



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

TEMA:

**CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y SU
INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DEL
CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT ELIZALDE**

AUTOR:

COPPIANO CAMPOVERDE, GIOVANNI JOSÉ, LCDO.

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

TUTORA:

ECON. MARÍA DE LOS ÁNGELES NÚÑEZ LAPO, MGS

**Guayaquil, Ecuador
2019**



**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 el **Lcdo. Giovanni José Coppiano Campoverde**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D.

Guayaquil, a los 10 del mes de octubre del año 2019



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Giovanni José Coppiano Campoverde

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde** 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, a los 10 del mes de octubre del año 2019

EL AUTOR

Giovanni José Coppiano Campoverde



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Giovanni José Coppiano Campoverde

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 percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 10 del mes de octubre del año 2019

EL AUTOR:

Giovanni José Coppiano Campoverde



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

Informe de Urkund

Documento: [Tesis Copplano 23 servs.pdf](#) (055901819)

Presentado: 2019-09-22 18:33 (-05:00)

Presentado por: copitomusicventos@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: Analisis Urkund [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 67 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.136
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

1 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

88% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Tesis 100% Copplano 30... 88%

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TEMA: Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde AUTOR: COPPIANO CAMPOVERDE, GIOVANNI JOSE, LCDO. Previo a la obtención del Grado Académico de: MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TUTORA: ECON. MARÍA DE LOS ANGELES NUÑEZ LAPO, MGS Guayaquil, Ecuador 2019

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 el Lcdo. Giovanni José Copplano Campoverde, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud. DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Econ. María de los Angeles Nuñez Lapo, Mgs. REVISORA Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs. DIRECTORA DEL PROGRAMA Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D. Guayaquil, a los 27 del mes de septiembre del año 2019

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Yo, Giovanni José Copplano Campoverde DECLARO QUE: El Proyecto de investigación

Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde previa a la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios JEHOVA, quien con su bendición llena siempre mi vida, y a toda mi familia por estar siempre presentes.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, a todos mis maestros que fomentaron las bases para nuestra profesión quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

De igual forma, agradezco a mi Directora de Tesis, Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D. que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Ing. Rodolfo Barniol Zerega, Ing. Oscar Orrantia Vernaza, Ing. Francisco Manfredi, Dr. Heinz Moeller Freile miembros de la H. Junta de Beneficencia de Guayaquil, mi Director Técnico y jefe del Área de Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde por permitirme durante todo este proceso, estudiar para seguir cumpliendo mis metas.

GIOVANNI JOSÉ COPPIANO CAMPOVERDE

Dedicatoria

A Dios, por darme la sabiduría, la capacidad de entender los avances en el campo de la salud, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados en mi formación profesional.

A mi mama Olga Campoverde porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

GIOVANNI JOSÉ COPPIANO CAMPOVERDE

Índice General

Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Introducción	2
Antecedentes	4
Planteamiento del Problema.....	8
Formulación del Problema	10
Justificación.....	10
Preguntas de Investigación.....	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
Hipótesis.....	14
Capítulo I.....	15
Marco Teórico y Conceptual.....	15
Teorías.....	15
Calidad de servicio	15
Calidad de los servicios de salud	17
Importancia de la salud	24
Modelos de calidad del servicio.....	26
Satisfacción del cliente.....	27
Modelo SERVPERF	31
Acceso a los servicios de salud	33
La humanización de la atención en los servicios de salud.....	35
Evaluación de competencias comunicativas de licenciados en imagen.....	36
Conceptos.....	37
Capítulo II	42
Marco Referencial.....	42
Complejo Hospitalario Alejandro Mann – Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.	55
Estadísticas del Centro de Diagnóstico por Imágenes	59
Marco Legal	60
Constitución de la República del Ecuador	60

Capítulo III.....	63
Marco Metodológico	63
Enfoque Investigativo	63
Método	63
Alcance Investigativo.....	64
Procesamiento de Datos	65
Operacionalización de las Variables	67
Técnica	70
Población y Muestra.....	72
Resultados	73
Calidad de atención	75
Satisfacción al cliente.....	82
Análisis de Resultados	88
Capítulo IV.....	93
Propuesta.....	93
Objetivo.....	94
Beneficiarios	94
Promoción Interna.....	95
Primer afiche, centrado en la familia	96
Segundo afiche, centrado en los profesionales	97
Tercer afiche, centrado en los profesionales	97
Modelo Calidad Asistencial en Salud	99
Modelo centrado en los profesionales.....	100
Modelo centrado en la familia	103
Actividades Recreativas	107
Capacitación.....	108
SPEED	110
Día de Integración	111
Costos y Cronograma	113
Conclusiones	116
Recomendaciones.....	119
Referencias	120
Apéndices.....	135
Apéndice A. Modelo SERVPERF	135

Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción	137
Apéndice C. Pasteles	139

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Estadísticas del Centro de Centro de Diagnóstico por Imágenes</i>	60
Tabla 2. <i>Operacionalización de las variables</i>	67
Tabla 3. <i>Variable calidad de atención</i>	90
Tabla 4. <i>Variable satisfacción al cliente</i>	91
Tabla 5. <i>Correlación calidad de atención y satisfacción al cliente</i>	91
Tabla 6. <i>Capacitación</i>	109
Tabla 7. <i>Actividades para día de integración</i>	113
Tabla 8. <i>Cuadro integral de costos</i>	114
Tabla 9. <i>Cronograma de actividades</i>	115
Tabla 10. <i>Modelo SERVPERF</i>	136
Tabla 11. <i>Cuestionario de satisfacción</i>	137

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Ubicación del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.....	57
<i>Figura 2.</i> Edad	73
<i>Figura 3.</i> Sexo.....	73
<i>Figura 4.</i> Nivel de estudios.....	74
<i>Figura 5.</i> Edad del niño	74
<i>Figura 6.</i> Estado civil.....	75
<i>Figura 7.</i> Cuenta con equipos modernos y funcionales.....	76
<i>Figura 8.</i> Instalaciones físicas cómodas y visualmente atractivas.....	76
<i>Figura 9.</i> Los profesionales del área cuando prometen algo lo cumplen	77
<i>Figura 10.</i> El centro de diagnóstico muestra un sincero interés en solucionar sus problemas	78
<i>Figura 11.</i> Los empleados ofrecen un servicio rápido y de calidad	79
<i>Figura 12.</i> El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del Licenciado en Imágenes fue satisfactorio	80
<i>Figura 13.</i> Se siente confiado y seguro cuando acude a realizar algún servicio ..	80
<i>Figura 14.</i> Atención personalizada.....	81
<i>Figura 15.</i> Horarios flexibles.....	82
<i>Figura 16.</i> Tiempo que le brinda el personal durante su visita.....	83
<i>Figura 17.</i> Confianza que le inspira el personal	84
<i>Figura 18.</i> Ha entendido las explicaciones que le ha dado el personal sobre la enfermedad de su hijo	84
<i>Figura 19.</i> Disposición del personal a responder sus preguntas y resolver sus dudas	85
<i>Figura 20.</i> Le quedo claro cómo seguir el tratamiento que indicó el personal.....	86
<i>Figura 21.</i> Calificación de la atención que ha recibido en el Centro.....	86
<i>Figura 22.</i> Tiempo de espera desde que se le entrega el turno hasta que entra a la atención	87
<i>Figura 23.</i> Comodidad del Centro de Diagnóstico	88
<i>Figura 24.</i> Primer afiche	96
<i>Figura 25.</i> Segundo afiche.....	97
<i>Figura 26.</i> Tercer afiche	98

<i>Figura 27.</i> Proceso de acompañamiento.....	102
<i>Figura 28.</i> Proceso explicación de procedimiento.....	103
<i>Figura 29.</i> Proceso de explicación en consulta.....	105
<i>Figura 30.</i> Obligación de los profesionales de salud.....	107
<i>Figura 31.</i> Speed.....	111
<i>Figura 32.</i> Club Keela Wee	112
<i>Figura 33.</i> Los materiales son visualmente atractivos.....	139
<i>Figura 34.</i> Servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita.....	139
<i>Figura 35.</i> Los colaboradores realizan habitualmente bien el servicio	140
<i>Figura 36.</i> Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado.....	140
<i>Figura 37.</i> El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas	141
<i>Figura 38.</i> El personal se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas	141
<i>Figura 39.</i> Atención brindada	142
<i>Figura 40.</i> Grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado el personal	142
<i>Figura 41.</i> Facilidad de encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico.....	143
<i>Figura 42.</i> Calificación de la organización del servicio para el ingreso de los pacientes.....	143

Resumen

El objetivo general de la investigación fue analizar la calidad percibida de atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, también se utilizó el método deductivo y la herramienta de recolección de datos fue la encuesta de acuerdo al modelo SERVPERF, la misma que fue aplicada a una muestra de 383 pacientes que acuden a la unidad hospitalaria en mención. Entre los resultados más relevantes obtenidos se pudo apreciar que los pacientes se sienten a gusto con los equipos e instalaciones que tiene el centro de diagnóstico, sienten confianza de los profesionales de la salud al cumplir lo prometido en un tiempo razonable, estas situaciones generaron una percepción de un servicio rápido y de calidad. Por tanto, sienten seguridad del profesional que los atiende. Los actos médicos son satisfactorios, aunque sienten que no reciben una atención personalizada y los tiempos de espera son importantes. Dentro de la propuesta realizada se fomentó la promoción interna, la aplicación del modelo de calidad asistencial de salud y actividades recreativas para los niños, así como también capacitaciones a los profesionales de la salud para incrementar la calidad percibida por el cliente.

Palabras claves: calidad de servicio, modelo de calidad de servicio, calidad percibida, satisfacción al cliente, modelo SERVPERF.

Abstract

The general objective of the research was to analyze the perceived quality of health care and its relationship with the customer satisfaction of the Diagnostic Imaging Center of the Dr. Roberto Gilbert Elizalde Children's Hospital. The methodology used had a quantitative approach with a descriptive and correlational scope, the deductive method was also detected and the data collection tool was the survey according to the SERVPERF model, which was applied to a sample of 383 patients who attend the hospital unit in mention. Among the most relevant results, we obtained the possibility that patients feel affected by the equipment and facilities that the diagnostic center has, the confidence of health professionals in fulfilling what was promised in a reasonable time, these situations generated a perception of a fast and quality service. Therefore, security of the professional who attends them. Medical acts are satisfactory, although they do not have personalized attention and waiting times are important. Within the proposal made, internal promotion, the application of the quality model of health care and recreational activities for children, as well as training of health professionals to increase the quality perceived by the client were promoted.

Keywords: quality of service, service quality model, perceived quality, customer satisfaction, SERVPERF model.

Introducción

La calidad del servicio es un tema de interés dentro de las diferentes industrias, sobre todo en los servicios de la salud. El motivo por el cual se considera la calidad del servicio importante es porque incide en el comportamiento de los usuarios internos y externos; puesto que su imposición dentro de la atención sanitaria puede generar que las personas satisfagan sus necesidades, su ausencia, puede provocar que éstas se sientan insatisfechas. La calidad en los servicios de la salud proporciona la capacidad de excelencia dentro de la industria sanitaria (Ibarra & Casas, 2014). La calidad de atención en los servicios de salud ha sido instaurada como un conjunto de componentes que inciden en la satisfacción y en la fidelización de pacientes y usuarios (Vera & Trujillo, 2016).

La satisfacción se produce cuando la atención que ofrecen los diferentes colaboradores sanitarios produce que, tanto las expectativas de los usuarios como la de los pacientes sean llenadas conforme a las actividades y recursos utilizados. La satisfacción de los pacientes y usuarios dentro del medio sanitario presenta una gran importancia sobre la atención que se brinde dentro de un hospital o establecimiento de salud. Tener conocimiento de la satisfacción o insatisfacción de las personas con respecto a los servicios recibidos ayuda a que se realicen estrategias o actividades para contrarrestar procesos internos deficientes o fortalecer los servicios que presentan un nivel óptimo de calidad (Nieto et al., 2018).

La satisfacción de las personas que adquieren servicios de salud representa un factor importante dentro de la calidad de la atención y servicios ofrecidos dentro de una institución de salud pública o privada. La satisfacción del cliente es

fundamental; ya que por medio de la misma se mide la calidad del servicio de un hospital y de sus colaboradores (Massip et al., 2008). El objetivo general de esta investigación es analizar la calidad percibida de atención en salud y su influencia con la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde por medio del modelo SERVPERF.

Dentro del capítulo uno se desarrolla la fundamentación teórica relacionada con temas de salud, evaluación de competencias comunicativas de especialistas en imagenología, calidad en los servicios de salud (Bernal et al., 2015), la calidad de la atención médica, atención integral de salud, modelo teórico de HERO, el engagement (Hernández & Martínez, 2014), engagement en el trabajo en equipo y calidad de servicio, compromiso organizacional en la salud, beneficios de la calidad de los servicios de la salud, satisfacción del cliente, calidad del servicio y satisfacción usuaria, la satisfacción del usuario como indicador de evaluación del servicio, la satisfacción del cliente y la obtención de la fidelidad y el modelo SERVPERF de acuerdo a Ibarra y Casas (2014).

En el capítulo dos se presenta el Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde y se señalan investigaciones internacionales como nacionales que guardan relación con el tema de investigación; los temas fueron sobre la calidad percibida en la sanidad pública, la calidad percibida y satisfacción del servicio en pacientes con discapacidad intelectual, la calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de la Coruña de Gómez et al. (2012), la evaluación de resultados sobre la gestión de calidad a fin de mejorar la calidad de la gestión de las oficinas de Essalud, Lima, 2017 por García y Gálvez (2016), mejoramiento continuo de la calidad de atención en el servicio de

imagenología del Hospital del Día IESS Sangolquí, 2013-2014 por Suquillo (2014) y la mejora de la calidad de atención en el área de imagenología del Centro de Especialidades San Juan del IESS, Quito de Robalino y Jaramillo (2017).

El capítulo tres se refiere a la metodología de la investigación, se determinó el enfoque de la investigación, las herramientas que se utilizan para realizar la investigación, se define la población y muestra. En las herramientas de recolección de datos se explican los formatos de encuesta a utilizar.

El capítulo cuatro está conformado por la propuesta, dentro de este capítulo se tomarán decisiones importantes con la finalidad de elaborar estrategias que ofrezcan la oportunidad para que los clientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert lleguen a ser satisfechos por medio del servicio de atención recibido.

Antecedentes

En base a la revisión de la investigación de Pérez, Gascón, Salmerón, Parra y Monteagudo (2016) se ha notado que la calidad en la asistencia sanitaria se ha representado como una preocupación desde el siglo IV antes de Cristo (a.C.) en donde existía Hipócrates. Kales (2004) afirmó que este médico se enfocaba de manera especial con los factores ambientales que incidían en la salud, tales como calidad del agua potable, clima, situación socioeconómica, dieta e información sobre su hogar; de igual forma buscaba que la atención sanitaria sea de calidad y efectiva. Desde ese entonces se redacta que el querer ofrecer un servicio excelente a los pacientes era un objetivo primordial que se buscaba alcanzar dentro de la actividad de salud.

Sin embargo, el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) explica que la calidad de la atención dentro del área de la salud ha sido considerada como

una especialidad de alto regimiento que sigue en vigencia desde hace 100 años atrás. Una cantidad ilimitada de investigaciones han mostrado que con el avance del tiempo los especialistas en el área sanitaria se han mostrado intranquilos e inquietos con respecto al cuidado que se le ofrece a las personas que han sido afectados por alguna situación adversa o que padecen de alguna enfermedad (IECS, 2018).

Antecedentes históricos redactan y muestran que en el tiempo donde se llevó a cabo la Segunda Guerra Mundial se llegó a reconocer a la salud como un derecho que todos los habitantes deberían gozar, hasta ahora. Este determinado derecho, el cual beneficia a todos los seres humanos para que fuese reconocido como tal fue institucionalizado y validado en el año de 1948, uno de los responsables de haber llevado a cabo este cometido fue la Organización Mundial de la Salud (OMS); esta entidad de reconocimiento a nivel mundial en unión con la Organización Panamericana de Salud (OPS) desarrolló la definición de la salud dentro del contexto social; el mismo consistió en que toda persona tenía el derecho de satisfacer sus necesidades en base a la adquisición de servicios y productos sanitarios de alta calidad (Aravena, 2017).

El término calidad ha sido determinado por varios personajes de la cultura mundial durante diferentes etapas de la vida, hasta hace 35 años esta palabra tan reconocida en cualquier industria tomó una gran relevancia en el ámbito sanitario, la historia señala que en la época en donde existían los reyes y faraones se transmitían ideas, parámetros y argumentos para realizar una medición de la calidad. En el año de 1752 a.C. existía lo que se conoce como Código de Hammurabi en donde se señalaba que, si una persona que se dedicaba a la albañilería realizaba el trabajo de construcción de una casa y después de haber

finalizado el trabajo la casa se derrumbaba provocando la muerte del habitante, el responsable de la construcción, en este caso el albañil era condenado a muerte. En cuanto a las personas que se dedicaban a fabricar productos, tenían que realizar bien su trabajo porque si alguno de los bienes o productos se encontraba defectuoso o era de mala calidad los fenicios procedían a cortarles la mano. Los estudios han señalado cómo la calidad ha sido patrimonio de la humanidad durante varias décadas, la única diferencia es que anteriormente no se la conocía como en la actualidad, al no dársele la importancia necesaria ni el reconocimiento que debía en ese entonces, las personas no aplicaban los métodos e instrumentos para evaluarla (Robledo, Meljem, Fajardo, & Olvera, 2012).

En siglos pasados la calidad era reconocida como un compromiso, responsabilidad que formaba parte de un acuerdo o negociación, la misma se establecía por medio de los intercambios comerciales y para que se produzca su cumplimiento existía en ese entonces lo que se llamaba el crédito a la palabra, definido como un compromiso entre caballeros, proveedores y clientes, lo que se conocía como algo de suma importancia en donde no se podía decir lo contrario o no se podía incumplir. La terminología había sido establecida en el tiempo en donde las obras artesanales estaban saliendo a flote y en ese entonces se tenía el objetivo de ofrecer a los clientes o compradores productos de alta calidad; mostrando un poco la historia de la calidad se menciona que recién en el siglo 18 la terminología tomó la importancia necesaria que tiene hoy en día, teniendo una clara participación en los negocios y en la producción de productos en grandes escalas, su importancia se activó en la época de la revolución industrial (Robledo et al., 2012).

En ese entonces se fomentaba un interés potencial por que la maquinaria fabricara productos similares o incluso iguales que los de la mercadería; no obstante a finales del siglo 19 Frederick Taylor eliminó la responsabilidad de cuidar el deber de calidad de los bienes o productos de los que eran responsables los obreros y supervisados por los capataces, esa responsabilidad quitada la puso sobre los ingenieros industriales, lo que se diría que estos individuos tenían los habidos conocimientos y capacidades para controlar y corregir todo con respecto al proceso de producción en serie; a comienzos del siglo 20 los ingenieros industriales comenzaron a visualizar un panorama mucho más amplio en el mercado en donde se encontraban operando, estos querían dirigirse a otros segmentos de clientes aparte del segmento de la clase privilegiada, esto se pudo manifestar con la disposición de los recursos tecnológicos disponibles y el bajo costo de producción, con esto se logró ofertar al mercado diferentes productos que satisfacían las distintas necesidades de los consumidores; se habla que en ese siglo Henry Ford implementó la línea de ensamblaje en movimiento en la producción de la Ford Motor Company (Robledo et al., 2012).

La calidad en los servicios de la salud, principalmente se enfocaba a aspectos netamente técnicos; sin embargo, actualmente se está haciendo mucho énfasis en la parte humana, midiendo la calidad desde la percepción del paciente. Es evidente, que los usuarios desconocen muchos aspectos técnicos; razón por la cual, es importante que la atención logre satisfacerlos y que la comunicación sea adecuada, para que ellos perciban que la institución sanitaria brinda un servicio de calidad integral, en donde se incluyen tanto aspectos técnicos como humanos (Correa, 2016).

El Ecuador ha pasado por períodos de inestabilidad económica lo que se vio

reflejado en problemas en diferentes áreas entre ellas la de la salud, la escasez para la prestación de servicios sanitarios, la calidad deficiente del servicio se evidenció en el sector más pobre quien debía de pagar para poder ser atendido. En la constitución del 2008 se creó el Plan Nacional del Buen Vivir quien dio paso a un desarrollo incluyente seguido del MAIS quien orientó a la mejora del servicio de la salud por medio de políticas. Debido a esta necesidad de brindar a la sociedad una mejor calidad de atención en la salud la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo mediante el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012 segmentó al país en nueve zonas, las cuales están conformadas por provincias cercanas, el objetivo era lograr tener una mejor administración para cubrir las necesidades que existen de seguridad, salud entre otros, logrando así tener una salud de calidad para los ecuatorianos (Jiménez, et al., 2017).

Planteamiento del Problema

La OMS ha informado que a nivel mundial se están realizando esfuerzos por mejorar la calidad en los servicios de atención y de salud a nivel mundial. El plan que se ha propuesto es que todos los ministerios, instituciones y establecimientos que se encuentran dentro del sector sanitario tienen que cambiar sus procesos; es decir, tienen que enfocarse en mejorar los niveles de calidad, para beneficiar al público en general (OMS, 2015).

Según Gafas, Roque y Bonilla (2018) la calidad es un factor de gran importancia que tiene que abundar alrededor de los servicios de salud; sin embargo, la realidad en el Ecuador es otra. El progreso que ha mostrado el país enfocado a la obtención de altos índices de calidad en los servicios de atención de la salud ha sido considerado en breves rasgos como lento, debido a la deficiencia que ha existido en la reestructuración del Sistema Nacional de Salud, la falta de

ejecución de proyectos, la redefinición de leyes, estrategias y políticas que fortalezcan el sistema de salud; es por eso, que se ha sugerido que la atención de tipo integral debe de adoptar un proceso de mejora y adaptación de acuerdo a la propuestas de las estrategias sanitarias. El objetivo es beneficiar a toda la población en general.

Hay que considerar que en el Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde se han implementado procesos que buscan mejorar la calidad en la atención, pero el problema radica en que todas las actividades para esta mejora parten desde un punto de vista técnico, sin tomar en cuenta el enfoque hacia la calidad percibida por los usuarios y pacientes.

El Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, atiende a una gran cantidad de pacientes y es una institución que siempre está en búsqueda de la excelencia. Según la información estadística hospitalaria, ofrecida por la Junta de Beneficencia de Guayaquil (2017), en el 2013 se atendieron 90 356 pacientes, 273 506 consultas médicas, 144 141 atenciones de emergencia, 22 310 egresos hospitalarios, 13 978 intervenciones quirúrgicas, 903 056 exámenes de laboratorio, 91 802 estudios y procedimientos de imágenes.

En los años 2010, 2011 y 2012 hubo un crecimiento en la cantidad de estudios y procedimientos de imágenes, lo que resalta la importancia del centro. El análisis de la demanda ha permitido entender que partiendo del año 2010 al 2013 el incremento interanual reflejado fue en promedio del 9.15%, sin embargo, haciendo una comparación con el incremento de la demanda que se produjo en el 2019 con respecto al 2018, esta presentó un valor del 6.05%, lo que está por debajo del promedio interanual del período 2010-2013. La alta demanda de este tipo de exámenes, obliga al hospital a velar por la satisfacción de sus clientes, lo

que va en conjunto con su visión establecida de ser referente latinoamericano en atención integral de salud pediátrica. A pesar de ello según datos internos del hospital en los años 2016 y 2017 se ha evidenciado una disminución de la cantidad de pacientes con respecto al 2015, lo cual es motivo de preocupación de la gerencia del hospital.

Hay que dejar en claro la importancia del trabajo de investigación, debido a que los beneficiarios serán los niños que son los protagonistas al ser los pacientes del hospital. El trabajo de estudio ha retenido una importancia de mayor nivel puesto que los niños son el foco de la propuesta que se desarrolla, por medio de la investigación se busca mejorar la satisfacción de los infantes y familiares que se encuentran percibiendo los servicios del hospital.

