

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

TEMA:

**CALIDAD DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE
SALUD C, ZONA 7 DE LA PROVINCIA DE EL ORO.**

AUTORA:

Psic. Andrea Roxana Arévalo Torres

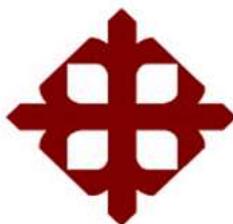
**Previo a la Obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

Econ. Gutiérrez Candela Glenda Mariana, 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 **Psicóloga Clínica, Andrea Roxana Arévalo Torres**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Glenda Mariana Gutiérrez Candela, Mgs

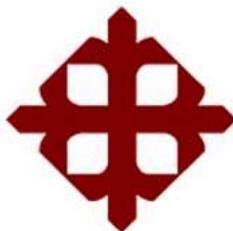
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Andrea Roxana Arévalo Torres

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster 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, 5 de noviembre del 2018

LA AUTORA

Andrea Roxana Arévalo Torres



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Andrea Roxana Arévalo Torres

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018

LA AUTORA:

Andrea Roxana Arévalo Torres



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

Reporte Urkund

Documentos: [Tesis ANDREA RODRIGUEZ TORRES](#) D415K596

Presentado: 2018-11-04 20:41 (-05:00)

Presentado por: andreaerodrigueztorres@gmail.com

Recibido: maria.lago.azig@univcat.com

Mensaje: TESIS DE INVESTIGACIÓN ANDREA RODRIGUEZ TORRES [Verificar el mensaje](#)

Se están utilizando los siguientes conjuntos de texto primario en 5 fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis Andres HERNANDEZ
	Tesis Maria Tereza
	Tesis NANCY ZAFERIN
	TESIS INO & TESIS MARIA
	http://www.monografias.com/trabajos10/infecion-de-urinario.pdf
	Tesis UNIVERSIDAD CATOLICA PONTIFICIA GUAYAQUIL DE OCT 2011
	Tesis MARIANA SIMON PARRA

12 Figura 1. Concepto de calidad. Anexo de Consideración (2005). Según la OMS (2005), la calidad de la asistencia sanitaria es verificar que cada paciente recibe el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos, más convenientes para obtener esta atención de forma segura, con el mejor resultado y el mínimo de riesgos de efectos adversos y/o

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos están dirigidos a Dios todopoderoso, a mis padres, esposo, hijos, docentes, por haberme permitido culminar mi carrera profesional con su colaboración y el esfuerzo conjunto de trabajo, finalmente estoy segura que he cumplido a cabalidad con todo lo requerido, además replico mi deseo y compromiso para efectuar una adecuada gestión en mi área de trabajo, aplicando mis conocimientos en beneficio de las organizaciones de salud.

Andrea Roxana Arévalo Torres

DEDICATORIA

Este es un trabajo dedicado a Dios, a mi Divino niño Jesús, a la virgen María por su infinita bondad y amor permitiéndome vida, salud para lograr mis objetivos. A mi familia quienes fueron mi fuente de inspiración, amor, compañía durante todo mi proceso de formación, quienes viajaron conmigo constantemente y por haber comprendido mi ausencia los fines de semana que asistía a clases. A mi esposo Juan Andrés por estar siempre a mi lado brindándome su amor, comprensión, paciencia. A mis hijos Juan Carlos que aun estando pequeño, no entendía mi ausencia. María José que se formaba en mi vientre. A mis padres Esperanza y Carlos, quienes me dieron la vida y apoyo incondicional durante toda la trayectoria de mi carrera profesional. Sin duda alguna son los principales promotores de mis sueños, su apoyo, su tiempo, colaboración en todo, permitieron culminar mis estudios. Gracias por tanto familia mía los amo.

Andrea Roxana Arévalo Torres

Índice General

Agradecimiento	vi
Dedicatoria	vii
Índice General	viii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Introducción	2
Antecedentes	5
Planteamiento de la investigación.....	7
Objeto de estudio.....	7
Campo de estudio	7
Problema de la Investigación.....	7
Formulación del problema.....	8
Justificación.....	8
Preguntas de investigación	10
Objetivos de la Investigación	10
Hipótesis.....	11
Capítulo I.....	12
Marco Teórico Conceptual.....	12
Calidad de servicios	12
Calidad en Salud	14
Satisfacción del usuario-paciente.....	17
Modelo SERVPERF	20
Sistema de Salud en el Ecuador.....	21
Marco Conceptual	25
Marco Legal	28

Capítulo II	32
Marco Referencial.....	32
Antecedentes de investigación	32
Antecedentes Internacionales	32
Antecedentes Nacionales	35
Situación actual del Centro de salud C zoa 7 – Zaruma – Provincia de El Oro.....	37
Capítulo III.....	46
Metodología de la Investigación	46
Alcance de la investigación	46
Metodología.....	46
Tipo de investigación	46
Población y Muestra.....	47
Población	48
Muestra	48
Técnicas y recolección de datos	50
Instrumentos.....	51
Análisis de los resultados	53
Resultados de encuesta	55
Conclusión de los resultados de la encuesta	80
Investigación cualitativa	81
Capítulo IV.....	85
Propuesta.....	85
Título	85
Justificación.....	86
Objetivo general	86
Objetivos específicos.....	87
Desarrollo de la propuesta.....	87
Estrategias	87
Presupuesto	94
Difusión de estrategias.....	94
Beneficios de la Propuesta.....	95
Impacto económico y social	95

Conclusiones	97
Recomendaciones.....	99
Referencias	100
Apéndices	106

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de atención en salud en Ecuador.....	23
Tabla 2 Funcionarios del Centro de Salud C zona 7	39
Tabla 3 Cartera de servicios del Centro de Salud C zona 7 de la provincia de El Oro	41
Tabla 4 Horarios de atención del Centro de Salud C - Zaruma	42
Tabla 5 Atenciones en Centro de salud C	44
Tabla 6 Pacientes atendidos en el Centro de Salud C zona 7 por área.....	45
Tabla 7 Promedio de pacientes mensuales del centro de salud C.....	49
Tabla 8 Descripción de la muestra	49
Tabla 9 Descripción de la muestra	49
Tabla 10 Escala de Likert.....	51
Tabla 11 Varianza total explicada.....	53
Tabla 12 Correlaciones	54
Tabla 13 Edad	55
Tabla 14 Sexo del encuestado	56
Tabla 15 Grado de instrucción	57
Tabla 16 Tipo de seguro.....	58
Tabla 17 Equipos disponibles y materiales para la atención.....	59
Tabla 18 Señalética adecuada para orientación de pacientes.....	60
Tabla 19 Personal correctamente uniformado y limpio	61
Tabla 20 Infraestructura del centro de salud adecuada	62
Tabla 21 Consultorios y salas de espera limpios y cómodos	63
Tabla 22 Atención del médico en la atención al problema de salud que acusa	64
Tabla 23 Tiempo de atención por parte del médico	65
Tabla 24 Interés del médico en solucionar el problema de salud	66
Tabla 25 Personal capacitado para información y orientación a pacientes.....	67
Tabla 26 Turno disponible y facilidad para obtenerlo	68
Tabla 27 Respeto al horario de atención y los turnos	69
Tabla 28 Atención en horario establecido.....	70
Tabla 29 Entrega de todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud	71
Tabla 30 Personal brinda información adecuada para realizar la atención médica ...	72
Tabla 31 Confiabilidad en el médico en la atención	73

Tabla 32 Amabilidad de personal del centro de salud	74
Tabla 33 Seguridad en el personal para la atención médica	75
Tabla 34 Predisposición del personal para atención de calidad.....	76
Tabla 35 Trato del personal médico.....	77
Tabla 36 Preocupación del personal del centro de salud para solucionar necesidades	78
Tabla 37 La atención acorde a sus necesidades	79
Tabla 38 Análisis de las entrevistas a profundidad.....	81
Tabla 39 Ficha técnica entrevista al personal	83
Tabla 40 Estrategia 1 de la propuesta	88
Tabla 41 Estrategia 2 de la propuesta	89
Tabla 42 Estrategia 3 de la propuesta	91
Tabla 43 Estrategia 4 de la propuesta	93
Tabla 44 Presupuesto de la propuesta	94

Índice de figuras

Figura 1. Concepto de calidad.....	13
Figura 2. Elementos de Evaluación.....	17
Figura 3. Organigrama Centro de salud C.	40
Figura 4 Atenciones en Centro de salud C.....	45
Figura 5 Edad del paciente.....	55
Figura 6 Sexo del encuestado.....	56
Figura 7 Grado de instrucción.....	57
Figura 8 Tipo de seguro	58
Figura 9 Equipos disponibles y materiales para la atención	59
Figura 10 Señalética adecuada para orientación de pacientes	60
Figura 11 Personal correctamente uniformado y limpio.....	61
Figura 12 Infraestructura del centro de salud adecuada.....	62
Figura 13 Consultorios y salas de espera limpios y cómodos.....	63
Figura 14 Atención del médico en la atención al problema de salud que acusa.....	64
Figura 15 Tiempo de atención por parte del médico.....	65
Figura 16 Interés del médico en solucionar el problema de salud	66
Figura 17 Personal capacitado para información y orientación a pacientes	67
Figura 18 Turno disponible y facilidad para obtenerlo	68
Figura 19 Respeto al horario de atención y los turnos	69
Figura 20 Atención en horario establecido	70
Figura 21 Entrega de todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud....	71
Figura 22 Personal brinda información adecuada para realizar la atención médica ..	72
Figura 23 Confiabilidad en el médico en la atención.....	73
Figura 24 Amabilidad de personal del centro de salud.....	74
Figura 25 Seguridad en el personal para la atención médica.....	75
Figura 26 Predisposición del personal para atención de calidad.....	76
Figura 27 Trato del personal médico	77
Figura 28 Preocupación del personal del centro de salud para solucionar necesidades	78
Figura 29 La atención acorde a sus necesidades	79

Resumen

La salud es un reto del Sistema de Salud en el mundo y en Ecuador es un derecho fundamental, por tanto, el resultado de la atención médica se mide en términos de efectividad, eficiencia, percepción del paciente, sensación de su bienestar físico y mental, y además por su satisfacción con el resultado alcanzado. La presente investigación se ejecutó en el Centro de Salud C de la ciudad de Zaruma, con una muestra de treientos setenta y seis pacientes, teniendo por objetivo construir y analizar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes atendidos, determinando las dimensiones que influyen de manera significativa en la satisfacción del paciente. La metodología de la investigación corresponde a un enfoque mixto, en lo cuantitativo se basó en el modelo Servperf, cuyas técnicas e instrumentos de investigación utilizados fueron: encuesta para pacientes participantes en la investigación que consta de cinco variables: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía. A su vez, se realizó una investigación cualitativa por medio de entrevistas para obtener mayor conocimiento de las variables de estudio. La interpretación de resultados se efectuó a través del programa estadístico para su tabulación y análisis. Mediante las técnicas utilizadas se puede evidenciar que existen falencias en el elemento de capacidad de respuesta, por lo que se implementa un plan de mejoramiento para minimizar los tiempos de espera y disminuir la falta de entrega de medicamentos, optimizando el tiempo en el servicio de salud logrando incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del usuario, Estrategias de atención, Percepción del usuario, Modelo Servperf.

Abstract

Health is a challenge of the Health System in the world and in Ecuador, it is a fundamental right, therefore, the result of medical care is measured in terms of effectiveness, efficiency, perception of the patient, sensation of their physical and mental well-being, and also for your satisfaction with the result achieved. The present investigation was carried out in the Health Center C of the city of Zaruma, with a sample of three hundred and seventy six patients, with the objective of constructing and analyzing the relationship between the quality of service and the satisfaction of the patients attended, determining the dimensions that significantly influence patient satisfaction. The methodology of the research corresponds to a mixed approach, in the quantitative was based on the Servperf model, whose techniques and research instruments used were: survey for patients participating in the research that consists of five variables: tangible elements, reliability, ability to response, security, empathy. Qualitative research was conducted through interviews to obtain greater knowledge of the study variables. The interpretation of results was carried out through the statistical program for tabulation and analysis. Through the techniques used, it can be evidenced that there are shortcomings in the element of response capacity, so an improvement plan is implemented to minimize waiting times and reduce the lack of medication delivery, optimizing time in the health service managing to increase the level of user satisfaction.

Keywords: Quality of attention, User satisfaction, Attention strategies, Perception of the user, Servperf Model.

Introducción

Hoy en día la calidad de servicio se ha convertido como el puntal de toda institución, y en este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene como objetivo principal de que todas las instituciones promuevan la mejora de la salud de la población, logrando procesos de atención eficientes y garantizando la calidad de atención. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) se encuentra realizando cambios estructurales y funcionales en la salud, ya que un sistema de salud óptimo, mejora la vida cotidiana de las personas, es decir que se transforma en calidad frente a un servicio fundamental de atención como es el de la salud.

El objeto de la presente investigación es determinar la relación de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes, mediante un diagnóstico, análisis y síntesis de la necesidad existente en el Centro de Salud C, el mismo que es producto de una observación detallada para identificar y determinar en que se podría mejorar y obtener un mayor número de pacientes satisfechos. El interés de este estudio es conocer el nivel de satisfacción de los usuarios frente a lo que ofrece este centro de salud y sus colaboradores médicos y administrativos.

En efecto su finalidad es analizar a profundidad el concepto de calidad, en la prestación de servicios, lo que significa un enfoque integral, que en toda administración de un hospital debe existir, es la clave para dirigir con calidez sus procesos de dirección y alcanzar los objetivos de excelencia que se plantea toda institución. Se puede desarrollar mejoras teniendo claridad sobre lo que se va a intervenir para mejorar un servicio, por lo tanto, es importante analizar los datos de la evaluación, los mismos que constituyen como un instrumento prioritario para la toma de decisiones.

El término calidad, tiene referencias filosóficas de tiempos antiguos, procede del latín "qualitas" y fue usada por primera vez por Cicerón. Respecto a la evolución de la calidad de la atención médica y su control se conocen modificaciones a lo largo de la historia, surgió con la aparición de la profesión médica, entre los gurús de las investigaciones sobre calidad aparecen Florence Nightingale, Lembecke, o en 1914 Moraes y Codman en 1912; G. Ward en 1918 introdujo la auditoría, que fue ampliada por T. Ponton en 1928. En los años 30 del siglo XX, dos autores norteamericanos, R.I. Lee y L. W. Jones, influyeron en el control de la calidad de la atención médica; Por otra parte, Kaoru Ishikawa en 1949, Armand Feigenbaum en 1951, junto a otros científicos como E. Deming en 1950, aparecieron con sus principios y ciclo de calidad, mientras que J. M. Juran en 1935 lo hizo con su trilogía y funciones de los gerentes altos y medios. En 1961 Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica. (Ramos, 2011).

En conclusión, el control de la calidad de la atención médica se fue implantando en los diferentes países y han aportado diferentes aspectos y actualmente coexisten algunas propuestas como: el control de calidad, el mejoramiento continuo de calidad, el control total de calidad, la garantía de calidad, el sistema Organización Internacional de Normalización (ISO) y otros. (Ramos, 2011).

En el primer capítulo, se fundamenta las principales teorías, conceptos y definiciones principales sobre la calidad y satisfacción en el ámbito de la salud, es decir se investiga la percepción del servicio recibido, además es importante recalcar que se revisó la fundamentación legal y aspectos éticos y legales.

En el capítulo II se analiza la situación sobre investigaciones relacionadas al tema de investigación formulando un marco referencial donde se redactan los antecedentes más importantes a nivel internacional y nacional; se consideran investigaciones sobre la evaluación de la calidad de atención y satisfacción del paciente.

Por otro lado, en el capítulo III del marco metodológico se evidencia un diseño mixto, cuantitativo de tipo descriptivo, las técnicas e instrumentos de investigación utilizados fueron: encuesta para pacientes participantes en la investigación, donde se concluye que existen falencias en los elementos de capacidad de respuesta respecto a la falta de obtención de turno y entrega de medicamentos.

Finalmente, en el capítulo IV se expone una propuesta de un plan de mejoras definiendo nuevas estrategias de atención para optimizar la satisfacción de pacientes y usuarios, se pretende minimizar los tiempos de espera y disminuir la falta de entrega de medicamentos por medio de estrategias que permitan fortalecer los aspectos de capacidad de respuesta.

Antecedentes

En el ámbito internacional la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, tienen como objetivo garantizar la calidad en los servicios de salud, por lo que han desarrollado esfuerzos para incrementar la calidad de atención en dichos servicios. Los servicios de salud específicamente deberán brindar atención de calidad, con acciones de Salud Pública de promoción, curación, rehabilitación. La calidad, ha sido un asunto prioritario para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria en todos los niveles de salud. (Organización Panamericana de la Salud, 2008).

Según los artículos estudiados para la investigación, se puede evidenciar en el ámbito internacional en los países de Perú, México, Colombia, Brasil y en el ámbito nacional, en Quito y Guayaquil, estudios similares sobre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción del paciente, demostrando que la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud influye en la satisfacción del paciente que acude al servicio de salud, lo cual es corroborado estadísticamente en las investigaciones realizadas. Por lo que estos resultados indican la necesidad de que en toda institución se apunte los objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad, tratando de atender las expectativas de los pacientes.

En el Ecuador, se ha considerado que los servicios de salud deben ofrecer atención de calidad y calidez, con acciones de Salud Pública de promoción, prevención, curación, rehabilitación. Es así que se evidencia en el artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador, establece “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido,

seguridad social y otros servicios sociales necesarios” (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Así mismo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador según el Acuerdo Ministerial No 00001537 siendo el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública: [...] Art.1 indica su Misión: prestar servicios de salud con calidad y calidez, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de salud integral, docencia e investigación, utilizando tecnología o recursos públicos de forma eficiente y transparente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

En cuanto al ámbito local se puede verificar que, aunque se esta trabajando para evolucionar hacia la nueva concepción de la calidad de atención en salud, se carece de investigaciones que estudien y potencien la calidad de atención en la localidad, ya que existe mucho más por descubrir en Zaruma provincia de El Oro.

Planteamiento de la investigación

Objeto de estudio

El motivo de la investigación es la determinación de la relación de la calidad de servicio con la satisfacción de los pacientes del Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro.

Campo de estudio

Pacientes atendidos en el Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro.

Problema de la Investigación

Preservar la salud es comprometer todo el esfuerzo individual y colectivo para conservarla y recuperarla cuando se ha perdido. Es lograr que se reúnan el bienestar físico, psicológico y social en un solo ente.

Actualmente existe preocupación por la necesidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al nuevo Centro de salud C zona 7, ya que anteriormente en una encuesta piloto realizada a los usuarios en el año 2016 cuando el centro de salud no contaba con todas las áreas e infraestructura necesaria para la población, se encontró que existía preocupación en la comunidad por la falta de calidad de los servicios de salud que ofrecía, así como los equipos médicos obsoletos, falta de algunas especialidades de atención médica, la farmacia no contaba con diversos medicamentos que recetan los médicos.

Hay que considerar que hasta finales del 2017 estuvo funcionando el hospital principal del Ministerio de Salud Pública de Zaruma “Humberto Molina Astudillo”, pero que tuvo que ser evacuado totalmente, luego de una serie de sismos que agravó

los daños en la infraestructura y ponía en peligro a pacientes y personal de este hospital, para lo cual desde ese momento, el Centro de salud C zona 7 de Zaruma acogió a todos estos pacientes para ser tratados y parte del personal que también fue reubicado a este lugar (El Comercio, 2018).

Por tanto, considerando que en el Centro de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro hasta el momento no se han realizado estudios que permitan medir la calidad de atención y satisfacción del paciente; es necesario tener parámetros de análisis que ayuden a distinguir las falencias que puede tener la institución médica, aunque se evidencia falta de médicos especialistas, falta de entrega de medicamentos en la institución, el no agendamiento de citas médicas oportunas a razón de las frecuentes quejas de los usuarios expuestas de forma verbal a los distintos empleados de la institución. En conclusión, mediante estos factores, se puede considerar el hecho de la determinación de la relación que habría entre la calidad de salud que proyecta este centro de salud frente la satisfacción que se está generando en el usuario sobre los problemas que actualmente se han evidenciado y que afectan el funcionamiento integral de la institución.

Formulación del problema

El trabajo investigativo responde a la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes del centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro?

