 16. Resolución de dudas en tiempo adecuado

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 66.1% está satisfecho con el tiempo en que se resolvieron las dudas sobre diagnósticos o tratamientos de parte del médico mientras que el 18.9% ni está satisfecho ni insatisfecho con las dudas resueltas. Sin embargo el 10.1% está totalmente satisfecho con el tiempo en el que resolvieron sus dudas pero el 3.8% está totalmente insatisfecho con el tiempo en el que el médico resolvió sus dudas y el 1.1% está insatisfecho con el tiempo en el que el médico resolvió sus dudas sobre tratamientos y diagnósticos.

Tabla 22
Capacidad para ofrecer un buen servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	6	1.6
Ni satisfecho ni insatisfecho	60	16.4
Satisfecho	240	65.6
Totalmente satisfecho	60	16.4
Total	366	100.0

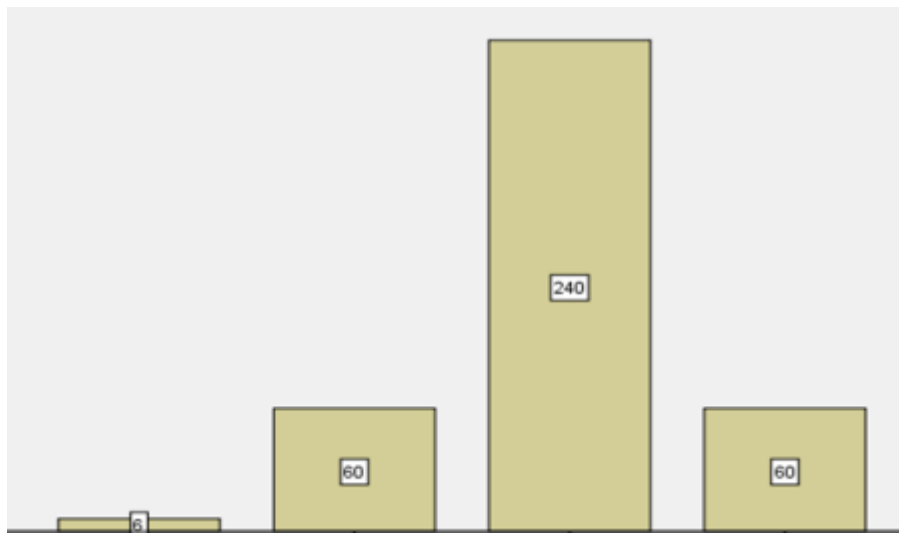


Figura 17. Capacidad para ofrecer un buen servicio

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 65.4% está satisfecho con el servicio y la atención del personal de salud mientras el 1.4% ni está satisfecho ni insatisfecho pero al mismo tiempo totalmente satisfecho con el personal de salud que le ofreció el servicio y la atención pero el 1.6 % está insatisfecho con el servicio y la atención considerando que el personal de salud no está capacitado.

Tabla 23
Disposición para ayudar

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	49	13.4
Satisfecho	257	70.2
Totalmente satisfecho	60	16.4
Total	366	100.0

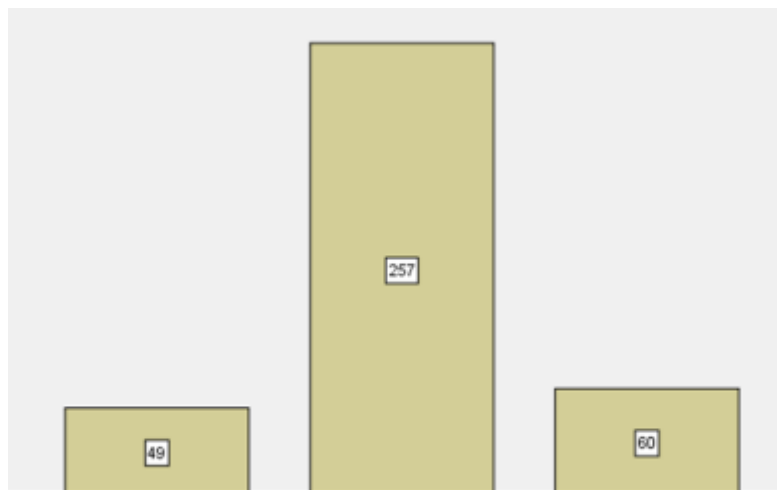


Figura 18. Disposición para ayudar

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que 70.2% está satisfecho con predisposición de los médicos para ayudarlos mientras que el 16.4% está totalmente satisfecho con el personal de salud y su predisposición para ayudarlos en sus requerimientos y el 13.4% ni está satisfecho ni insatisfecho con la disposición del personal de salud para ayudarlos en sus requerimientos.

Tabla 24
Inspiración de confianza y seguridad mediante el comportamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	35	9.6
Satisfecho	151	41.3
Totalmente satisfecho	180	49.2
Total	366	100.0

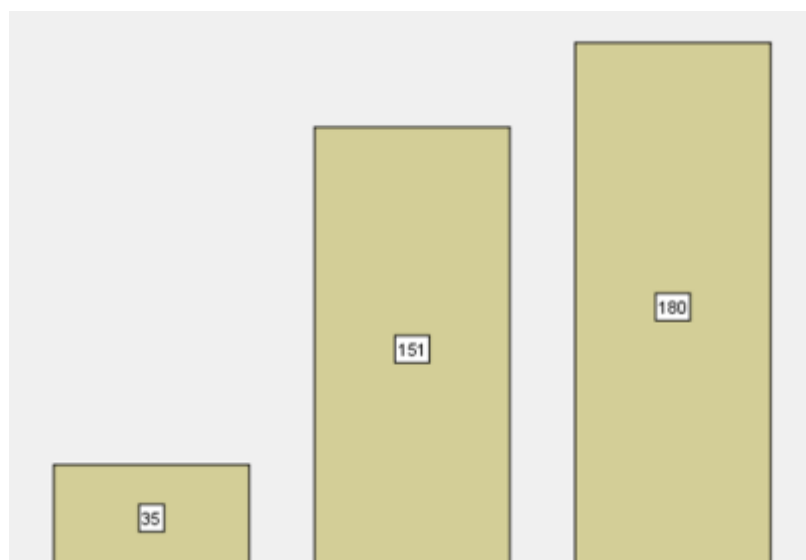


Figura 19. *Inspiración de confianza y seguridad mediante el comportamiento*

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 49.2% está totalmente satisfecho con el comportamiento del personal mientras que el 41.3% está satisfecho con la confianza y seguridad que inspiró el personal de salud con su comportamiento. Sin embargo el 9.6% ni está satisfecho ni insatisfecho con el comportamiento del personal de salud para inspirar confianza y seguridad.