En este trabajo de investigación se tiene como finalidad proponer estrategias que garanticen la máxima calidad en la atención de salud del centro de diagnóstico. Cabe recalcar, que las estadísticas presentadas corresponden al Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Una vez redactado el contexto en donde erradicaba la problemática se procede a dar paso a la formulación del problema.

Formulación del Problema

- ¿Cuál es la influencia de la calidad percibida de atención en salud en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?

Justificación

El proyecto de investigación cumple con el primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 el cual es el garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas (SENPLADES, 2017). Los requisitos

mínimos para alcanzar una calidad de vida digna es el disponer de agua, alimentación, salud, educación y vivienda. Los servicios de imágenes están dentro de la categoría de salud. El artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador asegura el derecho a una vida digna por medio de la salud, alimentación, agua potable, educación, entre otros factores (Asamblea Constituyente, 2018). Por tanto, la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, en donde la salud juega un papel preponderante. Los servicios de imágenes son un componente importante en la salud de los ecuatorianos, ya que permiten el diagnóstico y tratamiento de dolencias, de esta forma se aporta con el Buen Vivir.

Este proyecto de investigación tiene como principales beneficiarios a todos los niños que se realizan exámenes radiológicos en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, ofreciendo un servicio integral, desde que el niño nace hasta que este cumple 18 años. Aquí radica la justificación principal de este proyecto, ya que mejora la calidad de vida de los miles de usuarios del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde que es una entidad sin fines de lucro.

Siendo este un hospital de referencia en la atención de menores lo cual es demostrado por medio de las atenciones que este ha brindado a lo largo de los años evidenciándose en las estadísticas en donde se muestra un incremento del 6.05% en relación al 2018, sin embargo a pesar de que se ha evidenciado un crecimiento en el último año este sigue siendo menor al observado en el periodo 2010-2013, determinando que existe una desaceleración en la demanda de servicios radiológicos en el hospital objeto de estudio lo cual conlleva a realizar un análisis para poder determinar las causas.

Los beneficiarios indirectos son los familiares que, al tener a sus seres queridos con buena salud, permite fortalecer el núcleo familiar, generando

familias sin preocupaciones, en donde el niño pueda tener una mejor crianza. También se beneficia la sociedad al tener un menor índice de morbilidad, gracias a un servicio de imágenes de alta calidad. De la misma forma la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG) se beneficiará al poder contar con este trabajo investigativo dentro de su repositorio, el cual permitirá que futuras promociones académicas cuenten con un respaldo bibliográfico, así como otros investigadores del campo de la salud.

Por lo que se busca mejorar la percepción obtenida por parte de los padres de los menores en relación al servicio brindado por la institución; cabe destacar que los niños se encuentran considerados dentro del grupo prioritario de atención médica. En consecuencia, por medio del incremento de la satisfacción percibida se podrá incrementar la afluencia de pacientes que acudan al hospital, ya que los pacientes actuales recomendarán los servicios y la calidad que oferta el hospital objeto de estudio a los pacientes que acuden diariamente. Mejorando así la reputación y buen nombre de la institución a nivel nacional e internacional, lo cual permitirá cumplir con la visión planteada de ser un referente hospitalario en cuanto a atención pediátrica.

Este trabajo de investigación cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la UCSG *Calidad de servicio y Satisfacción usuaria*. El proyecto relaciona esta línea de investigación al aportar a la salud de los infantes, por medio de una mejor calidad de servicio en imagenología gracias a los conceptos de organización y dirección de empresas. En este trabajo se aplicaron definiciones y modelos teóricos aprendidos en la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, tales como calidad del servicio,

satisfacción del cliente, análisis estratégico, entre otros. A continuación, se plantean las preguntas de investigación.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la base teórica sobre la calidad percibida y la satisfacción en los servicios de salud?
- ¿Cuál es la situación actual del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?
- ¿Cuál es la percepción sobre la calidad del servicio y la satisfacción de los clientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde por medio del modelo SERVPERF?

- ¿Cuál es la propuesta para aumentar la percepción de calidad de servicio de los clientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?

Objetivo General

- Analizar la calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde por medio del modelo SERVPERF.

Objetivos Específicos

- Elaborar un marco teórico sobre la calidad percibida y la satisfacción en los servicios de salud.
- Analizar la situación actual del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

- Evaluar la percepción sobre la calidad del servicio y la satisfacción de los clientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr.

Roberto Gilbert Elizalde por medio del modelo SERVPERF.

- Elaborar una propuesta para aumentar la percepción de calidad de servicio de los clientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr.

Roberto Gilbert Elizalde.

Hipótesis

La percepción de la calidad de atención en salud influye de forma positiva en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

Capítulo I

Marco Teórico y Conceptual

En este capítulo se realiza una revisión de la literatura concerniente al concepto de calidad y su enfoque, a su vez se toma en cuenta a la gestión de la calidad, calidad de la atención médica, la calidad y el compromiso de los trabajadores, el *engagement* y la calidad de servicio, evaluación de competencias comunicativas para licenciados en imagen, beneficios de la calidad de los servicios, no obstante se hace un recuento de varias teorías y se cita el concepto teórico de la calidad en los servicios de salud, satisfacción del cliente, fidelidad y modelo SERVPERF. Dentro de este capítulo intervienen varios especialistas en la rama de la calidad y satisfacción.

Teorías

Calidad de servicio

La calidad es el elemento importante que nace de la relación de un servicio o producto con las personas en general, cuando se trata del medio comercial la relación se produce con los clientes y cuando se hace énfasis en el medio o mercado de la salud la relación se genera en los pacientes, la calidad es evaluada a través del funcionamiento de un servicio o producto. Se ha tomado en cuenta que la calidad es determinada de acuerdo a las necesidades de una persona, su valoración viene dada en base a la capacidad que tiene un producto o servicio para cubrir todas las necesidades de los individuos (Álvarez, 2015).

La calidad tiene mucho que ver con el pensamiento que produce una persona en base a la atención recibida o bien que ha adquirido en su momento, las características de estos y la urgencia que muestran las personas de poseerlo son las óptimas determinantes que establecen una alta o baja calidad, una vez que la

calidad toma contacto con el usuario o existe una interrelación entre ellos, ésta llega a convertirse en un aspecto valorativo fundamental para las instituciones y empresas (Villalba, 2016).

La calidad es un elemento definitorio que ha sido considerado como un aspecto elemental descrito por los especialistas como una estrategia implantada con la finalidad de transformar y mejorar los procedimientos, acciones y sistemas modernos de una organización e institución; se ha evidenciado que cuando se recurre a estudiar o a evaluar la calidad en los servicios se ha reconocido que la implicación de una táctica para mejorar algún servicio no se encuentra alejada de ser perjudicada por inconvenientes internos o externos. Especialistas como Kotler han indicado que los servicios enfocados al cliente ocupan una mejor y especial posición en el mercado, su ubicación es primordial para determinar nuevas oportunidades y diseñar estrategias que beneficien a las empresas e instituciones en largos términos. En la actualidad cualquier procedimiento que sea llevado a cabo sobre los individuos no genera entendimiento sin antes presentar una medida de calidad del procedimiento que ha sido utilizada para intervenir y también de la calidad percibida por los pacientes y sus acompañantes o familiares (Romero, Morales, & Hernández, 2015).

La calidad es acreedora de una connotación histórico-cultural, la misma se ha tornado como específica para una sociedad en particular que de una u otra manera se caracteriza por ser concreta en cualquier ámbito; con esto se habla de la satisfacción usuaria y de los profesionales de la salud y se hace énfasis en que la satisfacción de estos participantes y generadores de una situación ya sea beneficiosa como perjudicial es considerada como una dimensión subjetiva

fundamental del proceso de calidad en el servicio de atención sanitario que pueden ofrecer las instituciones (Arocha, Márquez, Estrada, & Arocha, 2015).

Haciendo referencia a la calidad se menciona que el enfoque de la misma se encuentra perfectamente vinculado con cada uno de los valores, habilidades y virtudes de los colaboradores que forman parte de una institución, ya sea esta hospitalaria, empresarial, pública o privada; a lo largo de la historia se ha reconocido a la calidad como ese proceso que se desarrolla con el objetivo de lograr que las personas encuentren perfección en un servicio o producto; no obstante para conseguir esto se necesita de la participación y compromiso de todos los colaboradores (Vargas & Vega, 2015).

La gestión de calidad es un aspecto establecido por el deseo del consumidor, cuando se trata de calidad existe un problema potencial y que se ha generado durante la oferta de productos o servicios, ese inconveniente ha producido que las entidades tengan debilidades en cuanto a la creación de calidad, ya que en el mercado no todas las personas tienen las mismas necesidades, deseos o gustos; esto provoca que exista un esfuerzo mayoritario por parte de las empresas e instituciones por tratar de satisfacer a todos los usuarios por igual, es por esta razón que se puede decir que existen varios y diferentes estándares de calidad (Arias, 2013).

Calidad de los servicios de salud

La calidad en la atención médica a los individuos tiene que ver con ofrecer un servicio que se caracterice por ser equitativo y que por sobre todo realce el aspecto humanitario, se manifiesta que la calidad de la atención tiene que ver con brindarle la oportunidad a todas las personas para que puedan tener acceso a un servicio hospitalario oportuno y satisfactorio; la calidad puede producirse con la

utilización de los recursos tecnológicos indispensables y esto seguido por un accionar eficiente por parte del personal de servicio (Malambo, Ávila, & Arteaga, 2015).

La calidad de los servicios o la calidad en los servicios se implica dentro del medio como la distancia de la diferencia que hay entre lo que esperan las personas con lo que terminan realmente recibiendo, personajes reconocidos en el ámbito de la calidad han comunicado que el ofrecer un servicio con un gran nivel de calidad crea la posibilidad de ahorrar costos (Novelo, 2016). La calidad del servicio es un aspecto que tiene la competencia para determinar que las organizaciones puedan permanecer dentro del mercado globalizado, por otro lado cuando se toma como referencia al aspecto sanitario la calidad es ese fenómeno que tiene la actitud para establecer el desarrollo humano (Ramírez, Priego, & Armenta, 2016).

Según Acosta, Hernández, Juliani, Silva y Verde (2013) existen tres tipos diferentes de calidad que pueden ser aplicados en el contexto sanitario, estos son: (a) calidad absoluta; (b) calidad individualizada y (c) calidad social; el desarrollo de los mismos es presentado a continuación: La calidad absoluta se trata a la calidad absoluta como el nivel en que se ha logrado restaurar o mejorar la salud de la persona que participa como paciente hospitalizado, para que este tipo de calidad se desarrolle sólo se tiene que considerar a la ciencia y a los recursos tecnológicos, o también conocida como tecnología profesional, técnica y científica. El segundo tipo de calidad es llamado calidad individualizada, la misma se encuentra conformada por un conjunto de características que están relacionadas con las expectativas y las evaluaciones o valoraciones que hace el paciente con respecto a los beneficios y dificultades del servicio.

El tercer tipo es la calidad social que habla acerca del costo y menciona que el

mismo no se caracteriza por ser individual, sino que la particularidad de este tipo de calidad es que se encuentra especialmente enfocado en el ámbito social y el aspecto financiero tiene que ver con algún tipo de seguro; junto con la calidad social se cuenta con algunos atributos básicos que son capaces de configurar o realizar cambios sobre la calidad del servicio asistencial hospitalario, estos son el componente técnico, tiene que ver con el estado en el que se encuentra la ciencia y la tecnología en salud en base a un inconveniente determinado; componente social, acontece que este tiene que ver con la relación interpersonal que existe entre el médico y los diferentes profesionales que ofrecen la respectiva asistencia a las personas afectadas (Acosta et al., 2013).

La gestión clínica es una herramienta de alto potencial cuando se requiere obtener la mejora continua en las instituciones hospitalarias; las investigaciones de calidad y todas las evaluaciones en torno a la satisfacción de las personas son reactivos importantes que ayudan en gran manera a conseguir un servicio de calidad (Forrellat, 2014). No obstante, Cordero, Horcajadas, Bermúdez y Tous (2014) señalan que hay que mencionar que cuando se habla del aspecto calidad y su vínculo en el mercado sanitario su efecto siempre ha estado ubicado en escalones retrasados a diferencia de la calidad en las demás industrias, a pesar de esta situación la calidad es un valor muy calificado y tomado en cuenta por los pacientes y usuarios, pero la apreciación de este valor también viene dada de parte de las instituciones sanitarias y en plenitud de todo su personal.

Sin embargo, con respecto a la referencia anterior se menciona que aunque la calidad en la atención es algo tan importante en la industria, todavía se sigue cometiendo múltiples errores en cuestión de la gestión hospitalaria que se impone en las organizaciones de salud, el déficit en la formación de gestión sanitaria es

uno de los inconvenientes que han florecido en el medio, estos problemas han delimitado la eficiencia en los trabajos de los colaboradores y por consiguiente esto ha rematado en la calidad del sistema que se maneja día a día; actualmente se cuenta con planes internacionales que están siendo creados para tratar de corregir toda planeación fallida en el ámbito de la salud (Forrellat, 2014; Cordero et al., 2014).

Moraes (2018) indica que la garantía de calidad puede poseer varias definiciones, sin embargo una de ellas es que en cuanto a los hospitales de América Latina y el Caribe se la puede reconocer como un sub-programa de los servicios de salud que le brindan la seguridad a las personas de que adquirirán una atención sanitaria especial y de alta calidad, para garantizar un servicio óptimo se tiene que disponer de los recursos más adecuados como maquinarias, el factor monetario, aspectos tangibles y de los procedimientos por los cuales accionan los colaboradores, pero más que esto se necesita compromiso de cada uno de los trabajadores. Es importante destacar que los hospitales están tratando de brindar un servicio de alta calidad con la utilización de menores recursos, el objetivo de cada una de las instituciones hospitalarias es aminorar el riesgo a través de una intervención eficiente.

Se toma en cuenta que para crear un programa de garantía de calidad los hospitales tienen que enfocar su gestión en cuatro aspectos: (a) calidad técnica de los profesionales, tiene que ver con la capacidad de cada uno de los colaboradores para brindar un servicio de calidad; (b) uso eficiente de recursos, menciona la habilidad para otorgar un buen servicio con la menor utilización de recursos; (c) minimizar los riesgos de lesiones relacionados por los servicios sanitarios otorgados, menciona que los colaboradores a través de su accionar deben de

aminorar cualquier riesgo que se presente; (d) satisfacer a los usuarios y pacientes en todo lo que necesiten (Moraes, 2018).

Hoy en día no basta con brindar sólo el servicio de salud a los pacientes y usuarios; actualmente un servicio completo es considerado cuando de por medio está la calidad. La calidad en los servicios de salud ha venido pisando de una manera contundente a lo largo de los años hasta la actualidad, en donde se nota que este factor ha ganado un alto margen de participación. El objetivo que tienen las instituciones de salud es brindar un servicio que satisfaga las necesidades de los usuarios y pacientes, logrando un servicio de alta calidad. Los servicios que brinda un hospital, dispensario o establecimiento de salud tienen que estar forjados por factores importantes que generarán que se perciba de una buena manera el servicio ofertado u ofrecido; estas son: (a) eficiencia (b) efectividad; (c) eficacia; (d) equidad. Estos factores son los complementos que definen la calidad de los servicios de salud como tal (Forrellat, 2014).

En base a lo dicho por la Revista de Divulgación Científico-Tecnológica del Gobierno del Estado de Morelos se conoce que el equipo de trabajo en el entorno de la salud que tiene mayor impacto de la atención es el conjunto de enfermeros, estos son los que prácticamente se encuentran al frente de todo acontecimiento dentro de las diversas instituciones. Los colaboradores que cumplen sus funciones como enfermeros son los que se encuentran de una manera directa entrelazados con la percepción que los pacientes y usuarios reflejen una vez que hayan entrado en una zona experiencial (Hypatia, 2013). Con esta explicación se entiende que, desde la opinión de los usuarios el enfermero o enfermera será el que incrementa el nivel de calidad percibida en la atención de salud y a su vez será el responsable de causar insatisfacción en las personas.

Se resalta a las instituciones sanitarias saludables como entes que internamente buscan implementar procesos que aseguren y brinden garantía de un alto nivel de calidad de vida de los colaboradores dentro de sus actividades laborales. El funcionamiento de estas organizaciones de salud genera los respaldos necesarios para adaptar sus actividades a las situaciones y estados económicos y sociales fluctuantes que presenta la industria. Otra de las características que muestran estos hospitales es que buscan generar un ambiente laboral cómodo para cada uno de los trabajadores, el objetivo de esta actividad es generar un proceso de mejoramiento sobre las funciones que desarrollan los profesionales de cada área. La importancia de estas instituciones es que también buscan generar una cultura organizacional orientada a la oferta de servicios de calidad; a través del compromiso que demuestren los colaboradores dentro de su puesto de trabajo y atención ofrecida (Hernández, Llorens, & Rodríguez, 2014).

Se toma en cuenta al *engagement* como un factor muy importante que debe desarrollarse dentro de todos los puestos de trabajo orientados a la industria sanitaria. De acuerdo a muchas definiciones, existe una en particular que redacta que el *engagement* es una situación o escenario en donde una persona se encuentra motivado psicológicamente. Un colaborador motivado implica su mayor esfuerzo en cada actividad que realice; es por eso que una vez que el talento humano está motivado o más bien enfocado en la consecución de objetivos, la dedicación se hace presente en cualquier contexto. Cuando un colaborador de salud adopta el *engagement* como una cultura o algo primordial dentro de sus costumbres y comportamientos tiende a brindar una mejor atención, elevando los índices de calidad de la misma (Hernández & Martínez, 2014).

Hernández y Martínez (2014) mencionan que la clave o factor motivacional como lo muestra ser el engagement se encuentra relacionado con el comportamiento de los colaboradores sanitarios y su desempeño dentro de cada una de las funciones que desarrollan; asimismo, se relaciona con el compromiso que adopta cada uno de los colaboradores por resaltar la imagen del hospital, generando buenos comentarios sobre ella a través de la entrega de un servicio de calidad a los pacientes y usuarios. Partiendo de un contexto satisfactorio se distingue que el engagement está conectado con la calidad del servicio de las instituciones de salud.

Para generar un nivel de calidad alto en el servicio o atención que se brinde dentro de un hospital o establecimiento sanitario tiene que existir de por medio el compromiso de los colaboradores para con la institución de salud. El compromiso es lo que permitirá que cada uno de los trabajadores sanitarios se vincule emocionalmente con el hospital produciendo que cada acción que lleven a cabo la realicen velando por la reputación del establecimiento. Otro de los factores que se presentan dentro de la calidad del servicio es la calidad percibida, la misma tiene que ver con las acciones que ejecutan los colaboradores de salud. Se hace mención que los médicos, personal administrativo, enfermeros, etc. que sienten mayor felicidad son los que efectúan sus actividades enfocadas a mejorar la calidad de atención (Hernández & Martínez, 2014).

La calidad en los servicios de la salud muestra incidencia sobre la percepción de las personas que experimentan el servicio como tal, si se hace una retroalimentación de los escenarios en donde se presenta un alto nivel de calidad, se pueden nombrar los siguientes: (a) la seguridad que se le ofrece a los pacientes al momento de experimentar el servicio o atención; quiere decir que los procesos

médicos que son llevados a cabo evitando que se incremente el riesgo, más bien se ejecutan las actividades necesarias para aminorarlo; (b) desarrollar gestiones internas de una manera eficiente; (c) incrementar la probabilidad de consecución de resultados esperados por los pacientes y usuarios; del mismo modo atender a los pacientes y usuarios en todo contexto, como para despejar cualquier tipo de dudas (Bernal et al., 2015).

Importancia de la salud

La salud muy aparte de ser una condición en donde el ser humano no presenta ningún tipo de dolencia corporal o enfermedad, está considerada como un derecho primordial e irrenunciable que tienen todos los habitantes de un territorio nacional. La salud a lo largo de los años ha mostrado una incidencia importante sobre situaciones sociales, el factor económico, en lo académico y así mismo influye en el servicio médico y en el incremento de la calidad en los servicios (Bernal, Pedraza, & Sánchez, 2015).

Desde hace ya años atrás dentro del panorama de la salud se introdujeron determinantes para que exista un adecuado desenvolvimiento dentro de las instituciones de salud y para que posteriormente las personas pudiesen adquirir servicios adecuados para mejorar su calidad de vida, una de las determinantes que fueron propuestas en ese entonces fue que todas las personas tienen derecho a gozar de la salud; así como también que todo servicio que fuese ofrecido dentro de un hospital u otro establecimiento público o privado orientado al entorno sanitario deberá caracterizarse por reflejar equidad y por consiguiente debería de ser ofrecido bajo estándares de calidad (Gafas, Roque, & Bonilla, 2018).

La salud ha sido reconocida como un elemento indispensable y fundamental para toda persona, su influencia muestra una gran importancia para la vida del ser

humano, la misma tiene un impacto en el bienestar y desarrollo personal, en la economía de un país y en la educación de los habitantes, es por eso que los hospitales tienen que velar, procurar ofertar y ofrecer una atención médica de alta calidad, eficaz, eficiente, oportuna, rápida y que satisfaga las necesidades de las personas que acuden a las instalaciones, proveer salud es un tema muy complicado. Es por eso que tener conocimiento sobre las perspectivas del sistema sanitario especialmente en el ámbito de la salud estatal es un tema que preocupa grandemente a los gobiernos de cada uno de los países en el mundo, la razón es porque los organismos públicos son tachados como ineficientes, el tema de conversación y de debate y en muchos casos de reclamo es por la lentitud con la que proveen los servicios y la incapacidad de los colaboradores para responder a todas las demandas sociales (Bernal et al., 2015).

En todo lo que respecta a la salud pública cada una de las ideas, argumentos, decisiones son demostrados bajo la consulta de estándares de calidad, investigaciones han destacado como los problemas más importantes a la incorrecta manera de tratar a los usuarios y pacientes, la poca información que se produce por parte de los colaboradores sanitarios o la falta de comunicación, este último problema también recae en el personal administrativo, la falta de recursos materiales, inadecuada infraestructura y la insatisfacción de los usuarios-pacientes y también de los profesionales sanitarios son conocidos como inconvenientes que deben de ser tratados rápidamente (Pérez, Iguiñiz, Bayer, & García, 2015).

La OMS menciona lo importante que es para las instituciones hospitalarias conocer los aspectos que producen problemas en sus sistemas y en todo lo que respecta a los sucesos que ocurren en la interna de las instalaciones, es fundamental que se estudien o evalúen las percepciones de los usuarios-pacientes

e incluso también de los profesionales de la salud con respecto a su trabajo, la evaluación es considerada como una oportunidad para corregir las deficiencias existentes y que provocan insatisfacción en el personal interno y externo de las instituciones sanitarias (Bernal et al., 2015).

Modelos de calidad del servicio

Grönroos en 1984 introduce un modelo de calidad en donde tomaba en cuenta tres reactivos, la calidad técnica, la calidad funcional y la imagen corporativa; el primero de ellos representa al qué y se define como la representación del servicio adquirido por los usuarios como causa de su compra o decisión de uso; la calidad funcional hace referencia al cómo, se desarrolla cuando la persona adquiere el servicio y lo usa, esto se vincula con la manera en la que el personal del hospital ha ido ofreciendo el servicio a los usuarios-pacientes; por último la imagen corporativa tiene que ver con el pensamiento o la calificación que le da el usuario o paciente al hospital a partir de sus experiencias, por medio de este reactivo se evalúa también la comunicación (Grönroos, 1994).

La calidad del servicio es el nivel de divergencia que existe entre la participación de la percepción del cliente y lo que realmente recibe la persona, la calidad de un servicio es motivo para que el comportamiento del consumidor sea afectado o en otros casos motivado; por otro lado especialistas en la materia como lo son Parasuraman, Zeithalm y Berry en 1985 y 1988 mostraron a su audiencia que la calidad está construida en base a la desigualdad que existe entre expectativas y percepciones con respecto a una estructura organizacional ya determinada en base a las dimensiones de calidad (tangibilidad, confiabilidad, sensibilidad, aseguramiento y empatía) (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1992).