Justificación

La realización de este trabajo, se fundamenta en la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de

Santiago de Guayaquil, “Calidad de servicio y satisfacción usuaria”, y que tiene como principios dar a conocer en cómo los usuarios de un servicio de salud perciben la calidad que el personal administrativo y médico pueden otorgar, junto con la infraestructura que se presenta para su atención.

Por tanto, emerge la necesidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al centro hospitalario, mediante encuestas validadas que permitan evaluar las formas de atención brindada a los pacientes ante los diversos aspectos de salud presentados en el centro de salud C Zona 7, y los resultados obtenidos pueden suponer un punto de partida en la mejora del proceso asistencial, a través de un diseño de estrategias que brinden una atención oportuna y cálida a la comunidad.

Por lo antes expuesto, en el proceso investigativo además se pretende contribuir al desarrollo humano en la sociedad, al estado, en lo académico, a nivel profesional; aportando datos útiles al conocer los niveles de insatisfacción en los pacientes en el centro de salud, lo que permitirá conocer las falencias existentes, para realizar las mejoras pertinentes que accederá a renovar la atención y aumentar el número de pacientes de la institución, satisfaciendo las necesidades percibidas de los usuarios.

El presente proyecto cumple con el objetivo del Plan Nacional de Desarrollo – Toda una vida. 2017 – 2021, que busca garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, en donde como política se estableció el derecho a la salud. De la misma manera cumple con el objetivo de impulsar la productividad y competitividad para el crecimiento económico sostenible de manera redistributiva y solidaria; en donde, como política se estableció el generar trabajo y

empleos dignos, así como también el garantizar servicios de calidad (Senplades, 2017).

Preguntas de investigación

¿Cuáles son las teorías y conceptos que sirven de fundamento para relacionar la calidad del servicio y el nivel de satisfacción del paciente?

¿Cómo se puede medir la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los pacientes en el centro de salud?

¿Cómo se identifica la percepción del usuario ante los servicios recibidos?

¿Qué propuesta se va a presentar para mejorar la calidad del servicio del centro de salud?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar la relación de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud C Zona 7, de la provincia de El Oro, a través de un instrumento validado para el diseño de un plan de mejoras del servicio al usuario.

Objetivos específicos

- Fundamentar los referentes teóricos que permita descripción de las variables involucradas en el estudio.
- Analizar la situación actual del centro de salud C Zona 7, que permita el conocimiento de como se encuentra el centro de salud respecto a su infraestructura, especialistas, áreas, entre otros.

- Analizar la relación entre la calidad de servicios y la satisfacción del usuario del centro de salud C zona 7.
- Diseñar un plan de mejoramiento de la calidad de servicio y satisfacción del usuario del Centro de Salud C zona 7.

Hipótesis

La calidad de servicio influye positivamente en la satisfacción brindado a los pacientes del Centro de Salud C, zona 7 de la provincia de El Oro.

Variable independiente: Calidad de servicio

Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes.

Capítulo I

Marco Teórico Conceptual

En el presente texto se presentan los principales enfoques teóricos relacionados a la calidad en los servicios de salud, las bases bibliográficas que fueron investigadas con la finalidad de contextualizar el planteamiento y desarrollo del trabajo, se realiza un resumen con ideas claves y sus oportunas citas bibliográficas. Con ello se pretende presentar un sustento teórico y comprobado para el estudio del mismo.

Calidad de servicios

Deming (1989) definió como beneficios alcanzados después de hacer las cosas de una mejor manera y buscar el deleite de los cliente, con reducción de costos, presencia, permanencia en el mercado y generación de empleos.

Calidad no sólo representa el producto o servicios terminado, está relacionada con los procesos para alcanzar éstos y pasa por las técnicas de desarrollo, diseño, producción, venta, mantenimiento de los productos o servicios (Garza, Abreu, & Badii, 2008).

Donabedian (1980) enfatizó que la calidad asistencial de la siguiente manera: "Calidad de la atención 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" (p. 64). Para su estudio Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

Calidad Absoluta	Calidad Individualizada	Calidad Social
<ul style="list-style-type: none"> • Denominada también como calidad técnica o profesional, describe el grado en el que se puede rehabilitar la salud del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Define la calidad de la atención sanitaria e intervienen los beneficios-riesgos que existen, por tanto el paciente forma parte en la toma de decisiones, es decir el paciente determina sobre su proceso, en conclusión el médico informará y el paciente y/o familia decidirá. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es el beneficio para toda la comunidad, su distribución de los beneficios a la población y producir al menor costo los bienes y servicios.

Figura 1. Concepto de calidad.
Adapto de Donabedian (1980)

Según la OMS (1985), la calidad de la asistencia sanitaria es certificar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más conveniente para obtener esta atención de forma óptima, con el mejor resultado y el mínimo de riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.

La calidad es el factor decisivo en la elección de los clientes, cuando se habla de calidad se refiere no solamente a la calidad de los servicios o productos, sino también a la calidad del proceso de obtención del producto o de prestación del servicio, al recurso humano y, en general, a todos los factores que intervienen en la obtención y en el mejoramiento de la calidad (Manene, 2010).

Joseph M. Juran (1990), presenta a la “calidad” como una filosofía administrativa y la puntualiza como un proceso sistemático, que garantiza que las acciones que se llevarán a cabo ocurran tal y como se planearon; es decir, como una vía para asegurar que el proceso “salga bien a la primera”.

Calidad en Salud

La calidad en salud es “cumplir con las expectativas del usuario, es el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades como una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, confianza y trabajo en equipo” (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2017).

Se establece que la política y estrategia para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente, lleve a cabo una serie de acciones inmediatas para que los sistemas de salud presten atención efectiva, segura, eficiente, accesible, apropiada y satisfactoria para los usuarios y en pro de la seguridad del paciente y la calidad de la atención (Artaza, 2015)

La calidad tiene como objetivo lograr una atención en salud segura y confiable. Por una atención segura se entiende que el paciente reciba un servicio libre de errores, donde se logre reponer su salud y sin que de la atención recibida deriven lesiones colaterales; es decir que los usuarios, tanto pacientes como familiares, perciban la seguridad que se les brinda de forma tal que confíen en la labor de los trabajadores de la salud.

Por tanto, la calidad en salud es cumplir con las expectativas del paciente, es suministrar satisfacción a sus necesidades, esto conlleva una nueva forma de trabajar donde predomina el respeto, la confianza y el trabajo en equipo.

Calidad de la atención médica o servicios de salud

Molina, Quesada, Ulate, & Vargas (2004), definen a la calidad de la atención médica como producto, servicio, proceso, producción o sistema de prestación del servicio o bien, es decir es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente. Entonces la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera.

La calidad de la prestación en los servicios de salud ha sido definida como la provisión de la atención a los pacientes, de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos; con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios; por tanto, depende de múltiples aspectos, cada uno valorado de manera diferente (Kerguelén, 2008).

El concepto de calidad en la atención médica según la definición de Avedis Donabedian (1980) es: “el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes”

En acuerdo con los autores sobre los conceptos de calidad en atención médica, se puede indicar la definición clásica propuesta por Avedis Donabedian (1985), en la que refiere que esta es la propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Puede ser determinada como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica considerando los menores riesgos para el paciente.

Evaluación de la Calidad en el contexto de la salud

Según el contexto de atención en salud se le puede definir como el proceso sistemático y científico de determinación del grado de cumplimiento de una estructura y /o de una acción o un conjunto de acciones, y los resultados de salud obtenidos. Considerando la evaluación de la atención de la salud como un procedimiento de control, al igual que la supervisión, para su práctica (Piedrola, 1988).

La evaluación de la calidad de la atención médica se ajusta plenamente a las particularidades de los sistemas, procesos e instituciones de salud, lo que ha sucedido históricamente, es que, durante muchos años, los sistemas y métodos que se ocupaban de la calidad en salud, se concentraban más en la evaluación que en la mejora. Esta situación cambió radicalmente a partir de la introducción del control de calidad total y del mejoramiento continuo de la calidad (Ávalos, 2010).

Tanto Vuori en 1988 como Donabedian en 1990, identificaron una serie de elementos que establecen las claves para evaluar el grado de calidad alcanzada en un servicio o sistema bajo control (Fernández, 2008). A continuación, se registra la propuesta:



Figura 2. Elementos de Evaluación
Adaptado de Fernández (2008)

Satisfacción del usuario-paciente

La frase satisfacción de usuarios aparece en la década de 1970, y es concebida como una de las formas básicas de la evaluación general de las unidades de información. A finales de esa década, White (1978) resalta ya la relevancia de la satisfacción, pues señala como propósito fundamental de la evaluación: La maximización del uso de la información (Hernández P. , 2011).

Para lograr este objetivo se hace necesario: maximizar el conocimiento de la comunidad y minimizar la frustración del usuario en la satisfacción de sus necesidades. Como se puede apreciar le da una gran importancia al sujeto dentro de todo el proceso de la evaluación de los procesos bibliotecarios (Hernández P. , 2011).

Hernández (2011) considerando a algunos autores como; Shi; Holahan, Jurkat & Vogt (2004) y Griffiths, Johnson & Hartley (2007) proveen de algunas definiciones:

- Estado que experimenta el usuario dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional.
- Estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del usuario hacia el contexto de búsqueda de información.
- El cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado.

Puede entenderse como un estado mental del usuario que da respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información, este estado se convierte en un juicio de evaluación porque se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos. La satisfacción es diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (Andía, Pineda, Martínez, & Saco, 2001).

Relación entre Satisfacción y Calidad

López (2018) citó autores como Sánchez, Arce, Ramírez y Hernández (2011), los cuales alegaron que el creciente aumento de la exigencia del consumidor,

agregado al surgimiento de nuevas competiciones en el mercado, así como el avance de tecnología en productos procesos y sistemas; son algunos de los factores que hacen que la satisfacción del cliente sea determinante para la competitividad, mantenimiento y supervivencia de la organización.

De igual forma López (2018), Calabuig, Crespo y Mundina (2012) destacaron que la satisfacción es la comparación entre las expectativas y la percepción de la calidad del servicio recibido por el usuario aunque, desde un punto de vista más hedónico, también es entendida como una reacción placentera hacia un bien o servicio en un acto de consumo. En cambio, la calidad percibida es considerada como más estable, duradera en el tiempo y difícil de cambiar.

En la actualidad, el cliente está más informado, es más selectivo, tiene mayor capacidad de elección. Por esto se requiere monitorizar el nivel de satisfacción de los clientes hacia los servicios y productos, así el reto es hacia la innovación constante, con calidad del personal y orientación al cliente. Para lograr esta perspectiva hacia el cliente se debe promover o identificar qué factores inciden sobre la satisfacción del usuario.

Percepción del usuario-paciente sobre la calidad y satisfacción

Se refiere al juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto o como un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del mismo (Zeithaml, Berry, & Parasuraman, 1988).

El cliente percibe de manera positiva la existencia de características estructurales como la eficacia y la tangibilidad, sin embargo, el cliente valora más el trato y las competencias de los profesionales. Existen ciertos aspectos percibidos

como: largos tiempos de espera, falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort, que influyen en el nivel de satisfacción de los usuarios (Gallardo & Reynaldos, 2014).

En conclusión, el conocer cómo percibe un usuario la calidad de atención médica recibida y qué desencadena su nivel de satisfacción puede contribuir a rediseñar de manera creativa los procesos de gestión de calidad y orientación futura de sus estrategias. Esto reafirma que los centros de salud pueden y deben ofrecer al mismo tiempo calidad de atención clínica y generar una buena experiencia para el usuario.

Modelo SERVPERF

El modelo Servperf se refiere a la atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance en inglés) para la medida y evaluación de la calidad del servicio. Hay que resaltar que esta metodología se compone de los mismos ítems y dimensiones que utiliza el modelo Servqual, teniendo como única diferencia la eliminación de la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes (Ibarra & Casas, 2015).

Este modelo utiliza principalmente la percepción como un acercamiento a la satisfacción del cliente o usuario, y está plasmado como los niveles del estado de ánimo de las personas en la que se puede comparar el beneficio que tiene un bien o servicio y se considera sólo 22 afirmaciones en las que se puede realizar un estudio más riguroso (Ramírez, 2017).

Un factor clave para asegurar el éxito de toda organización en especial el de la salud, es la calidad del servicio que se ofrecer al usuario. Por esta razón, el conocer

la opinión de lo que piensan los consumidores que reciben el servicio es trascendental para la determinación de los aspectos que se pueden mejorar para lograr satisfacer por completo a estos usuarios (Gutiérrez, 2010).

El modelo SERVPERF se maneja para la examinar el desempeño de una organización o servicio, el cual proyecta una medición de la efectividad de un servicio desempeñado. Se fundamenta principalmente en las percepciones del encuestado, ya que expresa el nivel de efectividad en lo que se desea analizar. Con esto se puede analizar la eficacia de que los consumidores o clientes que usan el servicio, y expresan su valoración sobre el servicio recibido (Vizcaíno, Vizcaíno, Vargas, & Gaytán, 2017).

Sistema de Salud en el Ecuador

Es importante considerar una descripción de la función del sistema del sistema de salud en Ecuador, el mismo que está compuesto por dos sectores, público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social [Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL)].

El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social atienden a la población asalariada afiliada. El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios,

farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

La nueva Constitución de 2008 señala 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, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, 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” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

El Ministerio de Salud acorde al Acuerdo Ministerial No 0001190, como Autoridad Sanitaria Nacional, “tiene la responsabilidad y atribución de determinar la normativa y estándares para el registro de datos clínicos a las entidades del Sistema Nacional de Salud; y ya en septiembre del 2011, aprobó de los estándares a utilizarse en el Sistema Nacional de Salud.” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Modelo de Atención en Salud

Vargas (2013) describió que el modelo de atención en salud “Es la construcción teórica que sustenta una respuesta social organizada para enfrentar las necesidades o problemas de salud. En tal sentido un modelo de atención describe el tipo de respuesta de salud que la sociedad desea y decide sostener y recibir” (p. 26).

Un modelo de atención en salud, se encuentra dentro de características determinadas donde interactúa la población y el prestador de servicios, dentro del cumplimiento del derecho a la salud, con base en un territorio y la población, vinculando las redes de atenciones integradas e integrales institucionales o comunitarias. Promueve la participación de la población en el proceso de promoción de la salud, centralmente en una respuesta intercultural y donde se puedan gestionar los recursos con el fin de garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de forma equitativa, eficiente y de calidad (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Niveles de Atención en Salud en Ecuador

Dentro de los niveles de atención en salud en el territorio ecuatoriano, se implementan 3 niveles los mismos que se detallan a continuación:

Tabla 1

Niveles de atención en salud en Ecuador

Niveles de atención en salud		
Primer nivel		Puestos de salud
		Centro de salud A
		Centro de salud B
		Centro de salud C
Segundo nivel	Ambulatorio	Consultorio de Especialidad(es) clínico-quirúrgico
		Centro de Especialidades
		Centro Clínico-quirúrgico (Hospital del Día)
	Hospitalario	Hospital Básico
		Hospital General
Tercer nivel	Ambulatorio	Centro Especializado
	Hospitalario	Hospital Especializado
		Hospital de Especialidades

Primer Nivel

Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención son los más cercanos a la población, prestan servicios de promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. De la misma manera, brindan atención de urgencia y emergencia de acuerdo a su capacidad resolutoria, Son ambulatorios y resuelven problemas de salud de corta estancia (Ministerio de Salud Pública, 2012). Entre ellos se tiene:

- **Puestos de Salud.-** caracterizado por fomentar actividades de participación comunitaria y primeros auxilios y cuenta con botiquín.
- **Centro de Salud A.-** puede estar ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural. Presta servicios a una población de hasta 10.000 habitantes, se encarga de promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida (Ministerio de Salud Pública, 2012).
- **Centro de Salud B.-** se puede ubicar tanto en el sector urbano como en el sector rural; atiende a una población de 10.001 a 50.000 habitantes y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, rehabilitación y dispone de farmacia. Sabe contar con una Unidad de trabajo de parto y recuperación (UTPR) (Ministerio de Salud Pública, 2012).
- **Centro de Salud C.-** Es un establecimiento ubicado en el sector urbano; atiende a una población de 25.000 a 50.000 y presta servicios de promoción

de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, gineco- obstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia, cuenta con farmacia, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Este es el nivel al que pertenece el centro de salud zona 7 de Zaruma en la provincia de El Oro.

Marco Conceptual

Servicio

Los servicios son actividades identificables e intangibles que son el objeto de una transacción para brindar satisfacción a los clientes, de acuerdo a sus deseos y necesidades (Matsumoto, 2014).

Asi mismo Fisher & Espejo (2017) conceptualizan como; “El conjunto de actividades, beneficios o satisfactores que se ofrecen para su venta o que se suministran en relación con las ventas”(p. 175)

Entonces, según Kotler & Armstrong (2013) se entiende por servicio “Cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto fisico” (p. 656).

Evaluación del servicio

La evaluación del servicio es un sistema mediante el cual una organización

escucha a su cliente de manera constante y permanente, para identificar fallas en la prestación del servicio. Esta actividad sirve para obtener información calificada del cliente sobre la calidad del servicio que recibe y el nivel de satisfacción a sus necesidades y expectativas (Castillo, 2005).

Por tanto, existen cinco niveles de evaluación del desempeño de una organización de acuerdo con la satisfacción obtenida. Según Druker, son cinco dimensiones para llevar a cabo dicha evaluación: fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía, intangibilidad (Drucker, 1992).

Fiabilidad

Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio de forma fiable y cuidadosa, cumpliendo con lo propuesto (Álvarez, 1995).

Seguridad

Representa el sentir del cliente en el que considera que sus problemas están en buenas manos y se incluye el conocimiento y la actitud de atención que puede proyectar el personal de la organización y su capacidad en que genere confianza hacia su usuario (Cottle, 1991).

Capacidad de respuesta

La capacidad de una empresa en que crea un valor sostenible para sus clientes y la suficiente coordinación interfuncional entre sus departamentos para que así ofrezca un valor superior a los clientes (Alcaide, 2013).

Empatía

Se la considera como la identificación mental y afectiva que tiene una persona con el estado emocional que ha sido generado por otra. Es decir, que se coloca en el lugar de la otra persona y sabe comprenderlo en el caso de la organización, es conocer las necesidades del cliente y brindarle todas las facilidades posibles para que satisfaga las mismas de forma amable y confiable (Torres, 2015).

Estrategia

Según Thompson, Peteraf, Gamble y Strickland (2016) manifestaron que la estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructífera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio. La estrategia tiene que ver con competir de manera diferente: hacer lo que los competidores no hacen o, mejor, hacer lo que no pueden hacer. Toda estrategia necesita un elemento distintivo que atraiga a los clientes y genere una ventaja competitiva.

Consecuentemente para Chandler (2003), la estrategia es la determinación de las metas y objetivos de una empresa a largo plazo, las operaciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para el beneficio de dichas metas.

Trato cordial y amable del equipo de salud para satisfacción del usuario

Aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, aportando a una atención personalizada. El equipo de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respeto a sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin discriminación de raza,

género, procedencia, clases sociales, discapacidades físicas o mentales (Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, 2003).

Solución del problema de salud del paciente para generar satisfacción

La solución del problema de salud del paciente está conexo a un estado o proceso inherente a la salud. Los problemas de la salud afectan a las estructuras corporales específicas y a los mecanismos fisiológicos o psicológicos implicados. Este atributo está relacionado al efecto de la atención en el estado de salud del usuario. Se asevera que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención y los manejan como un indicador de calidad (Donabedian, 1993).

Marco Legal

Para la Constitución del Ecuador 2008, la norma jurídica suprema que rige la organización del Estado, hace referencia a la salud en los artículos 32 - 358 al 366 y sobre la seguridad social en los artículos 367 al 374. Se constituye el derecho a la protección de la salud, los derechos y deberes fundamentales de todos los ciudadanos, vinculándose al ejercicio de otros derechos, como al agua, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos. Pretende tanto en el ámbito público y privado que presten un mejor servicio, respetando la dignidad de las personas, considerándose como la principal característica del Estado constitucional de derecho y justicia. El servicio de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución, bioética, con enfoque de género y brecha

generacional. Ecuador en materia de salud desarrolla una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

De la misma manera en el artículo 11 se especifica que es deber del Estado Ecuatoriano respetar y hacer respetar los derechos, a su vez en el artículo 54 los ciudadanos serán responsables por la mala práctica en el ejercicio profesional, arte u oficio, en particular cuando está en riesgo la integridad o la vida de las personas, estableciéndose la responsabilidad penal y civil del personal de salud por mala práctica médica. El Estado garantiza el bien jurídico protegido que es la vida y la integridad física del paciente, para que todos las personas que accedan a los servicios de salud, reciban una atención eficiente, de calidad con calidez y en el caso de incumplimiento a la norma, protocolos, reglamentos, serán sancionados y juzgados los profesionales de la salud de acuerdo al nuevo Código Orgánico Integral Penal, en su artículo 146 que castiga el homicidio culposo por mala práctica profesional (COIP, 2014).