Tabla 25
Conocimientos para responder inquietudes

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	52	14.2
Satisfecho	258	70.5
Totalmente satisfecho	56	15.3
Total	366	100.0

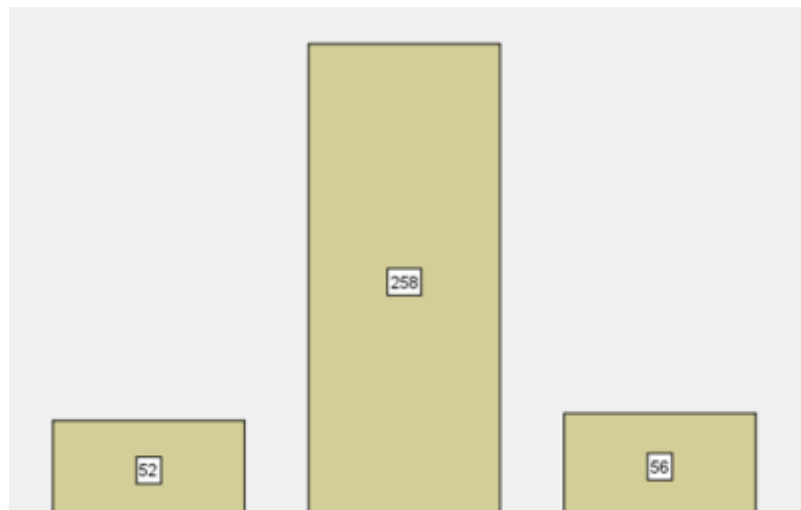


Figura 20. Conocimientos para responder inquietudes

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 70.5% está satisfecho con los conocimientos del personal de salud para responder a inquietudes mientras que el 15.3% está totalmente satisfecho con dichos conocimientos del personal médico y el 14.2 ni está satisfecho ni insatisfecho con el personal y los conocimientos empleados para responder a sus inquietudes.

Tabla 26
Demostración de trato amable durante la atención

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	52	14.2
Satisfecho	193	52.7
Totalmente satisfecho	121	33.1
Total	366	100.0

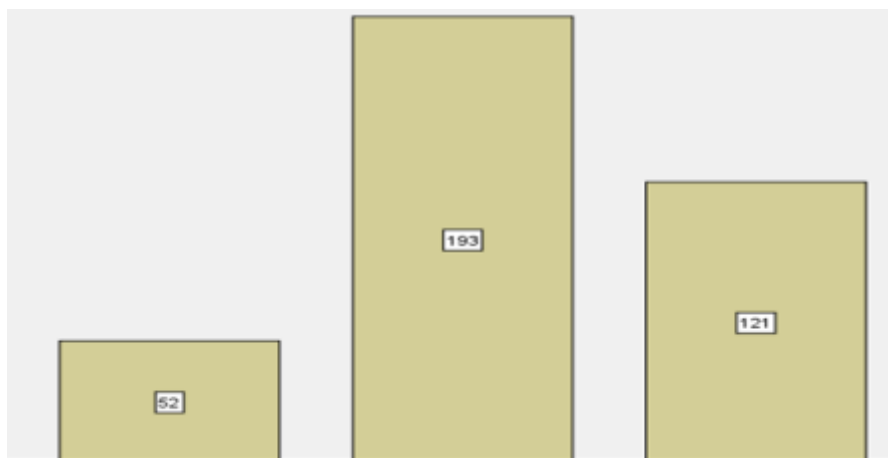


Figura 21. Demostración de trato amable durante la atención

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 52.7% de los pacientes están satisfecho con el trato amable recibido del personal de salud durante la atención mientras el 33.1% totalmente satisfecho con el trato que demostró el personal durante la atención y el 14.2% ni está satisfecho ni insatisfecho con el trato que demostró el personal de salud durante la atención.

Tabla 27
Capacidad de organización del servicio en Consulta Externa

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	3	0.8
Insatisfecho	8	2.2
Ni satisfecho ni insatisfecho	94	25.7
Satisfecho	205	56.0
Totalmente satisfecho	56	15.3
Total	366	100.0

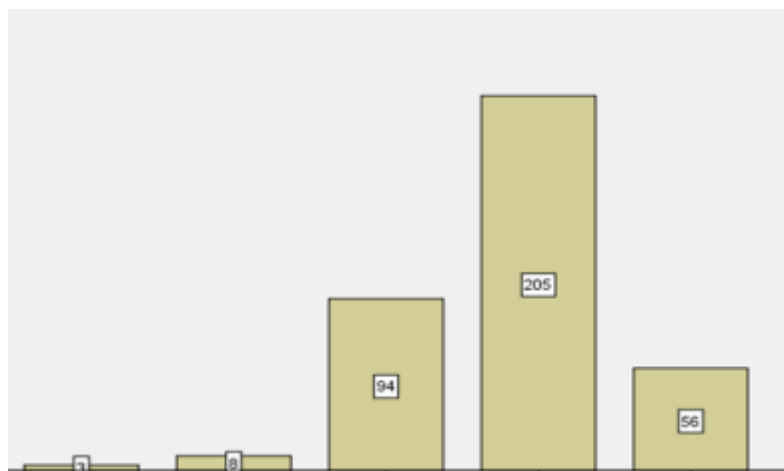


Figura 22. Capacidad de organización del servicio en Consulta Externa

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 56% está satisfecho con la capacidad organizativa de los servicios de Consulta Externa mientras el 25.7% ni está satisfecho ni insatisfecho por la capacidad de organización del servicio. Sin embargo el 15.3% está totalmente satisfecho con la capacidad demostrada en el servicio de consulta externa pero el 8% está totalmente insatisfecho con la capacidad de organización del servicio y el 2.2% está insatisfecho con la demostración de la capacidad de organización en el servicio de Consulta Externa.