Por el contrario, Cronin y Taylor (1992) mencionan que para medir la calidad de un servicio sólo es necesario tener conocimiento acerca del desenvolvimiento estimado de los colaboradores, pero esto hay que analizarlo o verlo desde el punto de las percepciones, ya que según ellos no dan fe a la evaluación de la calidad cuando se parte desde la brecha producida entre las expectativas y percepciones.

Existen varios autores que se enfocaron en el estudio de la calidad del servicio, se destaca una vez más a Cronin y Taylor (1994) a través del artículo de Ibarra y Casas (2014), estos personajes pusieron su mirada en modelos de medición de la calidad del servicio y crearon uno propio el cual llevó el nombre del modelo SERVPERF, su creación nació de una crítica constructiva al modelo ya creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, el cual era la escala SERVQUAL, ambos especialistas comunicaron que el modelo creado por sus colegas no era el más adecuado para medir la calidad de un servicio y decidieron diseñar una estructura que sea capaz de hacerlo pero enfocándose sólo en las percepciones de los usuarios. La teoría de Cronin y Taylor (1994) es la esencial para desarrollar el trabajo de investigación, puesto que para evaluar la calidad del servicio se tendrá presente la percepción de cada uno de los usuarios.

Satisfacción del cliente

La satisfacción de las personas que acuden a los centros de atención médica detallan las experiencias que viven los usuarios con respecto a un balance que se presenta entre las expectativas y la forma de llevar a cabo las actividades internas dentro del hospital para prestar determinado servicio de salud. Se conoce que la satisfacción tiene un vínculo con aspectos como la cultura, las necesidades que tiene la persona y sus expectativas en base a un servicio en particular e inclusive está unida a la institución sanitaria. Estos aspectos crean la posibilidad de que

todas las personas reflejen expectativas diferentes y satisfacciones distintas de acuerdo a la situación que se presente en determinado momento (Messarina, 2016).

En estos días los usuarios, conocidos también como clientes tienen una capacidad muy elevada para captar información; por lo tanto, se los considera como personas que en muchas ocasiones se encuentran con una mejor preparación con respecto a la información necesaria que necesitan para adquirir bienes o servicios que cubran sus necesidades. El mantenerse informado crea la posibilidad de ser más conciso al momento de tomar una decisión conforme a la adquisición de un producto o servicio sanitario. Es por eso, que una de las estrategias de las instituciones es medir la satisfacción del cliente o tener conocimiento de la misma; esto permitirá generar un análisis constructivo que lleve a crear o implementar productos o servicios de valor para el usuario. La preparación del usuario ha obligado a las instituciones de salud a contar con colaboradores que tengan una orientación hacia la satisfacción del cliente, los mismos deben de disponer de los conocimientos y competencias adecuadas para ofrecer una atención que denote calidad (Gallardo & Reynaldos, 2014).

La satisfacción de los usuarios o pacientes ha venido obteniendo una participación fundamental en la industria sanitaria. Su funcionamiento cada vez está abarcando más espacio en el mercado como un indicador apto para mostrar resultados en base a los servicios que son brindados en las diferentes instituciones sanitarias. Se destaca que la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQC) junto con la Organización Internacional de Normalización (ISO) ha considerado a los clientes, usuarios o pacientes como factores importantes que

pueden ocupar el lugar de evaluadores de la calidad de la atención y servicios sanitarios (Pérez, Gascón, Salmerón, Parra & Monteagudo, 2017).

Se ha notado que antiguamente los pacientes o usuarios se mostraban menos exigentes con respecto a los servicios y a la atención que se ofrecía en los hospitales y otros establecimientos de salud. Debido a esta situación los usuarios se sentían satisfechos con el menor esfuerzo posible de los servidores de salud. Hoy en día se han hecho presentes varios factores que están vinculados a la satisfacción y por consiguiente a la retención de pacientes y usuarios. Estos son (a) la cambiante situación de la industria sanitaria que produce que las instituciones de salud se adapten de una forma rápida al comportamiento de los pacientes y usuarios; (b) la mayor preparación y capacidad del paciente, cliente o usuario produce que sean más exigentes, por lo que se deben aumentar las actividades en marketing y realizar mayores esfuerzos para satisfacer al paciente-usuario; (c) el crecimiento de la competencia en la industria produce que se busquen valores adicionales para el paciente-usuario (Hernández & Martínez, 2014).

La satisfacción del cliente para Zeithaml, Berry y Parasuraman (1993) es un aspecto fundamental para tener en cuenta si un servicio es entregado de la mejor manera, es decir que la satisfacción de una persona es importante para saber si la calidad de lo ofertado se encuentra latente, en la actualidad la calidad es un factor muy importante y su incidencia es capaz de cubrir las necesidades de los pacientes y usuarios (Mesina & Ogeda, 2016).

La satisfacción del cliente es un aspecto circunstancial dentro del entorno de la salud, el accionar llevado a cabo por el personal sanitario debe de cumplir con varios aspectos para satisfacer a los pacientes y usuarios, su desenvolvimiento

será el puente que origine la posibilidad para que las personas creen buenos comentarios acerca del servicio ofertado en alguna institución hospitalaria (Villodre, Calero, & Gallarza, 2014).

El medir la satisfacción del usuario se ha convertido en una actividad que es aplicada por todas las empresas e instituciones, hoy en día el conocer la satisfacción de las personas tiene un gran poderío sobre el mercado de la salud, se ha constatado que la percepción de los seres humanos es importante para conocer el terreno y de esa manera tomar decisiones que sean capaces de elevar la calidad asistencial (Acosta et al., 2013).

La satisfacción en el trabajo de acuerdo a Arocha et al. (2015) es un factor que puede incidir en el servicio brindado y satisfacción del cliente, esta ha sido delimitada como una causa actitudinal del estrés que provocan los diferentes puestos de trabajo, con esto se puede mencionar en primer lugar el tipo de trabajo en el que se desempeñan los profesionales de la salud; la satisfacción laboral ha sido considerada también como uno de los indicadores clásicos que ha venido desarrollándose en los diferentes medios desde ya mucho tiempo atrás, se hace referencia a la satisfacción laboral por la incidencia que esta tiene en el satisfacción de los usuarios y también en el desarrollo de un servicio eficaz.

Este indicador además tiene la capacidad de ofrecer un rango de conocimiento acerca del estado de ánimo o actitud global que se genera en el ser humano hacia la vida laboral; se tiene un pensamiento en cuanto a la satisfacción y calidad y se ha impuesto que el nivel de satisfacción de los colaboradores puede causar una afectación sobre la calidad del trabajo (servicio), esto tiene la capacidad para impactar de manera indirecta en problemas del ámbito profesional como el ausentismo y retraso; a su vez es importante considerar que la

insatisfacción interna en las organizaciones e instituciones hospitalarias puede arremeter con el bienestar de los usuarios (Arocha et al., 2015).

Modelo SERVPERF

El cuestionario SERVPERF fue creado con el objetivo de medir la calidad del servicio de un hospital. Este modelo en especial se originó en base a las críticas que se habían desarrollado con respecto a la validez metodológica del test SERVQUAL. El modelo SERVPERF es un modelo secundario; el mismo está constituido por 22 ítems los cuales cada uno está enfocado en la medición de la percepción de los usuarios con relación a la calidad del servicio que han experimentado, sus dimensiones son elementos tangibles, seguridad, empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta (López et al, 2014).

Según Cronin y Taylor (1994) señalan que la herramienta SERVPERF permite medir el grado de calidad del servicio de una organización, lo cual facilita obtener la medida sobre la percepción de las personas con respecto al servicio brindado. Se dice que la calidad del servicio se asocia a una actitud a largo plazo de parte de la organización en cambio la satisfacción del consumidor es una opinión pasajera que se da en un servicio específico. La apreciación de la calidad del servicio muestra la impresión en la evaluación de un consumidor al tener una atención de servicio en un lugar y tiempo determinado. En conclusión, se puede mencionar que la escala SERVPERF es una herramienta eficaz al realizar las medidas con referencia al desempeño de la calidad del servicio, debido a la relación con las propiedades psicométricas de la medición, lo que permite medir de manera eficaz la calidad.

La calidad del servicio es una teoría que es evitada por lo difícil de ser definida y medida, las relaciones que existen entre la satisfacción del cliente, la

calidad del servicio y el comportamiento de compra siguen siendo temas que no se terminan de explorar; los investigadores y gerentes buscan formas de poder medir las variables de calidad del servicio en relación con la satisfacción del cliente, y la satisfacción del cliente en la intención de compra en relación con el impacto de la calidad del servicio. Es por esa razón que existe una importancia en conocer cómo poder medir la calidad del servicio, conocer si los consumidores eligen realizar sus compras en un lugar donde tienen los más altos niveles de calidad de servicio que hayan experimentado o si su elección se basa en elegir dónde se sienten más satisfechos; también se puede indicar que la calidad de servicio que se desea es una actitud, una revisión completa a largo plazo en cambio la satisfacción es una medición exacta de una determinada tarea (Cronin & Taylor, 1992).

La herramienta SERVPERF nace de la herramienta SERVQUAL; por tanto, es importante conocer también ésta, esta herramienta es utilizada para consultar a los consumidores lo mejor o peor de lo que esperan, es decir (desconfirmación) sobre datos que se tiene como base para la comparación del desempeño del producto con las expectativas que determinan la satisfacción de los clientes. Las percepciones de los clientes son las que lideran el comportamiento de los consumidores y no los cálculos de la diferencia entre expectativas y percepciones, es decir que la medida SERVQUAL es similar a la medida de desconfirmación inferencial, por tal razón esto es una manera incompleta de tener el juicio comparativo de los consumidores que podrían utilizar al momento de tomar decisiones de calidad (Cronin & Taylor, 1994).

El medidor de calidad SERVQUAL realiza una comparación mediante la aplicación de un formato de encuesta, la cual tiene información con respecto a lo

que el cliente espera de la empresa (E=Expectativa), en cambio la herramienta de medición SERVPERF se consulta sobre cómo el usuario percibe el servicio después de haberlo recibido (P=Percepción); en conclusión la diferencia que existe entre la medición de la percepción y expectativa está representado por un indicador el cual en caso de mostrar un valor negativo representaría que la empresa debe tomar medidas rápidas para mejorarla, esto quiere decir que es necesario mejorar en esa área; además la herramienta SERVPERF realiza evaluación de los resultados de las percepciones de forma individual y omitiendo comparaciones para que de esta manera pueda obtener información directa sobre lo que está percibiendo el cliente (García, Fonseca, de la Vega, Gómez, & Lozano, 2015).

Los investigadores empezaron a buscar una escala que permita medir de manera más concisa que la herramienta SERVQUAL en la cual se busque medir sólo el desempeño, esto quiere decir que esta herramienta debe medir la percepción del servicio por la experiencia o satisfacción del servicio obtenido. Se tomaron los mismos datos propuestos en el modelo SERVQUAL y se creó así la nueva herramienta para medir la calidad conocida como SERVPERF, la cual sólo se basa a las percepciones de los clientes; en el modelo se utilizó solo la mitad de las preguntas que se realizaban en el modelo SERVQUAL, quedando esta herramienta con 22 preguntas acerca de las percepciones sobre el desempeño percibido (Vizcaíno, Vizcaíno, & Vargas, 2016).

Acceso a los servicios de salud

Partiendo de una visión de una amplia panorámica se ha llegado a darle un claro reconocimiento a la importancia de la salud ya sea por su valor intrínseco como también por el papel que ocupa en el desarrollo del ser humano y dentro de

un conjunto social, se ha considerado que los países que tienen las capacidades y recursos para asegurar la salud a sus habitantes se caracterizan por tener los mejores niveles de desarrollo humano, siendo de forma individual o grupal; en cuanto al acceso a los servicios de la salud esto se entiende desde las acciones promocionales y preventivas hasta los procedimientos de curación, es por eso que estos aspectos dan como resultado una expresión final de las acciones desarrolladas para asegurar el financiamiento adecuado y la provisión de servicios en una determinada situación; la Asamblea Mundial de la Salud ha sido el ente que ha obligado a las naciones a incentivar y promover la disponibilidad y el acceso universal de los habitantes a los bienes y servicios necesarios para generar el bienestar humano y una buena salud, resaltando siempre la equidad; el ingreso a los servicios de atención a la salud ha sido un tema que se ha ido analizando a partir de la segunda mitad perteneciente al siglo 19 (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015).

Aday y Anderson propusieron un cuadro analítico acerca del acceso, dentro de este cuadro los personajes implicaban así la importancia de mirar el acceso o ingreso partiendo de si los seres humanos con necesidades de salud podrían llegar a insertarse en el sistema, teniendo en cuenta las muchas diferencias en la definición de la terminología de la necesidad entre los que demandaban la atención y los proveedores de la misma; han existido varias definiciones acerca del acceso en la salud y una de ellas es la capacidad que tienen los habitantes o seres humanos para adquirir la atención sanitaria necesaria de acuerdo a sus necesidades y requerimientos; adicionalmente se toma en cuenta otra definición acerca del acceso a la salud, esta tiene que ver con el rango de tiempo que usa el profesional de la salud para mejorar el resultado de la salud de los individuos, este

término definitorio toma muy en cuenta lo efectivo que es acceder a los servicios sanitarios, esto puede suceder en donde varios de los recursos y procedimientos implementados funcionan en conjunto para producir un resultado factible, observable y medible de acuerdo al estado sanitario, a su vez esto involucra mucho y en todo momento a la satisfacción que puede provocarse en los usuarios-pacientes y en los profesionales de la salud (Fajardo et al., 2015).

La humanización de la atención en los servicios de salud

Dentro del mercado de la salud existen varios problemas que dificultan la satisfacción de los usuarios y pacientes una vez que se encuentran por percibir un servicio de atención o al momento de estar percibiendo el mismo, una de las dificultades o inconvenientes de los que se habla es la humanización de los servicios sanitarios, este ha sido un tema que ha provocado incertidumbre en los profesionales, usuarios y sobre todo en las instituciones hospitalarias en general, las afecciones y la atención de estas forman parte de hechos estructurales en todas las poblaciones, las enfermedades son esos fenómenos que no sólo pueden definir los aspectos de tipo epidemiológico y clínico sino que aparte de estos aspectos son capaces de determinar las situaciones económicas, sociales y culturales de una sociedad, esto se torna de esta manera porque todas las personas corren con la posibilidad de enfermar, curarse y en su debido tiempo o antes morir, de acuerdo a esto se dice que la salud tiene incidencia sobre el bienestar de las personas en el ámbito social, cultural y tienen un impacto en su economía (Correa, 2016).

Cuando se hace referencia a la frase humanizar la atención en salud se entiende como la teoría o principio primordial en el cual todos los procedimientos están direccionados a preocuparse completamente por el bienestar de los pacientes, esto se lo logra por medio de las actuaciones de los profesionales de la

salud, que por medio de ellas los hace a cada uno más humano; los hospitales como subsistemas sociales llevan a cabo la función de socializar a las personas a través de pautas y procedimientos de esta manera se piensa en la adaptación e integración al sistema de salud; sin embargo cuando se realiza esta actividad el cuidado holístico resulta mayormente dificultoso por las diferentes y múltiples responsabilidades de tipo biométrico que son delegadas, esto provoca que se releguen las acciones como la eficacia en la interacción con los usuarios-pacientes y el desarrollo de una comunicación efectiva (Correa, 2016).

Evaluación de competencias comunicativas de licenciados en imagen

Las personas que han decidido por desempeñarse laboralmente dentro de la medicina tienen que poseer habilidades, capacidades y en otras palabras las adecuadas competencias comunicacionales para que tengan la posibilidad de crear un ambiente de confianza, seguro y adecuado para que el paciente pueda sentirse cómodo (Casanovas, Casanova, Nolla, & Borroto, 2016). De acuerdo con lo citado se puede decir que la creación de un ambiente adecuado por medio de la aplicación de una buena actividad comunicacional puede generar que el usuario o paciente perciba de una excelente manera la atención brindada.

La licenciatura en imágenes tiene como función entregar un diagnóstico por medio de la presentación o proyección de imágenes en tiempo real. Esta área hospitalaria trabaja como aliado de las demás especialidades. El crear un ambiente de confianza y seguro dentro del área de imagenología para el paciente o usuario será lo apropiado. Dentro de esta área se necesita que la comunicación fluya por parte del médico, ya que al ser una actividad en donde se muestra el diagnóstico médico a través de imágenes tiene que existir una explicación de por medio para despejar cualquier duda que tenga la persona (Casanovas et al., 2016).

Dentro de este capítulo se pudo evidenciar que la salud es un derecho irrenunciable bajo principios de equidad y de estándares de calidad. En las instituciones de salud se debe buscar la mejora continua en cada actividad interna, de la mano de los trabajadores, los cuales deben estar comprometidos con la satisfacción de los clientes. En el aspecto del talento humano, se comprobó que un personal motivado tiene mayores índices de calidad en el servicio brindado. El modelo SERVEPERF se muestra como una herramienta metodológica robusta que mide directamente la percepción de calidad, por tanto, se decidió utilizarla en este trabajo.

Conceptos

Aspectos tangibles. – Alcaide (2015) hizo referencia a la apariencia y calidad que se muestra a los usuarios en cuanto a los equipos, instalaciones externas e internas, instrumentos, limpieza de las áreas, presentación de los colaboradores y demás recursos que puedan ser palpados de forma precisa.

Como aspectos tangibles Claude, Gambau y Nardi (2018) se refirieron a las características propias de un producto o servicio, lo cual genera un valor agregado al servicio entregado al usuario; dentro de estos se encuentran la infraestructura, los baños, área médica, el área de espera, los equipos y materiales con los que cuenta cada área.

Capacidad de respuesta. – Se mide en base al tiempo que se toma una persona en atender y brindar solución a las necesidades y requerimientos pedidos por cada uno de los usuarios. También se puede medir de acuerdo a la forma en la que actúan las personas en determinado momento y a la eficiencia y eficacia al prestar sus servicios profesionales (Minoletti, Soto, Sepúlveda, Toro, & Irarrázaval, 2018).

De acuerdo a lo descrito en el Editorial CEP (2018) la capacidad de respuesta se refiere a la facilidad o capacidad que posee una persona para responder ante un estímulo, llamado o situación que se presente de forma oportuna y eficaz.

Calidad de servicio. – Esta es medida en función a las expectativas que posee el usuario sobre un producto o servicio recibido, por lo que se debe de evaluar de forma constante que se implementen los procesos de acuerdo a las normas de calidad, para evitar ineficiencias en el servicio, implementando mejoras en la atención brindada (Bañuelos, 2018).

La calidad del servicio viene dada a través del cumplimiento de las necesidades que posee el usuario y a su vez sobre las expectativas creadas hacia el servicio o producto. Es decir si una persona se siente satisfecha con lo ofrecido por un producto o institución esto generará de forma casi inmediata que lo relacione con un servicio de calidad (Aceña, 2016).

Empatía. – Esquerda, Yuguero, Viñas y Pifarré (2016) expresaron que la empatía se compone por la facilidad que muestra cada persona en brindar ayuda y ponerse en el lugar de la otra persona en el ámbito sentimental, logrando que la otra persona perciba que es escuchado y entendido, además el mostrar empatía mejora la satisfacción del cliente sobre el servicio.

La empatía se forma por medio de un conjunto de actitudes positivas que posee una persona hacia el prójimo, lo cual permite que esta se ponga en la posición de la otra persona brindándole apoyo emocional, psicológico y físico, pues una de las características de una persona empática es ayudar siempre a los demás en todo momento, así sea que la ayuda no sea pedida por la persona afectada (Moya, 2018).

Fiabilidad. – Es la capacidad de mostrar al usuario o cliente seguridad sobre el servicio o producto brindado, se refiere a la confianza emitida sobre las acciones que está realizando el médico o prestador de servicios reduciendo los errores durante la atención (Rilo, 2018).

La fiabilidad es considerada de esta forma a las acciones o actitudes reales que se muestran, es decir fiable es ser confiable, real y a su vez brindar a las personas externas esa seguridad de que lo que se está realizado es verídico y que se posee conocimiento del hecho (Racional, 2018).

Gestión clínica. – De acuerdo a lo establecido por Forrellat (2014) esta es usada comúnmente por las instituciones sanitarias cuando desean realizar cambios dentro de la organización, que sirvan para brindar una mejor satisfacción a los usuarios, ya que esta permite realizar de forma eficiente los procesos necesarios para brindar un servicio de calidad.

La gestión clínica es un conjunto de acciones y procesos usados en las casas de salud para poder mejorar los procedimientos y sistemas realizados en las instituciones por medio de la dotación de implementos, conocimientos que posee la organización a fin de mejorar los servicios ofertados (Suárez, 2015).

Gestión de calidad. – Isaza (2018) mencionó que está compuesta por varios sistemas y actividades basadas en las reglas establecidas por las normas de calidad, las cuales aportan al buen funcionamiento de las actividades y servicios brindados por las instituciones a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios de forma oportuna.

La gestión de calidad es un conjunto de pasos que se llevan a cabo de manera uniforme en los que se basa el control, la planificación y organización de las acciones a realizar. Los procesos de gestión de calidad buscan garantizar que la

atención o servicio brindado sea adecuado y oportuno proporcionando así calidad.
(González & Arciniegas, 2016)

Humanización. – Se conforma por medio del compromiso brindado por parte de la institución y del personal que labora en ella, hacia el paciente que acude por servicios. La humanización se da cuando el trato ofrecido es eficaz, afectivo, personalizado en donde prevalezca la importancia de la integridad del paciente (Díaz, 2017).

Para Silvera et al. (2016) la humanización o el ser humanizado permite tener una comunicación o relación más armónica y saludable con las personas que se encuentran al alrededor, con humanización se refiere al comunicarse, brindar ayuda, entendimiento al prójimo para que la sociedad logre mantener una mejor relación.

Imagenología. – Está compuesta por imágenes que ayudan a visualizar y determinar de forma más precisa y clara las condiciones en las que se encuentra el órgano o área estudiada del paciente, la misma que puede ser usada de forma de forma presencial o a distancia, facilitando el diagnóstico a las personas que se encuentran a largas distancias de la institución o del médico que realiza la evaluación (Sánchez & Martínez, 2018).

Vallejo et al. (2018) mencionaron que la imagenología forma parte de la medicina, la cual se encarga de analizar exámenes por medio de imágenes tomadas al paciente del área afectada. Estos exámenes deben de ser realizados bajo un profesional.

Satisfacción del usuario. – Según lo establecido por Villodre, Calero y Gallarza (2014) este varía de acuerdo a las expectativas sobre la atención, equipo, solución de problemas, infraestructura entre otras que se hayan planteado los

usuarios antes de recibir el servicio, sintiéndose satisfechos en base al cumplimiento de sus necesidades.

La satisfacción del usuario puede verse opacada por una mala experiencia sobre el servicio recibido en alguna organización, lo cual puede mejorarse por medio de la resolución de los conflictos que presente el cliente; en el ámbito de la salud la satisfacción se dará sobre el trato, servicios y soluciones que brinde el personal y la institución a la que asiste (Arenal, 2018).

Seguridad. – Cuando se habla de seguridad Rocco y Garrido (2017) se refieren a las acciones y actividades que se realizan a fin de evitar los errores y alejar al paciente de los riesgos y accidentes que puedan ocurrir dentro de las instalaciones de una institución sanitaria, dándole a conocer las reglas y formas de uso de las instalaciones, así como también la aplicación por parte del personal sanitario de los procesos que debe de seguir cuando brinda asistencia médica al usuario.

De acuerdo a Merino et al. (2018) la seguridad es considerada como parte fundamental de la calidad, pues en esta intervienen las atenciones, cuidados preventivos y acciones que realice todo el personal de una institución para proteger la vida y la salud del usuario. Por lo que la seguridad puede ser medida por medio de la disminución o presencia de errores en los procedimientos y decisiones que tomen el personal médico y de asistencia sanitaria en una casa de salud.