El Plan Nacional de Desarrollo, busca planificar para Toda Una Vida y promover la garantía de derechos durante todo el ciclo de vida. Esto implica una visión integral e inclusiva para que nadie se quede fuera o se quede atrás, sino que todos vayan juntos. Es decir, se fundamenta en la equidad, además establece una lista de objetivos promovidos por el Gobierno Nacional para mejorar la calidad de vida, la economía y política del país (Senplades, 2017).

La Red Pública Integral de Salud (RPIS) manifiesta que tiene por objeto; Lograr el acceso efectivo, universal y gratuito a la atención integral e integrada de salud. Así mismo pretende mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal de salud en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de

complejidad, mediante la optimización y fortalecimiento de capacidades del talento humano, que impacte en la calidad y equidad del acceso a servicios de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

En conclusión, el Estado Ecuatoriano pretende garantizar los servicios de salud en las instituciones públicas y privadas, logrando mejorar la calidad de vida en la población a través de estas normativas; el objetivo es ofrecer una mejor calidad de servicio a los usuarios que beneficie en gran escala a la población.

La fundamentación legal analizó la Constitución del Ecuador del 2008, en donde se recalca que el Estado garantizará los servicios de salud y la calidad de los mismos. En este aspecto, se hizo especial énfasis en la mala práctica médica de los profesionales. Posteriormente se investigó la importancia que le da el Plan Nacional de Desarrollo a los servicios de salud y el enfoque de calidad que indica la normativa del RPIS; por todo esto se demuestra la ejecución de este proyecto con el fin de optimizar la apreciación de la calidad de los usuarios.

Aspectos Éticos y Legales

Entre los aspectos legales se evidencia al trabajo de investigación, como una exploración que está dentro de los términos éticos, además es un estudio que pretende contribuir a mejorar la característica de atención en los centros hospitalarios, se realizaron encuestas a los usuarios del Centro Materno Infantil y de Emergencia, obteniendo los datos necesarios para la investigación. Se requirió la autorización por escrito a la institución para la realización de las encuestas, y el manejo de información necesaria para la indagación respectiva. En calidad de estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Sistema de Post Grado,

el trabajo de investigación fue dirigido por un tutor Docente de la Facultad, por lo que el autor fue considerado investigador principal.

En síntesis, la revisión y el análisis de la literatura sobre diferentes enfoques y conceptos de calidad en los servicios de salud presentados, y la importancia de la satisfacción de los pacientes ante los servicios brindados; permite evidenciar una sinopsis clara de lo que se pretende estudiar, igualmente resulta necesario presentar investigaciones importantes sobre este tema en otros países y a nivel nacional, ya que de esta forma se podrá tener un marco referencial, de donde se tenga un punto de partida para desarrollar la investigación.

Capítulo II

Marco Referencial

El contenido del presente capítulo está enfocado en conocer los resultados de trabajos investigativos sobre la calidad en los servicios de salud en otros países y en el ámbito nacional, con la finalidad de partir y proceder a recopilar información importante a continuación se presentan algunos trabajos internacionales y nacionales con respecto a la calidad del servicio en la salud.

Antecedentes de investigación

Antecedentes Internacionales

En Perú se realizó una investigación sobre satisfacción de los usuarios con los servicios hospitalarios en el área de Mayaguez, su objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en un hospital del área de Mayagüez, se escogió una muestra de 51 participantes. El instrumento utilizado es el The Key Quality Characteristics Assessment for Hospitals (KQCAH) que identifica ocho factores: 1) respeto y cuidado, 2) efectividad y continuidad, 3) conveniencia, 4) información, 5) eficiencia, 6) comidas, 7) primera impresión y 8) diversidad de personal. Según los resultados obtenidos demostraron que existe una relación significativa entre el trato del personal hospitalario y la satisfacción. Por tanto, la investigación concluye, que las variables comunicación y satisfacción del cliente no mostraron una relación significativa, pero sí los cuatro de los ocho factores fueron de mayor interés como son: 1) conveniencia, 2) primera impresión, 3) respeto y cuidado y 4) efectividad y continuidad (Quispe, 2015).

Así mismo, se realizó un estudio en el Perú sobre la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de Resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo, septiembre – octubre 2015. En el estudio se analizó una población de 535 pacientes, tomándose una muestra de 224 pacientes con un nivel de confianza de 95%. Entre las principales conclusiones se puede mencionar que se ha establecido el grado de relación entre la satisfacción del usuario que acude al servicio de resonancia magnética con la dimensión de fiabilidad, determinándose que existe una alta correlación estadística (0.728). El grado de relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de sensibilidad, se ha determinado que existe una alta correlación estadística (0.763). El grado de relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de tangibilidad, se ha determinado que existe una alta correlación estadística (0.743.). El grado de relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de seguridad, se ha determinado que existe una alta correlación estadística (0.774). El grado de relación entre la satisfacción del usuario que acude al servicio de resonancia magnética con la dimensión de empatía, se ha determinado que existe una alta correlación estadística (0.818). Como conclusión, manifiestan que la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud influye en la satisfacción del paciente que acude al servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo, lo cual es corroborado estadísticamente por el coeficiente de correlación de 0.878, el que indica que existe una alta correlación entre las variables (Messarina, 2016).

En México en un estudio de satisfacción de usuarios de la consulta externa de 5 Hospitales públicos, se manifiesta que la calidad de la atención recibida fue mala en 28.63 % y buena en 71.37% de los casos. Según la percepción de la calidad varió

según el tipo de Institución: se consideró mala en más de 30% de los casos atendidos en Instituciones con Seguridad Social, mientras que en las Instituciones ajenas a la Seguridad Social esta valoración se mantuvo por debajo de 21%. Asimismo, menciona que los beneficiarios que relataron percibir de manera desfavorable la atención por su mala calidad a los de las Instituciones de seguridad social, al (IMSS e ISSSTE) les correspondieron los mayores porcentajes. Se descubre además que la insatisfacción del paciente se relaciona inversamente con el deseo de regresar a solicitar servicios al mismo hospital. Sin embargo, una parte de los pacientes reveló que regresaría a la misma institución porque no tenía otra opción (Ortiz, 2004).

De la misma manera en un estudio realizado en México, sobre la Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. El objetivo del estudio fue conocer la satisfacción con la calidad de la atención que recibió el usuario de consulta externa de un centro de salud urbano en Villahermosa, Tabasco. El estudio fue descriptivo y transversal. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL en su versión para servicios de consulta externa. El 8,5% de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida. Las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los índices más altos con una media de 39.53 y 37.41 respectivamente. Finalmente se concluye que existe un bajo porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad del servicio recibido. Esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendidos, al incumplimiento del horario de atención en consulta externa, la escasez de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio. La mayor satisfacción en la atención recibida se encontró en las dimensiones de seguridad y empatía (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2017).

Antecedentes Nacionales

En Ecuador, se realizó una investigación sobre la Evaluación de la Calidad de atención y la satisfacción del cliente de los centros de salud tipo C en la zona 3 del Ecuador, tiene como objetivo examinar la calidad de atención y la satisfacción del cliente; para lo cual se utilizó la técnica de encuesta SERVQHOSE-E, versión validada para servicios de salud, permitió obtener información sobre la percepción de los beneficiarios en diferentes aspectos, se utilizó además la escala de Likert donde se midió la calidad percibida, los datos de opinión y datos sociodemográficos. La encuesta fue aplicada a los usuarios del centro de salud Lizarzaburu de la ciudad de Riobamba, y se evidenció diferentes aspectos como seguridad, empatía, satisfacción, elementos tangibles; dicha información permitió el diseño de estrategias para la gestión de las competencias en las diferentes dependencias encaminados al ofrecimiento de un nivel de servicio de alta calidad buscando la satisfacción del usuario. La metodología utilizada en la investigación se basó en un estudio descriptivo de corte transversal y cuantitativo en el mismo que consideró a toda la población que egresó diariamente de los servicios del centro de salud tipo C. Con la aplicación de cada una de las estrategias planteadas se prevé que la atención brindada por el personal del Centro de Salud EsPOCH-Lizarzaburu mejore ampliamente, encaminado en los nuevos avances médicos y tecnológicos (Jaya, 2017).

Otro estudio en la ciudad de Quito, sobre la Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012, se realizó un estudio observacional con un diseño epidemiológico analítico trasversal en una población de

4822 usuarios, se escogió una muestra representativa y aleatoria estratificada de 391 sujetos, posteriormente se elaboró una encuesta con un cuestionario previamente validado, de 20 preguntas, con una confiabilidad medida por alpha de Cronbach de 0,832. Para el estudio las principales mediciones fueron calidad y satisfacción. Como resultados se encontró que, al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención, IC95%: 88,97 - 94,36%, y consideraron que a mayor indiferencia y descortesía tienen menor grado de satisfacción. ($r = -0,184$; $p < 0,000$...). Al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 10,5% IC95% de 7,82-13,92%, hay atención de calidad, donde se considera que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p < 0,000$) (Del Salto, 2014)

Un estudio en la ciudad de Guayaquil, de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 – Guayaquil 2017, demostró su objetivo mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, la investigación tuvo un corte transversal. Su población fue de 16,855 pacientes que fueron atendidos entre julio y septiembre de 2017, resultando una muestra de 376 usuarios de consulta externa. Los resultados de la exploración determinaron que existieron problemas en las dimensiones de elementos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y empatía; los mayores problemas estuvieron en la planta física, uso del uniforme del personal, la información – orientación brindada, asignación de cita médica, cumplimiento de la programación y atención a las necesidades del paciente. Finalmente se concluyó que los pacientes sienten insatisfacción por el servicio actual de salud. (Guerrero, 2018).

Situación actual del Centro de salud C Zona 7, Provincia de El Oro

Desde algunos años atrás, la demanda de pacientes se incrementaba constantemente, por lo que la institución desarrollo un plan estratégico enfocado a la ampliación de la infraestructura y de los servicios de Hospitalización e integrando una infraestructura moderna equipada con tecnología de punta y diversas especialidades. El Centro de Salud C zona 7, inició su construcción en el mes de septiembre de 2016, siendo inaugurado el 30 de marzo del 2017, esta nueva unidad tipo C es la única de su naturaleza en la localidad, cuenta con una infraestructura moderna equipada con tecnología y profesionales especializados que están a disposición de la población.

Este Centro de Salud, se encuentra ubicado en el Barrio 16 de julio, calle Isidro Ayora, al sur oeste de la ciudad de Zaruma, y brinda servicio a los cantones de Zaruma, Portovelo, Piñas y Atahualpa, cuya población de acuerdo al último censo proyectado al 2016, asciende a la cantidad de 151.249 habitantes (INEC, 2018).

Actualmente el centro materno infantil presta servicios en promoción, prevención de riesgos y problemas de salud en función de las necesidades de la población, cuenta con el servicio de emergencias las 24 horas del día de manera permanente, así como la atención de maternidad de corta estancia.

Misión

Proteger al asegurado en las contingencias de enfermedad y maternidad, con políticas, normas, reglamentos, a través de procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales y entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, universalidad, equidad,

suficiencia, sostenibilidad, integración, transparencia y participación

El Seguro General de Salud Individual y Familiar entrega prestaciones de salud en sus propias unidades, ubicadas en todas las provincias del país, y a través de prestadores externos que mantienen convenios con el IESS, a los siguientes asegurados y beneficiarios:

Visión

Ser la organización de aseguramiento en salud preferida por las familias ecuatorianas que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y sustentables, durante toda la vida de los asegurados, bajo los principios de solidaridad y equidad.

Objetivos

1. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.
2. Incrementar el acceso al aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior.
3. Incrementar la eficiencia institucional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
4. Incrementar el desarrollo del talento humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
5. Mantener el equilibrio financiero actuarial.
6. Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros y fondos prestacionales.

Estructura Organizacional

El Centro de Salud C, presta servicios en promoción, prevención de riesgos y problemas de salud en función de las necesidades de la población de la ciudad de Zaruma, cuenta con el servicio de emergencias las 24 horas del día de manera permanente, así como la atención de maternidad de corta estancia. Dispone de 76 funcionarios, de los cuales 53 son profesionales en salud (16 especialistas y 12 médicos generales, 3 odontólogos y 22 de personal de enfermería), 23 pertenecen al personal administrativo y de servicios.

Tabla 2

Funcionarios del Centro de Salud C zona 7

	Personal	Cantidad
Funcionarios	Área médica	
	Médicos Especialistas	16
	Médicos Generales	12
	Odontólogos	3
	Enfermería	22
	Área administrativa y servicios	23

Atiende en las áreas: medicina general, familiar, odontología, psicología, gineco-obstetricia, cardiología, traumatología, pediatría, maternidad de corta estancia, emergencia. También cuenta con laboratorio de análisis clínico, rehabilitación integral, radiología e imagen de baja complejidad, estimulación temprana, terapia de lenguaje y ocupacional, dispone de farmacia y de un equipo administrativo conformado por: asistentes administrativos, departamento financiero, contabilidad, informática, estadística, presupuesto, secretaría; para la ejecución de las funciones adecuadas y necesarias en la institución.

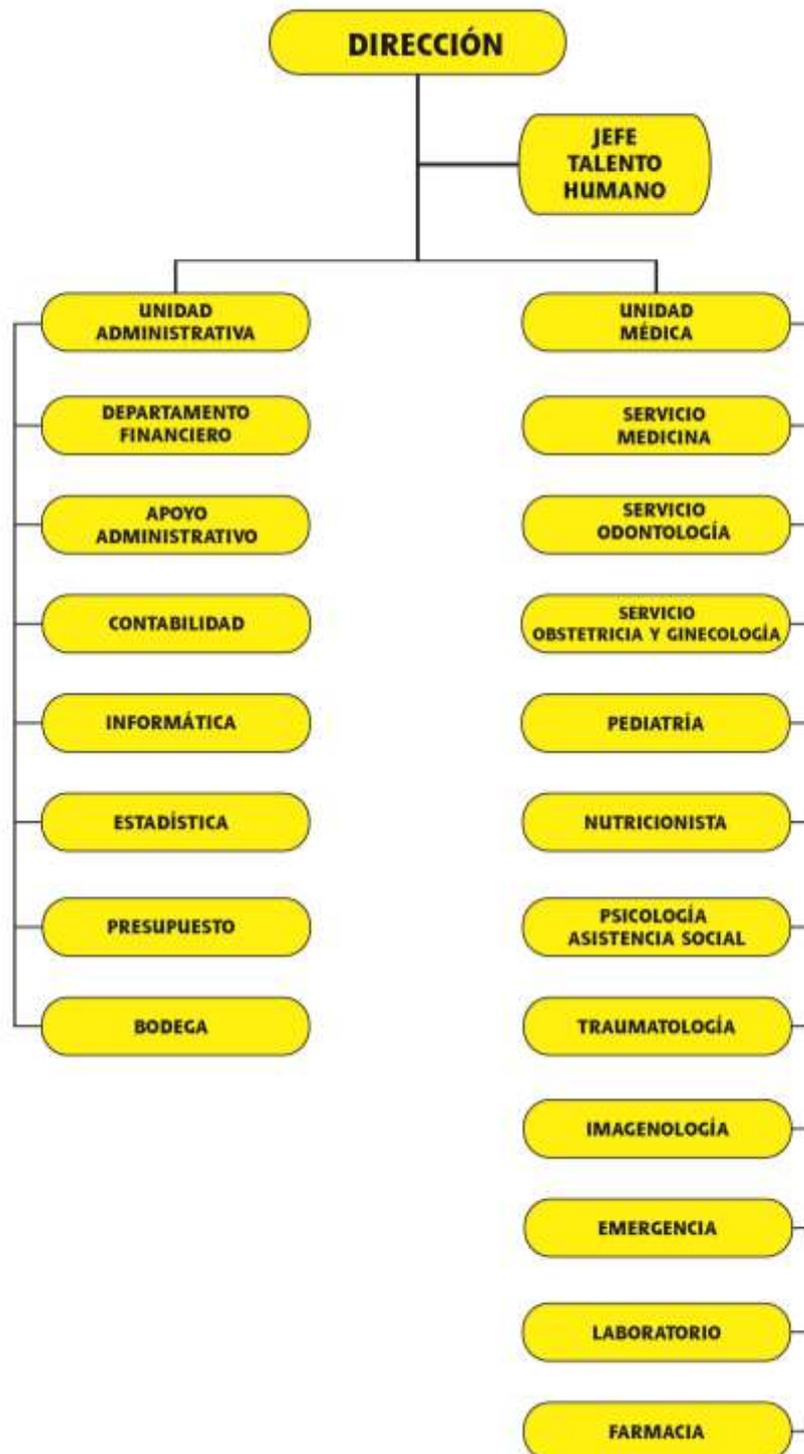


Figura 3. Organigrama Centro de salud C.
Tomado del Centro de salud C zona 7 Zaruma

Cartera de Servicios

La cartera de servicios con que cuenta el Centro de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro es la siguiente:

Tabla 3

Cartera de servicios del Centro de Salud C zona 7 de la provincia de El Oro

Cartera de servicios del centro de salud C, zona 7
a) Medicina Familiar
b) Medicina General
c) Gineco-obstetricia
d) Pediatría
e) Psicología
f) Odontología
g) Nutrición
h) Imagenología, Rayos x, y ecografía.
i) Rehabilitación
j) Emergencia
k) Atención parto normal Laboratorio
l) Farmacia Institucional

Además, se ofrece Visitas Domiciliarias, con los equipos básicos de atención integral; y Atención a la Comunidad, para la elaboración del análisis de situación integral de salud, conformación de los comités locales de salud y elaboración e implementación del plan local de salud.

Cobertura

- Afiliado/afiliada activo y voluntario del Seguro General Obligatorio y sus dependientes: cónyuge o conviviente con derecho (previa solicitud) e hijos menores de 18 años;
- Pensionistas de invalidez, vejez del Seguro General, y pensionista de incapacidad permanente, total o absoluta de riesgos del trabajo, y sus dependientes: cónyuge o conviviente con derecho (previa solicitud) e hijos menores de 18 años;
- Beneficiarios de montepío por orfandad, hijos menores de 18 años.
- Afiliado/afiliada al Seguro Social Campesino y su familia.

Horarios de Atención

Los horarios de atención van desde las 6:00 hasta las 22:00 en consulta externa de medicina general y especialidad, no se realizan turnos rotativos, las especialidades atienden de 8:00-16:30. Farmacia atiende hasta las 22:00. En emergencia y SIS ECU 911 la atención es de 24 horas, los 365 días del año.

Tabla 4

Horarios de atención del Centro de Salud C - Zaruma

Horarios de atención en Centro de Salud C zona 7 - Zaruma	
Consulta externa (medicina general)	6:00 a 22:00
Consulta externa (especialidades)	8:00 a 16:30
Farmacia (Consulta externa)	Hasta las 22:00
Farmacia (Emergencia y SIS ECU 911)	24 horas, los 365 días del año

Información de atención del Centro de salud C zona 7 - Zaruma

El Centro de Salud C, con información hasta diciembre 2017 está sirviendo a 24.478 afiliados aproximadamente, por razones de encontrarse en un sector eminentemente minero, que atrae masivamente a pobladores de diversos rincones del país y del exterior con países cercanos como son peruanos, colombianos y chilenos.