Tabla 28
Demostración de interés por el paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Ni satisfecho ni insatisfecho	80	21.9
Satisfecho	227	62.0
Totalmente satisfecho	59	16.1
Total	366	100.0

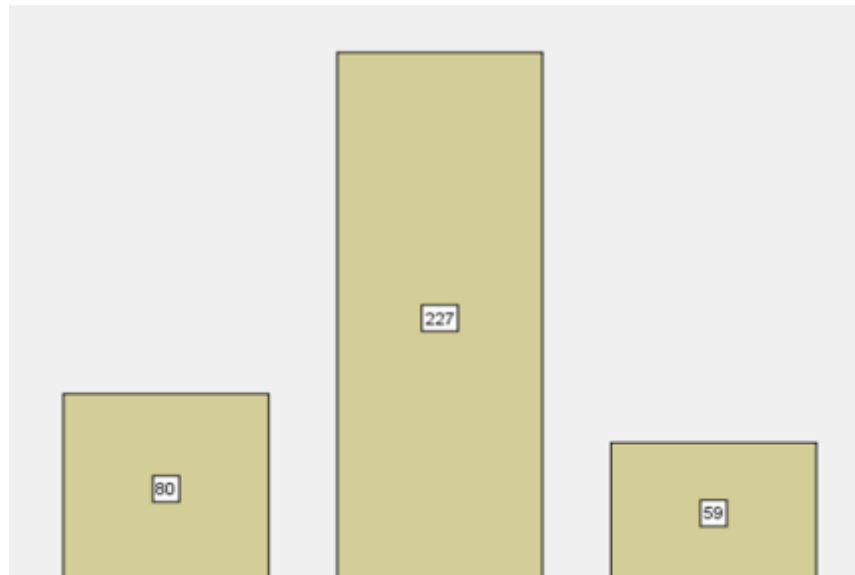


Figura 23. Demostración de interés por el paciente

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 62% de los pacientes están satisfechos con el interés que demostró el personal de salud por su caso mientras el 21.9% ni está satisfecho ni insatisfecho con el interés demostrado hacia su salud integral y el 16.1% está totalmente satisfecho con el personal de salud al demostrar interés por su salud integral.

Tabla 29
Ajuste del tiempo de atención médica a las necesidades del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	88	24.0
Insatisfecho	111	30.3
Ni satisfecho ni insatisfecho	53	14.5
Satisfecho	85	23.2
Totalmente satisfecho	29	7.9
Total	366	100.0

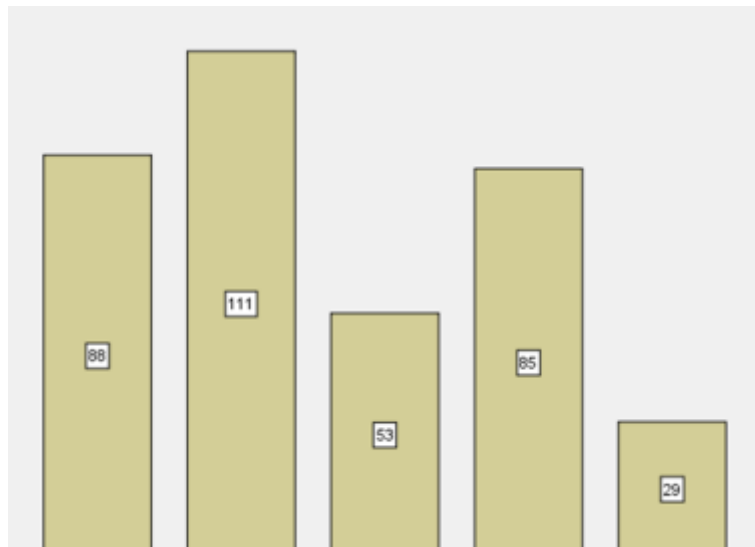


Figura 24. Ajuste del tiempo de atención médica a las necesidades del paciente

El 30.3% está insatisfecho por tiempo de atención médica, además el 24% está totalmente insatisfecho con el tiempo de atención médica por lo que no se adecua las necesidades. Sin embargo el 23.2% está satisfecho con el tiempo en el cual fue atendido, pero el 14.5% ni está satisfecho ni insatisfecho con dicho tiempo y el 7.9% está totalmente satisfecho con el tiempo de atención porque si se ajustó a sus necesidades.

Tabla 30
Demostración de interés para solución de dificultades durante la atención

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	14	3.8
Insatisfecho	7	1.9
Ni satisfecho ni insatisfecho	138	37.7
Satisfecho	163	44.5
Totalmente satisfecho	44	12.0
Total	366	100.0

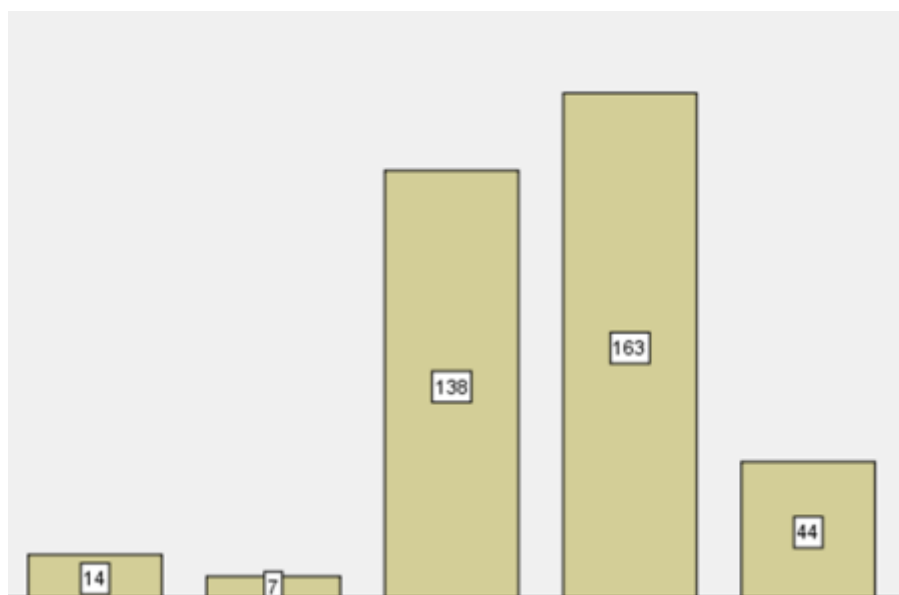


Figura 25. *Demostración de interés para solución de dificultades durante la atención*

El 44.5% está satisfecho con el interés que demostró antes sus duda el personal de salud durante su atención. El 37.7% ni está satisfecho ni insatisfecho con el interés demostrado durante su atención mientras el 12% está totalmente satisfecho por el interés recibido pero el 3.8% está totalmente insatisfecho con el interés demostrado para solucionar dificultades presentadas y el 1.9% está insatisfecho con la ayuda recibida ante dificultades presentadas durante la atención de parte del personal.