A continuación, se desarrollará el capítulo del marco referencial, el mismo presentará varios estudios similares a esta investigación y también se redactará los servicios de salud que ofrece el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

Capítulo II

Marco Referencial

En el marco referencial se presenta la historia del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde y también se muestran trabajos de investigación que servirán de guía para el proyecto. La calidad de atención en salud ha demostrado ser un tema de suma importancia tanto en el sector privado como en el público, esto se refleja en el desarrollo de políticas públicas para garantizar la calidad del servicio.

Gómez et al. (2012) desarrollaron una investigación para medir la percepción de calidad de pacientes de un centro de salud en La Coruña, el título de la misma fue Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de La Coruña y el objetivo fue explorar la fiabilidad y validez del cuestionario adaptado SERVPERF en el ámbito de atención primaria y obtener una medida de la calidad de atención en salud desde la perspectiva de los pacientes en un centro de salud (CS). La muestra estuvo compuesta de 132 pacientes con promedio de edad de 50 años, en donde el 67% eran mujeres y el 33% hombres. El estudio tuvo un alcance descriptivo y fue de tipo transversal; se utilizó el cuestionario SERVPERF.

Se comprobó que el instrumento mostró un Alpha de Cronbach equivalente a 0.90, también la evaluación permitió conocer que cada una de las dimensiones del instrumento SERVPERF se ubicaron entre un rango de 0.71 y 0.90, se constató que las personas en las que su estado de salud fue mejor que los demás fueron los que consideraron que la calidad del servicio del centro de salud cumplió con los parámetros, por lo tanto cubrió necesidades; el 72% indicó que lo que más gustó del servicio fue la profesionalidad de los colaboradores, el trato que estos

ofrecieron y la infraestructura; por otro lado el 67% estuvo de acuerdo con que la recepción administrativa, la atención y los tiempos de espera fue lo que menos agradó (Gómez et al., 2012).

El trabajo de investigación de Quispe (2015) con título Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015 inició proponiendo como objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015; la metodología de la investigación fue desarrollada en base a la utilización del enfoque cuantitativo y descriptivo, de tipo no experimental, de corte transversal y también formó parte del estudio el alcance correlacional, se recurrió a encuestar a un total de 159 usuarios que concurrían al servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas.

Los resultados reflejaron que el 30.2% de los encuestados mencionó que la calidad del servicio otorgado en el hospital de evaluación era buena, por otro lado el 29.6% comunicó que la misma era excelente, de acuerdo a la contraparte hubieron dos grupos de 32% de personas, uno de ellos mencionó que la calidad del servicio fue mala y el otro dijo que fue pésima; en cuanto a la satisfacción de las personas, el 30.2% no fue satisfecha, el 47% sí satisfizo sus necesidades con el servicio, por otro lado existieron dos grupos de la misma cantidad de personas cada uno, en donde uno de ellos fue muy insatisfecho y el otro fue bastante satisfecho; en cuanto a las dimensiones el 40.3% de los encuestados centró su respuesta en regular; el servicio en cuanto a la capacidad de respuesta fue bueno, esto fue constatado por el 50.3% de las personas; el 40.3% de los encuestados

manifestó que el servicio en cuanto a seguridad fue pésimo; adicionalmente de acuerdo a la dimensión de empatía el servicio también fue pésimo; no obstante, en lo que respecta a los aspectos intangibles, el 30.2% mencionó que el servicio fue bueno y el 29.6% dijo que fue pésimo (Quispe, 2015).

El trabajo investigativo realizado por García y Gálvez (2016) en la calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA–EsSalud, Chongoyape - PERÚ, tuvo como objetivo general comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los Centros asistenciales de salud MINSA-EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú durante el periodo 2016. Para el desarrollo de la metodología se utilizaron los siguiente materiales y métodos: el diseño fue no experimental, el alcance descriptivo de enfoque cuantitativo, de tipo analítico y transversal, se encuestó a un total de 228 personas entre ellos usuarios externos y acompañantes (114 personas de EsSalud y 114 personas de MINSA). Al realizar un análisis comparativo sobre el nivel de satisfacción de las personas encuestadas que han sido atendidas en cualquiera de los establecimientos de EsSalud y MINSA se constató que:

Todo el conjunto de dimensiones del establecimiento de EsSalud se encuentra por encima del 68% en cuanto a la satisfacción, con este cuadro porcentual se obtuvo una cifra porcentual de satisfacción global de 71.7%, dentro de esta evaluación se notó que la seguridad fue la dimensión que mayor nivel alcanzó (74.3%), por otro lado MINSA fue todo lo contrario ya que la satisfacción general de las personas que acudían al establecimiento fue de 44.6%, dejando como constancia a la dimensión de la empatía como la que mayor puntaje porcentual (51.9%) obtuvo con respecto a la satisfacción de los usuarios; de acuerdo a la

dimensión de fiabilidad los usuarios de EsSalud fueron satisfechos mayormente (72.1%) en comparación con los de MINSA (38.9%), en base a la capacidad de respuesta el 68% de los usuarios de EsSalud mostró satisfacción en comparación con los de MINSA que sólo el 36% fue satisfecho; con respecto a la dimensión de seguridad el 74% de los usuarios de EsSalud fue satisfecho, en cambio en MINSA sólo el 50.5% satisfizo sus necesidades; en empatía y en elementos tangibles la mayoría de personas satisfechas en cuanto al servicio perteneció a EsSalud y los demás a MINSA (García & Gálvez, 2016).

En el trabajo de Valdivieso (2018) se analizaron mejoras en la calidad del servicio del Seguro Social de Lima, Perú. Los resultados fueron evaluados por medio del modelo EFQM con la finalidad de proponer mejoras en la gestión de la calidad. La metodología que se aplicó fue un enfoque cualitativo y diseño evaluativo, se utilizó la entrevista como herramienta, la población fueron los funcionarios expertos en gestión de calidad, por ende la muestra se estableció en dos expertos y tres funcionarios de las oficinas de calidad.

Los resultados que se hallaron en las entrevistas permitieron conocer que existe insatisfacción en los pacientes a causa de distintas barreras y dificultades que se presentaron al momento de recibir la atención de servicio. Se evidencia malos resultados en los indicadores de Essalud, por causa a las deficiencias en la gestión estratégica, ya que no registra mejoras. Además, Essalud no ha presentado mejoras en la calidad de vida, incentivos, bienestar laboral y motivación, lo que ha generado una insatisfacción por parte del personal que labora en dicha institución. Por lo tanto, se puede concluir que las acciones en la gestión de calidad que se desarrolla en Essalud son insuficientes, por lo cual no garantizan buenos

resultados en las oficinas y es necesario hacer mejorar que ayuden a alcanzar la satisfacción de sus clientes tanto internos como externos (Valdivieso, 2018).

Según Magaña y Bazán (2018) en su trabajo sobre Calidad del Servicio en la atención prenatal en un establecimiento de salud del primer nivel de atención de un Distrito de Lima el objetivo general fue determinar la calidad de servicio en la atención prenatal en un establecimiento de salud del primer nivel de atención de un distrito de Lima, el enfoque fue descriptivo transversal y cuantitativo, se realizó 91 encuestas a los gestantes que fueron atendidas en los consultorios de obstetricia del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Los Olivos.

Los resultados que se obtuvieron mediante la escala SERVPERF por medio de un cuestionario fueron los siguientes, con respecto a la calidad de servicio se observó que fue alta con un 76.92% (70 clientes), calidad media en un 20.88% que representa a 19 encuestados y calidad baja con el 2.2% (dos personas). Con respecto a las dimensiones en la fiabilidad el 52.75% mostraron alta, en cambio el 19.78% fue media y la diferencia fue baja; en relación a la seguridad el 72.53% afirmó que fue alta, el 25.27% media y el 2.2% fue baja; en la dimensión de aspectos tangibles el 65.93% ratificó que fue alta, el 30.7% fue media y el 3.3% representó baja; además en la dimensión empatía el 75.82% mencionó que fue alta, el 21.98% fue media y el 2.2% baja, el último factor fue la capacidad de respuesta en el cual reafirmó que el 52.75% fue alta, el 38.46% fue media y el 8.79% fue baja (Magaño & Bazán, 2018).

En el trabajo de investigación del autor Ros (2016) se trató la calidad percibida y satisfacción del servicio en usuarios con capacidades especiales de tipo mental; el objetivo general buscó identificar las relaciones entre calidad, satisfacción, intenciones de comportamiento y calidad de vida. La investigación se

llevó a cabo en la institución Asociación Para la Atención de Personas Con Trastorno En El Desarrollo (ASTRADE), ubicada en Murcia, España.

El resultado sobre el servicio recibido por los usuarios se pudo ver que los usuarios se encuentran satisfechos por los servicios que reciben por parte de ASTRADE y la calidad de los mismo, destacando entre los aspectos de calidad la amabilidad del personal, por lo cual se puede mencionar que la entidad efectúa las acciones necesarias para brindar las mejores condiciones de vida a los individuos. En las relaciones entre calidad del servicio, satisfacción del usuario e intención de comportamiento se estableció que la satisfacción del usuario provoca la calidad del servicio en el ámbito que respecta a una alta implicación emocional como es el caso del servicio de ASTRADE. La relación entre calidad del servicio, intenciones de comportamiento y calidad de vida, se pudo comprobar que la calidad del servicio incide en las intenciones de comportamiento al momento de actuar de forma independiente e indirecto por medio de la calidad de vida que es percibida por los usuarios (Ros, 2016).

Según Vázquez et al (2017) en su trabajo sobre Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica, el objetivo general fue determinar la satisfacción percibida por los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios en una unidad de primer nivel de atención médica; en este trabajo se realizó un estudio transversal y descriptivo en donde se tomó para el estudio una población los 98,000 pacientes que acuden a la Unidad de Medicina Familiar N° 6 de Puebla, la muestra fue de 395 usuarios; el instrumento de estudio fue la encuesta que se realizó mediante el método SERVPERF por medio del programa SPSS en la cual se aplicaron datos mixtos.

Los resultados que se dieron en el trabajo de estudio se brindan a continuación: el 65% de los pacientes se sintió satisfecho con la atención prestada por el médico familiar, el 82% fue satisfecho por elementos tangibles como son la limpieza, el orden y sus instalaciones, el 74% por la atención brindada por enfermería, el 65% por la organización y el acceso a la facilidad de horarios, trámites y servicios de la Unidad, el 59% por el personal no sanitario y el 49% de los pacientes se encontró satisfecho por el tiempo de espera. Las mujeres fueron las que se sintieron mayor satisfechas en comparación a los hombres; los que mayor satisfacción tuvieron fueron los pacientes con estudio de nivel secundario y preparatoria, así como también los usuarios con escolaridad analfabeta y primaria; en referencia al tema sobre los grupos por edad se pudo denotar que fue mayor la satisfacción de los pacientes de 21 a 30 años representando el 51.9%, asimismo los usuarios que tienen una edad menor a 70 años tuvieron una satisfacción buena y como último punto la satisfacción general para la atención de los pacientes en esta unidad fue del 65% y el 35% de la insatisfecha (Vásquez, et al, 2017).

Según García, Fonseca, De la Vega, Gómez y Lozano (2015) en su trabajo sobre Evaluación de la calidad del servicio de urgencias en el Hospital Infantil del Estado de Sonora por medio del modelo SERVQUAL y SERVPERF, el objetivo general fue evaluar la calidad en el servicio de urgencias del Hospital Infantil del Estado de Sonora, se realizó un estudio transversal, prospectivo, descriptivo y observacional en el Hospital Infantil del Estado de Sonora (HIES), se realizó 365 encuestas a los usuarios de dicho hospital por medio de la estructura de la encuesta de SERVQUAL original con siete dimensiones de la calidad que fueron distribuidas mediante 12 preguntas de expectativas y percepciones.

Con relación a la consulta global realizada a los pacientes sobre el servicio de urgencias del HIES el 87% de los usuarios indicó que el mismo fue bueno; por medio del modelo SERVPERF y la estadística descriptiva, se constató que al realizar una evaluación global de la encuesta se pudo observar que dos de cada 10 clientes que representan el 20% recibieron un servicio de baja calidad en comparación con el que ellos esperaban, por lo contrario 8 de cada 10 clientes que representa el 80%, tuvieron un nivel de servicio superior o igual al que los usuarios esperaban (García et al, 2015).

Según Fonseca (2015) en su trabajo sobre la calidad del servicio y el grado de satisfacción de los usuarios afiliados a una EPS de la Clínica Materno Infantil del Norte S.A-Trujillo 2015, el objetivo general fue determinar la influencia de la calidad del servicio en el grado de satisfacción de los usuarios afiliados a una EPS de la Clínica que se mencionó en el tema de estudio, los métodos de investigación fueron el sintético, deductivo, estadístico y analítico, se utilizó la encuesta por medio de un cuestionario el cual se basó en el modelo SERVPERF, con el que se encuestó a 171 pacientes de la clínica.

Los resultados que se identificaron en las encuestas fueron los siguientes: al consultar sobre las instalaciones físicas en cuanto a su atractividad y comodidad el 63.75% mencionó que estaba de acuerdo y totalmente de acuerdo; el 74.85% de los encuestados estuvo de acuerdo en que los empleados de la clínica tienen una presencia limpia y agradable, sobre el asunto de los carteles, avisos y letreros que se encuentran dentro de la clínica, el 68.42% afirmó que está de acuerdo y totalmente de acuerdo, haciendo énfasis a que estos son adecuados; el 80.7% estuvo de acuerdo y totalmente de acuerdo sobre si las instalaciones de la clínica son limpias; el 78.94% aseguró estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con

respecto a que la clínica tiene equipos necesarios y modernos para la atención de sus usuarios (Fonseca, 2015).

El trabajo de Osco (2016) llevó como título Calidad de servicio según la perspectiva de la paciente en el centro obstétrico del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales-Comas, Diciembre 2015, el objetivo general de la investigación fue determinar la calidad del servicio según la perspectiva de la paciente en el Centro mencionado en el tema de estudio, la investigación fue de tipo cuantitativa, de corte transversal y observacional-no experimental, se encuestó a 174 pacientes del hospital.

Acerca de la calidad del servicio percibido por la paciente se halló que el 71.8% indicó una calidad media, por otro lado el 72.4% mencionó que la calidad en cuanto a la capacidad de respuesta fue media, el 82.8% de los encuestados señaló que la calidad en cuanto a la empatía también fue media, en cuanto a la seguridad el 80.5% otorgó la misma respuesta que los segmentos anteriores, pero de acuerdo a la dimensión de fiabilidad el 52.9% dijo que la calidad fue alta y el 72.4% mencionó que la calidad de los elementos tangibles era media (Osco, 2016).

El trabajo de Bardales (2016) presentó como título Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del centro de salud Mórrope periodo noviembre-diciembre 2013; el objetivo fue analizar la calidad del servicio percibido por los usuarios frente a los servicios que reciben en el centro de Salud Mórrope; el tipo de estudio fue aplicativo de corte transversal y descriptivo, el enfoque fue cuantitativo y la muestra fue de 333 pacientes atendidos en el Seguro Integral de Salud (SIS) y atendidos de manera particular..

Se conoció que el 47.4% de los encuestados estuvo de acuerdo con el tiempo de espera; en base al interés que mostraban los profesionales más de la mitad de pacientes (51.7%) estuvo de acuerdo con aquello; en cuanto a la confianza transmitida por el personal el 39% de los pacientes demostró no estar ni de acuerdo ni tampoco en desacuerdo con la confianza, un porcentaje del 37.5% estuvo de acuerdo lo que significó que en ellos si fue transmitida la confianza; de acuerdo a la rapidez con el que se brinda el servicio, el 38.1% estuvo en desacuerdo, mientras que el 33.3% estuvo de acuerdo (Bardales, 2016).

Suquillo (2014) desarrolló una investigación para mejorar la calidad de atención en el servicio de imágenes del Hospital del Día de Sangolquí. Los datos se recopilaron mediante una investigación descriptiva y transversal. Los instrumentos utilizados fueron una entrevista con expertos, observación y encuestas a los clientes. La muestra fue de 100 pacientes del departamento de imagenología. Entre los principales factores por los que existían deficiencias en el servicio fueron por el personal insuficiente, incumplimiento de los protocolos y procedimientos en el departamento de imagenología, falta de capacitación, desmotivación de los empleados, desconocimiento de los tiempos y recursos del proceso de atención, deficientes manuales de procedimientos, planificación sin metas alcanzables, larga lista de espera, entre otros factores. Mientras que el incremento de la demanda, mostró gran inconformidad en los pacientes pues la lista de espera llegaba incluso hasta los dos meses y el informe radiológico se entregaba a los diez días, identificando un problema latente en la falta de satisfacción de los usuarios.

La investigación de Robalino y Jaramillo (2017) presentó como título Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos

internos en el Hospital San Luis de Otavalo, 2017, el objetivo del trabajo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo, de acuerdo a los avances metodológicos la investigación fue cuantitativa y el tipo de alcance fue descriptivo, el diseño fue no experimental y transversal, de acuerdo al factor poblacional este fue conformado por 524 pacientes en el período de julio a diciembre, en base al cálculo muestral este como resultado presentó un valor de 147 familiares, siendo este el número de personas a encuestar para la respectiva obtención de resultados; el 55.78% de los encuestados demostró que el profesional siempre denotó seguridad al realizar sus actividades.

El 59.86% de los familiares indicó que los profesionales siempre estuvieron pendientes de las necesidades que presentaba el niño; por otro lado el 59.18% de los padres o personas encargadas de los niños comunicó que el colaborador siempre respetó la privacidad del niño al momento de llevar a cabo algún procedimiento o técnica; además se constató a través del 51.02% que el profesional de enfermería siempre visitaba la habitación para revisar el estado de salud en el que se encontraba el niño; en cuanto a la resolución de problemas con prontitud el 36.73% de las personas encuestadas mencionó que el profesional siempre se desenvolvió de esa manera, el 23.13% manifestó que sólo lo hacía de forma frecuente y el 21.77% de los encuestados dió una determinante comunicando que el profesional nunca actuó con prontitud en la resolución de los problemas de los niños; en cuanto a las demás dimensiones las personas encuestadas evaluaron de una buena manera el desenvolvimiento de los profesionales, mostrando así al 44.22% de los familiares satisfechos con la

atención recibida y el 24.49% indicó haber quedado muy satisfecho (Robalino & Jaramillo, 2017).

Guerrero (2017) desarrolló una investigación para mejorar la calidad de atención en el área de imágenes de un centro de salud pública de Quito. El objetivo del proyecto era desarrollar una propuesta organizacional. El promedio de pacientes diarios del centro es de aproximadamente 400 personas, se utilizó el muestreo por conveniencia y se realizó el estudio a 120 personas, las cuales se seleccionaron por medio de los filtros que sea mayor de edad y que haya utilizado los servicios del área de Imagenología. Las respuestas para todos los indicadores de calidad se ubicaron entre cinco y seis, en una escala de Likert de siete niveles; por tanto, la calidad del servicio se estableció como buena.

Las acciones estratégicas planteadas fueron las siguientes: (a) aplicar una evaluación administrativa, (b) replantear el modelo publicitario que tienen los centros médicos, (c) investigación de causas de incumplimiento de especificaciones y gestión de inventarios, (d) realizar talleres de formación, (e) mejorar el diseño del área y (f) desarrollar acciones específicas para cada indicador de calidad evaluado. La investigación de Guerrero (2017) aporta a este proyecto con una medición de calidad de atención en salud mediante un constructo diferente, lo que permite poder contrastar con la información que se obtenga por medio del modelo SERVPERF, tomando en cuenta las estrategias que propuso el autor como referencia para las estrategias de este trabajo.

El trabajo de estudio de Jiménez y Salazar (2017) con título Evaluación de la calidad percibida por el usuario externo en la farmacia de consulta externa y su incidencia en la imagen institucional del Hospital IESS Ambato, el objetivo general del trabajo fue determinar la calidad percibida por el usuario externo en la

Dependencia de Farmacia y su incidencia en la imagen Institucional del Hospital IESS Ambato; la metodología de la investigación se construyó de la siguiente manera, se usó el enfoque cuantitativo, la investigación fue realizada en el campo y se hizo valer de la información obtenida por documentales, el alcance fue descriptivo, entre los niveles de investigación se situó el explicativo y el descriptivo, la muestra fue de 381 personas que utilizan el Seguro Social en la provincia del Tungurahua, se utilizó información primaria y secundaria, además el instrumento utilizado fue la encuesta.

Se confirmó por medio del 34% de los encuestados que la atención ofrecida en el hospital fue regular, el 31% afirmó que la misma era mala; en cuanto al tiempo de espera y al despacho de los medicamentos el 35% de las personas mencionó que el servicio fue regular; el servicio de dotación de medicamentos fue malo, esto fue confirmado por el 37% de los encuestados, hasta el momento se pudo visualizar cómo el servicio fue deficiente e ineficiente; por otro lado el 39% de las personas mencionó que las instalaciones eran muy buenas. Adicionalmente se conoció que para el 57% de las personas es muy importante que los colaboradores ofrezcan una buena atención en las farmacias, puesto que de eso depende su satisfacción; visualizando de otra manera el contexto de estudio para el 68% de las personas fue muy importante que el despacho de los medicamentos sea eficiente (Jiménez & Salazar, 2017).

La investigación de Isaza y Cañizares (2018) presentó como título Servicio al cliente: Modelo de medición SERVPERF: Caso Hospital Público del distrito 3 en Guayaquil, el objetivo que se forjó fue efectuar un diagnóstico y propuesta para mejorar el Servicio al Cliente en el Hospital Público del Distrito 3 en Guayaquil;

se encuestó a un total de 386 usuarios, el enfoque fue cuantitativo y el alcance descriptivo, el tipo de investigación fue transeccional.

De acuerdo a la evaluación de la dimensión de elementos tangibles se obtuvo una calificación de 5.54, por lo tanto se recomendó mejorar el aspecto visual y de orientación proponiendo una mejor señalización dentro del hospital, la segunda dimensión la cual fue la de prestación de servicio el calificativo fue de 5.07, esta calificación indicó que se tiene que trabajar más rápido para cumplir con los tiempos estipulados; la dimensión de velocidad mostró como resultado un valor de 4.93, esto indicó que el servicio que ofrecen los colaboradores sanitarios se caracteriza por ser lento, debilidad que aqueja a los pacientes y usuarios, en cuanto a la seguridad se llegó a un acuerdo en donde se estableció que se debe de dar prioridad a la atención de las personas, se tomó en cuenta que la atención debe de ser individualizada para otorgar un servicio de alta calidad (Isaza & Cañizares, 2018).

Luego de revisar trabajos de investigación que sirven como referencia para el presente trabajo, se procede a presentar la situación actual del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, que pertenece al Complejo Hospitalario Alejandro Mann.

Complejo Hospitalario Alejandro Mann – Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

El Complejo Hospitalario Alejandro Mann se creó el 29 de enero de 1888, por la Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil, que en aquel entonces era liderada por el Dr. Francisco Campos Coello. Este edificio que se denominó Hospital Civil, se ubicó en las calles Chile y Luzúrraga, lugar cercano a la Casona Universitaria, a la iglesia San Alejo y al parque Montalvo. La Junta de

Beneficencia fue la encargada de ampliar y mejorar el Hospital; para el año de 1894 ya disponía de un anfiteatro y una maternidad. El 16 de julio de 1902, esta edificación se vio gravemente afectada por un incendio con duración de 15 horas. Posterior a este desastre, un contratista de la distribuidora de agua potable de la ciudad, con recursos propios y la ayuda de la Junta de Beneficencia, reconstruyó el hospital que como agradecimiento llevó su nombre (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017).