Estas condiciones han tenido un notable incremento de población; y por consiguiente un significativo aumento de los requerimientos de mejores servicios de salud en el cantón, que diariamente ascienden aproximadamente a 284 atenciones diarias; se tiene como referencia que, en el 2016, el hospital funcionaba como Centro de Salud B con la cartera básica de atenciones. No obstante las emergencias, que fluctúan entre 180-300 semanales; que es lo que la capacidad operativa permite cubrir al centro de salud y que por lo general provienen de actividades mineras, que congestiona las agendas de los profesionales de la salud de la unidad, tomando en consideración que en el año 2017 se elevó en 59% las atenciones en Consulta Externa en relación al 2016, lográndose disminuir considerablemente la demanda insatisfecha en un 64% en relación al año anterior. Otro factor determinante fue la creación de las especialidades de Cardiología y Traumatología, que no pertenecían a la cartera de servicios por corresponder a una unidad de primer nivel y que se gestionó ante las autoridades correspondientes, lográndose su autorización de funcionamiento a partir del mes de Mayo del 2017, que contribuyó a la ampliación de cobertura de atención e incremento del porcentaje de satisfacción de los afiliados (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2017).

Además, tras gestión permanente ante las autoridades superiores del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF) en el periodo 2017, se logró la

contratación de personal para asistencia al afiliado, tratándose de los chalecos rojos, asistentes de admisión y de personal de salud como enfermeras y un tecnólogo en imagen, sucediendo esto a partir de Abril de 2017 y autorización de contratación de otros puestos de personal de salud en diciembre del 2017, que iniciaron funciones en Enero de 2018. En resumen, se puede concluir que los resultados del periodo 2017 son altamente satisfactorios, tomando en cuenta que es una institución médica con infraestructura nueva de Tipología C que inició aproximadamente con el 65% de operatividad y que concluyó en el año 2017 con un 99% de cumplimiento, superando contratiempos como falta de Médicos Especialistas durante este proceso, pero que fue contratándose paulatinamente con reclutamiento de personal de otras regiones e inclusive de países cercanos (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2017).

El Centro de Salud C durante el año 2017, al estar ubicado estratégicamente en el Cantón Zaruma y a pocos minutos del Cantón Atahualpa en la provincia de El Oro, se alcanzó una cobertura 40.309 atenciones a los afiliados siendo pertenecientes al seguro general, dependientes del seguro de salud, seguro cónyuge y seguro social campesino, voluntarios, etc. de los cuales 19.196 fueron hombre y los restantes 21.113 mujeres.

Tabla 5

Atenciones en Centro de salud C

Género	Atenciones	Porcentaje
Masculino	19.196	48%
Femenino	21.113	52%
Total	40.309	100%

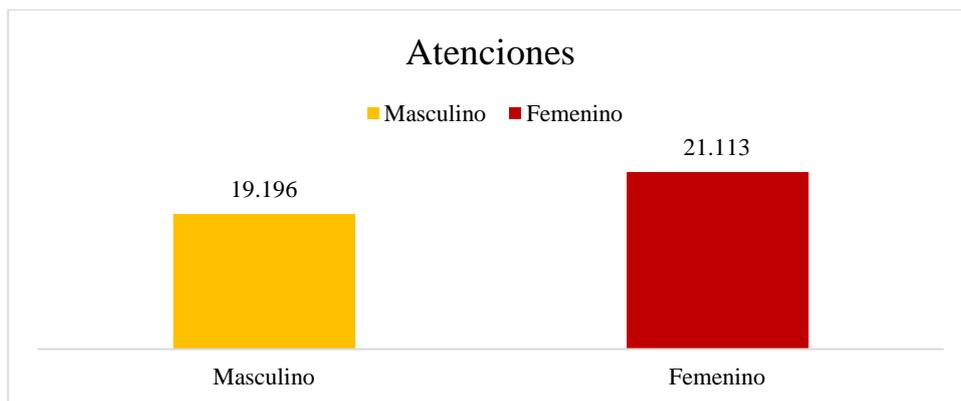


Figura 4 Atenciones en Centro de salud C.
Tomado de Mazón (2017)

Tabla 6

Pacientes atendidos en el Centro de Salud C zona 7 por área

Área de atención	Pacientes atendidos
Medicina Familiar	1571
Medicina General	24394
Gineco-obstetricia	1541
Pediatría	2361
Psicología	1294
Odontología	7336
Nutrición	1511
Imagenología, Rayos x, y ecografía.	4245
Rehabilitación	2534
Cardiología	3348
Laboratorio	20218
Farmacia Institucional	62640

Capítulo III

Metodología de la Investigación

En este capítulo se definirán todos los aspectos relacionados al trabajo de investigación que se realizó. Se examinó el tipo y área de estudio, además se estableció el universo y la muestra. Se determinó el instrumento a utilizar, el procedimiento para la recolección de datos, la tabulación y el procesamiento de la información.

Alcance de la investigación

- El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro.

Metodología

El diseño de esta tesis corresponde al programa de graduación de la Titulación de Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil “Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro”.

Tipo de investigación

- El estudio de investigación fue con un enfoque mixto, con una investigación cuantitativa: encuestas dirigidas hacia los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud C y una investigación cualitativa: entrevistas a directora y personal de servicio de la institución. Según Hernández, Fernández & Baptista (2010); los **estudios cuantitativos** son aquellos que utilizan la

estadística como forma de analizar y presentar las variables de investigación y sus resultados. **Investigación Cualitativa**, la investigación o metodología cualitativa es un método utilizado primordialmente en las Ciencias Sociales, basado en principios teóricos, como la interacción social, empleando métodos de recopilación de datos no cuantitativos, con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los otros (Peña, 2015).

- Es de **tipo descriptivo**, porque selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga, es decir es un procedimiento investigativo que se fundamenta principalmente en técnicas como la encuesta, la entrevista, la observación y la revisión documental. Igualmente se dará a conocer y se analizará las variables, características y particularidades que influyen en el momento de seleccionar el centro de salud C. Además, se realiza una evaluación de los datos estadísticos para identificar el nivel de satisfacción de los usuarios y así poder proponer una posible solución (Bernal, 2011).
- **Correlacional:** De tipo correlacional ya que se pretende visualizar cómo se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Es decir, evalúan el grado de relación entre dos variables (Behar, 2008).

Población y Muestra

Se puede entender o caracterizar a una población como aquella que abarca todo el conjunto de elementos de los cuales se puede obtener información, entendiendo que todos ellos han de poder ser identificados (Tomás, 2009).

La muestra es, un subgrupo seleccionado de la población. Se puede decir que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus necesidades al que se denomina población. De la población es beneficioso extraer muestras representativas del universo. Se debe definir en el plan y, justificar, los universos en estudio, el tamaño de la muestra, el método a utilizar y el proceso de selección de las unidades de análisis. En efecto, pocas veces es posible medir a la población por lo que se debe seleccionar un subgrupo que sea un reflejo fiel de la población (Behar, 2008).

Población

Los usuarios de la unidad en estudio fueron los pacientes atendidos en el centro de salud. Estas son personas que asisten por segunda o más ocasiones al hospital a atender sus afectaciones. Entre enero y marzo de 2018 se tuvieron 16,658 pacientes de citas de salud, por tanto esta se considera la población o universo de la investigación.

Muestra

La muestra es de tipo aleatoria y probabilística, debido a que se pretende conocer los factores que inciden en la percepción de calidad de los usuarios; esto se lo realizó por medio de las cinco dimensiones de la calidad, que son descritas más adelante en el documento. El tamaño de la muestra: se pudo conocer que, en promedio asisten aproximadamente 16.658 clientes por los tres últimos meses del 2018 en el centro de salud. Por tal motivo este número fue tomado como referencia en la determinación de la población sobre la cual se estableció el muestreo.

Tabla 7

Promedio de pacientes mensuales del centro de salud C

Número de pacientes de los tres últimos meses 2018	
Enero	6154
Febrero	5032
Marzo	5472
Total	16658/3=5552

Para el cálculo de la muestra, se establece un nivel de confianza del 95% y el margen de error de 0,05% se hizo a través del muestreo aleatorio simple para población finita porque la muestra es menor a 100.000.

Tabla 8

Descripción de la muestra

Definición muestral	
N	Tamaño de la población
n	Tamaño de la muestra
Z	Nivel de confianza
E	0,05% error
P	50%
Q	50%

Tabla 9

Descripción de la muestra

Definición muestral	
N	16658
Z	1,96
E	0,05
P	0,5
Q	0,5

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

$$n = 376$$

Técnicas y recolección de datos

Por medio de un cuestionario fundamentado de 25 ítems, con escala de tipo LIKERT, se realizaron las encuestas a los pacientes, las mismas que se las ingresaron en el programa estadístico SPSS para su respectiva tabulación y análisis estadístico.

Encuesta

Mediante esta encuesta se indagó información sobre aspectos relacionados en la calidad de servicios médicos recibidos. Esto permite comprender el contexto en el cual son atendidos los pacientes del centro de salud de la ciudad de Zaruma. Además, su finalidad fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes ante los servicios brindados a la población, se interrogó al usuario para que complete la información en diez minutos aproximadamente. Este instrumento permite conocer el medio en el que es atendido el paciente. El tiempo que se demoró en aplicar la encuesta fue de diez días para que los pacientes del centro de salud de la ciudad de Zaruma, puedan aportar los datos a cabalidad. Para finalizar la calificación de este instrumento es el análisis estadístico el que forma parte de la identificación del tipo de servicio brindado.

Para realizar la investigación cuantitativa fue seleccionado un instrumento con un modelo SERVPERF de 25 preguntas de la calidad del servicio y la satisfacción al paciente, (ver Apéndice A). Se realizó un análisis factorial para poder validar el instrumento y agrupar las dimensiones de la calidad; por medio de este

modelo se va a poder medir las cinco dimensiones de la calidad como son: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, y se realizó un análisis de correlación para poder responder la hipótesis y la pregunta de investigación y se hizo un análisis de frecuencia para poder conocer las percepciones de los usuarios.

- Se realizó mediante la escala de LIKERT.

Tabla 10

Escala de Likert

	Descripción
1	Total desacuerdo
2	Parcial desacuerdo
3	Posición intermedia
4	Parcial acuerdo
5	Total acuerdo

Instrumentos

Los instrumentos utilizados en el proceso de recolección de datos han sido seleccionados con la finalidad de cumplir los objetivos planificados en esta investigación, y fueron aplicados en el siguiente orden:

Encuesta de la calidad de servicio y su relación con la satisfacción del paciente:

La investigación se la realizó en un Centro de Salud ubicado en la provincia de El Oro, en el centro del cantón Zaruma, en la Avenida Isidro Ayora, y es una institución que se encuentra a cargo de la atención médica a los afiliados del cantón.

Encuesta: Indaga información sobre aspectos que predominan en la calidad de servicios brindados. Permite comprender el contexto en el cual son atendidos los

pacientes del centro de salud de la ciudad de Zaruma.

Objetivos: Determinar, características de los servicios brindados a la que pertenece la población de estudio.

Materiales: Encuesta, esferos, papel, marcadores, hojas, lápices.

Población de estudio: pacientes atendidos del Centro de salud C

Modo de aplicación: Se aplicó a los pacientes, una encuesta con la finalidad de determinar las características de los servicios brindados a población de estudio de la institución; se entregó al paciente para que completen la información en diez minutos aproximadamente y se dio soporte de ser necesario a alguna inquietud. Este instrumento permite conocer el medio de atención en el que se desenvuelve el afiliado.

Tiempos y calificación: El tiempo que se demoró en aplicar la encuesta fue de diez días para que los pacientes del centro de salud de la ciudad de Zaruma, puedan completar los datos a cabalidad.

La calificación de este instrumento es el análisis estadístico que forma parte de la identificación del tipo de servicio brindado al paciente.

Procedimiento

Acercamiento a la institución. - El primer paso realizado fue acercarse a la institución donde se realizaría la investigación, la misma que sería en un centro de salud de la ciudad de Zaruma. Se hizo conocer al directivo de la institución de salud el objetivo de la investigación y la planificación para la aplicación de todos los instrumentos, indicando que participarán pacientes que son atendidos en dicha institución. Se explicó la forma de aplicación de los instrumentos y el tiempo requerido.

Aplicación y calificación del Instrumento. - Los instrumentos fueron aplicados en el siguiente orden:

Análisis de los resultados

Para establecer los resultados se procedió a la realización de un análisis exhaustivo de los resultados que se obtienen mediante las preguntas de investigación, sobre aspectos generales y los elementos de calidad y satisfacción seleccionados.

Tabla 11

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulada	Total	% de varianza	% acumulada	Total	% de varianza	% acumulada
1	7,699	30,796	30,796	7,699	30,796	30,796	4,432	17,729	17,729
2	2,772	11,088	41,883	2,772	11,088	41,883	3,967	15,867	33,596
3	1,702	6,807	48,691	1,702	6,807	48,691	2,925	11,702	45,298
4	1,650	6,599	55,289	1,650	6,599	55,289	1,996	7,982	53,280
5	1,507	6,028	61,317	1,507	6,028	61,317	1,711	6,843	60,124
6	1,192	4,767	66,084	1,192	4,767	66,084	1,414	5,656	65,780
7	1,113	4,450	70,534	1,113	4,450	70,534	1,189	4,755	70,534
8	,922	3,687	74,221						
9	,855	3,420	77,641						
10	,801	3,205	80,847						
11	,753	3,013	83,860						
12	,639	2,558	86,417						
13	,579	2,318	88,735						
14	,549	2,198	90,933						
15	,407	1,628	92,561						
16	,382	1,526	94,087						
17	,343	1,372	95,459						
18	,276	1,103	96,562						
19	,252	1,006	97,569						
20	,170	,682	98,250						
21	,154	,617	98,867						
22	,136	,544	99,411						
23	,098	,390	99,801						
24	,050	,199	100,000						
25	7,137E-17	2,855E-16	100,000						

En conclusión, según la tabla se puede verificar que cuando el autovalor es mayor que uno, el componente será seleccionado por su representatividad; por tanto, en general se puede observar los componentes elegidos y además estos componentes demuestran el 70% de la viabilidad del modelo.

Tabla 12

Correlaciones

			¿USTED ENCUENTRA TURNO DISPONIBLE Y LAS OBTIENE CON FACILIDAD?	¿LE OTORGAN EN FARMACIA TODOS LOS MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MÉDICO TRATANTE?
Rho de Spearman	¿USTED ENCUENTRA TURNO DISPONIBLE Y LAS OBTIENE CON FACILIDAD?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 376	,583** 376
	¿LE OTORGAN EN FARMACIA TODOS LOS MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MÉDICO TRATANTE?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,583** ,000 376	1,000 376

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

En conclusión, existe correlación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente por que la significancia es 0,000 y por lo tanto es menor de 0,05. Entonces la correlación de Pearson ($r=556$) señala que se trata de una correlación positiva porque el valor está próximo a uno. Por tanto, se demuestra que a mayor calidad del servicio ofrecido por el centro de salud existirá una mayor satisfacción del usuario o por el contrario a menor calidad de servicio ofrecido va a ver una menor satisfacción del paciente.

Datos generales

Entre los datos generales en la investigación se realizaron cuatro preguntas importantes que permiten evidenciar aspectos sociodemográficos de la población en estudio como: edad, género, instrucción y tipo de seguro, a continuación de exponen los resultados de estos elementos investigados.

Resultados de encuesta

Edad

Tabla 13

Edad

Estadísticos		
Edad del paciente		
N	Válido	376
Moda		32

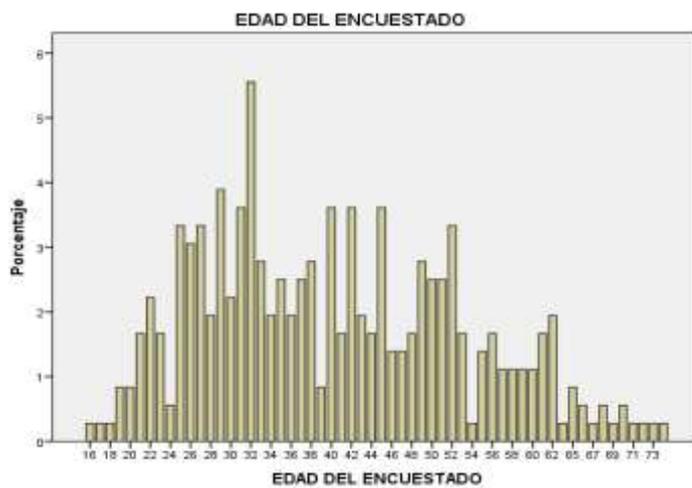


Figura 5 Edad del paciente

De las 376 personas encuestadas en la investigación entre los 18-75 años, que es la característica de los pacientes que acuden al Centro de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro para ser atendidos, se observó que la edad promedio de los encuestados: es de 32 años.

Género

Tabla 14

Sexo del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	201	53,5	53,5	53,5
	Masculino	175	46,5	46,5	100,0
	Total	376	100,0	100,0	



Figura 6 Sexo del encuestado

La variable género analizada en este acápite parte de la característica poblacional, pero, aunque en la provincia de El Oro existe un porcentaje mayor de hombres que mujeres, en la investigación se puede observar que las mujeres son más colaboradoras y partiendo de la noción que es una maternidad, se evidencia un porcentaje masculino con un 46,5% y un 53,5% femenino.

Grado de instrucción

Tabla 15

Grado de instrucción

¿CÚAL ES SU GRADO DE INSTRUCCIÓN?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIN INSTRUCCIÓN	5	1,3	1,3	1,3
	PRIMARIA	43	11,4	11,4	12,8
	SECUNDARIA	142	37,8	37,8	50,5
	TÉCNICO	42	11,2	11,2	61,7
	SUPERIOR	144	38,3	38,3	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

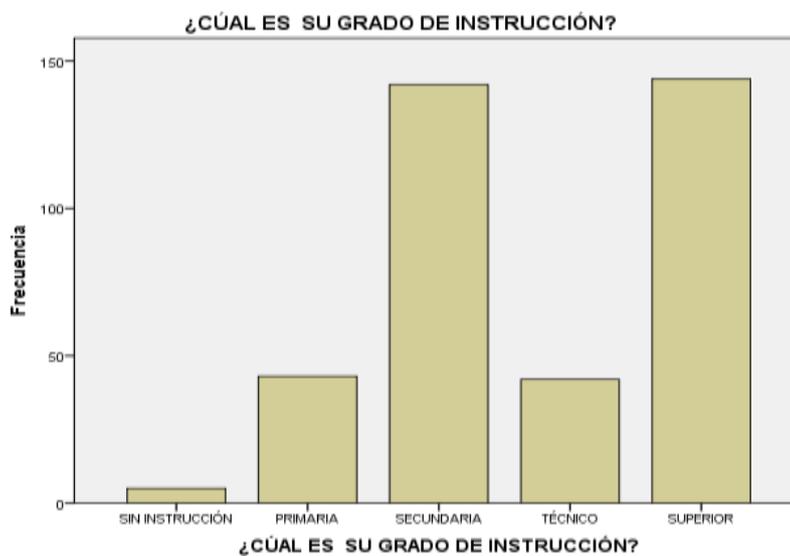


Figura 7 Grado de instrucción

Según el grado de instrucción se representó que el 1,3 % de los encuestados no poseen instrucción, el 11,4 % con nivel primario, un porcentaje de 37,8 % para secundaria, en el nivel técnico un 11,2 % y finalmente un 38,3 % para el nivel superior. En síntesis, el mayor porcentaje se observó en el grado superior y en el nivel secundario seguidamente se encuentra el nivel técnico y primaria para finalmente en ultimo lugar sin instrucción, lo que muestra que las personas tienen la capacidad de discernir cuando se sienten bien o mal atendidos en el lugar de estudio.

Tabla 16

Tipo de seguro

¿CÚAL ES SU TIPO DE SEGURO?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SEGURO GENERAL	362	96,3	96,3	96,3
	SEGURO CAMPESINO	14	3,7	3,7	100,0
	Total	376	100,0	100,0	



Figura 8 Tipo de seguro

El 96,3 de los encuestados tienen como tipo de seguro general, mientras que los de seguro campesino poseen el 3,7%. Por tanto, se evidenció que en la investigación realizada existió un porcentaje muy superior de seguro general y un porcentaje muy bajo de las personas que mantienen el seguro campesino. De estos dos seguros también se desprende sus conyuges e hijos menores de 18 años que hacen uso de la extensión de salud.