Análisis de Fiabilidad

Para el análisis de fiabilidad se aplica el Alfa de Cronbach, el mismo es un índice que mide la consistencia interna de una escala para evaluar que los ítems del cuestionario esta correlacionados. En la tabla 6 muestra el alfa de Cronbach de los constructos de la calidad de los servicios de consulta externa. La validación global fue de 0.885 por lo tanto, el instrumento es altamente fiable.

Tabla 31

Medidas de confiabilidad de constructo

<i>Escala</i>	Alfa de Cronbach	N. De ítems
Elementos tangibles	0.346	4
Fiabilidad	0.652	5
Capacidad de respuesta	0.734	5
Seguridad	0.805	4
Empatía	0.552	3

Por su parte, el KMO fue de 0.813 y la prueba de esfericidad de Bartlett es significativa.

Análisis de Componentes Principales

Este método reduce la dimensión de un conjunto de datos mediante el cálculo de un grupo menor de variables ortogonales que mejor representan el conjunto original de datos (Chong, García & Gastélum, 2015). La matriz presenta cinco factores con una varianza explicada del 68.54%

Correlación entre las dimensiones

A continuación, se presenta las principales correlaciones entre las variables de estudio.

Tabla 32.

Correlación de la variable de estudio

		Elemento tangible	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Elemento tangible	Coefficiente de correlación	1,000				
	Sig. (bilateral)	.				
	N	366				
Fiabilidad	Coefficiente de correlación	,469**	1,000			
	Sig. (bilateral)	,000	.			
	N	366	366			
Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,378**	,590**	1,000		
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.		
	N	366	366	366		
Seguridad	Coefficiente de correlación	,421**	,534**	,512**	1,000	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	
	N	366	366	366	366	
Empatía	Coefficiente de correlación	,429**	,518**	,609**	,591**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.
	N	366	366	366	366	366

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La fiabilidad con el elemento tangible, la capacidad de respuesta, seguridad y empatía esta correlacionado a un nivel de significancia del 1%.

En la encuesta realizada en el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson a 366 pacientes se determinó que el 62.6% curso la secundaria, el 29,5% termino sus estudios universitarios y solo el 7,90% llego hasta la primaria. Por su parte, el 63.10% está satisfecho con los equipos médicos que utilizan los profesionales de la salud y el 36,9% está totalmente satisfecho con los equipos médicos que utilizan los médicos puesto que consideran que van de la mano de la tecnología. Además, se determinó que el 50% está satisfecho con las condiciones de las instalaciones físicas del área de la Consulta Externa, mientras el 48.1% está totalmente satisfecho con las

instalaciones físicas de la Consulta Externa y el 1.9% ni está satisfecho ni insatisfecho con el estado de las instalaciones físicas del área Consulta Externa.

Por su parte, se determinó que el 38% de los pacientes está totalmente insatisfecho con el tiempo de espera para recibir atención médica, pero el 29.5% está satisfecho con el tiempo de espera demostrando que va de acuerdo a sus expectativas. Además, el 20.8% está insatisfecho con el tiempo de espera y no se adecua a sus expectativas de atención mientras que el 7.1% está totalmente con el tiempo de espera para recibir atención de parte del personal de salud y el 4.6% de los pacientes no está ni satisfecho ni insatisfecho con el tiempo previsto para recibir atención del personal médico de acuerdo a sus expectativas.

También, el 32.8% está totalmente insatisfecho con el tiempo de espera por el servicio de atención, pero el 27.3% está totalmente satisfecho con el tiempo de espera. Además, el 20.8% está insatisfecho con el tiempo de espera, pero el 11.2% ni está satisfecho ni insatisfecho con el tiempo y el 7.9% está totalmente satisfecho por el tiempo de espera para obtener el servicio de atención.

Otro ítem a resaltar es que el 65.4% está satisfecho con el servicio y la atención del personal de salud mientras el 1.4% ni está satisfecho ni insatisfecho, pero al mismo tiempo totalmente satisfecho con el personal de salud que le ofreció el servicio y la atención, pero el 1.6% está insatisfecho con el servicio y la atención considerando que el personal de salud no está capacitado.

El 30.3% está insatisfecho con el tiempo de atención médica, además el 24% está totalmente insatisfecho con el tiempo de atención médica por lo que no se adecua las necesidades. Sin embargo, el 23.2% está satisfecho con el tiempo en el cual fue atendido, pero el 14.5% ni está satisfecho ni insatisfecho con dicho tiempo y el 7.9% está totalmente satisfecho con el tiempo de

atención porque si se ajustó a sus necesidades. La validación global fue de 0.885 por lo tanto, el instrumento es altamente fiable. Por su parte, el KMO fue de 0.813 y la prueba de esfericidad de Bartlett es significativa. La matriz presenta cinco factores con una varianza explicada del 68.54%. La fiabilidad con el elemento tangible, la capacidad de respuesta, seguridad y empatía esta correlacionado a un nivel de significancia del 1%.

Finalmente, se comprobó las cinco dimensiones de la calidad de los servicios en el Hospital de la Mujer Alfredo Paulson. Por lo tanto, es necesario presentar un plan de mejoras que ayude a reducir los tiempos de esperas. Además, capacitar al personal tanto en temas médicos como la atención en el paciente.

Capítulo IV

Propuesta

El presente acápite nace del estudio realizado en el área externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson donde presentó que los principales problemas detectados son los tiempos de espera de las pacientes y el trato médico. Además, todas las variables que forma parte de la calidad de los servicios están relacionadas entre sí a un nivel de significancia del 1%. A continuación, se presenta el desarrollo del plan de mejoras con sus respectivos procesos.

Plan de Mejoras en el Área de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson

La calidad de atención en los servicios de salud está considerada como la característica básica para alcanzar la excelencia y por ende la satisfacción total de las usuarias. La excelencia de cada Institución de salud viene marcada por su capacidad de crecer en la mejora continua de todos y cada uno de los procesos que rigen su actividad diaria. La mejora se produce cuando dicha organización aprende de sí misma, y de otras, es decir, cuando planifica su futuro teniendo en cuenta el entorno cambiante que la rodea y el conjunto de fortalezas, amenazas y debilidades que la determinan.