El 31 de marzo de 1903, entró en funcionamiento y se lo conocía también como Hospital Central, Casa Maternidad o Asilo Mann. Al inicio disponía de salas para niños, medicina, cirugía y maternidad; sin embargo, desde 1948 se dedicó sólo a los niños, ya que la Junta de Beneficencia creó la Maternidad Enrique Sotomayor. Debido al deterioro de la edificación, se creó un nuevo hospital el 10 de octubre de 1986, de la mano del Director de la Junta de aquella época, el Dr. Roberto Gilbert Elizalde, iniciando su funcionamiento el 17 de enero del 2000 (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017).

El Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, no tiene fines de lucro; se centra en la atención pediátrica integral, cuenta con 1,278 colaboradores, de las diversas especialidades en atención infantil. Esta institución ayuda a los niños de más escasos recursos, brindándoles una atención digna, tanto en el aspecto físico como psicológico; cuenta con 385 camas para el servicio de los infantes. Dentro del Hospital, se creó la Clínica de Niños Antonio Pino Ycaza la cual brinda un servicio más personalizado a un mayor costo; dispone de 23 habitaciones privadas y 18 semiprivadas, con los ingresos generados en esta Clínica, se solventan los gastos del área general (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017).

La misión del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde declara lo siguiente: Somos una organización de salud pediátrica, que brinda servicios médicos integrales con calidad y calidez a todos los que lo requieren; mientras que la visión declara: Somos en el 2018 el referente latinoamericano en atención integral de salud pediátrica (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017). La ubicación del Hospital es en la Cdla. Atarazana, Av. Roberto Gilbert y Nicasio Safadi. En la siguiente figura se muestra la ubicación mediante la plataforma Google Maps.

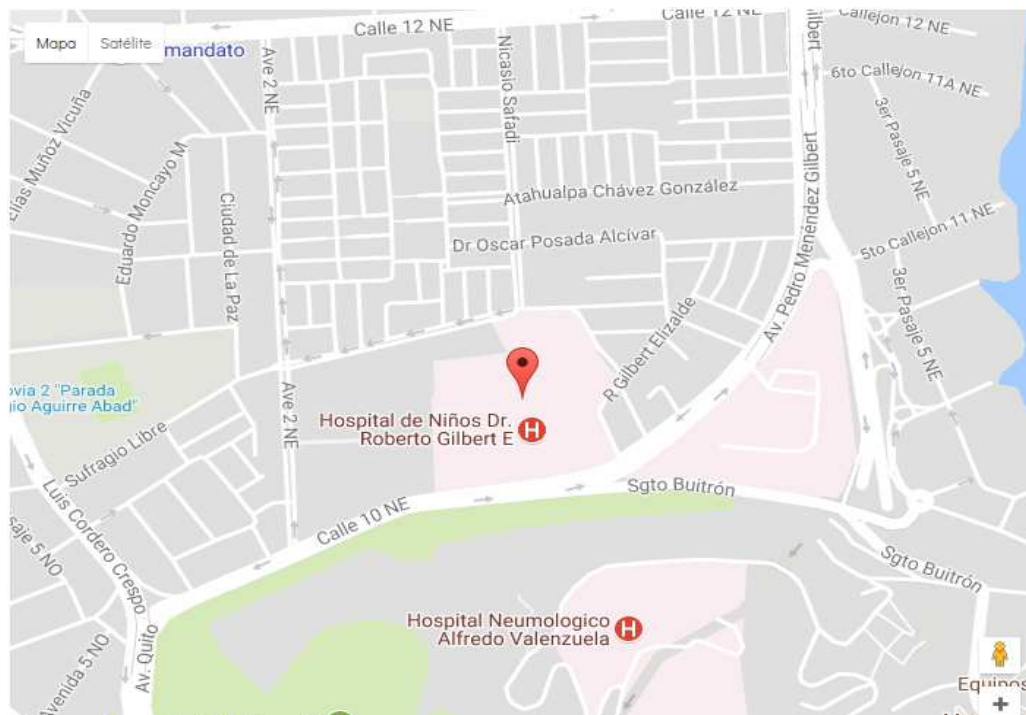


Figura 1. Ubicación del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Tomado de la plataforma de Google Maps (Google, 2017).

Entre los servicios que ofrece este Hospital están (a) la consulta externa ambulatoria, con 24 especialidades; (b) emergencia que cuenta con área de triaje o clasificación estructurada, área de procedimientos y reanimación, consultorio de obstruido bronquial, área de hidratación oral, observación y consultorio de emergencia; (c) servicio de hospitalización, con la unidad de cuidados intensivos, cuidados intermedios y unidad de quemados; (d) cirugía, con 12 quirófanos

especializados y (e) servicios de diagnóstico, apoyo y terapias, que cuentan con laboratorio clínico, imágenes, unidad de cardiología y cardiocirugía, anatomía patológica, exámenes de diagnóstico, terapia de lenguaje y laboratorio audiológico (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017).

Este proyecto de investigación se enfoca en el servicio de imágenes, el cual contiene rayos X, ecografía y tomografía. El examen de rayos X permite observar al interior del cuerpo para la detección y tratamiento de diversas patologías; como parte de este examen se brinda el servicio de radiografía simple, estudios radiográficos contrastados, cistrouretrografía, urograma excretorio, enema de colon, tránsito gastrointestinal, fistulografía y fluoroscopia. El examen de ecografía permite estudiar el interior del cuerpo humano por medio de ultrasonidos, se le conoce también como ecosonografía; este examen ayuda a analizar estructuras y órganos que no se pueden estudiar mediante rayos X, analiza el movimiento de estructuras y flujos de líquidos; a continuación se muestran las modalidades de análisis con que cuenta el Hospital:

- Transfontanelar: para el estudio del cerebro en neonatos y niños que aún tengan fontanela.
- Cuello: Grandes vasos sanguíneos, tiroides.
- Torácica: Pleural, diafragmática, pulmonar, de grandes vasos.
- Abdominal: Órganos abdominales como: Hígado y vías biliares, Páncreas, Bazo; confirmación de Hipertrofia de Píloro.
- Pelvis.
- Testicular: Flujo sanguíneo testicular.
- Músculos, tendones y ligamentos
- Intraarticular.

- Partes blandas.
- Estudio Doppler: Para el análisis de vasos sanguíneos y el flujo en venas y arterias, además de ciertas malformaciones vasculares como los Hemangiomas.

El Centro de Diagnóstico por Imágenes también cuenta con tomografía computarizada con equipo multidetector; este tipo de exámenes permite el estudio de dolencias del sistema nervioso, tórax, abdomen y articulaciones. El centro cuenta con la tecnología multicortes, que minimiza los tiempos de exposición y permite el análisis en amplias zonas del cuerpo, brinda la capacidad de realizar reconstrucciones en varios ángulos y en tres dimensiones, con la más alta calidad de imagen (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2017). En el centro de diagnóstico trabajan Licenciados en Imágenes, tecnólogos médicos en radiología, médicos radiólogos y personal administrativo.

El 19 de agosto del 2016 se inauguró oficialmente el Complejo Hospitalario Alejandro Mann, que es la fusión entre el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde y el Hospital de la Mujer, con la intención de brindar una atención integral a madre e hijo. La maternidad Enrique Sotomayor fue cerrada para que la atención se la realice exclusivamente en el Hospital de la Mujer, mejorando la capacidad operativa, la infraestructura y el equipamiento digitalizado.

Estadísticas del Centro de Diagnóstico por Imágenes

Los servicios que ofrece el Centro de Diagnóstico por Imágenes son Rayos X (RX) simples, RX portátiles, ecografía, RX contrastados, ecografías portátiles, Tomografía Computarizada (TC) simple, TC contrastada, Resonancia Magnética (RM) simple, RM contrastada. Se ha observado una disminución de pacientes con

respecto al 2015, a pesar de que el 2017 fue superior al 2016, no logró superar al 2015. En la tabla uno se muestra la estadística del centro.

Tabla 1
Estadísticas del Centro de Diagnóstico por Imágenes

Tipo de exploración	2015		2016		2017	
	Pacientes	Exámenes	Pacientes	Exámenes	Pacientes	Exámenes
RX simples	34 714	59 738	31 020	53 843	28 746	50 041
RX portátiles	3 075	24 603	4 002	32 359	5 157	46 889
Ecografía	10 412	18 456	10 533	18 276	10 875	18 099
RX contrastados	2 223	2 455	2 041	2 213	2 160	2 338
Eco portátiles	1 119	3 051	2 082	5 742	3 791	9 670
TC simple	5 535	7 448	5 021	6 837	4 872	6 260
TC contrastada	2 404	2 914	2 239	2 712	2 001	2 460
RM simple	1 464	1 629	1 465	1 663	1 801	1 930
RM contrastada	1 067	1 249	919	1 247	1 036	1 426
Total	62 013	121 543	59 322	124 892	60 439	139 113

Marco Legal

El marco legal es un aspecto importante a ser considerado, debido a que la calidad está normada y establecida dentro de la Constitución del Ecuador. El servicio de salud es gratuito y debe garantizarse su calidad sin ningún tipo de discriminación. A continuación, se presenta lo que señala la ley.

Constitución de la República del Ecuador

Art. 3

La obligación del Estado ecuatoriano es garantizar que todas las personas puedan adquirir sin ningún tipo de discriminación y problema derechos como los servicios en la salud, el estudio, la alimentación, protección y el líquido vital (Asamblea Constituyente, 2018).

Art. 32

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula

al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2018, p. 29).

Art. 43

El presente artículo cuenta la obligación que tiene el Estado de asegurar y avalar la gratuidad en los servicios sanitarios dirigidos a las mujeres embarazadas (Asamblea Constituyente, 2018).

Art. 45

Las personas que no son considerados como adultos dentro del territorio ecuatoriano como los niños(as) y adolescentes tienen derecho a beneficiarse por la educación, salud y nutrición, así como también de otros derechos que aportan a la diversión y recreación (Asamblea Constituyente, 2018).

Art. 46

El artículo explica que los usuarios que se encarguen de ofrecer cuidado a personas que tienen alguna discapacidad tendrán derecho a obtener capacitación con el objetivo de incrementar el nivel de calidad en el servicio y también deberán tener el beneficio de ser respaldados por la Seguridad Social (Asamblea Constituyente, 2018).

Art. 49

“Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención” (Asamblea Constituyente, 2018, p. 38).

Art. 52

Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características. La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor (Asamblea Constituyente, 2018, p. 39).

Art. 362

Todos los servicios que sean desarrollados dentro del contexto sanitario deberán reflejar calidad y así mismo deberán presentarse de una forma cálida hacia los pacientes y usuarios (Asamblea Constituyente, 2018).

Capítulo III

Marco Metodológico

El presente capítulo trata sobre la metodología de la investigación, en el cual se encuentran las definiciones de enfoque investigativo, el alcance de la investigación, el método de investigación, dentro del proceso de datos esta la definición de estadística inferencial, además de la herramienta de recolección de datos, el tipo de muestreo, para finalmente dar paso al análisis de resultados.

Enfoque Investigativo

El enfoque cuantitativo trata sobre el paradigma clásico o tradicional de la investigación el cual es expresado a través de tendencias empiristas, racionalistas y positivistas; además consiste en realizar mediciones y predicciones sobre el comportamiento de los grupos sociales, por lo cual se busca la objetividad, busca las causas a los diversos fenómenos, confrontar teorías, analizar estadísticas, establecer conexiones y detectar discrepancias; asimismo se podrá obtener datos, valores o puntuaciones que se obtienen por cada variable (Cruz, 2018).

El enfoque que se utilizó para el trabajo de investigación fue el cuantitativo debido a que se busca conocer la calidad percibida en la atención en salud de los clientes que acuden al Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, con el fin de poder tomar medidas que faciliten la mejora de la misma, mediante la tabulación de los resultados que se obtienen de las encuestas en donde se pudo obtener datos numéricos que ayudaron a comprender la información proporcionada por los encuestados y de esta manera buscar soluciones que ayuden a la mejora de la calidad de atención.

Método

El método deductivo se inicia por medio de un conocimiento general, para

después de comprobar su aplicabilidad, poder llegar a consecuencias lógicas, es decir que se aplica los conocimientos generales en casos especiales, particulares que se presentan, en donde va de lo general a lo particular (Ibañez, 2015).

Se utilizó el método deductivo porque se empezó desde el análisis del marco teórico de todas las definiciones necesarias para la comprensión del tema de estudio hasta la comprobación de hipótesis, de esta manera se pudo obtener datos lógicos que ayudaron a comprender el fenómeno de estudio en el cual se desenvuelve el trabajo de investigación.

Alcance Investigativo

El estudio de alcance descriptivo tiene como finalidad brindar especificaciones sobre las características, las propiedades y perfiles de comunidades, personas, objetos, grupos, objetos u otros fenómenos, es decir que este estudio permite establecer tendencias de un grupo sobre una situación (Barragan & Terceros, 2017).

El alcance correlacional permite conocer la relación existente entre dos o más definiciones, variables o categorías en un contexto en particular, es decir que se usa para poder ver como se relacionan los diversos fenómenos de estudio entre sí, o si por lo contrario no existe alguna relación de los mismos (Flores, 2018).

Para el estudio de investigación se usó el alcance descriptivo y correlacional porque se pretende conocer la relación que existe entre calidad y satisfacción por medio de la correlación de Pearson, tomando en cuenta que las investigaciones que se efectúan en un tema específico pueden abarcar diferentes alcances en las diferentes etapas de su desarrollo, en el presente caso terminará en un alcance descriptivo.

Procesamiento de Datos

La estadística inferencial es la que se encarga del análisis y la formación de datos, mediante métodos que se basan en la teoría de probabilidades, con el fin de poder interpretar los resultados que se obtengan para luego poder tomar decisiones adecuadas; además se puede definir que tiene el fin de realizar estimaciones o inducciones desde los datos obtenidos en un grupo de elementos representativos como es la muestra, sobre el total del conjunto como es la población, asimismo busca características generales de los grupos, absteniéndose de las particularidades de los elementos que lo conforman (Servicio Murciano de Salud, 2017).

Se usó en el trabajo investigativo la estadística inferencial con el fin de poder identificar la relación que existe entre la calidad en la atención de salud en la satisfacción de los clientes, de esta manera permite esta estadística poder conocer más a fondo a los profesionales del servicio de salud y su proceder al momento de realizar sus actividades diarias que desempeñan dentro del hospital.

Las medidas de tendencia central se tratan de un valor único, el cual representa mejor las características como el peso, la edad de un grupo de personas, por lo cual se puede tener una idea del tamaño de los datos, es decir que la medida de tendencia central refleja un número que indica cómo se encuentran las demás muestra con respecto a él, además se calcula esta medida cuando se requiere un valor único que brinde un resumen de una serie de datos. Dentro de las medidas de tendencia central se encuentra la media (\bar{x}) la cual se puede definir como la suma de los valores de una variable (x) dividida para el total de observaciones de una muestra, este tipo de índice se aplica a escalas con unidades de medidas iguales, es decir escala de intervalo, este tipo de medida es la más usada en los

análisis de datos debido a sus propiedades matemáticas, es muy sensible a valores extremos y a distribución de frecuencias (Vigil, 2018). Para el trabajo de investigación se usó como medida de tendencia central a la media, con la finalidad de poder evaluar cada dimensión y de esta manera lograr conocer en qué nivel se encuentra la calidad de la atención de salud y la satisfacción de los clientes.

Las gráficas estadísticas permiten expresar los datos que fueron recolectados mediante la muestra en forma numérica para así poder tener una imagen visual, es por eso que los gráficos son un medio para representar la información, debido a que mostrará de forma visual los patrones de comportamiento de las diferentes variables estudiadas, para poder realizar un gráfico se deben considerar los datos que se van a representar en caso de ser cualitativos se usa la gráfica de barras, pastel y Pareto, en cambio en los datos cuantitativos se utiliza la gráfica de puntos y el diagrama de tallo y hojas (Velázquez, 2017).

Se utilizó las gráficas estadísticas porque se requiere expresar en gráficos, los datos que se recolectaron mediante las encuestas para así poder tener una mejor presentación de datos y a la vez esto ayuda a tener un mejor entendimiento de la misma, cada variable es distinta debido a que existen datos cualitativos y cuantitativos, por lo que al usar un método que permite visualizar en forma estadística la información, esto permitirá una mayor comprensión de todas las variables y poder realizar conclusiones eficaces y eficientes acerca del fenómeno de estudio.

Operacionalización de las Variables

Tabla 2

Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensiones	Tipo de medida	Herramienta	Preguntas
Variable independiente Calidad de atención (Ibarra & Casas, 2014)	La calidad es un factor clave para la diferenciación de un servicio y permite ganar una ventaja competitiva. Es un reto importante para las instituciones de salud, por eso se requiere el continuo mejoramiento de la calidad y para ello se requiere identificar las características claves que afectan la satisfacción del paciente (Koley, y otros, 2015).	Elementos tangibles	Ordinal	Cuestionario	<p>El Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio.</p> <p>Las instalaciones físicas del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde son cómodas y visualmente atractivas.</p> <p>Los materiales (folletos, difusión y publicidad) del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde son visualmente atractivos y sencillos para usted.</p> <p>El Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita.</p>
		Confiabilidad	Ordinal	Cuestionario	<p>Cuando el Licenciado en Imagen, enfermera o médico del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde le prometen hacer algo en cierto tiempo, se lo cumplen.</p> <p>Cuando usted tiene un problema, el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde muestra un sincero interés en solucionarlo.</p> <p>El Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde y sus colaboradores realizan habitualmente bien el servicio.</p>

<p>grado de cumplimiento de sus requisitos, es decir que al existir quejas se debe considerar que hay una baja satisfacción o insatisfacción de la misma (Moreu, Ríos, & Ceballos, 2018)</p>	<p>2. El tiempo que le brinda el personal durante su visita al Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde es..</p> <p>3. ¿Qué tanta confianza le inspira el personal del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?</p> <p>4. Califique el grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado el personal del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.</p> <p>5. ¿Cuánto ha entendido las explicaciones que le ha dado el personal sobre la enfermedad de su hijo en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?</p> <p>6. ¿Qué tan dispuesto se mostró el personal a responder sus preguntas y resolver sus dudas en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?</p> <p>7. ¿Qué tan claro le ha quedado cómo seguir el tratamiento que le indicó el personal del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?</p> <p>8. Califique de manera general la atención que ha recibido en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.</p>	
<p>Organización</p>	<p>Ordinal Cuestionario</p>	<p>9. ¿Qué tan fácil es encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico?</p> <p>10. Califique la organización del servicio para que el ingreso de los pacientes al Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde se realice de forma ordenada</p>
<p>Comodidad y tiempo de espera</p>	<p>Ordinal Cuestionario</p>	<p>11. ¿Qué tanto es el tiempo espera desde que se le entrega el turno hasta que entra a la atención en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde?</p> <p>12. Califique la comodidad del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.</p>

Técnica

La encuesta permite al observador poder guiarse por las sugerencias, opiniones, preferencias o actitudes de los sujetos de estudio, las mismas que fueron proporcionadas por los encuestados, esta técnica es la más usada en las investigaciones de ciencias sociales, para poder obtener la información la encuesta utiliza los cuestionarios y de esta manera permite que los encuestados puedan procesar las repuestas en el papel por sí mismos, la información que se solicita por medio del cuestionario debe ser la indispensable, la mínima para que puedan ser entendidas las preguntas, porque al ingresar más información innecesaria podría derivar a respuestas no veraces (Servicio de salud de Castilla La Mancha, 2017).

La encuesta se utilizó para el trabajo de investigación debido a que mediante esta herramienta se pudo consultar una lista de preguntas estructuradas que permitieron conocer información relevante sobre la calidad del servicio de salud, por medio de las dimensiones que se requieren para el método SERVPERF.

El modelo SERVPERF consta de cinco dimensiones que son: seguridad, fiabilidad, capacidad de respuesta, elementos tangibles y empatía. Los datos se tomaron en base a la encuesta, con un cuestionario de 15 preguntas (Ibarra & Casas, 2014). La validez de este cuestionario es ampliamente reconocida, siendo utilizado en diferentes campos, y por primera vez en el Centro de Diagnóstico por Imágenes.

El alpha de Cronbach es un coeficiente que permite observar si los ítems propuestos para el estudio guardan relación entre sí, mediante el índice de consistencia interna de una escala, por lo tanto eso constituye el índice global de fiabilidad del factor estudiado, es decir que permite evaluar el tamaño que los ítems de un instrumento se encuentran correlacionados, asimismo se lo puede

definir como el promedio de las correlaciones entre los ítems que forman parte de un instrumento (Crismán, 2016). Para el trabajo de investigación se utilizó el coeficiente de Cronbach, el cual permitió la validación del cuestionario usado en el trabajo, para de esta manera poder conocer la fiabilidad de los datos recolectados para dicho estudio.

El modelo SERVPERF es un instrumento de medición el mismo que se encuentra compuesto por cinco dimensiones entre las que se tiene los (a) elementos tangibles con cuatro preguntas que hablan sobre la apariencia física de las instalaciones, personal, equipo y material de comunicación; (b) confiabilidad con tres preguntas que trata sobre la capacidad para ofrecer el servicio de manera segura, seria, formal, libre de riesgos, dudas; (c) responsabilidad y capacidad de respuesta con tres preguntas que habla sobre la disposición mostrada por el personal al momento de prestar el servicio y ayudar al cliente rápidamente; (d) la seguridad con dos preguntas que trata sobre la competencia profesional, la cortesía, la capacidad para inspirar confianza en los usuarios y el conocimiento; (e) la empatía con tres preguntas que tratan sobre la consideración y respeto hacia el cliente. Las cinco dimensiones se distribuyen en 15 preguntas, además se usó la escala de Likert con cinco puntos específicos como son totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo, de desacuerdo y totalmente de desacuerdo.

Para el trabajo de investigación fue indispensable el uso de la escala de Likert, esta escala es la misma que utiliza el modelo SERVPERF, la misma que fue reducida a cinco puntos o niveles, debido a que permite reducir el proceso de llenado del cuestionario y a la vez mejora la interpretación de la información recolectada por la encuesta

Con respecto a la variable de satisfacción se utilizó la escala de Vega, Arévalo, Tomateo y Cabello (2014). El alpha de Cronbach presentó un valor de 0.828. El cuestionario cuenta con tres dimensiones, las cuales son acto médico, organización, la comodidad y espera. La primera dimensión estuvo conformada por las preguntas (1-8), organización (9-10), comodidad y tiempo de espera (11-12). Se utilizó una escala de Likert de tres niveles para cada una de las preguntas. El cuestionario se puede revisar en los apéndices.

Población y Muestra

La población está compuesta por todos los pacientes del Centro de Diagnóstico por Imágenes que se atienden en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. En el 2017 se tuvieron 60 439 pacientes, según las estadísticas internas del hospital. Por tanto, se consideran estos 60 439 usuarios como la población de este estudio. La fórmula para calcular la muestra, es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

n: Muestra

N: Población, 60 439.

Z_{α} : nivel de confianza; 1.962 para el 95%.

p: probabilidad de éxito, 50%.

q: probabilidad de fracaso, 50%.

d: Máximo error muestral, 5%

Reemplazando los valores la muestra es de 383 personas para medir la calidad del servicio. La encuesta será realizada a los representantes de los pacientes (niños).

Resultados

A continuación, se presentan los resultados del estudio cuantitativo, empezando por los datos demográficos.

Edad.