Elementos Tangibles

Tabla 17

Equipos disponibles y materiales para la atención

¿EL CENTRO DE SALUD CUENTA CON EQUIPOS DISPONIBLES Y MATERIALES NECESARIOS PARA SU ATENCIÓN?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	3	,8	,8	,8
	PARCIAL DESACUERDO	4	1,1	1,1	1,9
	POSICIÓN INTERMEDIA	15	4,0	4,0	5,9
	PARCIAL ACUERDO	40	10,6	10,6	16,5
	TOTAL ACUERDO	314	83,5	83,5	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

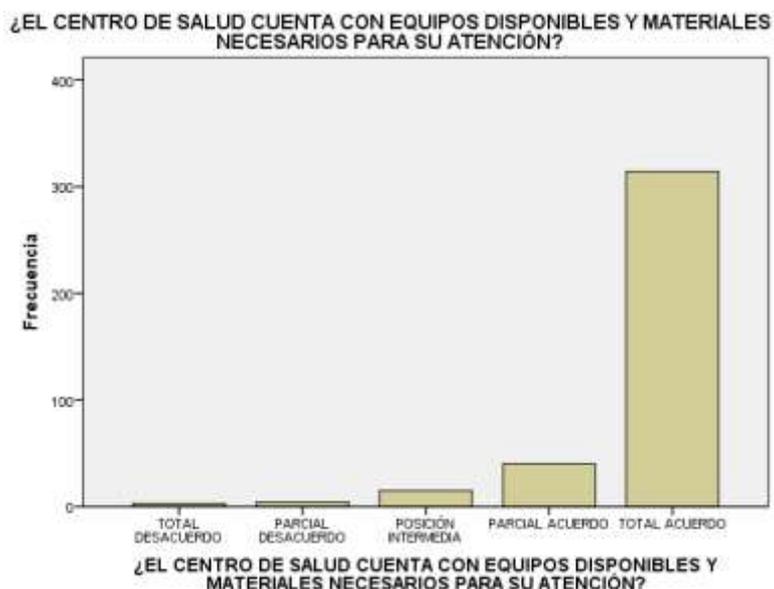


Figura 9 Equipos disponibles y materiales para la atención

Un 83,5 % están en total acuerdo que el centro de salud cuenta con equipos y materiales necesarios para la atención médica, mientras que el 10,6 % se encuentran en parcial acuerdo, en posición intermedia hay un 4%, en parcial desacuerdo un 1,1%, y finalmente un 0,8% en total desacuerdo. Por tanto, efectivamente existe un porcentaje alto que está en total acuerdo con los materiales y equipos que posee el centro hospitalario y un mínimo en total desacuerdo y que muestra que el hospital está percibido con la calidad y disponibilidad de equipos para soluciones de la salud.

Tabla 18

Señalética adecuada para orientación de pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PARCIAL ACUERDO	3	,8	,8	,8
	TOTAL ACUERDO	373	99,2	99,2	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

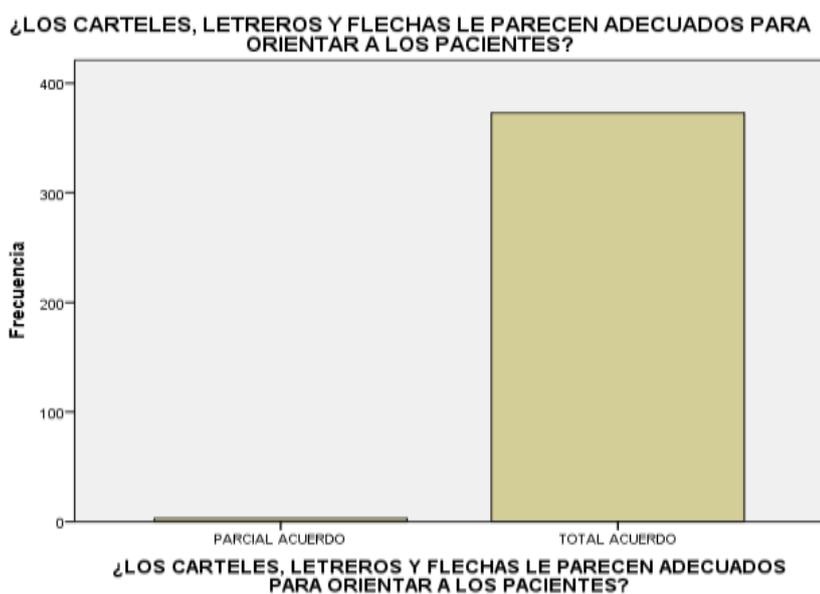


Figura 10 Señalética adecuada para orientación de pacientes

El 99,2% tienen total acuerdo por los letreros y flechas para orientar, mientras que un 0,8% se encuentran en parcial acuerdo. En efecto según la investigación se puede sintetizar que los encuestados demostraron un total acuerdo en la pregunta de carteles y orientación de los pacientes y un mínimo en parcial acuerdo; la señalética es tan importante en un hospital para la seguridad de los pacientes y todo el personal, que muestra que se dan las condiciones adecuadas en el lugar de estudio.

Tabla 19

Personal correctamente uniformado y limpio

¿EL PERSONAL SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE UNIFORMADO Y LIMPIO?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,3
	PARCIAL ACUERDO	1	,3	,3	,5
	TOTAL ACUERDO	374	99,5	99,5	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

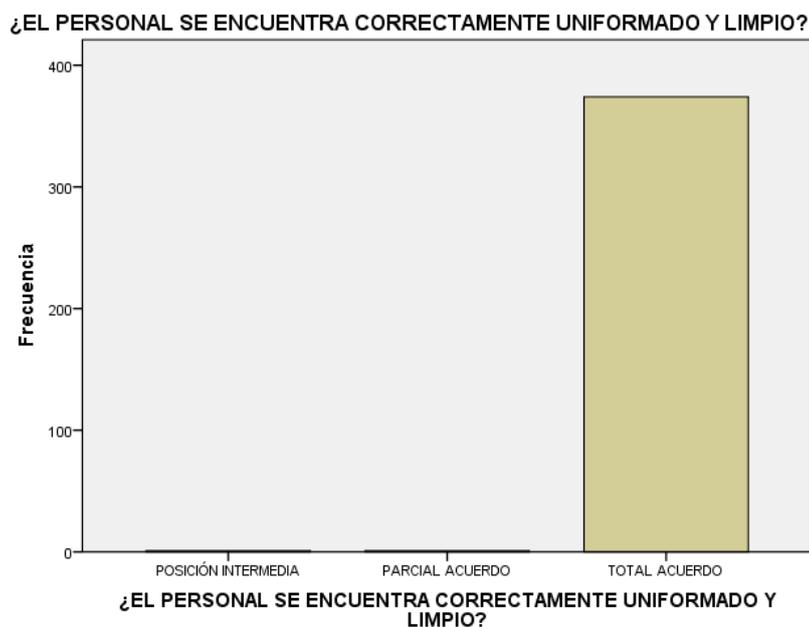


Figura 11 Personal correctamente uniformado y limpio

Se pudo observar que se encuentran en total acuerdo 99,5% referente al personal uniformado y un 0,3 en parcial acuerdo, mientras que en posición intermedia un 0,3%. En conclusión, se consideró que el porcentaje de total acuerdo respecto al uniforme del personal es elevado en comparación con un parcial acuerdo y en posición intermedia. El personal del centro de salud tiene conocimiento pleno del correcto uniforme con el que debe acudir a sus labores e identificarse según su área de trabajo para la atención al paciente.

Tabla 20

Infraestructura del centro de salud adecuada

¿LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD ES VISUALMENTE ATRACTIVA?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PARCIAL ACUERDO	1	,3	,3	,3
	TOTAL ACUERDO	375	99,7	99,7	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

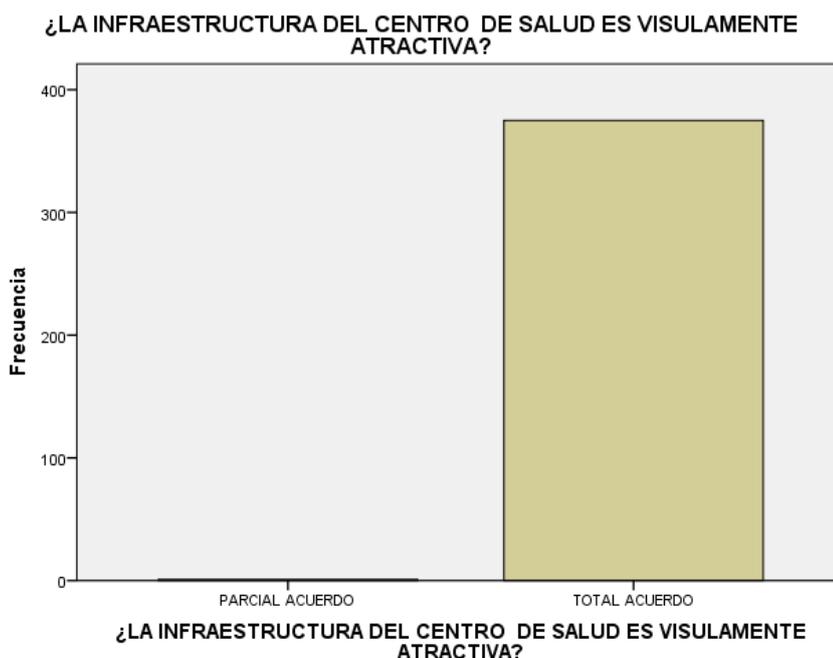


Figura 12 Infraestructura del centro de salud adecuada

El 99,7 % están en total acuerdo sobre la infraestructura visualmente atractiva, y un 0,3 se encuentran en parcial acuerdo. Efectivamente según los encuestados se encuentran en total acuerdo respecto de la infraestructura atractiva y un mínimo valor en parcial acuerdo, superando en gran medida la escala de total acuerdo. Es un centro de salud nuevo en la población y demuestra que ha sido aceptado por su comunidad y que va acorde a sus expectativas.

Tabla 21

Consultorios y salas de espera limpios y cómodos

¿EL CONSULTORIO Y LA SALA DE ESPERA SE ENCUENTRAN LIMPIOS Y FUERON CÓMODOS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PARCIAL ACUERDO	1	,3	,3	,3
	TOTAL ACUERDO	375	99,7	99,7	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

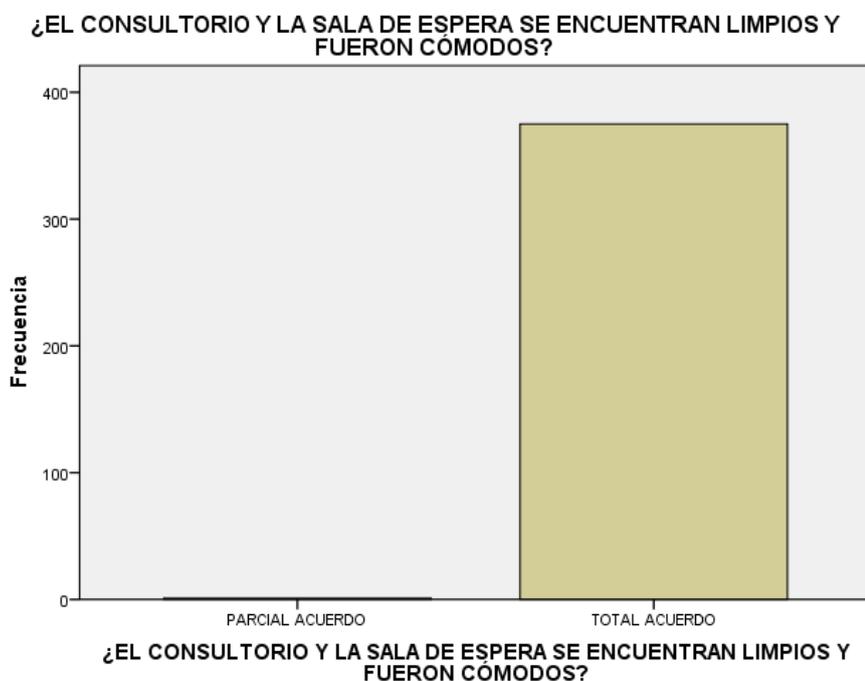


Figura 13 Consultorios y salas de espera limpios y cómodos

El 99,7 % se encuentran en total acuerdo sobre la comodidad y limpieza de la sala de espera y el consultorio, y un 0,3% en parcial acuerdo. Además, se pudo analizar que existe un gran porcentaje en total acuerdo y un mínimo en parcial acuerdo, superando en gran escala el total acuerdo de los pacientes sobre la comodidad y limpieza de la institución. La gestión interna del personal de limpieza se encuentra en buenas condiciones y es percibida por los pacientes que acuden diariamente al centro de salud.

Confiabilidad

Tabla 22

Atención del médico en la atención al problema de salud que acusa

¿USTED COMPRENDIÓ LA EXPLICACIÓN QUE EL MÉDICO LE BRINDÓ SOBRE SU PROBLEMA DE SALUD O RESULTADO DE SU ATENCIÓN?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,5
	PARCIAL ACUERDO	17	4,5	4,5	5,1
	TOTAL ACUERDO	357	94,9	94,9	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

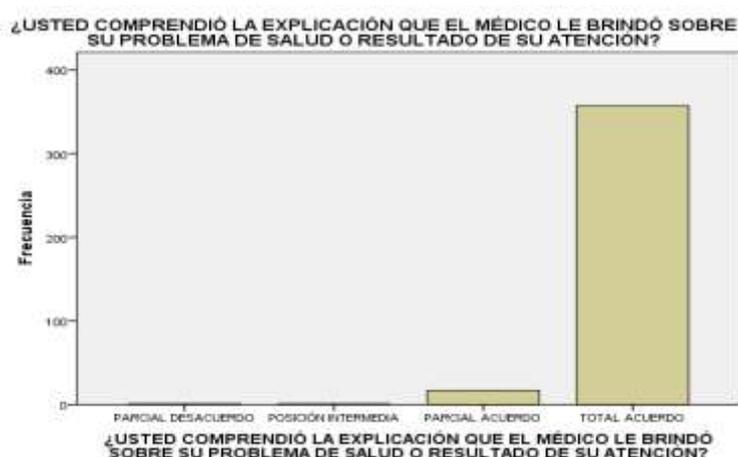


Figura 14 Atención del médico en la atención al problema de salud que acusa

El 94,9% se encuentran en total acuerdo sobre la comprensión de la explicación del médico, un 4,5% en parcial acuerdo, un 0,3% en posición intermedia y un 0,3 en parcial desacuerdo. Así mismo el total acuerdo supera en gran medida a la escala de parcial acuerdo, posición intermedia y parcial desacuerdo de la explicación que manifiesta el profesional de salud. El personal médico se encuentra capacitado sobre la correcta atención al paciente y este lo percibe de forma positiva para mejorar su estado de salud.

Tabla 23

Tiempo de atención por parte del médico

¿EL MÉDICO LE BRINDÓ EL TIEMPO NECESARIO PARA CONTESTAR SUS DUDAS O PREGUNTAS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,3
	PARCIAL ACUERDO	12	3,2	3,2	3,5
	TOTAL ACUERDO	363	96,5	96,5	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

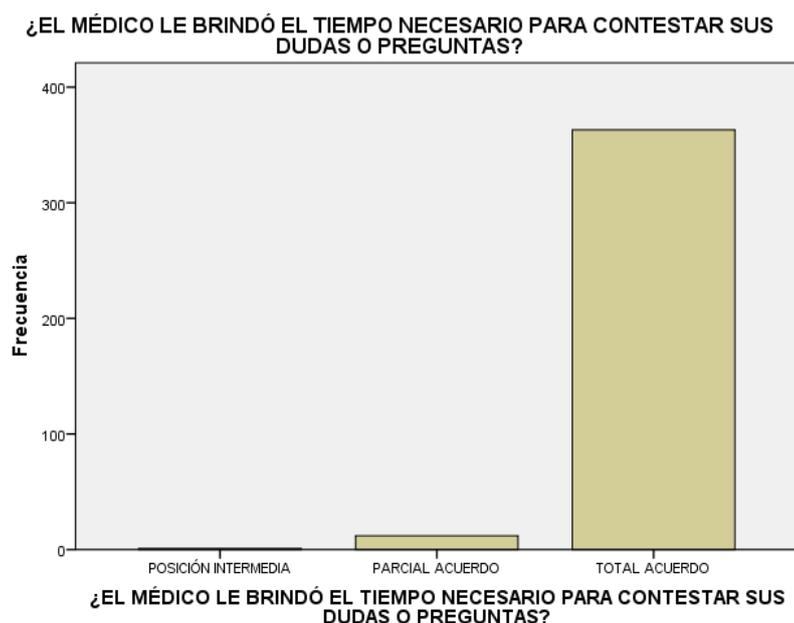


Figura 15 Tiempo de atención por parte del médico

El 96,5 % esta en total acuerdo por el tiempo brindado de los médicos para contestar a sus preguntas, un 3,2 % en parcial acuerdo y 0,3 en posición intermedia. Tambien en esta escala supera el total acuerdo en gran medida al parcial acuerdo y posición intermedia que obtuvieron un bajo porcentaje. Es importante que el paciente se sienta seguro sobre lo que sucede con su salud, y en este caso, el médico que atiende en el centro de salud demuestra su conocimientos y paciencia para que el paciente tenga la seguridad sobre la información que se le ofrece.

Tabla 24

Interés del médico en solucionar el problema de salud

¿EL PROFESIONAL DE SALUD QUE LE ATENDIÓ MOSTRÓ INTERÉS EN SOLUCIONAR SU PROBLEMA DE SALUD?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSICIÓN INTERMEDIA	2	,5	,5	,5
	PARCIAL ACUERDO	14	3,7	3,7	4,3
	TOTAL ACUERDO	360	95,7	95,7	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

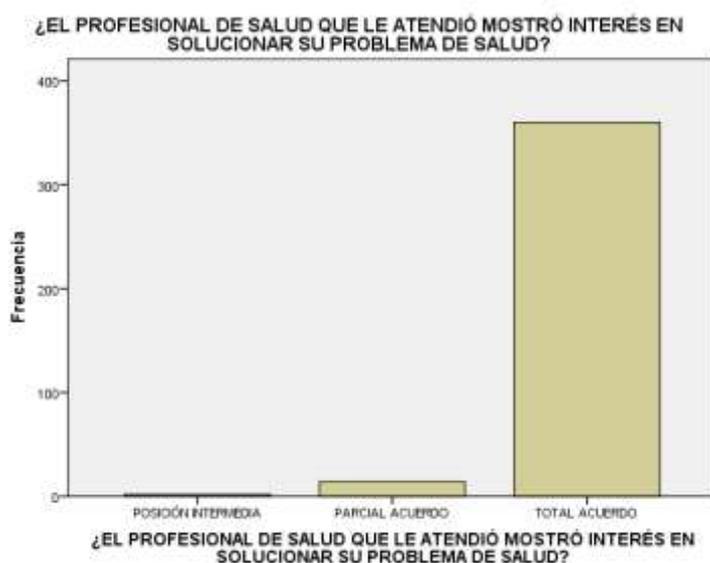


Figura 16 Interés del médico en solucionar el problema de salud

El 95,7% presentó un total acuerdo respecto al interés demostrado por el profesional de salud, un 3,7% en parcial acuerdo, y un 0,5 en posición intermedia. Como resultado vuelve a ganar en gran medida el total acuerdo respecto al interés del profesional de salud por solucionar los problemas del paciente y se observó un mínimo porcentaje de parcial acuerdo y posición intermedia. El médico orienta adecuadamente al paciente con la medicina requerida, las cantidades que debe seguir con el tratamiento y algún consejo clínico que lo ayude a mejorar en su salud.