Dentro de este contexto, la aplicación de un plan de mejora en el servicio de la consulta externa del hospital de la Mujer Alfredo Paulson integra la decisión estratégica sobre cuáles son los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos de la organización y atención, para que sean traducidos en un mejor servicio percibido en función del tiempo empleado en la atención, el mismo que no se ajusta a las necesidades de las usuarias. Dicho plan, además de servir de base para la detección de mejoras, debe permitir el control y seguimiento de las diferentes acciones a desarrollar en beneficio de la población.

Datos generales del proyecto

Nombre del proyecto: Plan de Mejora en el Área de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.

Identidad Ejecutora: Área de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.

Periodo:

Clasificación del proyecto: De orden social con incidencia en la calidad de atención en los servicios de salud.

Dirigido a: las autoridades de consulta Externa, y Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.

Líder del proyecto: Lcda. Germania Yugcha Andino

Localización Geográfica de desarrollo del proyecto: Provincia: Guayas Cantón: Guayaquil

Beneficiarios: Los beneficiarios del presente proyecto se ubican en dos grupos:

a.- Beneficiarios directos. - Las usuarias que acuden al Área de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson y el personal de salud que labora en la mencionada Área.

b.- Beneficiarios indirectos. - Familiares de los usuarios - La comunidad.

Problematización

El diagnóstico situacional efectuado a través de encuestas a las usuarias del Área de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson determinó como problema principal que el 38 por ciento de las usuarias que asisten diariamente a la consulta externa del hospital de la mujer muestran una insatisfacción total con relación al tiempo que tienen que espera para adquirir una cita médica , sumado a esto el 21 por ciento se expresa su insatisfacción y el 11 por ciento, percibe la insatisfacción, pero no la califica. A si mismo los datos indican que un 38 por ciento está totalmente insatisfecho con el tiempo de espera para recibir atención médica.

También en lo que respecta a la disponibilidad de atención por parte del personal de salud refleja

un 20 por ciento que no está satisfecho, ni insatisfecho esto representa que hay la necesidad de mejorar la atención que proporciona el personal de salud. A si también el 13.4% ni está satisfecho ni insatisfecho con la disposición del personal de salud para ayudarlos en sus requerimientos.

Justificación del proyecto

En el Servicio de Consulta Externa del hospital de la Mujer Alfredo Paulson en base a los resultados obtenidos existe la necesidad de mejorar la calidad de atención proporcionada por el personal de salud para lograr la satisfacción de las usuarias, como también mejorar la productividad, optimizar el tiempo de consulta médica, aumentar la cobertura, que haya superación institucional y mejorar el impacto social en beneficio de la comunidad.

Por consiguiente, la finalidad de este plan es evidenciar el desarrollo de una cultura de calidad efectiva dirigida a las usuarias.

Objetivo del proyecto

Objetivo General

- Mejorar la calidad de atención del Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.

Objetivos Específicos

- Socializar a las autoridades pertinentes y al personal de salud la información obtenida de las encuestas aplicadas a las usuarias de la Consulta Externa con la finalidad de mejorar la gestión de los procesos de atención de salud.
- Aplicar un programa de capacitación dirigido al personal de salud para mejorar la calidad de atención de salud y lograr la satisfacción total de las usuarias.

Diseño de la propuesta

Se diseñó la propuesta tomando en cuenta los resultados obtenidos en la investigación de campo, donde las usuarias del Área de Consulta Externa respondieron a las encuestas sobre la calidad de atención brindada por el personal de salud, luego se desarrolló un plan de capacitación dirigido al personal de salud. En esta etapa se desarrollaron actividades de socialización, difusión de la propuesta y desarrollo de las actividades y seguimiento de este proceso.

Implementación del Plan de Mejora

Tabla 33. Plan de Mejoras

Área de mejora	Objetivos	Acciones/responsables	Producto esperado	Cronograma
Tiempo de espera excesivo para recibir atención médica.	Disminuir los tiempos de espera para la atención médica.	Indicar al personal médico que no se exceda del tiempo establecido con cada paciente. Reestructurar los procesos de atención medica con respecto al tiempo de atención médica. Responsable: Dirección Técnica, Coordinador de Consulta Externa	Reducción del tiempo de espera. Satisfacción de las usuarias Mayor demanda de pacientes	Enero 2019
Falta de Disponibilidad por parte del personal de salud para ayudar en los requerimientos del paciente	Implementar un plan de capacitación sobre mejora continua.	Demostrar empatía a las usuarias. Concienciar al personal de salud sobre la calidad de atención que deben brindar. Implementar un sitio de información y orientación.	Obtener usuarias satisfechas Incrementar la demanda de pacientes. Lograr que el personal de salud trabaje en equipo y comprometido con la atención que brinda	Febrero 2019

Responsable: Autora del
proyecto.
Coordinador de Consulta
Externa

Dificultades

Para el desarrollo e implementación de la presente propuesta y en especial sobre la elaboración e implementación del plan de mejoras no se presentó ninguna dificultad porque tanto la dirección técnica como en el departamento de estadística, como coordinación de enfermería están de acuerdo con la implementación de un plan de mejoras en el área donde se ha detectado la mayor insatisfacción de las usuarias de la consulta externa del hospital de la mujer Alfredo Paulson.

Impacto en los Resultados de la Organización y aplicación de la propuesta establecida

✓ Impacto en la Calidad de la Atención:

Mejorar la calidad de atención de las usuarias, mediante la disminución del tiempo de espera, por las diferentes áreas tanto administrativas como personales médicas y enfermería.

✓ Impacto económico:

Las inversiones realizadas comparadas con los beneficios obtenidos son significativas, la calidad de atención mejora notablemente atrayendo mayor cantidad de usuarias, por consiguiente, se incrementan los ingresos a la institución, existiendo mayor demanda de pacientes satisfechos con la calidad de atención que se les brinda lo que obtendría una mayor eficiencia en la planeación, programación y administración de los recursos.

✓ Impacto en el Clima Laboral:

El personal que labora en la institución se identifica y se vuelve partícipe de las soluciones de los problemas; tanto por los sistemas que se insertaron dentro de sus procesos y por la

simplificación de su trabajo, pues le proporciona herramientas necesarias para llevar a cabo su labor de manera más ágil y rápida.

✓ **Impacto en procesos Administrativos:**

Mejora en la observación on-line de historias clínicas a tiempo, a los servicios antes de la atención médica del paciente. Registro adecuado de los datos requeridos para la apertura de historia clínica de las usuarias externas, ya que el requisito es su documento de identidad. Seguimiento de actividades y desarrollo de procesos de sostenibilidad.