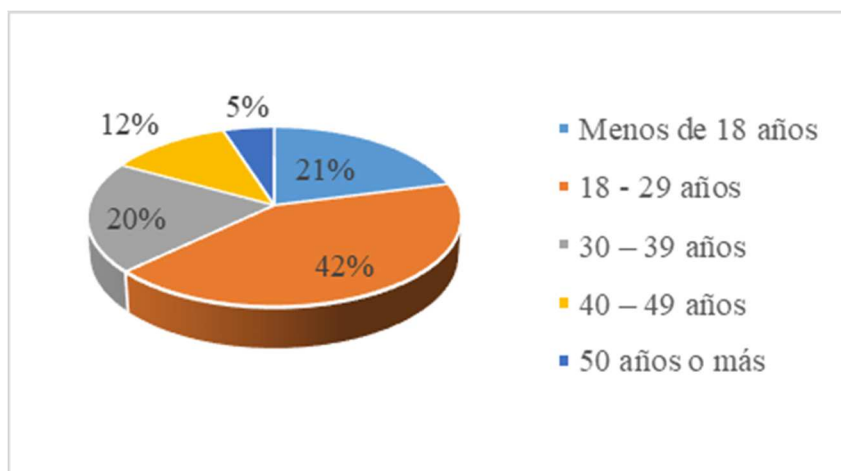


Figura 2. Edad

En la encuesta realizada a los pacientes del Centro de Diagnóstico de Imágenes del hospital de niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, se pudo observar que las edades de los representantes que más presencia tuvieron fueron los del rango de 18 a 29 años con el 42%, seguido del 21% de menos de 18 años; mientras que de 30 a 39 años el 20%. Con un 42% la muestra evidencia que la mayoría de representantes tienen entre 18 a 29 años.

Sexo (representante).

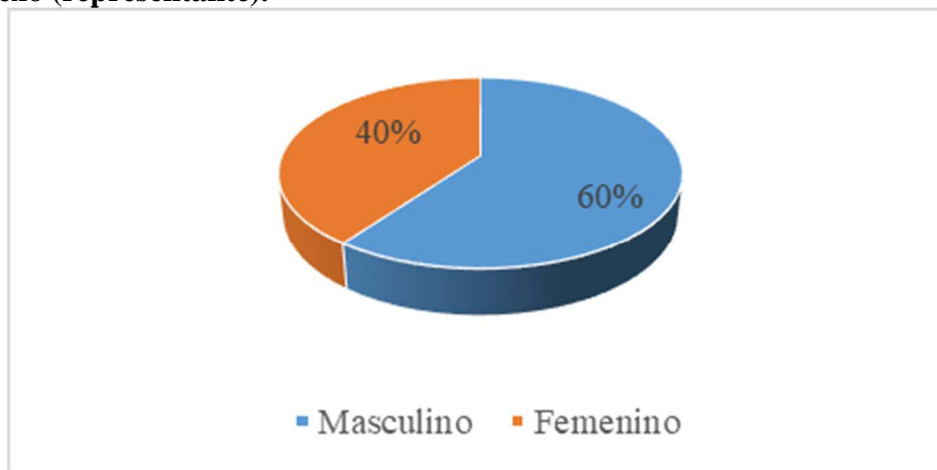


Figura 3. Sexo

En relación al sexo de los representantes en la encuesta realizada, se pudo evidenciar que el 60% fue masculino; mientras que el 40% femenino; por tanto, la concentración en función del sexo estuvo dada por el masculino en los representantes de los pacientes que acuden a la unidad hospitalaria.

Nivel de estudios

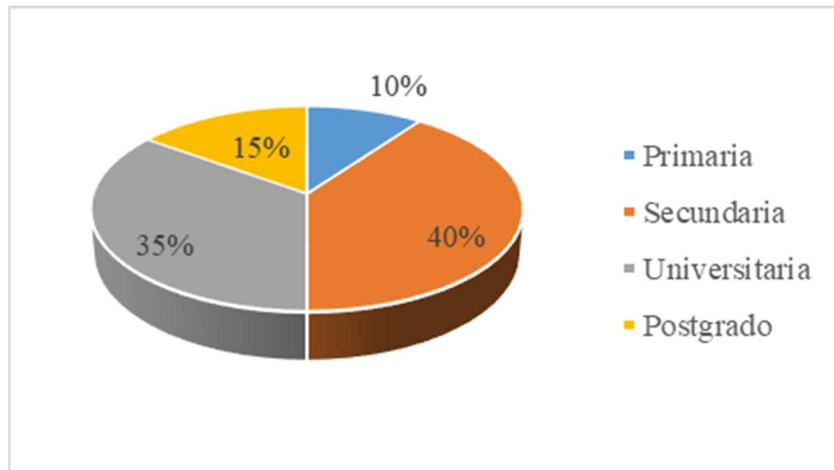


Figura 4. Nivel de estudios

El nivel de estudio de los representantes encuestados estuvo con un 40% secundaria, por otra parte, el 35% universitaria; mientras que el 15% indicó tener postgrado. Es decir, el 75% de la muestra estuvo repartida entre nivel de educación secundaria y universitaria.

Edad del niño/a

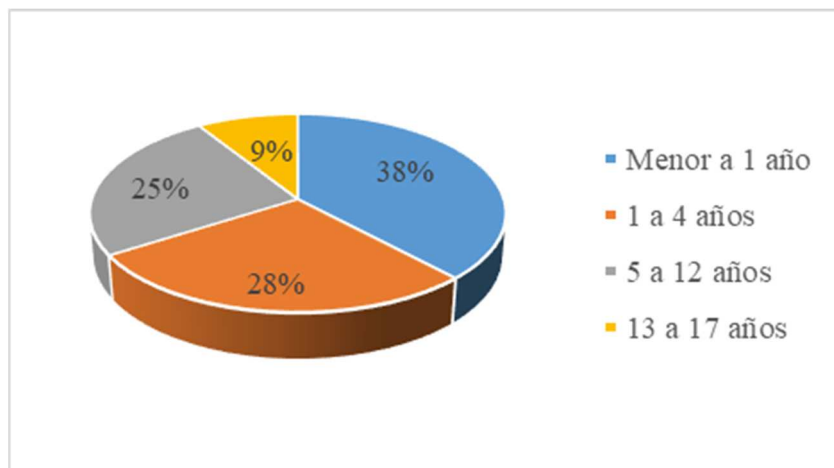


Figura 5. Edad del niño

La edad del niño/a que acude con sus representantes, estuvo dada con el 38% por menores a 1 año, con el 28% niños de 1 a 4 años; mientras que los de edades de 5 a 12 años fueron del 25% de la encuesta realizada. Por tanto, el 66% de la muestra estuvo repartida entre los niños menores de 1 hasta los 4 años de edad.

Estado civil

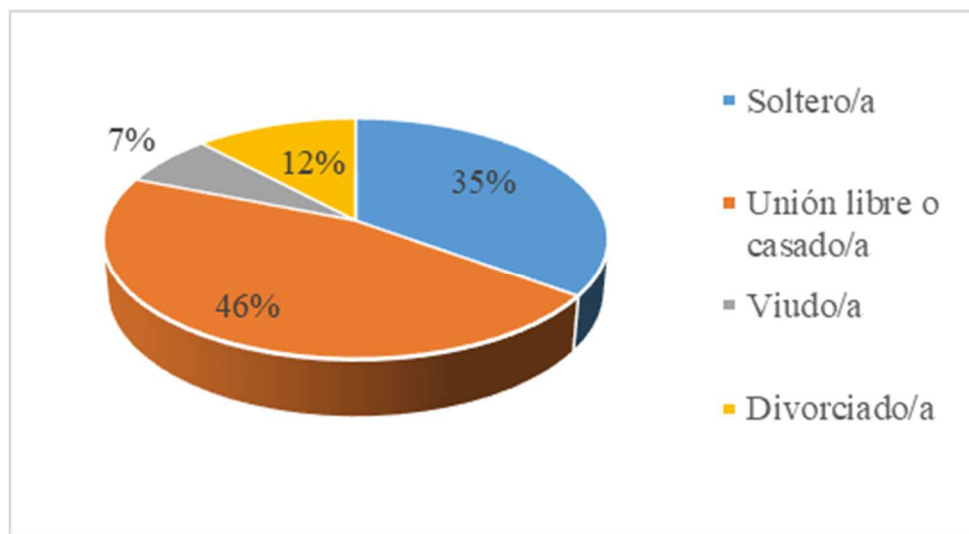


Figura 6. Estado civil

En la encuesta realizada a los representantes de los pacientes que acuden a la unidad hospitalaria, se pudo observar que el 46% tiene estado civil de unión libre o casado, por otro lado, el 35% era soltero; mientras que el 12% divorciado. Por lo expuesto, se pudo concluir que el 81% de los encuestados tuvieron un estado civil soltero, unión libre o casado.

Calidad de atención

A continuación, se muestran los resultados de la variable calidad de atención, en la encuesta realizada a los representantes de los pacientes.

Cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio

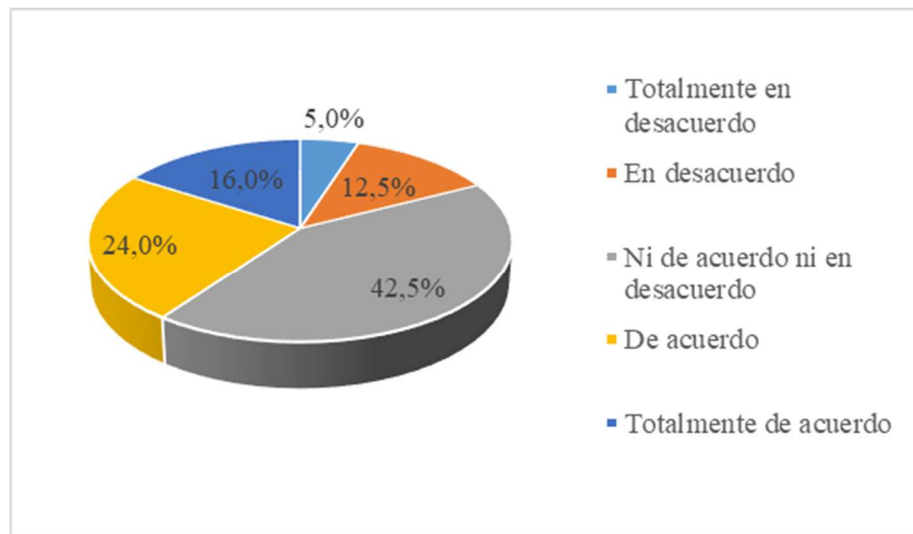


Figura 7. Cuenta con equipos modernos y funcionales

Los encuestados indicaron que, en relación de contar con equipos modernos y funcionales el Centro de Diagnóstico, el 42.5% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 24% se mostró de acuerdo; mientras que el 16% totalmente de acuerdo. Es decir, el hospital sí cuenta con equipos modernos y funcionales.

Las instalaciones físicas son cómodas y visualmente atractivas

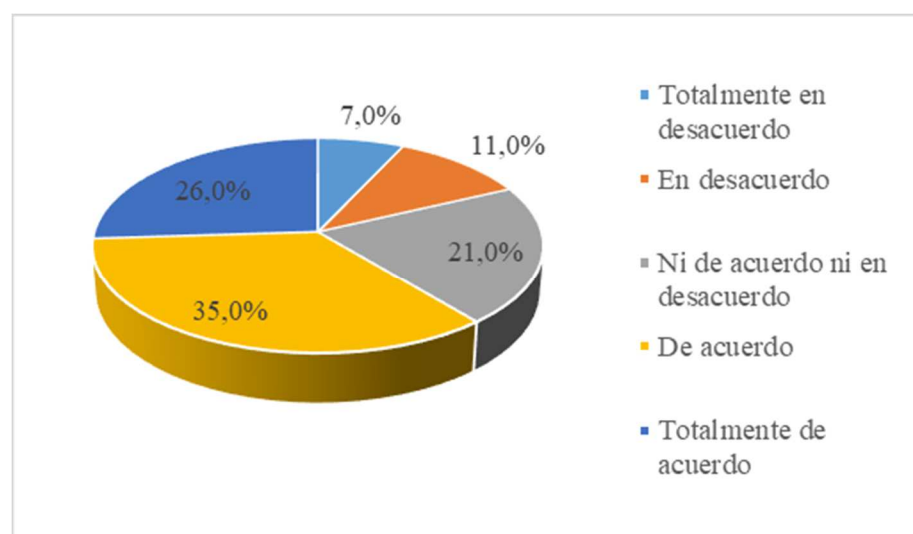


Figura 8. Instalaciones físicas cómodas y visualmente atractivas

En relación a la comodidad de las instalaciones físicas, los encuestados establecieron en un 35% que están de acuerdo, por otra parte, el 26% totalmente de acuerdo; mientras que el 21% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Por tanto, las instalaciones son cómodas y visualmente atractivas.

Con respecto a los materiales entregados, los encuestados indicaron estar en un 37.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 31% estableció estar de acuerdo; mientras que el 22.5% totalmente de acuerdo. Por lo expuesto, se concluye que los materiales entregados son visualmente atractivos y sencillos.

Los encuestados mencionaron en función de los servicios entregados por el Centro de Diagnóstico de imágenes que en un 50% están totalmente de acuerdo, por otro lado, el 31.5% de acuerdo; mientras que el 11.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es decir, el hospital sí tiene los servicios necesarios para sentirse cómodo durante la visita.

Cuando el personal le promete hacer algo en cierto tiempo lo cumple

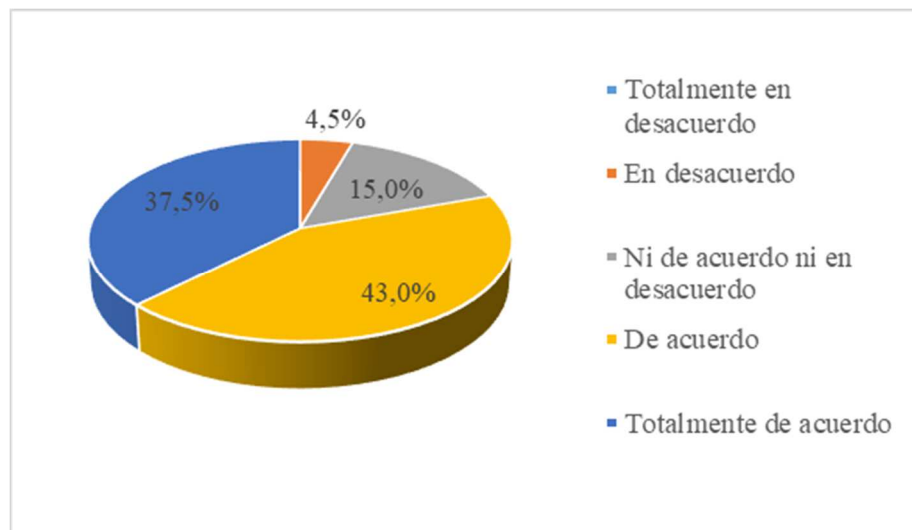


Figura 9. Los profesionales del área cuando prometen algo lo cumplen

En relación a las promesas realizadas por los profesionales del área los encuestados indicaron en un 43% estar de acuerdo, el 37.5% totalmente de

acuerdo; mientras que el 15% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Por tanto, los encuestados indicaron que los profesionales del área sí cumplen lo que prometen en el tiempo mencionado.

Cuando usted tiene un problema, el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde muestra un sincero interés en solucionarlo.

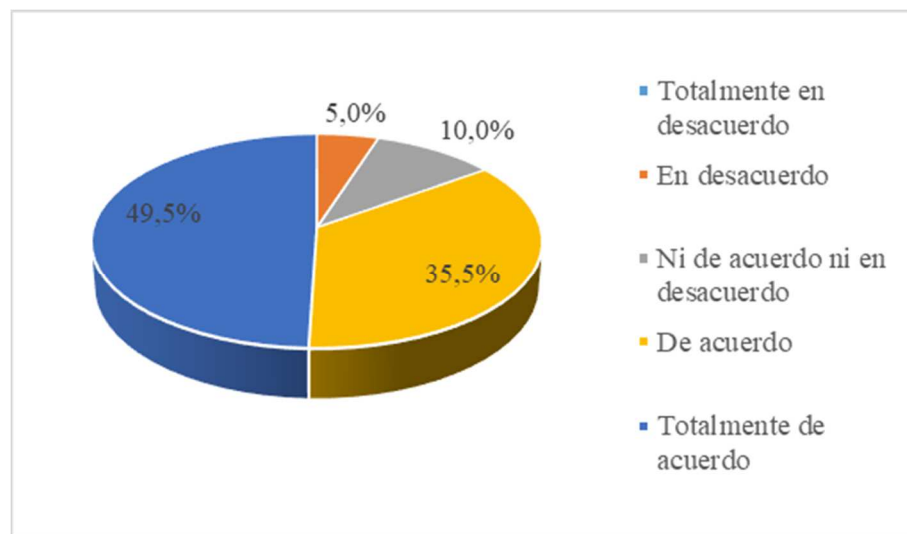


Figura 10. El centro de diagnóstico muestra un sincero interés en solucionar sus problemas

Con respecto a la muestra de sinceridad e interés en solucionar los problemas, los encuestados indicaron en un 49.5% estar totalmente de acuerdo, por otro lado, el 35.5% de acuerdo; mientras que el 10% mencionó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es decir, sí existe el interés de solucionar los problemas de los pacientes.

El servicio brindado por el Centro de Diagnóstico de imágenes, según lo establecido por los encuestados, estuvo bien realizado, ya que un 50% estuvo totalmente de acuerdo, el 29.5% se mostró de acuerdo; mientras que el 13% mencionó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con el servicio de los

colaboradores. Por tanto, es adecuada la prestación del servicio brindado por los colaboradores en el Centro de Diagnóstico (ver apéndice C).

Con respecto a la resolución de dudas los encuestados indicaron en un 29.5% estar totalmente de acuerdo, por otro lado, el 31.5% estuvo de acuerdo; mientras que el 21% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. Por lo expuesto, sí resolvieron las dudas en un tiempo razonable (ver apéndice C).

El personal le ofrece un servicio rápido y de calidad

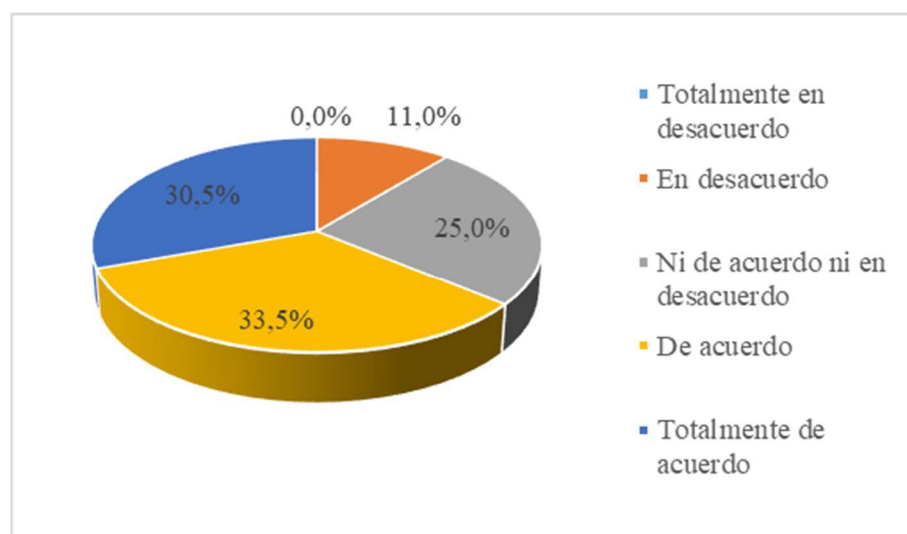


Figura 11. Los empleados ofrecen un servicio rápido y de calidad

En función de un servicio rápido y de calidad por parte de los empleados, los encuestados indicaron en un 33.5% que estuvo de acuerdo, por otra parte, el 30.5% estuvo totalmente de acuerdo; mientras que el 25% estableció estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es decir, los colaboradores sí cumplieron con el ofrecimiento de un servicio rápido y de calidad.

El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del personal en Imágenes fue satisfactorio

Los encuestados mencionaron estar en un 31% ni de acuerdo ni en desacuerdo, en relación al tiempo que esperó para obtener los servicios del

personal, por otro lado, el 29% estableció estar de acuerdo; mientras que el 20.5% mencionó estar totalmente de acuerdo. Por tanto, el tiempo de espera es aceptable pero no excelente.

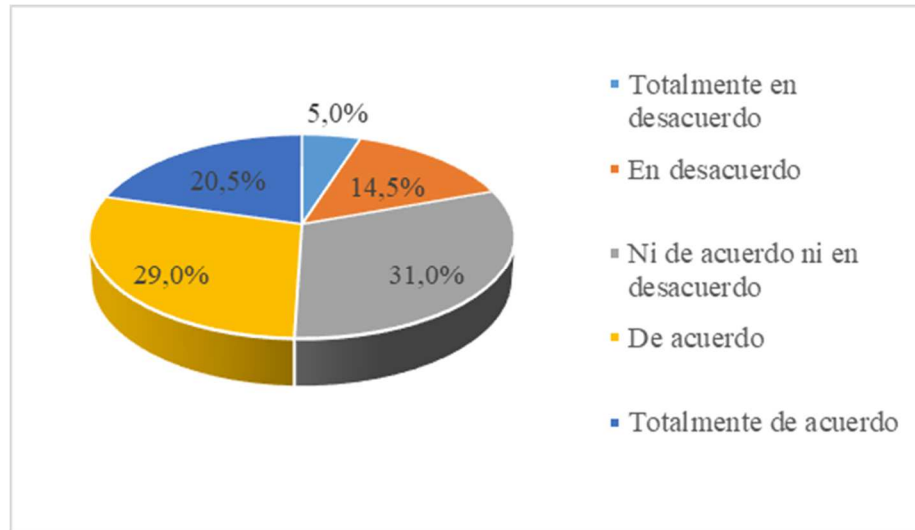


Figura 12. El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del Licenciado en Imágenes fue satisfactorio

Se siente confiado y seguro cuando acude a realizar algún servicio

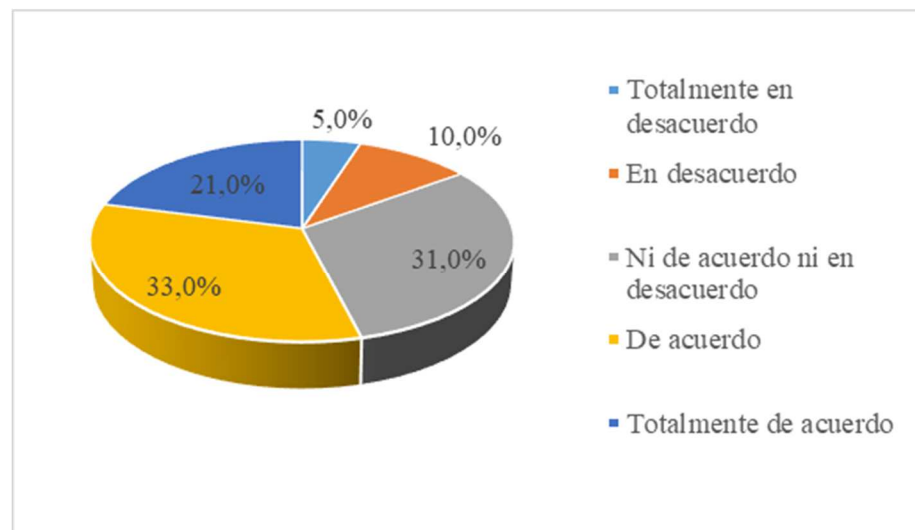


Figura 13. Se siente confiado y seguro cuando acude a realizar algún servicio

Los encuestados, en relación a la confianza y seguridad de asistir al Centro de diagnóstico, indicaron en un 33% estar de acuerdo, por otro lado, el 31% ni de

acuerdo ni en desacuerdo; mientras que el 21% mencionó estar totalmente de acuerdo. Por lo expuesto, se concluye que los pacientes sintieron confianza y seguridad al acudir al Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

Los pacientes mencionaron en un 41% estar de acuerdo sobre el conocimiento del personal para responder sus preguntas, por otra parte, el 28.5% se mostró totalmente de acuerdo, mientras que el 25% dijo estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es decir, los encuestados estuvieron conformes con el conocimiento del personal.