Tabla 25

Personal capacitado para información y orientación a pacientes

¿EL CENTRO DE SALUD CUENTA CON PERSONAL PARA INFORMAR Y ORIENTAR A LOS PACIENTES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	2	,5	,5	,5
	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,8
	POSICIÓN INTERMEDIA	6	1,6	1,6	2,4
	PARCIAL ACUERDO	10	2,7	2,7	5,1
	TOTAL ACUERDO	357	94,9	94,9	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

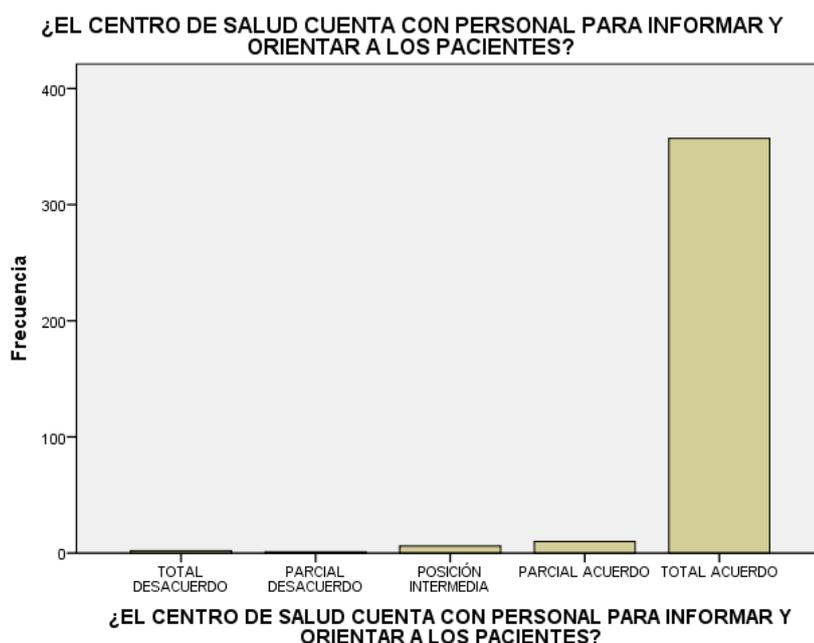


Figura 17 Personal capacitado para información y orientación a pacientes

El 94,9 % presenta un total acuerdo que el centro de salud cuenta con personal para informar y orientara a los pacientes, un 2,7% en parcial acuerdo, el 1,6% en posición intermedia, un 0,3% en parcial desacuerdo y 0,5 en total desacuerdo. De tal manera que el total acuerdo supera en gran medida de nuevo al parcial acuerdo, posición intermedia, parcial y total de acuerdo. Actualmente se cuenta con los chalecos rojos y son el personal encargado para orientar al paciente en lo que requiera de forma primaria.

Capacidad de Respuesta

Tabla 26

Turno disponible y facilidad para obtenerlo

¿USTED ENCUENTRA TURNO DISPONIBLE Y LAS OBTIENE CON FACILIDAD?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	10	2,7	2,7	2,7
	PARCIAL DESACUERDO	11	2,9	2,9	5,6
	POSICIÓN INTERMEDIA	42	11,2	11,2	16,8
	PARCIAL ACUERDO	101	26,9	26,9	43,6
	TOTAL ACUERDO	212	56,4	56,4	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

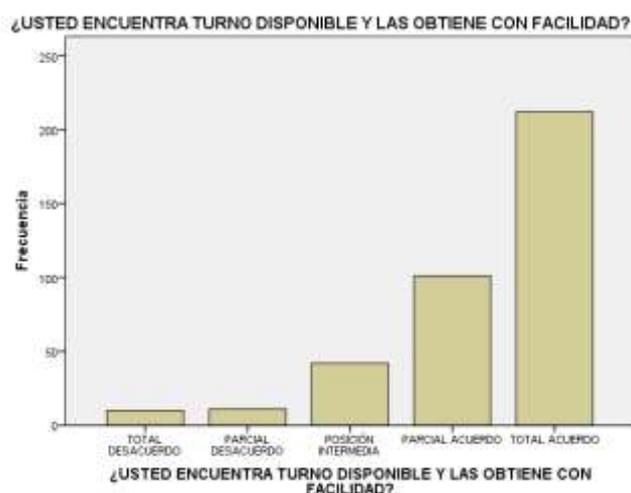


Figura 18 Turno disponible y facilidad para obtenerlo

El 56,4% manifiesta que encuentra turno disponible, un 26,9% en parcial acuerdo, en posición intermedia refleja un 11,2%, en parcial desacuerdo el 2,9% y en total desacuerdo un 2,7%. Por tanto, en esta pregunta se observa una diferencia respecto a las demás interrogantes donde el total acuerdo no es muy elevado como anteriormente se explicó y existe un parcial acuerdo, posición intermedia y total desacuerdo con un valor más alto que las demás. Es decir, los pacientes manifestaron que no es del todo fácil conseguir turno con facilidad a razón que se debe solicitar por llamada telefónica o acudiendo al centro de salud y esperar que se pueda agendar en una fecha cercana.

Tabla 27

Respeto al horario de atención y los turnos

¿SU ATENCIÓN SE REALIZA RESPETANDO LA PROGRAMACIÓN Y EL ORDEN DE LLEGADA?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,3
	PARCIAL ACUERDO	38	10,1	10,1	10,4
	TOTAL ACUERDO	337	89,6	89,6	100,0
	Total	376	100,0	100,0	



Figura 19 Respeto al horario de atención y los turnos

El 89,6 % refiere total acuerdo sobre el respeto de la atención según el orden de llegada, en parcial acuerdo con un 10,1%, en posición intermedia un 0,3%. Por tanto, existe un porcentaje elevado en total acuerdo sobre el respeto de la programación de la institución, no obstante, existe un parcial acuerdo, aunque es mínimo. Se puede observar que ocasiones no se logra el respeto con el tiempo o turno, pero que el paciente comprende que existen situaciones de emergencia que impiden este cumplimiento a pesar que el médico procura la atención en cada un de sus pacientes.

Tabla 28

Atención en horario establecido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,5
	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,8
	PARCIAL ACUERDO	31	8,2	8,2	9,0
	TOTAL ACUERDO	342	91,0	91,0	100,0
	Total	376	100,0	100,0	



Figura 20 Atención en horario establecido

Un 91% se encuentra en total acuerdo de la atención en el horario establecido, en parcial acuerdo el 8,2%, el 0,3% en posición intermedia, el 0,3% en parcial desacuerdo y en total desacuerdo el 0,3%. Finalmente se logró sintetizar que en total acuerdo existió un valor alto sobre la atención en el horario establecido y un valor muy bajo en parcial acuerdo. Los pacientes perciben que, si tienen un horario establecido, a pesar que en la pregunta anterior en ocasiones no se logra cumplir en su totalidad.

Tabla 29

Entrega de todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud

¿LE OTORGAN EN FARMACIA TODOS LOS MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MÉDICO TRATANTE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	11	2,9	2,9	2,9
	PARCIAL DESACUERDO	15	4,0	4,0	6,9
	POSICIÓN INTERMEDIA	39	10,4	10,4	17,3
	PARCIAL ACUERDO	101	26,9	26,9	44,1
	TOTAL ACUERDO	210	55,9	55,9	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

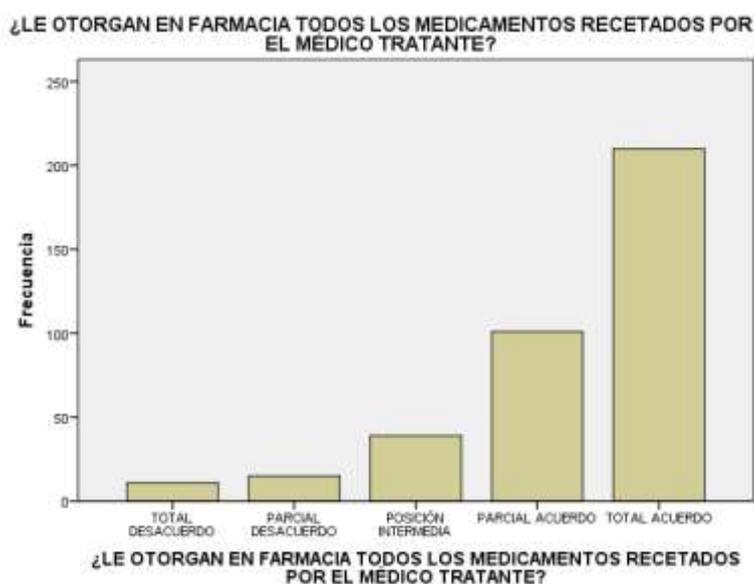


Figura 21 Entrega de todos los medicamentos en la farmacia del centro de salud

El 55,9% se encuentra en total acuerdo, respecto a la entrega de medicamentos que recetan los médicos, el 26,9% en parcial acuerdo, en posición intermedia un 10,4%, en parcial desacuerdo el 4% y en total desacuerdo el 2,9%.

Otra pregunta en la que se observó una diferencia sobre la entrega de medicamentos y un valor más elevado en parcial acuerdo, posición intermedia, parcial y total acuerdo. La farmacia del centro de salud cuenta con la medicina necesaria para la distribución al paciente, pero en ocasiones se debe esperar a que esta salga de bodega porque por la afluencia se pueden agotar en el lugar.

Seguridad

Tabla 30

Personal brinda información adecuada para realizar la atención médica

¿EL PERSONAL INFORMA, ORIENTA Y EXPLICA DE MANERA CLARA Y ADECUADA SOBRE LOS PASOS O TRÁMITES PARA LA ATENCIÓN EN CONSULTA?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSICIÓN INTERMEDIA	4	1,1	1,1	1,1
	PARCIAL ACUERDO	17	4,5	4,5	5,6
	TOTAL ACUERDO	355	94,4	94,4	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

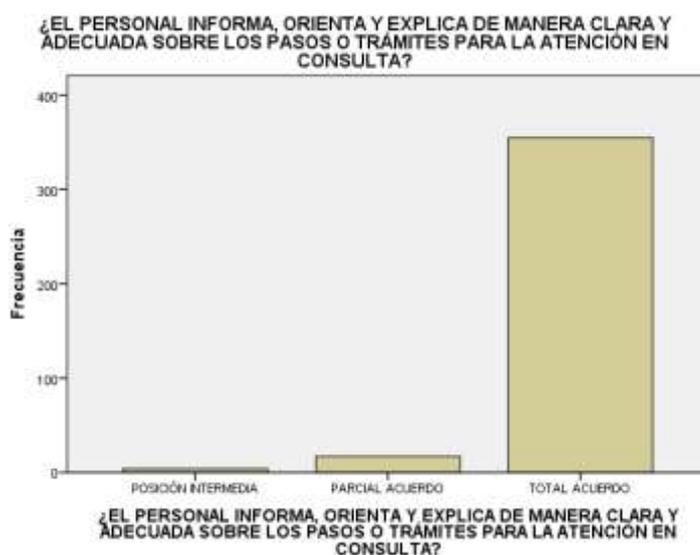


Figura 22 Personal brinda información adecuada para realizar la atención médica

El 94,4% presenta total acuerdo de la información clara por parte del personal para la atención, en parcial acuerdo un 4,5%, en posición intermedia 1,1%. Se evidenció que en total acuerdo se encontraron los pacientes atendidos sobre la información que le brinda y con valor bajo el parcial acuerdo y un muy bajo en posición intermedia. Existe un centro de información y los chalecos rojos que afectan su trabajo de en relación a los trámites que el paciente debe ejecutar para ser atendido, y así es percibida en su respuesta.

Tabla 31

Confiabilidad en el médico en la atención

¿EL MÉDICO QUE LE ATENDIÓ LE INSPIRÓ CONFIANZA?		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,5
	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,8
	PARCIAL ACUERDO	18	4,8	4,8	5,6
	TOTAL ACUERDO	355	94,4	94,4	100,0
Total		376	100,0	100,0	

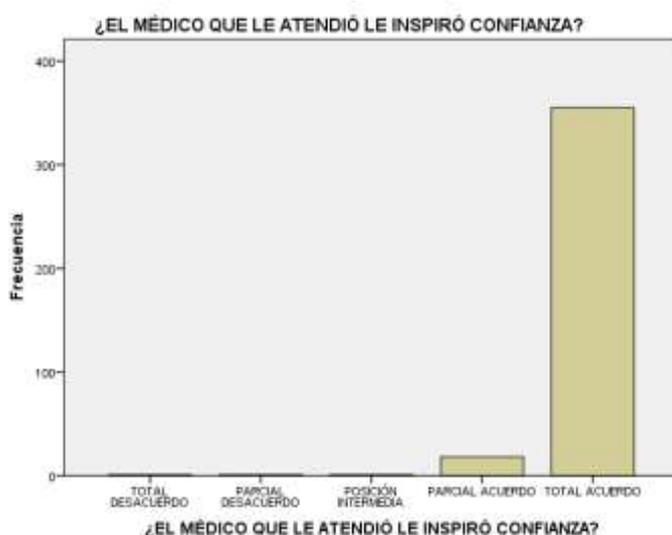


Figura 23 Confiabilidad en el médico en la atención

El 94,4% de los encuestados manifiestan que se encuentran en total acuerdo de la confianza que le inspiró el médico, el 4,8% en parcial acuerdo, en posición intermedia el 0,3%, en parcial desacuerdo el 0,3% y un 0,3% en total desacuerdo. Consecuentemente los resultados obtenidos demuestran que un valor elevado se encuentran en total acuerdo, un valor bajo en parcial acuerdo, mientras que en posición intermedia, parcial desacuerdo y total desacuerdo hay un pequeñísimo valor. El personal médico demuestra en esta respuesta que tiene una correcta ejecución de la afinidad en la atención con sus pacientes para que este se sienta satisfecho.

Tabla 32

Amabilidad de personal del centro de salud

¿EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD SON SIEMPRE AMABLES CON USTED?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,5
	POSICIÓN INTERMEDIA	11	2,9	2,9	3,5
	PARCIAL ACUERDO	22	5,9	5,9	9,3
	TOTAL ACUERDO	341	90,7	90,7	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

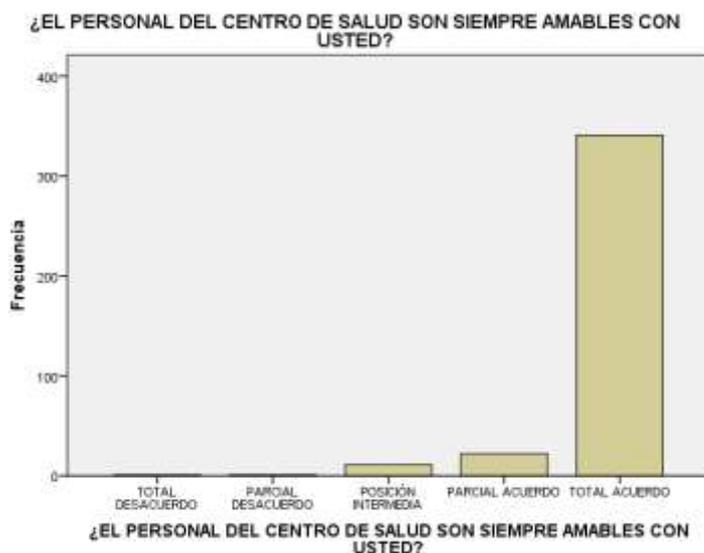


Figura 24 Amabilidad de personal del centro de salud

El 90,7% de los encuestados se encuentran en total acuerdo sobre la amabilidad del personal del centro de salud, en parcial acuerdo el 5,9%, en posición intermedia el 2,9%, en parcial desacuerdo el 0,3% y total desacuerdo con el 0,3%.

Como resultado se concluyó que existe un porcentaje alto en total acuerdo y un mínimo en parcial acuerdo, posición intermedia, parcial acuerdo y total desacuerdo.

La empatía se demuestra en este resultado, ya que los pacientes tienen una percepción positiva sobre la cordialidad del personal que trabaja en el centro de salud.

Tabla 33

Seguridad en el personal para la atención médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	2	,5	,5	,5
	PARCIAL DESACUERDO	1	,3	,3	,8
	PARCIAL ACUERDO	19	5,1	5,1	5,9
	TOTAL ACUERDO	354	94,1	94,1	100,0
Total		376	100,0	100,0	



Figura 25 Seguridad en el personal para la atención médica

El 94,1% manifiestan total acuerdo de la seguridad de la atención médica, el parcial acuerdo el 5,1%, en parcial desacuerdo el 0,3%, total desacuerdo el 0,5%. De nuevo resultó el total acuerdo ganador con un valor elevado con respecto al parcial acuerdo, parcial y total desacuerdo pues estos elementos evidencian un bajo valor. Las competencias de la especialidad de cada médico son percibidas de forma positiva ya que el paciente refiere estar de acuerdo ante esto.

Empatía

Tabla 34

Predisposición del personal para atención de calidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	POSICIÓN INTERMEDIA	6	1,6	1,6	1,9
	PARCIAL ACUERDO	19	5,1	5,1	6,9
	TOTAL ACUERDO	350	93,1	93,1	100,0
	Total	376	100,0	100,0	



Figura 26 Predisposición del personal para atención de calidad

Existe el 93,1% en total acuerdo por la mejor atención del personal, en parcial acuerdo un 5,1%, en posición intermedia un 1,6%, total desacuerdo el 0,3%. En conclusión, respecto a la mejor atención que demuestra el personal frente al paciente se observa un alto y elevado porcentaje de total acuerdo y un bajo nivel en parcial de acuerdo, posición intermedia y total desacuerdo. El paciente dentro de las atenciones en el centro de salud siente que es correctamente atendido y que lo ayudan en lo que requiere resolver.

Tabla 35

Trato del personal médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	POSICIÓN INTERMEDIA	1	,3	,3	,5
	PARCIAL ACUERDO	19	5,1	5,1	5,6
	TOTAL ACUERDO	355	94,4	94,4	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

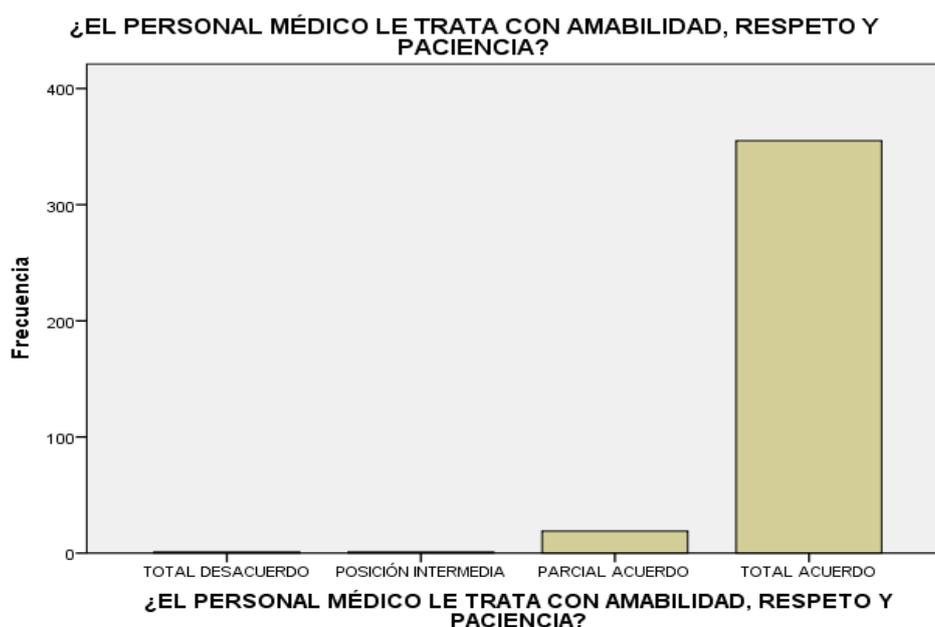


Figura 27 Trato del personal médico.

El 94,4% de los encuestados refieren total acuerdo, 5,1% un parcial acuerdo, 0,3% posición intermedia, total desacuerdo 0,3%. Según la investigación alcanzó un alto porcentaje el total acuerdo superando en gran escala al parcial acuerdo, posición intermedia y total desacuerdo. Para el paciente la amabilidad y el respeto es importante en el centro de salud y este lo percibe de forma positiva actualmente.