✓ **Impacto en Actividades Médicas:**

El profesional de salud empieza a atender a los pacientes a la hora establecida ya que cuenta con las historias clínicas a tiempo. Personal técnico de enfermería sensibilizado con el proceso de recepción y entrega de las historias clínicas.

El impacto que producirá la implementación del presente plan de mejoras en el área de la consulta externa del hospital de la mujer será de mucha significancia en la relación costo beneficio durante la aplicación y desarrollo del mismo.

Recursos, análisis de la propuesta establecida

Recursos humanos

- Personal médico: 1
- Personal de enfermería: 1
- Personal de servicio:1
- Facilitador académico: 1
- Programador informático:2
- Responsable de la propuesta:1

Medios y materiales de trabajo

- Comunidad del ares de la consulta externa
- Papelería
- Computadora
- Escáner
- Impresora
- Proyector
- Pantallas led

Financiero:

Presupuesto para la aplicación del plan de mejoras en la consulta externa para lograr la satisfacción total de las usuarias del hospital dela mujer

Tabla 34. Presupuesto

Ingresos	Egresos	Costos
Recursos gestionados	Programador informático	1500
	Facilitador	500
	Personal de apoyo	200
	Material informático	3000
	Imprevistos	200
	TOTAL	6600

Con este presupuesto se ejecutará el plan de mejoras, el mismo tendrá su impacto en el ámbito social debido a que el servicio de la institución de estudio mejorará la cartera de servicios ofrecidos a la mujer.

Tabla 35. Modelo de evaluación de capacitación.

Formato de evaluación de actividad de capacitación

Tema

Fecha

Capacitador

Por favor, conteste en la manera más honesta posible las siguientes preguntas. No es necesario que escriba su nombre. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5. Tomando como 5

Excelente, 4 bueno, 3 regular, 2 malo, 1 deficiente. (marque con una x)

Utilidad de los contenidos abordados en el curso

Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en el curso.

1	2	3	4
---	---	---	---

Metodología utilizada en el curso

Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el relator para impartir los contenidos fue:

1	2	3	4
---	---	---	---

Grado de motivación del instructor

Nivel de participación y motivación ofrecido por el instructor fue

1	2	3	4
---	---	---	---

Claridad de la exposición

Respecto al lenguaje y ordenado en el curso

1	2	3	4
---	---	---	---

Nivel de asimilación y compromiso personal con los temas abordados

Evalúese usted mismo en el grado de motivación e interés sobre el curso

1	2	3	4
---	---	---	---

Calidad del material entregado

1	2	3	4
---	---	---	---

Calidad y claridad de los ejemplos entregados

1	2	3	4
---	---	---	---

Sugerencias y comentarios

Cronograma de actividades

Tabla 36. Cronograma de actividades

Actividades	Tiempo											
	Julio	Agosto	Octubre	2018 Noviembre.	Diciembre	Enero	Febrero	2019 Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Reunión con las autoridades pertinentes												
Socialización Al personal de salud de la consulta externa sobre la información obtenida de las encuestas aplicadas a las usuarias												
Capacitación al personal de salud con la finalidad de mejorar la calidad de atención en el servicio de Consulta Externa.												
Implementación de un servicio de vía telefónica para adquirir citas medicas												
Evaluación del plan de mejora												
Capacitador												

Conclusiones

Una vez realizada la revisión de la literatura referente a la variable calidad de servicios se organizó las ideas para estructurar la fundamentación teórica donde exalta las teorías relacionadas a la variable calidad de servicios y la satisfacción del paciente.

Se identificó que existen estudios similares a la presente investigación que evidencian que las organizaciones a nivel nacional e internacional se preocupan por la satisfacción de sus clientes.

Se determinó en el Diagnóstico Situacional que el hospital Alfredo Paulson tiene dos años de vigencia, tiene una organización estructural bien definida, las usuarias que se atienden por el servicio de consulta externa son del centro como de otras partes de la provincia del Guayas. Así también asisten usuarias de otras provincias aledañas.

Se evidenció que la mayor parte de las usuarias encuestadas se sintieron de manera general satisfechas por la atención de salud recibida. Sin embargo, se determinó que la mayoría de las usuarias estaban totalmente insatisfechas con el prolongado tiempo de espera para adquirir una cita médica y recibir la atención.

A sí mismo, se evidenció que las usuarias manifestaron insatisfacción referente al poco interés del personal de ciertos servicios para proporcionar solución a los inconvenientes que exponen las usuarias.

Se determinó también que una gran parte de usuarias revelaron su insatisfacción referente a la escasa provisión de folletos, trípticos en relación a temas médicos.

La propuesta de un plan de mejora ayudará de manera positiva a la institución optimizando la calidad de atención a las usuarias generando mayor demanda de pacientes satisfechos. Así mismo, el Servicio de Consulta Externa logrará mayor referencia a nivel local y nacional. También se incrementará los ingresos para la institución, el personal médico y administrativo se torna participe de las soluciones a los problemas que se presente durante la ejecución de los procesos. Así también, mejorar la de la institución.

Recomendaciones

Para mejorar la calidad de atención en el Servicio de Consulta Externa del hospital de la Mujer Alfredo Paulson se recomienda:

- Evaluar continuamente la calidad de atención del personal de salud con la finalidad de conocer las posibles insatisfacciones que se presentan durante la atención a las pacientes, de tal manera detectar áreas que requiere una mejora oportuna.
- Capacitación continua al personal de salud que labora en el servicio de Consulta Externa con el fin de mejorar la calidad de atención y lograr la satisfacción total de las usuarias.
- Proponer a las autoridades pertinentes el incremento de médicos ginecólogos, especialistas, personal de enfermería para disminuir los tiempos de espera al momento de recibir atención médica.
- Sugerir al coordinador del Servicio de Consulta Externa que se provea a las usuarias folletos, trípticos con temas educativos enfocados en temas de salud integral de la mujer.
- Realizar un seguimiento periódico al plan de mejora aplicado en el Servicio de Consulta Externa.