Se le da una atención personalizada

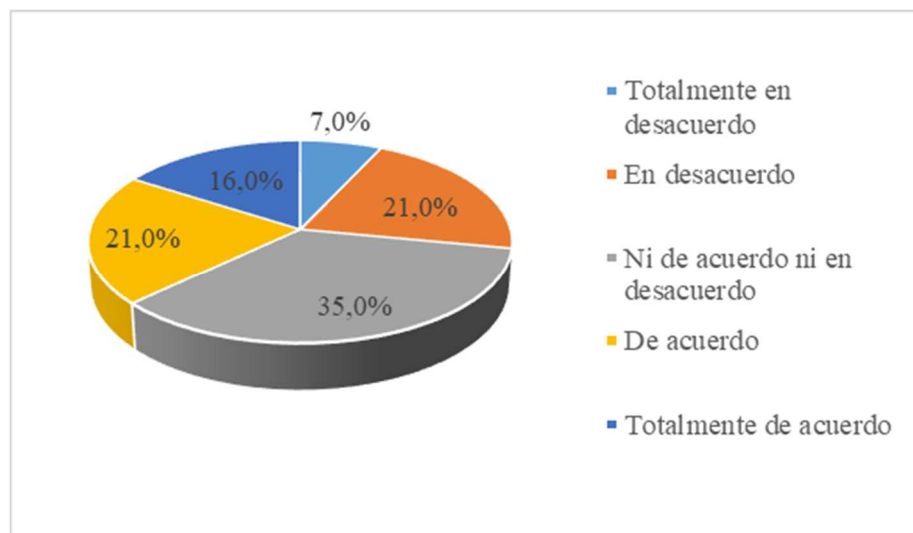


Figura 14. Atención personalizada

Con respecto a la atención personalizada se pudo observar que existió un 21% que estuvo en desacuerdo, el 35% ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que el 21% estuvo de acuerdo. Por tanto, la atención que brinda el Centro de Diagnóstico a los pacientes según su percepción no fue personalizada; por tal razón hay que poner atención a este factor.

Con respecto a la preocupación del personal para atender las necesidades específicas de los pacientes, mencionaron en un 40% que estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 21% estuvo de acuerdo; mientras que 17.5% en desacuerdo. Es decir, la percepción de los pacientes es neutral con respecto a la preocupación del personal.

Cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle a usted un servicio

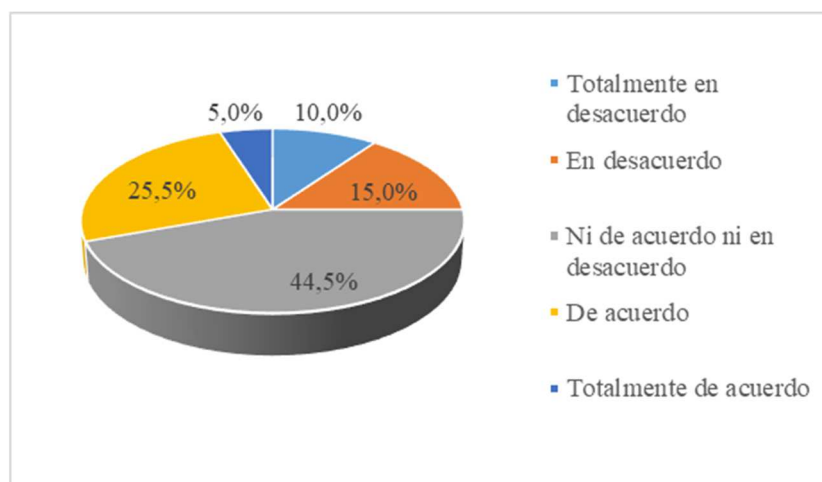


Figura 15. Horarios flexibles

Los encuestados mencionaron estar en un 44.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, en función de los horarios flexibles por parte del Centro de Diagnóstico por Imágenes, por otro lado, el 25.5% estuvo de acuerdo; mientras que el 15% en desacuerdo. Por lo expuesto, la percepción del paciente en relación a los horarios flexibles es neutral.

Satisfacción al cliente

Las encuestas realizadas a los pacientes con respecto a la atención brindada establecieron en un 39% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 31% estuvo de acuerdo; mientras que el 16% en desacuerdo. Es decir, los

pacientes en la gran mayoría se encuentran satisfechos con la atención brindada en la unidad hospitalaria.

El tiempo brindado por el personal durante la visita fue satisfactorio

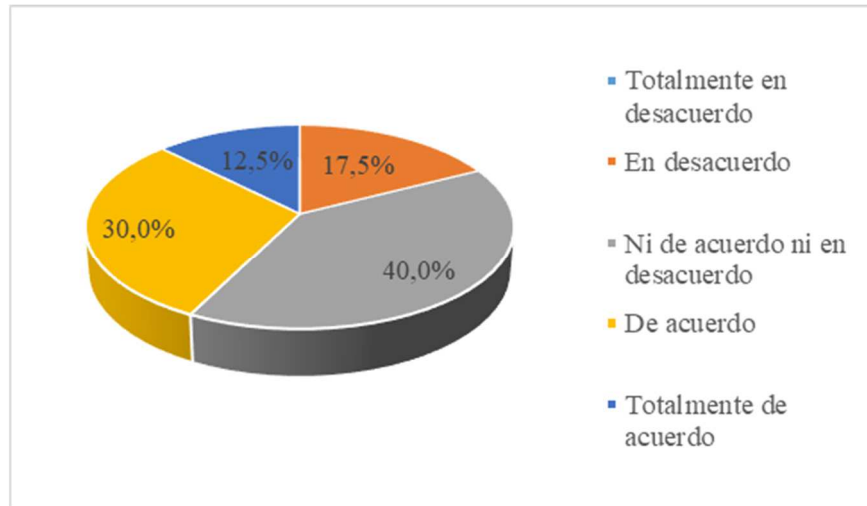


Figura 16. Tiempo que le brinda el personal durante su visita

Con respecto al tiempo brindado por parte de los colaboradores de la unidad hospitalaria, los encuestados mencionaron en un 40% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otra parte, el 30% estableció estar de acuerdo; mientras que el 17.5% en desacuerdo. Por lo expuesto, se pudo apreciar que gran parte de los encuestados mantuvieron una posición neutral con respecto a la pregunta en mención; aunque el porcentaje de personas que están satisfechas con el tiempo fue del 42.5%.

Le inspira confianza el personal

En relación a la confianza que inspira el personal, los encuestados indicaron en un 45.5% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 26.5% estuvo de acuerdo; mientras que el 21% totalmente de acuerdo. Por tanto, la confianza que inspira el personal de la unidad hospitalaria es satisfactorio para el 47.5% y neutral para el 45.5%.

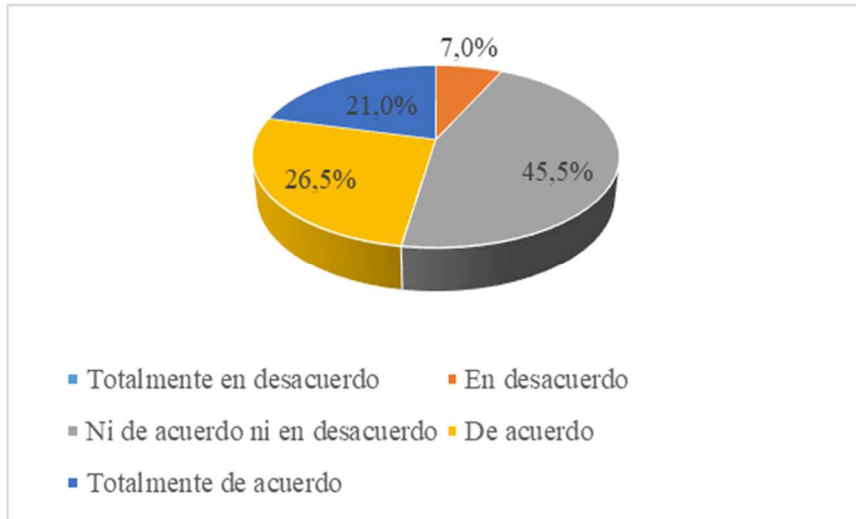


Figura 17. Confianza que le inspira el personal

Los encuestados con respecto a la amabilidad, respeto y paciencia brindado por el personal mencionaron en un 39% que es adecuado, por otra parte, el 35% se mostró ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que 12% indicó estar totalmente de acuerdo. Es decir, estuvieron satisfechos en su gran mayoría con el trato brindado por el personal de la unidad hospitalaria.

Entendió la explicación dada por el personal con respecto a la enfermedad de su hijo

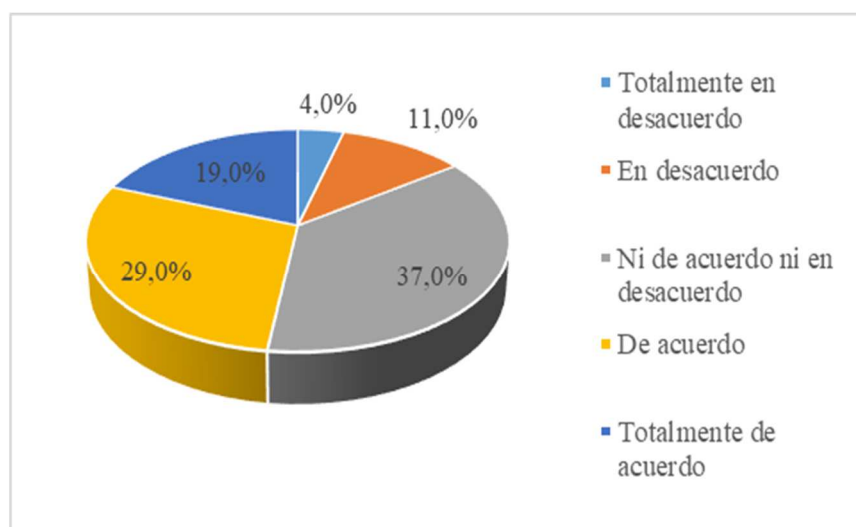


Figura 18. Ha entendido las explicaciones que le ha dado el personal sobre la enfermedad de su hijo

Con respecto al entendimiento de la explicación dada por parte del personal de la unidad hospitalaria sobre la enfermedad de su hijo, los encuestados indicaron en un 37% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 29% estableció estar de acuerdo; mientras que el 19% totalmente de acuerdo. Es decir, el 48% se siente conforme con la explicación dada por el personal del centro de diagnóstico.

El personal se mostró dispuesto para responder sus preguntas y resolver sus dudas

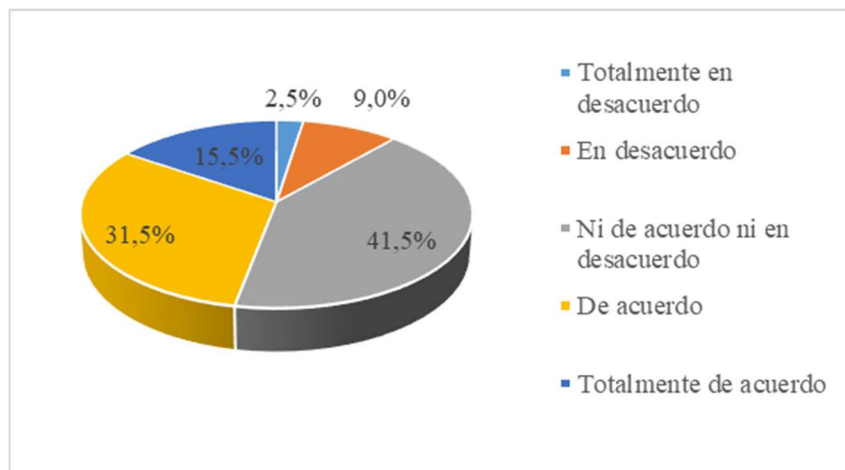


Figura 19. Disposición del personal a responder sus preguntas y resolver sus dudas

En relación a la disposición del personal de resolver las dudas de los pacientes, los encuestados indicaron en un 41.5% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 31.5% estuvo de acuerdo; mientras que el 15.5% totalmente de acuerdo. Por tanto, los pacientes miembros del estudio tienen una posición neutral con respecto a la disposición del personal de responder sus preguntas y resolver sus dudas.

Le quedo claro cómo seguir el tratamiento que le indicó el personal

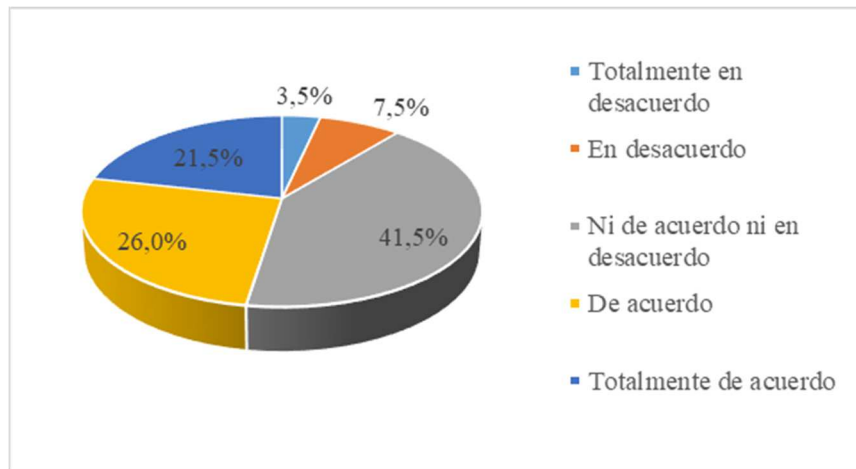


Figura 20. Le quedo claro cómo seguir el tratamiento que indicó el personal

Con respecto a la claridad de cómo seguir el tratamiento, los encuestados mencionaron en un 41.5% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 26% estuvo de acuerdo; mientras que el 21.5% totalmente de acuerdo. Por lo expuesto, la claridad de cómo seguir el tratamiento es oportuna de acuerdo a lo establecido por el 47.5% de los encuestados.

La atención recibida de manera general fue satisfactoria

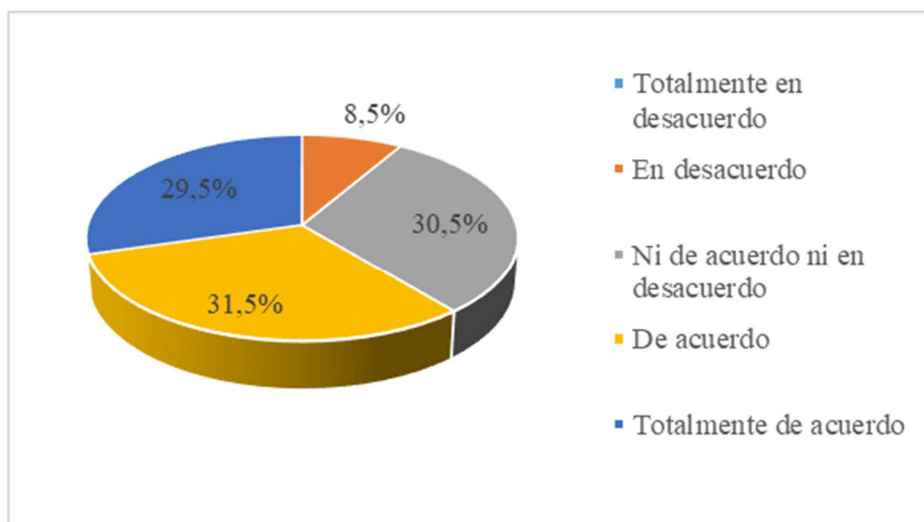


Figura 21. Calificación de la atención que ha recibido en el Centro

Con respecto a la facilidad de encontrar y pagar los medicamentos recetados por el médico, los encuestados indicaron en un 51.5% estar ni de acuerdo ni en

desacuerdo, por otra parte, el 25% estuvo de acuerdo; mientras que el 12% totalmente de acuerdo. Por tanto, se concluye que la facilidad de encontrar y pagar medicamentos es neutral.

En relación a la organización del servicio para el ingreso de los pacientes, los encuestados mencionaron en un 45.5% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 25% estuvo de acuerdo; mientras que el 19.5% totalmente de acuerdo. Es decir, los encuestados en función de la organización del servicio mantuvieron una posición neutral.

El tiempo de espera desde que se le entrega el turno hasta que entra a la atención es adecuado

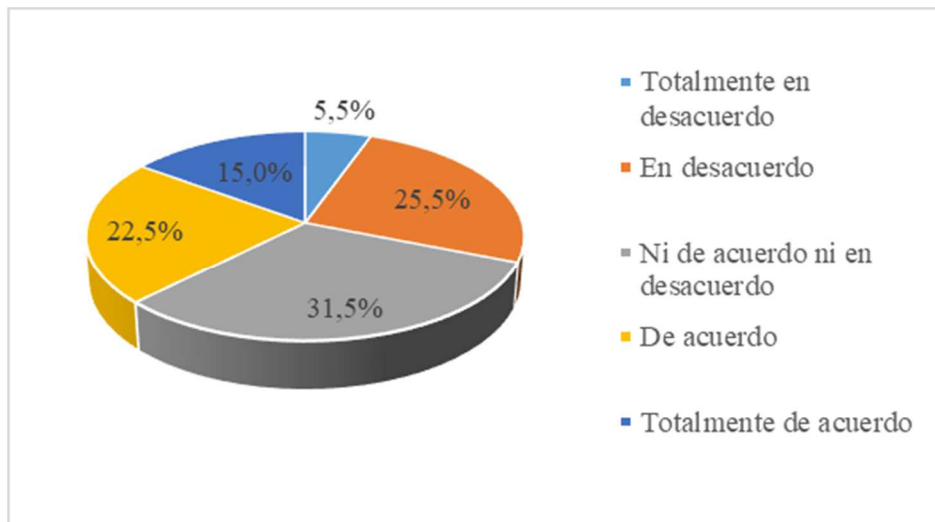


Figura 22. Tiempo de espera desde que se le entrega el turno hasta que entra a la atención

Los encuestados, en función del tiempo de espera desde que se les entrega el turno hasta entrar a la atención indicaron en un 31.5% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, mencionaron en un 25.5% estar en desacuerdo; mientras que el 22.5% estuvo de acuerdo. Por lo expuesto, se concluye que los encuestados están parcialmente satisfechos debido a que el 31% estableció estar insatisfecho por el tiempo de espera entre la entrega del turno hasta llegar a la atención.

La comodidad del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde es oportuna

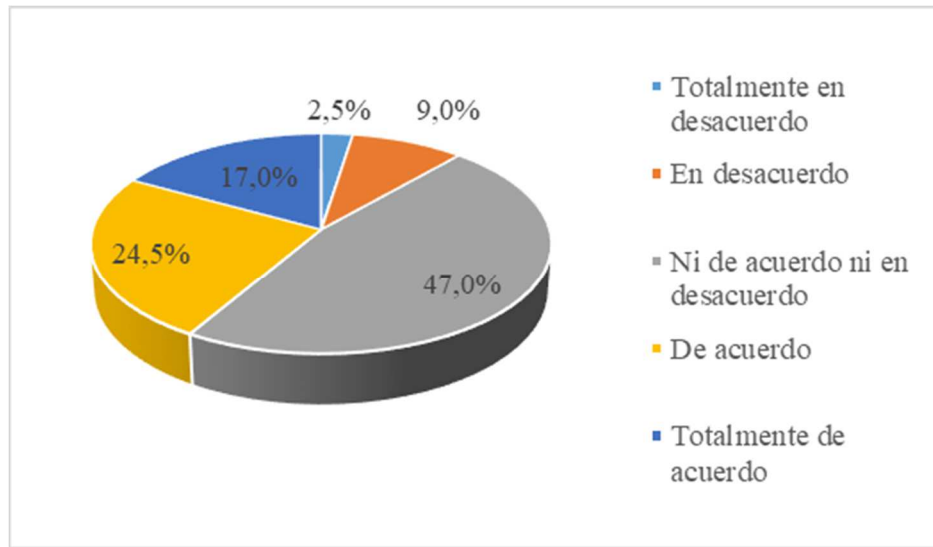


Figura 23. Comodidad del Centro de Diagnóstico

Con respecto a la comodidad en el Centro de Diagnóstico, los encuestados establecieron en un 47% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 24,5% estuvo de acuerdo; mientras que el 17% totalmente de acuerdo. Por tanto, la comodidad que tiene la unidad hospitalaria según lo mencionado por los encuestados es neutral.

Análisis de Resultados

Con respecto a los resultados obtenidos en la variable calidad de atención en la dimensión elementos tangibles, los encuestados mencionaron estar satisfechos en relación a los equipos que tiene el Centro de Diagnóstico por imágenes del hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, sumado a eso las cómodas instalaciones físicas que mantienen. En relación a los materiales entregados son visualmente atractivos; por tanto, tienen los servicios necesarios para sentirse cómodos en la visita a la unidad hospitalaria.

En la dimensión confiabilidad se pudo conocer que el personal del Centro de Diagnóstico cumple con las promesas realizadas a los pacientes, lo que conlleva a una muestra de sinceridad para solucionar los problemas del paciente. Por lo expuesto, se determina que los colaboradores de la unidad hospitalaria de forma habitual realizan un buen servicio. Por otro lado, en la dimensión capacidad de respuesta las dudas de los pacientes fueron resueltas en un tiempo razonable; por tanto, el servicio ofrecido por el personal fue en un tiempo adecuado y de calidad logrando la satisfacción del paciente, según la percepción de los encuestados.

Con respecto a la dimensión seguridad, los pacientes indicaron que es adecuada, la misma que fue expresada por el 54% de los encuestados, otro factor a resaltar es que mencionaron que el personal que labora en la unidad hospitalaria posee los conocimientos suficientes para responder las preguntas de los mismos. En relación a la dimensión empatía no existe una atención personalizada por parte de los colaboradores del Centro de Diagnóstico; por tanto, los encuestados mostraron una inconformidad del 28%. Por otro lado, se muestra que la preocupación del personal para satisfacer las necesidades específicas de los clientes fue neutral dada por el 40% de los encuestados, y con respecto a los horarios flexibles para brindar el servicio los pacientes objeto de estudio establecieron una posición media dada por el 44.5%.

En la variable satisfacción del cliente, en la dimensión acto médico, se pudo conocer que la atención brindada por el personal fue adecuada y esta se dio principalmente por el tiempo brindado por parte de los colaboradores del Centro de Diagnóstico durante su visita, proporcionando como resultado que inspire confianza del colaborador que labora en la unidad hospitalaria. Por otro lado, el trato dado por parte del profesional de salud al paciente fue con grado de

amabilidad, respeto y paciencia; por tanto, el paciente entendió de manera oportuna la explicación dada por el mismo con respecto a la enfermedad de su hijo, mostrando estar dispuesto a responder sus preguntas y resolver sus dudas. Como consecuencia a lo expuesto se dio la claridad de cómo seguir el tratamiento, dando como resultado una percepción por parte de los encuestados de satisfacción en función de la atención recibida en la unidad sanitaria.

Con respecto a la dimensión organización los encuestados manifestaron una posición neutral marcada por el 51.5%, con razón a encontrar y pagar los medicamentos recetados por el médico. Por otro lado, la organización para el ingreso del paciente para recibir el servicio fue media dada por el 45.5%. En relación al tiempo de espera los encuestados indicaron estar insatisfechos, dado por el 31% en el estudio realizado; mientras que en función de la comodidad del Centro de Diagnóstico por imágenes establecieron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con el mismo, dado por el 47% de las respuestas de los encuestados objetos del estudio.

Las dimensiones de la variable calidad de vida tuvieron un comportamiento satisfactorio al encontrarse su media por encima de 3, el cual es el valor intermedio del rango de evaluación 1-5 que corresponde a la escala de Likert, dando como resultado que existe una adecuada calidad de atención; pero hay que mejorar la empatía, ya que es la que menor puntaje obtuvo.

Tabla 3
Variable calidad de atención

Dimensiones	Media
Elementos tangibles	3.7
Confiabilidad	4.2
Capacidad de respuesta	3.6
Seguridad	3.7
Empatía	3.1

Con respecto a las dimensiones dadas en la variable satisfacción del cliente se pudo observar que dieron como resultado una media por encima de 3, las mismas que fueron medidas bajo los mismos parámetros anteriormente mencionados.