Tabla 36

Preocupación del personal del centro de salud para solucionar necesidades

¿EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MUESTRA PREOCUPACIÓN ANTE SUS NECESIDADES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PARCIAL DESACUERDO	3	,8	,8	,8
	POSICIÓN INTERMEDIA	3	,8	,8	1,6
	PARCIAL ACUERDO	22	5,9	5,9	7,4
	TOTAL ACUERDO	348	92,6	92,6	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

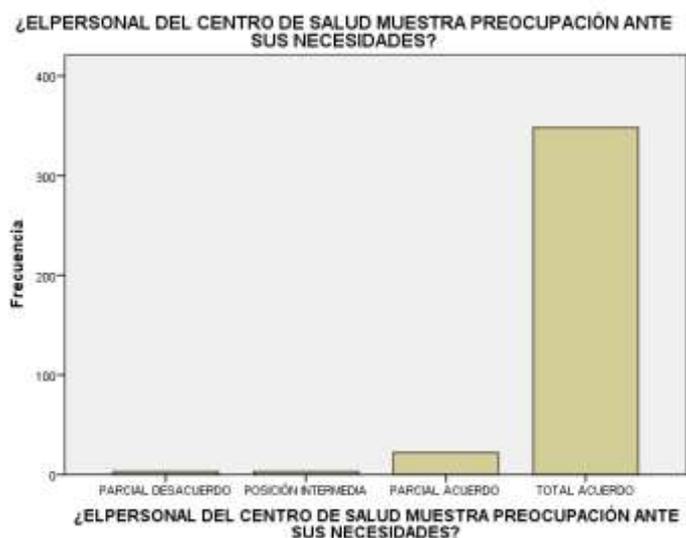


Figura 28 Preocupación del personal del centro de salud para solucionar necesidades

El 92,6% de los encuestados coincide en que el personal se muestra preocupado ante sus necesidades de salud, en parcial acuerdo un 5,9%, en posición

intermedia un 0,8%, en parcial desacuerdo un 0,8%. Entonces vuelve a ganar el total acuerdo con un valor elevado contrariamente al parcial desacuerdo, posición intermedia y parcial desacuerdo con valor bajo. En el centro de salud se preocupan por las necesidades de los pacientes y esta recepta que se logra de esta manera, lo cual es satisfactorio para el cumplimiento de las actividades de personal la atención que se ofrece.

Tabla 37

La atención acorde a sus necesidades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTAL DESACUERDO	1	,3	,3	,3
	POSICIÓN INTERMEDIA	2	,5	,5	,8
	PARCIAL ACUERDO	22	5,9	5,9	6,6
	TOTAL ACUERDO	351	93,4	93,4	100,0
	Total	376	100,0	100,0	

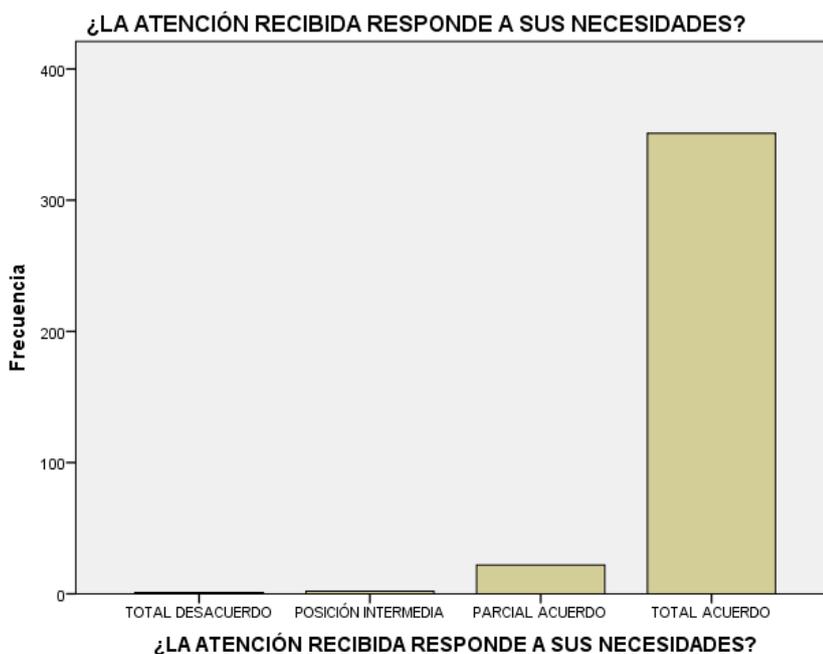


Figura 29 La atención acorde a sus necesidades

El 93,4% manifiesta un total acuerdo de la atención recibida que responde a sus necesidades de salud, el 5,9% en parcial acuerdo, en posición intermedia con un porcentaje mínimo de 0,5% y finalmente con un 0,3% en total desacuerdo. Por tanto, en la última pregunta de investigación resulta ganador el total acuerdo sobre la satisfacción del paciente y un valor mínimo en parcial acuerdo y posición intermedia que demuestra que el personal del centro de salud realiza su trabajo adecuadamente.

Conclusión de los resultados de la encuesta

El paciente se encuentra satisfecho con los elementos tangibles como son: infraestructura, instalaciones, materiales y equipos del centro de salud, personal correctamente uniformado y limpio. Con el elemento de confiabilidad los usuarios del centro de salud se encuentran satisfechos porque el personal médico si muestra o brinda confianza al paciente.

En el elemento de capacidad de respuesta los pacientes del centro de salud manifiestan el 56,9% que encuentra turno disponible, un 27,8% en parcial acuerdo, en posición intermedia refleja un 10,3%, en parcial desacuerdo el 3,1% y en total desacuerdo un 1,9%, evidenciando insatisfacción por no encontrar turno disponible con facilidad. De la misma manera, el 56,4% se encuentra en total acuerdo, respecto a la entrega de medicamentos que recetan los médicos, el 27,8% en parcial acuerdo, en posición intermedia un 9,7%, en parcial desacuerdo el 3,6% y en total desacuerdo el 2,5%.

En los elementos de seguridad los usuarios se encuentran satisfechos referente a la confianza, amabilidad y seguridad que brinda el personal. Con los elementos de empatía se pudo evidenciar satisfacción de parte de los pacientes.

Se observó según la investigación y los resultados que demuestran un

porcentaje de pacientes satisfechos con un valor alto y que supera en gran escala a los pacientes insatisfechos; los mismos que poseen un valor muy bajo pero que debe ser tomado en consideración para futuras investigaciones y aplicaciones de nuevos planes de mejoras para servir a la comunidad de manera eficaz.

Se pudo verificar la hipótesis y responder a la pregunta de investigación: si la calidad del servicio es alta, la satisfacción también va hacer alta o si por el contrario la calidad del servicio es baja la satisfacción también va hacer baja.

Investigación cualitativa

Se efectuaron entrevistas a la directora, personal de servicio con el propósito de tener más ilustraciones de las variables relacionadas con el estudio, la guía de las preguntas fue desarrollada en base a la investigación (ver Apéndice B).

Tabla 38

Análisis de las entrevistas a profundidad

Ficha técnica de entrevista a directora del Centro de Salud C	
Nombre:	Dra. Nancy Mazón
Cargo:	Directora del centro de salud C
Tema:	Calidad de servicio y satisfacción del centro de salud C
Lugar de la entrevista:	Centro de salud C
Fecha de la entrevista:	23 de Mayo del 2018
Nombre del Moderador:	Andrea Arévalo

El Centro de Salud C, fue inaugurado el 30 de Marzo del 2017 y se ubicó en la Av. Isidro Ayora y los Pomarrosos cantón Zaruma, esta nueva unidad tipo C es la única de su naturaleza en la localidad, cuenta con una infraestructura moderna

equipada con tecnología y profesionales especializados que están a disposición de la población.

Desde algunos años atrás, la demanda de pacientes se incrementaba constantemente, por lo que la institución desarrollo un plan estratégico enfocado a la ampliación de la infraestructura y de los servicios de Hospitalización e integrando una infraestructura moderna equipada con tecnología de punta y diversas especialidades.

El objetivo es ser reconocido en la ciudad como el mejor hospital materno infantil y de emergencias de la parte alta de la provincia. Manifiestan que los empleados son muy importantes para su centro hospitalario, porque por medio de ellos puede funcionar de manera fructífera la unidad médica. Actualmente el personal del Centro de Salud C ha sido capacitado en todo lo necesario, ya que es importante que el empleado esté motivado para que se pueda ofrecer un servicio de la calidad, el personal de la empresa está capacitado eficazmente tanto en conocimiento como en valores, contribuyendo a mantener un personal competente.

Entre los factores que se consideran para satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios en el centro de salud es ofreciendo el mejor servicio en salud con calidad y calidez. Actualmente es percibido como un centro hospitalario que presta servicios en promoción, prevención de riesgos y problemas de salud en función de las necesidades de la población, cuenta con el servicio de emergencias las 24 horas del día de manera permanente, así como la atención de maternidad de corta estancia. Refieren que constantemente se debe agregar estrategias para brindar un servicio óptimo.

En ocasiones existen problemas con los usuarios y para esto siempre hay que

luchar y estar de lado del paciente para solucionar los problemas y obtener respuestas favorables.

Tabla 39

Ficha técnica entrevista al personal

Ficha técnica de entrevista al personal	
Nombre:	Lic. Danixa Ambuludi, Yolanda Peñaharanda
Cargo:	Personal Médico
Tema:	Calidad de servicio y satisfacción del centro de salud C
Lugar de la entrevista:	Centro de salud C
Fecha de la entrevista:	23 de Mayo del 2018
Nombre del Moderador:	Andrea Arévalo

El personal de servicio del centro de salud C tiene aproximadamente tres años trabajando, son los encargados de laboratorio, muestras y recepción de exámenes. El ambiente laboral es agradable, porque existe un trabajo en equipo, comprensión, comunicación de parte de la directora que dirige la institución.

Existen capacitaciones y motivación al personal con la finalidad de ofrecer mejor servicio. El personal de servicios ha tenido algunos inconvenientes con los pacientes como son: cuando no se realiza exámenes en el tiempo establecido por fallas de equipos, el trato no ha sido amable. Estas falencias se han podido solucionar siendo más amable y siempre pensando en lo mejor para el paciente. El último motivo de reclamo por parte del usuario fue por no realizar un examen por mantenimiento de equipos. Para el personal de servicio una forma de colaborar es ofreciendo al usuario la mejor disposición, ofreciendo resolver el problema lo más pronto posible.

Finalmente se sintetiza en este capítulo la metodología de la investigación se realizó una investigación cuantitativa y cualitativa, en lo cuantitativo fue con un estudio descriptivo, se utilizó un instrumento de SERVPERF con escala de LIKER por el cual se pudo analizar e identificar cuáles son los factores más importantes en el momento de elegir al centro de salud C, se validó el instrumento, se realizó un análisis de correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente y se hizo un análisis de frecuencia para conocer la percepción de los clientes que acuden al centro hospitalario.

Con estos resultados se observó que el instrumento es totalmente validado, se pudo verificar la hipótesis y responder a la pregunta de investigación: si la calidad del servicio es alta, la satisfacción también va hacer alta o si es que la calidad del servicio es baja la satisfacción también va hacer baja. Y por último se realizó un análisis de frecuencia para conocer la percepción que tiene el paciente, se pudo evidenciar que los clientes se encuentran satisfechos con los elementos tangibles, confiabilidad, seguridad, empatía y que existe una insatisfacción con los elementos de capacidad de respuesta.

Referente a la investigación cualitativa se realizó entrevistas a profundidad a la directora del centro de salud, al personal de servicio y se pudo concluir que existe capacitación, motivación, una buena comunicación entre el equipo de trabajo. Se constató que el personal trata de resolver los problemas en la medida de lo posible.

Capítulo IV

Propuesta

En la investigación a los usuarios del Centro de Salud C realizada en el capítulo anterior, se pudo determinar que en el componente de capacidad de respuesta existieron problemas en cuanto a la falta de turno disponible con facilidad y la falta de entrega de medicamentos, Por tanto, el desarrollo de este plan de mejoras permitirá lograr una mayor satisfacción del usuario, mejorando la calidad del servicio.

El plan de mejoramiento, se caracteriza por ser un elemento que sirve para fortalecer procesos de cambios construyendo una visión compartida sobre un compromiso que posibilite el desarrollo de acciones, teniendo en cuenta los resultados y establecer mejoras importantes en el sistema.

Se presenta a continuación un Plan de Mejoramiento para el Centro de Salud C, que permite superar debilidades y conservar las fortalezas encontradas en este servicio. Este plan de mejoramiento pretende dejar un insumo de trabajo que ayude a superar la deficiencia en la prestación de servicios, el cual, deberá aplicarse con pertinencia por el personal y servirá de referente para mejorar esencialmente los servicios de atención médica, su resultado beneficiará al usuario que es la razón de ser de la organización.

Título

Plan de Mejoramiento de la calidad del servicio al paciente en el Centro de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro.

Justificación

Los pacientes que fueron encuestados refieren que uno de los factores más importante para acudir al centro de salud son: encontrar turno disponible y obtener el medicamento necesario, factores que tienen que ser considerados por la directiva del centro hospitalario, con la finalidad de conseguir una ventaja competitiva de estos y obtener mejores resultados en cuanto a la satisfacción al paciente que acude por atención. En efecto por medio de la propuesta, se se pretende lograr un aumento de los niveles de calidad de atención, satisfaciendo las necesidades de los usuarios que acuden continuamente al centro hospitalario.

Con la investigación cuantitativa y cualitativa se pudo evidenciar que los usuarios requieren un mayor grado de calidad de servicio con los elementos de capacidad de respuesta. Considerando que existe una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción al paciente. Es importante que el personal del centro de salud C, conozca la manera de ofrecer un servicio de calidad con un trato personalizado y rapidez en el servicio. Los beneficiados serán las personas que asisten a este establecimiento de salud, y también será beneficiada la institución. La propuesta beneficiará la imagen de la institución generando que las personas que acudan a este centro de salud puedan disponer de la plena confianza sobre los servicios que la institución ofrece al público. Las estrategias generarán que el hospital brinde un servicio de calidad y diferenciado orientado a la satisfacción de los usuarios.

Objetivo general

Generar estrategias en relación a la dimensión de capacidad de respuesta de la metodología Servperf, para ofrecer un servicio de calidad a los pacientes del Centro

de Salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro.

Objetivos específicos

- Fortalecer los aspectos de capacidad de respuesta.
- Disminuir el tiempo de espera de los pacientes para la obtención de la cita médica en el centro de salud C.
- Aumento de Personal
- Establecer estrategias para la optimización del servicio de salud en las diferentes dependencias del centro de salud.
- Definir estrategias enfocadas en mejorar el nivel de efectividad del servicio en las diversas áreas del centro de salud.

Desarrollo de la propuesta

Estrategias

Estrategias de Capacidad de respuesta

El objetivo es que el Centro de Salud C, cuente con personal suficiente para poder tomar el control de toda situación, se procurará que cada uno de los colaboradores del hospital tenga el conocimiento necesario sobre cualquier tema respecto a los cuidados y servicios que se deben brindar a los pacientes. Cada miembro del personal de salud de la organización debe comprometerse a brindar un servicio ágil en todo momento sin dejar a un lado el servicio de calidad. Las propuestas son las siguientes:

Tabla 40

Estrategia 1 de la propuesta

Estrategia 1: Aplicación de indicadores de desempeño en el tiempo.

Objetivos: brindar un servicio de calidad, ofreciendo un servicio rápido y oportuno

hacia los pacientes mediante la revisión de tiempos antes y durante la consulta.

Participantes: Personal de la institución

Responsables: Autoridades del centro de salud C, Responsable de Talento Humano.

Recursos: Proyector, laptop, material didáctico.

Ubicación: Sala de reuniones centro de salud C.

Acciones:

En efecto se trabajará con el personal médico y colaboradores; tendrán un tiempo determinado que se lo gestionará de acuerdo a la situación por la que esté pasando el paciente. Entonces el profesional de salud dispondrá de un límite de tiempo para atenderlo en consulta, de esta manera se podrá agilizar el servicio eliminando los largos tiempos de espera de los usuarios.

Para lograr que se lleve a cabo su ejecución, previamente se llevará un registro de todos los profesionales de salud, revisando el tiempo que se demora cada uno; se registrará la demora de atención de todos los médicos; para así, poder realizar un promedio y en base a eso la dirección de recursos humanos pueda tomar decisiones con respecto a la demora de la entrega del servicio por especialista. La evaluación durará un mes aproximadamente y luego de esto se dispondrá de la información necesaria a cada uno de los médicos y enfermeras sobre los tiempos de atención y se controle lo mejor posible esta acción en beneficio de todos los pacientes.

Tabla 41

Estrategia 2 de la propuesta

Estrategia 2: Aumento de Personal

Objetivos: brindar un servicio de calidad, ofreciendo un servicio rápido y oportuno hacia los pacientes

Participantes: Personal de la institución

Responsables: Autoridades del centro de salud C, Responsable de Talento Humano.

Recursos: Proyector, laptop, material didáctico.

Ubicación: Sala de reuniones centro de salud C.

Acciones:

La recomendación es aumentar el número de profesionales a la cartera de Servicios en función de las disposiciones estratégicas del Centro de Salud C, en el área de consulta basándose en las necesidades de la población y aquellas otras identificadas por la institución de salud. Por tanto, se presenta el plan de acción que se debe seguir: Captar de forma sistemática las necesidades de aumento de personal a la cartera de servicios, mediante las sugerencias y propuestas de los servicios requeridos en la institución según un canal de buzón de sugerencias y encuestas a pacientes sobre esta particularidad; posteriormente según los resultados de las encuestas, las sugerencias, evaluaciones internas de monitoreo de los servicios solicitados, procesos asistenciales, se deben analizar y priorizar las necesidades captadas para estudiar la viabilidad o eficiencia de su puesta en marcha.

Se propone la autorización de aumento de personal en la cartera de servicios,

soportado en un estudio de viabilidad, utilidad y costos. El encargado de controlar las gestiones en esta acción será el Director centro de salud. Se deben incorporar las modificaciones aprobadas o inducidas por el Servicio de Consulta. Además, se propone difundir y comunicar las nuevas incorporaciones en la cartera de servicios a la población. Se identificó que los servicios o especialidades con mayor demanda solo hay un especialista o son referidos a otro hospital. Por tanto, se considera que este es uno de los motivos principales por los que las personas deben esperar para ser atendidos, generando insatisfacción en los mismos.

El estudio de esta acción tiene un proceso no menor a tres meses, ya que el aumento de personal debe ser justificado cualitativa y cuantitativamente al área de recursos humanos del centro de salud y que este derive la información a la entidad reguladora por ser un servicio público.

Tabla 42

Estrategia 3 de la propuesta

Estrategia 3: Disminuir la falta de medicamentos en el servicio de Farmacia del Centro de salud C.

Objetivos: Elevar el porcentaje de satisfacción, reduciendo la falta de medicamentos en el servicio de farmacia del centro de salud C.

Participantes: Personal de programación de medicamentos.

Responsables: Autoridades del centro de salud C, Responsable de Talento Humano.

Recursos: Proyector, laptop, material didáctico.

Ubicación: Sala de reuniones centro de salud C.

Acciones:

- Reuniones periódicas con el personal del Servicio de Farmacia, involucrar la elaboración de soluciones.
- Monitoreo de la satisfacción del usuario (Encuestas de satisfacción del usuario cada tres meses).
- Presentación, análisis y discusión de resultados del monitoreo con todo el personal de la Farmacia, personal de programación de medicamentos y Dirección Médica.
- Implementación de metodología para reducir los tiempos de espera por medicamentos.

Realizar charlas de motivación para el personal de Farmacia y el personal de programación de medicamentos dos veces al año. Se impartirá capacitación al

personal, en torno a la calidad del proceso, con la finalidad de mejorar el trabajo en equipo, servicio al cliente que son áreas normalmente descuidadas, el profesional farmacéutico debe estar preparado para afrontar las contradicciones que se presenten en el día a día, y por ende capacitado oportunamente en atención del cliente. Es importante incluir un curso de servicio al cliente, además la actualización frecuente necesaria. Investigar otros Servicios de farmacia, el tiempo de espera de medicamentos para poder determinar cuál es el tiempo usual del proceso, es decir investigando la información estadística de otras farmacias públicas y privadas.

El personal de farmacia debe llevar a cabo un registro diario de la entrega de medicamentos y los próximos a agotarse con el objeto de reducir los contratiempos de informar a bodega sobre la situación del stock de medicinas en la farmacia.

Estrategia 4: Atención a reclamos y sugerencias: buzón de sugerencias y monitoreo de calidad

El objetivo es: Recopilar, analizar y evaluar la información expresada por el paciente acerca del servicio brindado del centro de salud, con la finalidad de proponer planes de mejoras.

Público objetivo: pacientes del centro de salud

Encargado: La persona encargada de evaluar el buzón será el jefe de talento humano. Este mismo va ser el delegado para realizar el informe correspondiente y entregarlo al director del centro de salud para realizar los cambios pertinentes. El buzón se abrirá cada quince días por parte del personal encargado.

Estrategia de buzón de sugerencia: El buzón de sugerencias es un instrumento de comunicación que ayudará a la recolección de información con el fin de dar a conocer las opiniones, percepciones o satisfacción de los usuarios que son atendidos en la institución.