Referencias

- Álvarez, R. (2007). *Estadística aplicada a ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Arango, L. J. (2009). Importancia de los costos de la calidad y no calidad en las empresas de salud como herramienta de gestión para la competitividad. *Revista Ean*, (67), 75-94.
- Araujo, M. C., López-Boo, F., Novella, R., Schodt, S., & Tomé, R. (2015). La calidad de los centros infantiles del Buen Vivir en Ecuador.
- Betancourt, J. A., Cepero, R. J., & Gallo, C. M. (2011). Factores que pueden afectar la seguridad del paciente. *Revista archivo médico de Camagüey*, 15(6), 936-945.
- Buitrago, M. (2018). Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área de Mayaguez, Puerto Rico.
- Carrera, E. G. (2014). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud Bastión Popular, Guayaquil 2012* (Master's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados).
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *The Journal of marketing*, 125-131.
- Crosby, P. (2009). Calidad– Definiciones formales.
- Cuascota, T. C., & Esparza, M. E. (2015). *Marco Legal de la gestión de la calidad asistencial, investigación secundaria (revisión bibliográfica), periodo 2015* (Bachelor's thesis).
- Cuellar, E., Del Pino, E., & Ruiz, J. (2009). Guía para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. *Madrid: Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios*.

- Deming, R. (1991). *Dr. Deming: The American who taught the Japanese about quality*. Simon and Schuster.
- Departamento de Estadística del hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson (2017). Estadísticas generales del hospital.
- Díaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de calidad asistencial*, 17(1), 22-29.
- Díaz, F. L. D. (2012). Calidad del servicio de consulta externa de medicina del hospital “Tomás Lafora”, Guadalupe–La Libertad 2011: propuesta de un modelo de gestión, basado en los estándares de la comisión conjunta de acreditación hospitalaria-JCAHO. *UCV-HACER. Revista de Investigación y Cultura*, 1(1), 49-58.
- Donabedian, A. (1980). The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment [= Explorations in Quality Assessment and Monitoring, vol. 1]. *Ann Arbor: Health Administration Press*, 8-11.
- Donabedian, A. (1985). Twenty years of research on the quality of medical care: 1964-1984. *Evaluation & the health professions*, 8(3), 243-265.
- Donabedian, A. (1990). Contributions of epidemiology to quality assessment and monitoring. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 11(3), 117-125.
- Duque, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Revista Innovar Journal Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80.
- Estenoz Odio, G., & Álvarez, M. (2011). Control y gestión de calidad en hemodiálisis. *Medisan*, 15(5), 657-665.

- Falk, T., Hammerschmidt, M., & Schepers, J. J. (2010). The service quality-satisfaction link revisited: exploring asymmetries and dynamics. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 38(3), 288-302.
- Fernández, R. (2017). Calidad de la gestión institucional y su relación con la satisfacción del usuario, área de terapia física y rehabilitación en el Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2016.
- Frenk, J., González-Pier, E., Gómez-Dantés, O., Lezana, M. Á., & Knaul, F. M. (2007). Reforma integral para mejorar el desempeño del sistema de salud en México. *Salud pública de México*, 49, s23-s36.
- García, M., Quispe, C., & Ráez, L. (2003). Mejora continua de la calidad en los procesos. *Industrial Data*, 6(1).
- García, M., Gómez, E., & Díaz, G. (2011). Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16(4), 208-214.
- Garvin, D. A. (1984). Product quality: An important strategic weapon. *Business horizons*, 27(3), 40-43.
- Gelpi, R. J., Pérez, M. L., Rancich, A. M., & Mainetti, J. A. (2000). Confidencialidad en los juramentos médicos:(cuando el cuervo blanco se vuelve gris...).
- Griffiths, J. R., Johnson, F., & Hartley, R. J. (2007). User satisfaction as a measure of system performance. *Journal of Librarianship and Information Science*, 39(3), 142-152.
- Grol, R., & Grimshaw, J. (1999). Evidence-based implementation of evidence-based medicine. *The Joint Commission journal on quality improvement*, 25(10), 503-513.

- Guardia, G. A. H. (2003). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre–diciembre 2003.
- Heidegger, T., Saal, D., & Nuebling, M. (2006). Patient satisfaction with anaesthesia care: what is patient satisfaction, how should it be measured, and what is the evidence for assuring high patient satisfaction?. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 20(2), 331-346.
- Hernández, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 34, 349-368.
- Hernández, S., Fernández, J. y Baptista, F. (2014). *Metodología de la Investigación sexta edición. México, editorial McGraw-Hill.*
- Huiza, G. (2003). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre–diciembre 2003.
- Ishikawa, K. (1994). *Introducción al control de calidad.* Diaz de Santos,.
- Jiménez, L., Báez, R. M., Pérez, B., & Reyes, I. (1996). Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 22(1), 15-16.
- Juran, J. (2009). La calidad como filosofía de gestión. *Recuperado de <http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp95>.*
- Losada, M., & Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*, 20(34).
- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2006). Garantía de calidad en salud. *Bogotá. Médica Panamericana*, 434-435.

- Maya, G., Guancha, Y., & Villota, L. (2013). Satisfacción del usuario en Consulta Externa de un Centro de Salud. *Grupo de Investigación en Salud, Universidad Mariana, Colombia.[Internet]*, 1-13.
- Mira, J. J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Buil, J. A., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina preventiva*, 4(4), 12-8.
- Oliva, C., & Hidalgo, C. G. (2004). Satisfacción usuaria: un indicador de calidad del modelo de salud familiar, evaluada en un programa de atención de familias en riesgo biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhe (Santiago)*, 13(2), 173-186.
- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2014) Estadísticas Sanitarias mundiales 2014. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/world-health-statistics-2014/es/>
- Ortiz, R. M., Muñoz, S., & Torres, E. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Revista española de salud pública*, 78, 527-537.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1993). Research note: More on improving quality measurement. *Journal of retailing*, 69(1), 140.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *the Journal of Marketing*, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 64(1), 12.
- Romero, L. C. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2005, June). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 66, No. 2, pp. 127-141). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Shewhart, T. (2006). Aseguramiento de la Calidad.
- Shewhart, W. A., & Deming, W. E. (1986). *Statistical method from the viewpoint of quality control*. Courier Corporation.
- Stamatis, D. H. (1996). *Total quality management in healthcare: Implementation strategies for optimum results*. Irwin Professional Publishing.
- Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y administración*, 62(4), 1270-1293.
- Tristán, A., & Vidal, R. (2006). Estándares de calidad para pruebas objetivas. *Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio*.
- Vargas, D. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del patronato provincial de Pichincha, como estrategia para la gestión de calidad* (Doctoral dissertation, Tesis de maestría]. Quito: Universidad San Francisco de Quito.[Internet]. 2013 [citado 15 julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.
- Vásquez, W., Arimborgo, C., Pillhuaman, N., & Vallenas, G. (2009). Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome. *Investigaciones Sociales*, 13(22), 337-353.
- Velasco, L., García, S., Oterino, D., Suárez, F., Roza, S., & Fernández, R. (2005). Impacto de los ingresos urgentes innecesarios sobre las estancias hospitalarias en un hospital de Asturias. *Revista española de salud pública*, 79, 541-549.