- **Monitoreo de la calidad del servicio**

La revisión constante de la calidad de servicio brindada debe ser monitoreada verificando la satisfacción del paciente ante los servicios recibidos. Se enfocó específicamente en el plan de mejoramiento de la calidad del servicio al usuario para esto se implementará un buzón de sugerencias por medio de esta se va a poder recopilar, analizar y evaluar las opiniones expresadas por los pacientes acerca del servicio brindado por el centro de salud.

Presupuesto

Tabla 44

Presupuesto de la propuesta

ESTRATEGIA	ACCIÓN	RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNIT.	TOTAL
Aplicación de indicadores de desempeño en el tiempo	Seguimiento de tiempos de atención	Papel, impresiones, esferos	360	\$ 0,15	\$ 54,00
Solicitud de aumento de Personal	Solicitud de personal a Recursos Humanos por medio de un seguimiento de encuestas y buzón de sugerencias	Papel, impresiones, esferos	360	\$ 0,15	\$ 54,00
Disminuir la falta de medicamentos en el servicio de Farmacia del Centro de salud C	Charlas a personal, monitoreo de stock de medicamentos	Papel, impresiones, esferos	6	\$ 40,00	\$ 240,00
Atención a reclamos y sugerencias: buzón de sugerencias y monitoreo de calidad	Buzón de sugerencias y encuesta	Papel, impresiones, esferos	500	\$ 0,15	\$ 75,00
TOTAL					\$ 423,00

Difusión de estrategias

Es necesario difundir las estrategias planteadas, de manera que los involucrados directos e indirectos, tengan conocimiento sobre las mismas; y en caso de ser necesario se sientan libres para expresar sugerencias o modificaciones a las ya establecidas. A través de la difusión de estrategias se pretende que el número de usuarios que utilizan los servicios del centro de salud C, presenten satisfacción total por los servicios recibidos. Los medios a través de los cuales se difundirán las estrategias son: Medios impresos que se ubicarán en lugares visibles en la institución, Medios impresos en carteleras, etc.

Beneficios de la Propuesta

La ejecución de esta propuesta tendrá un impacto positivo para el centro de salud C, Zona 7 de la provincia de El Oro, beneficiando de gran manera al paciente que asiste habitualmente al centro hospitalario y así mismo al personal que labora en la institución. La implementación es de vital importancia para alcanzar los objetivos propuestos porque se va a poder minimizar los tiempos de espera para la consulta y disminuir la falta de entrega de medicamentos por lo que se mejoraría la percepción de la calidad de la atención y la satisfacción sobre el servicio.

Impacto económico y social

Sus objetivos fundamentales son dirigidos a brindar un servicio de calidad, ofreciendo un servicio rápido y oportuno hacia los usuarios, mediante esto los pacientes presentarán mayor satisfacción. Las estrategias formuladas tendrán un alto impacto sobre los usuarios del hospital, ya que dispondrán de aumento de personal; además la encuesta de calidad y satisfacción, permitirá conocer de manera constante la percepción de los pacientes sobre el servicio prestado.

Desde el punto de vista social, la implementación de las estrategias, ayudará a mejorar la calidad de vida de los pacientes ya que tendrán una mejor atención dentro de la dependencia de salud. Desde el punto de vista del centro de salud, este se verá favorecido al contar con un sistema de atención más eficiente, lo que incrementará la motivación del personal, además cumplirá con su misión de prestar servicios con calidad y calidez en forma permanente, contribuyendo al bienestar de los pacientes.

En síntesis, este capítulo se enfocó concretamente en el plan de mejoramiento de la calidad del servicio al paciente, para esto se implementarán estrategias en los

elementos de capacidad de respuesta para el personal además se implementará un buzón de sugerencias para poder recopilar, analizar y evaluar las opiniones expresadas por los usuarios acerca del servicio brindado en el centro hospitalario. Esto permitió proponer estrategias para disminuir los tiempos de espera de los pacientes en las citas médicas y por la falta de medicamentos en la institución de salud que fueron los principales resultados desfavorables respecto a lo que ofrece el centro de salud.

Conclusiones

El desarrollo de la investigación permitió conocer las características de los servicios de atención brindados a la población del Centro Materno Infantil y de Emergencia de la ciudad de Zaruma, llegando a la conclusión que el medio influye en el nivel de satisfacción de los pacientes, lo que permite determinar factores que pueden beneficiar o imposibilitar el desarrollo de una atención de calidad como son los tiempos entre turnos, la disponibilidad de citas y de medicamentos en farmacia.

En el marco teórico, se enuncian las teorías más importantes sobre calidad y satisfacción en salud, logrando concluir que es de vital importancia el sustento teórico para realizar una evaluación de calidad y poder intervenir correctamente en la reducción o eliminación de las falencias que existan en la institución que ha sido estudiada.

El estudio demuestra que efectivamente los pacientes investigados gozan de una atención médica óptima, y por lo previamente dicho, aunque existe un porcentaje bajo de insatisfacción en el elemento de capacidad de respuesta referente a la facilidad de obtención de turno y medicamentos, se debe considerar de manera oportuna y trabajar arduamente en las falencias existentes, para cumplir en su totalidad con brindar una atención de calidad y por esta razón se exponen argumentos válidos que buscan su reducción en su insatisfacción como usuarios ocasionales del centro de salud. Así mismo se logró comprobar que existe una relación significativa positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción al paciente, esto significa que si aumenta la calidad del servicio va a aumentar la satisfacción al usuario o si disminuye la calidad de servicio disminuye la satisfacción del paciente, quedando demostrada la validación de la hipótesis de la investigación.

La investigación permite demostrar que el nivel de satisfacción de los

usuarios se encuentra en el rango de muy bueno, y aunque los servicios de atención han mejorado notoriamente en comparación hace años atrás y que el equipo de trabajo de toda la institución se encuentra correctamente alineado a los estándares de calidad de atención en salud hacia los pacientes. La intervención en la aplicación de nuevas formas de atención, permite generar una propuesta que beneficie al paciente y al centro de salud, con una atención en salud oportuna y cálida.

Recomendaciones

- Disminuir o eliminar situaciones que debilitan la prestación del servicio de salud en el Centro de Salud C zona 7 - Zaruma con la finalidad de lograr beneficiar a la población con un servicio de calidad.
- Instaurar objetivos y estrategias en la participación del personal administrativo-médico sobre nuevas formas de atención en los diferentes procesos que beneficien de manera significativa a los pacientes, desarrollando programas, talleres cada seis meses, donde todos los miembros de la institución participen de actividades enriquecedoras y que exista una integración que favorezcan a futuro a la resolución de conflictos.
- Mejorar los procesos y procedimientos en el servicio de consulta y entrega de medicamentos para lograr una mejora continua eficaz y eficiente en los puntos débiles como capacidad de respuesta, que afectan directa e indirectamente la calidad del servicio y el nivel de satisfacción del usuario por medio de la aplicación eficaz de la propuesta.
- Evaluar cada seis meses el plan de mejoramiento y las estrategias y a los responsables de las actividades, para lograr mejorar el servicio.
- Considerar la promoción del uso de espacios para comentarios y sugerencias, lo que permitirá que se tomen acciones correctivas cuando sea necesario.

Referencias Bibliográficas

- Alcaide, J. (2013). *Comunicación y marketing*. Madrid: ESIC Editorial.
- Álvarez, T. (1995). *La Calidad de servicio para la conquista del cliente*. Salamanca: APDO.
- Andía, C., Pineda, Á., Martínez, C., & Saco, S. (2001). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este ESSALUD Cusco - Noviembre Diciembre 2000. *Revista Situa*, 18-26.
- Artaza, O. (2015). Calidad en el sistema de salud para el acceso y la cobertura universal en salud. En S. d. México, *La calidad de atención a la salud en México a través de sus Instituciones. 2a edición* (págs. 223-243). México D.F.: Programa Editorial del Gobierno de la República.
- Ávalos, D. (2010). La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Horizonte Sanitario*, 9-19.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: Editorial Shalom.
- Bernal, C. (2011). *Metodología de la investigación. Proceso de investigación científica. 3a edición*. Bogotá: Pearson Educación.
- Castillo, E. (2005). Escala Multidimensional SERVQUAL. *Facultad de Ciencias Empresariales Universidad del Bío-Bío*, 1-12.
- Chandler, A. (2003). *Strategy and Structure. Chapters in the history of the American Industrial Enterprise*. Nueva York: Beard Books.
- COIP. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Registro Oficial.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Editora Nacional.
- Cottle, D. (1991). *El servicio centrado en el cliente: Cómo lograr que regresen y sigan utilizando sus servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Del Salto, E. (20 de Noviembre de 2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico*

del Instituto Nacional Mejía en el Periodo 2012. Obtenido de Tesis de Maestría en Gestión en Salud de la Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>

Deming, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos.

Donabedian, A. (1980). The definition of quality and approaches to its assessment Exploration in quality assessment and monitoring, Volume 1. *Health Administration Press, Ann Arbor*.

Donabedian, A. (1985). Twenty years of research on the quality of medical care. *Evaluation and The Health Professions*, 243-265.

Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de calidad. *Salud Pública de México*, 238-247.

Drucker, P. (1992). *El ejecutivo eficaz. 2a edición*. Barcelona: EDHASA.

El Comercio. (9 de Abril de 2018). En Zaruma piden la reapertura de su hospital, cerrado hace cinco meses. *Diario El Comercio*.

Fernández, N. (27 de Febrero de 2008). *Calidad de la atención médica*. Obtenido de Calidad en salud: <http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/ejcurso.pdf>

Fisher, L., & Espejo, J. (2017). *Introducción a la investigación de mercado. 4a edición*. México D.F.: McGraw Hill.

Gallardo, A., & Reynaldos, K. (2014). Calidad de servicio: Satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*, 353-363.

Garza, E., Abreu, J., & Badii, M. (2008). Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 1-64.

Gerónimo, R., Guzmán, L., Magaña, L., & Ramos, K. (2017). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo*, 11-15.

- Guerrero, D. (8 de Enero de 2018). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 - Guayaquil, 2017*. Obtenido de Tesis de Maestría de Gerencia en Salud: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9975/1/T-UCSG-POS-MGSS-114.pdf>
- Gutiérrez, H. (2010). *Calidad total y productividad*. México: McGraw-Hil.
- Hernández, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM México*, 349-368.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación. 5ta edición*. México D.F.: McGrall Hill .
- Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y Adminsitración*, 229-260.
- INEC. (28 de Octubre de 2018). *Proyección de la Población Ecuatoriana, por años calendario, según cantones 2010-2020*. Obtenido de Ecuador en cifras: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Instituto Salvadoreño de Seguridad Social. (2003). *Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas, 2003*. Obtenido de Instituto Salvadoreño de Seguridad Social: http://www.issv.gob.sv/index.php?option=com_docestandar&view=docestandar&categoria=3&showview=0&Itemid=207
- Jaya, E. (14 de Marzo de 2017). *Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del cliente de los Centros de Salud Tipo C en la Zona 3 del Ecuador*. Obtenido de Tesis de Maestría en Gerencia de Institución de Salud. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias Administrativas: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/26421>
- Juran, J. (1990). *Juran y la planificación para la Calidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Kerguelén, C. (2008). *Calidad en Salud en Colombia: Los principios*. Bogotá: Programa de Apoyo a la Reforma de Salud.

- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos de marketing. 11a edición*. México: Pearson Educación.
- López, D. (15 de Febrero de 2018). *Calidad del servicio y la Satisfacción de los clientes del Restaurante Rachy's de la ciudad de Guayaquil*. Obtenido de Tesis de Maestría de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9867>
- Manene, L. (1 de Diciembre de 2010). *Calidad total: su filosofía, evolución, definición e implantación*. Obtenido de Luis Miguel Manene web site: <http://www.luismiguelmanene.com/2010/12/01/calidad-total-su-filosofia-evolucion-definicion-e-implantacion/>
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 181-209.
- Mazón, N. (2017). *Informe de rendición de cuentas Centro de salud Materno Infantil y Emergencias Zaruma*. Zaruma: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *UCV - Scientia*, 119-123.
- Ministerio de Salud Pública. (8 de Diciembre de 2012). *Modelo de atención integral en salud - MAIS*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (31 de Julio de 2012). *Estauto Orgánico de Gestión Organizacional de Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de MSP web site: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/estatuto_de_hosp_acuerdo.pdf
- Molina, M., Quesada, L., Ulate, D., & Vargas, S. (2004). La calidad en la atención médica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 109-117.

- OMS. (1985). The principles of quality assurance, report on a WHO meeting. *Euro Reports and Studies Series. No. 94.*
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS.* Washington: OPS.
- Ortiz, R. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Revista de Especialidad Salud Pública, 527-537.*
- Peña, B. (2015). *La observación como herramienta científica.* Madrid: Asociación Científica y Cultural Iberoamericana, ACCI.
- Piedrola, G. (1988). Medicina Preventiva y salud pública. Octava edición. *Salvat editores, 1067-1071.*
- Quispe, Y. (15 de Diciembre de 2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas-2015.* Obtenido de Tesis de Administración de empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas: <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quipe%20Perez-Calidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, A. (2017). Servqual o Servperf: ¿otra alternativa? *Sinapsis, 59-63.*
- Ramos, B. (2011). *Control de Calidad de la atención en salud.* La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Senplades. (22 de Septiembre de 2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 - Toda una vida.* Obtenido de Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Thompson, A., Gamble, J., Peteraf, M., & Stickland, A. (2016). *Administración estratégica: teoría y casos. 19a edición.* México: McGraw Hill.

- Tomás, J. (2009). *Fundamentos de bioestadística y análisis de datos para enfermería*. Barcelona: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Torres, L. (2015). *UF0349 - Atención al cliente en el proceso comercial*. Madrid: Fundación Vértice Emprende.
- Vargas, D. (1 de Enero de 2013). *Estudio de Satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha*. Obtenido de Tesis (Master en Salud Pública): <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/2189>
- Vizcaíno, A., Vizcaíno, V., Vargas, J., & Gaytán, J. (2017). SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. En J. Sánchez, T. González, J. Gaytán, & J. Pelayo, *Política macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad* (págs. 265-281). Ibiza: Fondo Editorial Universitario.
- Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1988). Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. *Journal of Marketing*, 35-48.

Apéndices

Apéndice A

Nº de cuestionario: _____
Encuestador: _____

ENCUESTA CALIDAD DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL Y DE EMERGENCIA ZARUMA.

BUENOS DÍAS (TARDES): EL PRESENTE CUESTIONARIO ESTUDIA LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN BRINDADO EN EL CENTRO DE SALUD. LISTED DEBE SABER TAMBIÉN QUE SUS RESPUESTAS AL CUESTIONARIO SÓLO SERÁN CONOCIDAS POR EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN Y SON CONFIDENCIALES. LE SOLICITO CONTESTAR BASÁNDOSE EN SU PROPIA EXPERIENCIA.

INDICACIONES: Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

1.- Edad:.....

2.- Sexo: Femenino () Masculino ()

3.- ¿Cuál es su grado de instrucción?

1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico 5. Superior

4.- ¿Cuál es su tipo de seguro?

1. Seguro general 2. Seguro Campesino

Calidad de Servicio

Elementos Tangibles

- ¿El centro de salud cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
- ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
- ¿El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio?
- ¿La infraestructura del centro de salud es visualmente atractiva?
- ¿El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y fueron cómodos?

Total	Parcial	Posición	Parcial	Total
desacuerdo	desacuerdo	Intermedia	Acuerdo	Acuerdo

Confiabilidad

1. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?
2. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?
3. ¿El profesional de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?
4. ¿El centro de salud cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?

Capacidad de Respuesta

1. ¿Usted encuentra turno disponible y las obtiene con facilidad?
2. ¿Su atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada?
3. ¿Es atendido en el horario establecido?
4. ¿Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico tratante?

Seguridad

1. ¿El personal informa, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta?
2. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?
3. ¿El personal del centro de salud son siempre amables con ud?
4. ¿Tiene seguridad en el personal de atención médica?

Empatía

1. ¿El personal brinda la mejor atención posible?
2. ¿El personal médico le trata con amabilidad, respeto y paciencia?
3. ¿El personal del centro de salud muestra preocupación ante sus necesidades?
4. ¿La atención recibida responde a sus necesidades?

OPINIONES Y SUGERENCIAS RESPECTO DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.

.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

FUENTE: [Sánchez \(2014\)](#); [El Hospital Resucita](#) para el mejoramiento del servicio de atención al paciente en la región Tumbes - 2014. Perú.
 Sumarto (2017). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el consultorio externo en el Hospital de la Policía Nacional N° 2 Quispesú, 2017. Ecuador.
 López (2016). Calidad de servicio y la satisfacción de los clientes del Restaurante [Resucita](#) de la ciudad de Quispesú, 2016. Ecuador.

Apéndice B

Guía de preguntas de entrevista

Director del centro de salud C.

¿Cómo se inauguró el centro de salud y cuántos años tiene de servicio?

¿Qué objetivos tiene a corto, mediano y largo plazo?

¿Qué importancia tienen para usted el personal que dirige?

¿Se facilita capacitación al personal para llevar a cabo sus metas?

¿Cree usted que la motivación al personal es importante para ofrecer calidad en el servicio?

¿Considera que cuenta con el personal apropiado?

¿Qué elementos se toman en cuenta para satisfacer las expectativas de los usuarios?

¿Actualmente como es percibido en el medio el centro de salud?

¿Qué problemas se presentan en la unidad médica y como los resuelve?

¿En qué aspectos cree que debería mejorar?

Personal de servicio

¿Cuántos años trabaja en la institución?

¿Cuáles son sus funciones en la unidad médica?

¿Cómo percibe el ambiente laboral de la organización?

¿Recibe un buen trato de parte de sus dirigentes?

¿Le brinda capacitación / incentivos / motivación?

¿Ha tendido problemas con los usuarios y como los ha resuelto?

¿Las sugerencias que le hacen los pacientes las pone en práctica?

¿Recuerda ud cuál fue el motivo del último reclamo que presentó un usuario?

¿Cómo es la comunicación con los pacientes?

¿Cómo usted cree que puede colaborar para que exista mayor satisfacción del paciente?



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Andrea Roxana Arévalo Torres, con C.C: # 2100344718 autora del trabajo de titulación: *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro*, previo a la obtención del grado de **MAGISTER 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, 5 de noviembre del 2018

f. _____

Nombre: Andrea Roxana Arévalo Torres

C.C: 2100344718



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de salud C, zona 7 de la provincia de El Oro		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Psic. Andrea Roxana Arévalo Torres		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs. Econ. Glenda Mariana Gutiérrez Candela, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05/Noviembre/2018	No. DE PÁGINAS:	126
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de atención		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de atención, Satisfacción del usuario, Estrategias de atención, Percepción del usuario, Modelo Servqual.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La salud es un reto del Sistema de Salud en el mundo y en Ecuador es un derecho fundamental, por tanto, el resultado de la atención médica se mide en términos de efectividad, eficiencia, percepción del paciente, sensación de su bienestar físico y mental, y además por su satisfacción con el resultado alcanzado. La presente investigación se ejecutó en un Centro de Salud público de la ciudad de Zaruma, con una muestra de treientos setenta y seis pacientes, teniendo por objetivo caracterizar la calidad de servicio, determinando las dimensiones que influyen de manera significativa en la satisfacción del paciente. La metodología de la investigación corresponde a un enfoque mixto, en lo cuantitativo se basó en el modelo Servqual, cuyas técnicas e instrumentos de investigación utilizados fueron: encuesta para pacientes participantes en la investigación que consta de cinco variables: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía. Se realizó una investigación cualitativa por medio de entrevistas para obtener mayor conocimiento de las variables de estudio. La interpretación de resultados se efectuó a través del programa estadístico para su tabulación y análisis. Mediante las técnicas utilizadas se puede evidenciar que existen falencias en el elemento de capacidad de respuesta, por lo que se implementa una propuesta de mejoras para minimizar los tiempos de espera y disminuir la falta de entrega de medicamentos, por medio de estrategias que permitan fortalecer los aspectos de capacidad de respuesta, optimizando el tiempo en el servicio de salud logrando incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios.</p>		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-072972390	E-mail: andreaarevalo1987@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
ESPACIO PARA BIBLIOTECA			
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			