Vicuña, M. (2002). Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 63, No. 1).

Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, 28(4), 237-241.

Vogt, H. (2004). *El usuario es lo primero: la satisfacción del usuario como prioridad en la gestión*(No. Sirsi) i9788493215576).

Apéndice

Autorización del Hospital



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
Modalidad Presencial

MGSS-XIV-089-2017

Guayaquil, 08 de diciembre de 2017


Doctor
Eguez Mora Francisco José
Director Técnico del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson.
Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio del presente, comunico a usted que la Lcda. Yugcha Andino Germania Elizabeth, es alumna de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, modalidad presencial, XIV A promoción; de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Solicito a usted el apoyo necesario para que nuestra alumna pueda realizar su Proyecto de Investigación titulado "LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE LA MUJER ALFREDO PAULSON" facilitándole la información que necesita para el desarrollo del mismo, requisito necesario para que pueda obtener el título de Magister.

Agradezco la atención brindada a la presente en beneficio de la investigación.

Atentamente,


Econ. María del Carmen Lapo Maza.
Directora de la Maestría

c.c: Archivo


Hospital de la Mujer
Alfredo A. Paulson
Dr. Francisco Eguez Mora
DIRECTOR TÉCNICO

Apartado 09-01-4671
Edif. Principal 1er. piso
Telf. 2206950 Ext.2733/2763
Guayaquil - Ecuador

*Re: Pellois
Estadística
2018/02/19*

Encuesta

Cuestionario de la Calidad de los Servicios y su Relación con la Satisfacción del Usuario de los Servicios de Consulta Externa Del Hospital de la Mujer Alfredo Paulson de Guayaquil.

1. Edad

2. Nivel de educación

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Universidad
- Otro

A continuación se miden diferentes aspectos a los que usted debe de responder marcando con una “X” un número entre el 1 y el 5 siendo el 1 la mínima satisfacción y el 5 la máxima.

Elementos tangibles:

	1	2	3	4	5
1.- Los equipos médicos utilizados por el profesional de la salud son de última tecnología.					
2.- Existen elementos informativos como folletos, revistas de interés en temas médicos.					
3.- La prestación del servicio médico contó con los recursos suficientes.					
4.- Las instalaciones físicas del hospital están en perfecto estado.					

Fiabilidad o presentación el servicio:

5.- El servicio médico brindado respondió a todas sus expectativas.					
6.- el personal de salud cumple lo ofrecido en el tiempo previsto.					
7.- El médico muestra interés en los problemas de sus pacientes y busca una solución.					
8.- Su primera visita al hospital, el médico que lo atendió le brindó un buen servicio.					
9.- El personal de salud demuestran estar capacitados para responder a sus preguntas.					

Capacidad de respuesta:

10.- El tiempo que aguardo para obtener el servicio de atención en el hospital fue satisfactorio					
11.- El personal de salud del hospital nunca están demasiado ocupados para atenderle.					

12.- Si tuvo dudas con algún tratamiento o proceso, el médico lo resolvió y atendió en el tiempo adecuado.					
13.- El personal de salud demuestra está capacitado para ofrecer un buen servicio en el hospital.					
14.- El personal de salud siempre están dispuestos en ayudar a sus pacientes.					

Seguridad:

15.- El comportamiento del personal de salud le inspira confianza y seguridad					
16.- El personal de salud del hospital tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.					
17.- El personal de salud demuestra un trato equitativo con sus pacientes.					
18.- El personal de salud demuestra capacidad de organización del servicio en el hospital.					

Empatía:

19.- El personal de salud se preocupa por los intereses de sus pacientes.					
20.- Los horarios son atractivos para los pacientes.					
21.- El personal de salud entiende las necesidades específicas del paciente.					

Adaptado de Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1985) (Modelo SERVQOS).



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Yugcha Andino, Germania con C.C: # 0501998231 autora del trabajo de titulación: **“La calidad de los servicios y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital de la mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil”** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 de Octubre de 2018

Lcda. Germania Yugcha Andino

CI. 0501998231

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE GRADUACION

TÍTULO:	La calidad de los servicios y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital de la mujer Alfredo G. Paulson de Guayaquil.		
AUTORA	Lcda. Germania Yugcha Andino		
REVISORA/TUTORA	Ing. Zerda Barreno, Elsie, Mgs/ Econ. Glenda Gutiérrez Candela Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	16 de Octubre 2018	No. DE PÁGINAS:	95
ÁREAS TEMÁTICAS:	Satisfacción usuaria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de atención - Satisfacción de las usuarias - Plan de mejora - Servicio de salud.		
RESUMEN	<p>En la ciudad de Guayaquil provincia del Guayas se realizó una investigación titulada: La calidad de los servicios y su relación con la satisfacción de las usuarias de Consulta Externa del Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson durante el periodo enero a julio 2018, cuyo objetivo principal fue analizar la calidad de los servicios de salud en relación a la satisfacción de las usuarias de la mencionada área. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental. Se utilizó el modelo Servperf con las dimensiones: fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad, seguridad. La muestra representó a 366 usuarias a las que se aplicó un cuestionario de 22 preguntas permitiendo conocer los niveles de satisfacción del Servicio de Consulta Externa. El procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS y la presentación de los resultados a través de tablas y figuras. Entre los resultados obtenidos el 33% está totalmente insatisfecho por el tiempo que tiene que esperar para acceder a una cita médica. A sí, mismo el 38% refleja la insatisfacción por el tiempo que debe esperar al momento de recibir atención médica. Además, el 20% está insatisfecho por la disponibilidad de atención dpersonal de salud. Por lo que se desarrolló un plan de mejora con la finalidad de proporcionar una atención de calidad y por ende lograr la satisfacción total de las usuarias.</p>		
ADJUNTO PDF:	SI	NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-981693777	E-mail: germaniayugcha@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza		
	Teléfono: +593-999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		