Tabla 4
Variable satisfacción al cliente

Dimensiones	Media
Acto médico	3.5
Organización	3.4
Comodidad y tiempo de espera	3.4

Para realizar la comprobación de la hipótesis presentada en el trabajo se calcularon los promedios generales de las dos variables de estudio por cada encuestado, para posteriormente aplicar la prueba de correlación de Pearson, donde se obtuvo un coeficiente de 0.914 con una probabilidad de 0.000, que al ser menor que el nivel de significancia del 5% se concluye que existe una correlación positiva y significativa entre la calidad y la satisfacción, por lo tanto se comprueba que la hipótesis planteada en esta investigación se cumple en su totalidad.

Determinando que la percepción de la calidad de atención en salud sí influye de forma positiva en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

Tabla 5
Correlación calidad de atención y satisfacción al cliente

Datos		Variable calidad de atención	Variable satisfacción al cliente
Variable calidad de atención	Correlación de Pearson	1	.914**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	383	383
Variable satisfacción al cliente	Correlación de Pearson	.914**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	383	383

En este capítulo se pudo comprobar que los problemas en el servicio vienen dados principalmente por cuestiones relacionadas a la empatía, por lo que se debe trabajar en ello, especialmente en el aspecto comunicacional. Esto da paso a la creación de una propuesta que permita mejorar estos aspectos.

Capítulo IV

Propuesta

La propuesta está enfocada en conseguir la satisfacción de los usuarios que visitan el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Se busca que los pacientes y representantes capten cada aspecto interno mejorado de la institución. Por medio de las actividades y estrategias propuestas se conseguirá un cambio en el ambiente interno de la institución, de tal manera que se logren realzar los índices de satisfacción de las personas que acudan a la institución hospitalaria.

La propuesta que se establezca ayudará a que el hospital se acerque cada vez más al objetivo de ser un referente latinoamericano en lo que respecta a la atención integral en la salud pediátrica. Los procedimientos que se llevarán a cabo y las formas de desarrollar las diferentes gestiones internas a partir de la propuesta aportarán en gran nivel para alcanzar tal cometido, que para la institución será un gran beneficio por el reconocimiento que ganaría internacional y nacionalmente. Esto forjará una imagen que fomentará en las personas una confianza indudable sobre lo que propongan los doctores, enfermeros y personal administrativo que se desempeñe dentro de la institución sanitaria. El reconocimiento, la imagen y la reputación que se captará generarán que la demanda de los servicios se muestre en aumento.

Una mejor calidad percibida por los representantes y niños generará un ambiente exento de malas experiencias y constantemente cómodo para estos. Se buscará generar la completa recuperación a través de un apoyo circunstancial y cuidado excepcional a cada uno de los pacientes, brindando la ayuda necesaria a los representantes que los acompañan.

Objetivo

Satisfacer a los pacientes y usuarios a través de la oferta de un servicio hospitalario de alta calidad en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

Beneficiarios

Los beneficiarios del proyecto serán especialmente los niños que se sometan a cada uno de los cuidados que sean proveídos en el centro objeto de estudio. A su vez otro de los beneficiarios serán los familiares o las personas que sean responsables de los niños, el esfuerzo en cada gestión y en cada procedimiento interno rendirá frutos, logrando así que la percepción del servicio cumpla de mejor forma con sus expectativas y de esa manera conseguir mantener a las personas que experimentan el servicio alejados de un escenario propenso a la insatisfacción.

El Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, es otro de los beneficiarios, puesto que a través de lo que se realice con la finalidad de brindar satisfacción a las personas que perciben el servicio de pediatría se conseguirá que la unidad hospitalaria obtenga una buena reputación a través de las referencias emitidas por cada una de las personas que se acercan a la institución para hacer revisar o tratar a sus niños. Según los hallazgos de la investigación, se identificó que la empatía y la comunicación presentan ciertos problemas; por tanto, a través del desarrollo de actividades se tiene como objetivo promover que los profesionales que laboran en esta área sean más empáticos y comunicativos; buscando que los pacientes y sus acompañantes conozcan que su bienestar durante su estancia en el hospital es lo más importante para el personal.

Promoción Interna

La promoción interna se caracterizará por enfocarse en los niños y en los representantes, esta estrategia será creada con el objetivo de dar a conocer a los familiares y acompañantes de los niños que lo primordial para el hospital es conseguir la plena seguridad y bienestar de los infantes. Dicha promoción se orientará a fomentar la confianza del representante para dejar a sus niños en manos de los médicos, licenciados y enfermeros que laboren en el hospital.

Se elaborarán tres afiches, los cuales se ubicarán en un consultorio, en el centro de diagnóstico por imágenes y en el área de espera; se mostrará un contenido diferente en cada uno de ellos. El producto final reflejará un alto índice de colorido en las imágenes. Los colores alrededor de los afiches estarán pintados de verde claro, azul y verde oscuro; de esta manera se identifica con el hospital, puesto que el logo y el mismo nombre fueron diseñados conforme a este pintoresco en particular. Mediante cada una de las imágenes se le brindará un realce significativo al objetivo y misión que se busca reflejar, lo cual es el brindar un excelente cuidado a los niños, a través de un servicio de alta calidad.

Algo muy puntual que se busca resaltar y que se quiere posicionar en la mente de las personas que llegan al hospital con la finalidad que se les brinde un cuidado óptimo a sus niños es que dentro del hospital se cuenta con el personal adecuado para brindar ese cuidado y crear esa satisfacción que tanto se espera recibir al momento de experimentar algún tipo de servicio y más cuando este se trata de uno de tipo sanitario. Se fomentará en las personas una mentalidad orientada hacia la realidad del hospital, la cual es que la institución sanitaria siempre busca la mayor satisfacción para los niños, a través de un servicio de salud sin brechas que causen mala experiencia.

Las personas encargadas de que la promoción interna se lleve a cabo será el jefe del Centro de Diagnóstico por Imágenes del hospital objeto de estudio en conjunto con la administración general, ya que deberán verificar que los afiches mencionados a continuación sean publicados de forma adecuada y visible a los usuarios.

Primer afiche, centrado en la familia

Como primer afiche se tomará en cuenta mucho un modelo sanitario centrado en la familia, el cual brinda aspectos enfocados a la intervención de los representantes en el cuidado de sus niños, con esto se quiere manifestar que este afiche reflejará un contenido familiar, el cual visualice el aspecto o característica de mayor importancia por medio de una frase particular que le brinda al contenido visual un alto peso, esta frase es *Porque en la salud, es primordial que los niños sientan la presencia de su familia*. Mismo que estará publicado en el consultorio, en el área de espera y en el centro de diagnóstico por imágenes, durante los meses de Marzo-Junio-Septiembre-Diciembre . El costo del afiche será de \$10.



Figura 24. Primer afiche

Segundo afiche, centrado en los profesionales

El segundo afiche será expuesto en la sala de espera, consultorio y centro de diagnóstico por imágenes, el cual estará enfocado en el modelo centrado a los profesionales, con esto se quiere decir que esta presentación pone a cada uno de los médicos y enfermeros de la institución sanitaria como completos responsables del cuidado de los niños. La frase que se refleja en el afiche es *Porque cuidamos a sus niños como si fueran parte de nuestra familia*. El valor del afiche será de \$10. La promoción interna del segundo afiche se llevará a cabo dentro de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre del año 2020 respectivamente.



Figura 25. Segundo afiche

Tercer afiche, centrado en los profesionales

El tercer afiche al igual que el segundo, también están centrado en los profesionales, por medio de este tercer afiche se busca llegar a las personas por

medio de un mensaje corto, conciso y determinante el cual es *Porque su salud es primordial*, dentro de la frase no fue necesario hacer referencia a los niños; puesto que eso se da a entender por medio de la imagen que se visualiza, la cual muestra a varios infantes haciendo una ronda alrededor de la frase. El costo del afiche será de \$10 y su promoción se realizará en los meses mencionados anteriormente.



Figura 26. Tercer afiche

Los afiches, además de estar de manera física en el centro objeto de estudio, deberán ser proyectados a través de una pantalla, la cual estará ubicada en un lugar estratégico para que sea visible. En la pantalla se divisarán los banners mostrados anteriormente, además de información que considera relevante el hospital. El costo presupuestado será de \$600.

Modelo Calidad Asistencial en Salud

El organismo de salud llamado Servicio Murciano de Salud (2018) ha permitido conocer tres modelos orientados a la calidad asistencial, estos son conocidos como el modelo centrado en los profesionales, el orientado en la familia y el modelo centrado en la familia; sin embargo para cuestiones prácticas y para beneficio del hospital sólo se utilizarán dos modelos, el que se encuentra centrado en los profesionales y el que está centrado en la familia.

A continuación se plantea una explicación de los dos modelos que se utilizarán con un fin estratégico dentro de la institución sanitaria, y se hace mención a que el modelo centrado en los profesionales sólo se desarrolla mediante el servicio proveído por los profesionales de la rama sanitaria. Mediante la aplicación de este primer modelo los doctores, licenciados y los enfermeros están obligados a comunicar a los familiares cualquier situación que se presente durante el cuidado del niño; a su vez dependiendo de la necesidad que exista, los familiares podrán colaborar, acompañando al paciente durante el proceso de cuidado.

El segundo modelo, el cual se centra en la familia se lleva a cabo cuando existe una directa participación de los familiares en el proceso de cuidado de los niños. Dentro de este modelo el integrante de la familia responsable del niño que normalmente es la madre toma participación como una pieza fundamental dentro del proceso de recuperación del infante. El padre, madre o representante pueden tomar las decisiones conforme a la salud de su hijo, pero por supuesto todo con supervisión del médico o enfermero encargado de proveer los servicios asistenciales. Dentro de esta estructura surge una participación activa de los

familiares, siendo estos un personaje que los profesionales deben de incluir en la toma de decisiones.

Modelo centrado en los profesionales

Para aplicar este modelo respectivo dentro de la gestión del hospital se tiene que incluir a cada uno de los médicos y enfermeros encargados en el cuidado de los niños y para eso cada uno de los profesionales deberá incluir de forma pasiva a los padres de familia o representantes dentro de su proceso de cuidado, es decir que antes que los médicos o enfermeros apliquen cada uno de los procedimientos de cuidado a los niños deben obligatoriamente dar una explicación detallada a los representantes, comunicando el tipo de actividad o proceso de cuidado a aplicar, detallando cada uno de los pasos y manifestando los beneficios que el niño recibe al someterse a determinado escenario. A su vez, si es que existe alguna posibilidad de que se presente alguna reacción opuesta en el niño por la aplicación del proceso también debe de ser comunicado a los padres o personas responsables del paciente.

Dentro de cada proceso, el médico tomará la decisión acerca de que, si el familiar del paciente puede participar dentro del cuidado acompañando a su ser querido o no, pero esto sólo es a criterio del médico o enfermero de cabecera, lo cual lo convierte en la persona responsable a cargo de la aplicación del modelo. Las decisiones serán tomadas de acuerdo a la dificultad y complejidad que presente cada escenario de cuidado de los niños. Si existe la oportunidad de que el familiar sea partícipe del cuidado acompañando al niño, el enfermero, médico o licenciado debe de comunicar a las personas algunos reglamentos importantes que deben de ser cumplidos durante su estancia en el hospital. Hay que mencionar que

dentro de este modelo el familiar sólo podrá acompañar al paciente, pero no podrá intervenir durante el proceso.

Este modelo brinda la oportunidad a los familiares para que presencien los cuidados a los cuales son expuestos los niños, hay que aclarar la situación diciendo que este modelo puede afectar a las personas, puesto que se puede tornar muy difícil procesar una situación en donde se está presenciando un procedimiento que afecta físicamente al niño y no se pueda hacer nada para impedirlo. Este modelo es aplicado en los niños que se encuentran internados en el hospital.

Proceso que debe de seguir el médico o enfermero cuando el familiar del paciente puede tener la oportunidad de acompañarlo durante el proceso de cuidado

El proceso inicia cuando el médico o el enfermero ingresa a la habitación donde se encuentra el niño, posteriormente se procede a recoger la ficha médica del paciente para revisar el motivo por el cual se encuentra internado. De acuerdo a eso se evalúa la situación que está experimentando el niño y pasa a evaluar si es factible o beneficioso que el familiar lo acompañe. Si el médico o el enfermero accede a que el familiar acompañe al paciente se lo comunica y también le emite el mensaje explicando el reglamento que debe de cumplir mientras se encuentre acompañando al niño durante su proceso de cuidado en el hospital.

Específicamente uno de los reglamentos que serán explicados por el enfermero o el médico es que se debe de mantener la calma ante toda situación que se presente, también que si por algún motivo es altamente afectado por algún escenario en particular debe de salir de la habitación e ingresar cuando se sienta preparado y se encuentre con mayor tranquilidad.

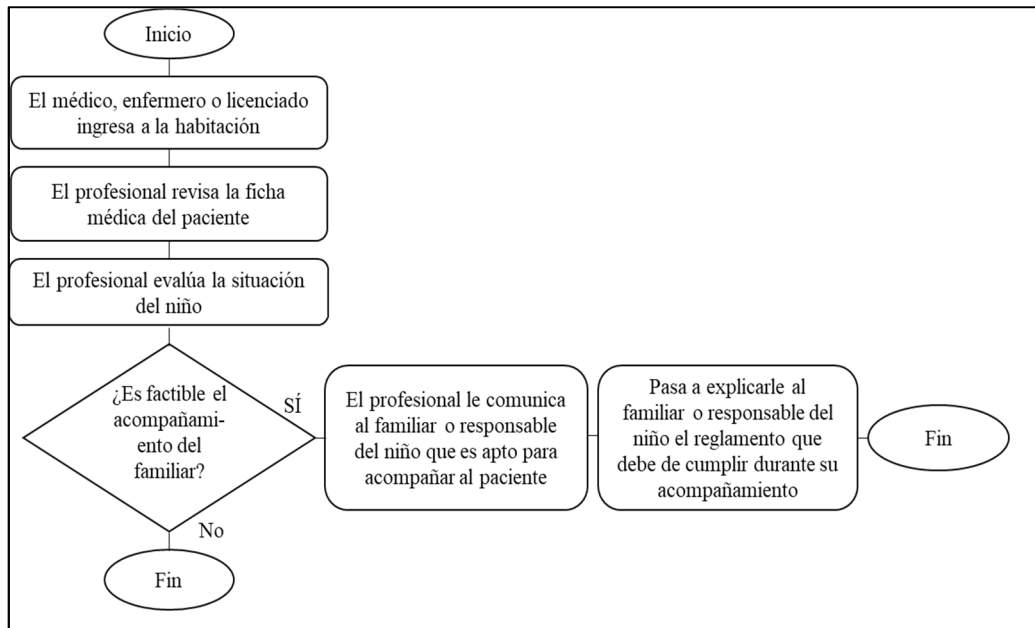


Figura 27. Proceso de acompañamiento

Proceso de explicación de los procedimientos de cuidado empleados sobre el niño

Antes de que el médico o enfermero realicen algún tipo de procedimiento de cuidado en el niño deben obligatoriamente explicarles a los familiares el motivo por los cuales se aplicarán ciertos procesos, así como también deben de manifestar los beneficios y si existe alguna complicación con la aplicación de los mismos. Como primer paso el profesional sanitario ingresará a la habitación con la indumentaria adecuada, revisará la ficha del paciente, así mismo evaluará la situación en la que se encuentra expuesto el niño, posteriormente deberá explicar a los familiares de forma detallada el proceso al cual será sometido el niño, en ese mismo momento el familiar sabrá cuales son los beneficios de aplicar el procedimiento y si existe alguna complicación el profesional de la salud deberá alertar al familiar sobre la posibilidad de que se presenta tal situación.

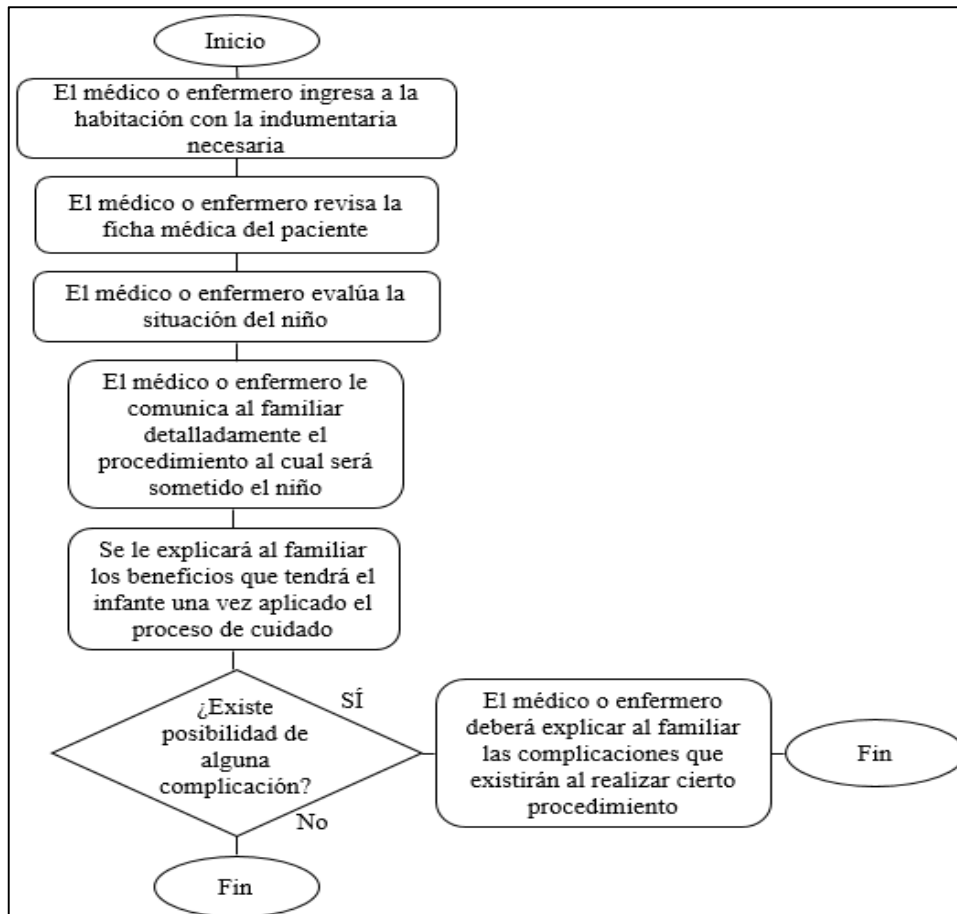


Figura 28. Proceso explicación de procedimiento

Modelo centrado en la familia

El modelo centrado en la familia se define por la participación activa que tiene el familiar sobre el cuidado del niño o hijo. Los profesionales sanitarios que estén encargados de ofrecer el servicio sanitario de calidad deben de contar con los familiares como sus acompañantes activos y aptos durante el proceso de recuperación del infante. Este modelo posiblemente sólo se aplica en los niños que visitan el hospital para asistir a una consulta médica, con esto se establece que el médico encargado de la revisión del niño en el consultorio deberá de explicar al padre de familia o representante el proceso de cuidado que debe de seguir desde el hogar para que el niño pueda adquirir una recuperación de mayor rapidez. Asimismo, le explicará los medicamentos que debe de adquirir y le detallará los

beneficios que obtendrá el niño al ingerirlos; además le detallará los momentos en que el niño tiene que tomar las pastillas y demás medicamentos. Si es que por algún motivo el infante debe de seguir una dieta específica el profesional de la salud tiene el deber de detallar la dieta que el niño debe de seguir.

Este modelo está centrado exclusivamente a la recuperación del niño gracias a la ayuda de la unión familiar, en breves detalles e indirectamente la recuperación del infante será más satisfactoria, puesto que estará bajo el cuidado de su madre, padre o representante y no existirá algún intermediario quirúrgico para que la recuperación del mismo se produzca. La presencia de la familia hace que la recuperación se vuelva agradable y que la restauración y mejoría del paciente se genere mucho más rápido que cuando una persona se encuentra postrada dentro de una habitación hospitalaria sin recibir visitas. Este contexto trae consigo mucho bienestar para el entorno familiar, pero también puede traer mucha preocupación si es que no se refleja mejoría en el niño.

Proceso de explicación que debe de realizar el profesional sanitario dentro de consulta

La consulta que el médico encargado desarrolle estará guiada por este flujo de procesos, el médico deberá hacer sentir cómodos a las personas que ingresen al consultorio, mediante esto se logrará generar un servicio de calidad el cual produzca alta satisfacción. El proceso inicia cuando las personas ingresan al consultorio, inmediatamente el médico debe de saludar de una manera cordial y asimismo debe de presentarse de una forma respetuosa.

Una vez que se invita a las personas a tomar asiento el médico pregunta sobre el estado de salud del niño y en base al mensaje percibido el médico explicará el procedimiento a seguir, posteriormente una vez que se explique el procedimiento

el profesional de la salud se dirigirá a evaluar al niño y conforme se realiza la evaluación el proveedor del servicio sanitario irá explicando los beneficios de la actividad. Más adelante, el médico formulará la receta médica y explicará la misma y los cuidados que debe de seguir el niño, la forma en que debe de tomar los medicamentos y la hora en que debe de hacerlo. Después de la evaluación, el profesional decidirá si es necesario dirigir al niño hacia el centro de diagnóstico por imágenes, o si es necesario internarlo; si no requiere de alguno de estos casos simplemente el doctor le brinda el alta al paciente.

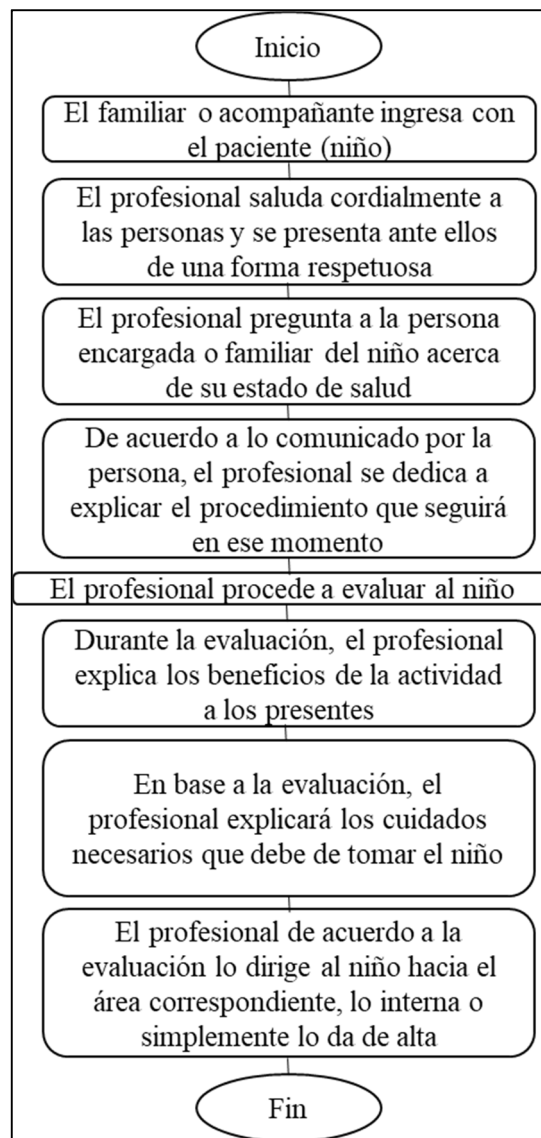


Figura 29. Proceso de explicación en consulta

Se considera que con cada uno de los procesos que han sido desarrollados con el fin de que se logre producir un servicio de atención y cuidado médico de una calidad y reputación positiva, se conseguirá ofrecer un servicio con alta satisfacción, a su vez el que se repita una y otra vez estos procesos ayudará a que cada uno de los profesionales de la salud adopte cada uno de estos pasos como una cultura y no lo vea como una obligación. Uno de los motivos más importantes de adaptar estos procesos a las actividades internas del hospital es darles a las personas un servicio que en breves rasgos supere sus expectativas, de manera que una visita al hospital no sea una incomodidad, más bien sea clasificado como un lugar en donde el individuo se sienta a gusto y lo demuestre porque tratarán a su niño de la mejor manera posible, haciéndolo sentir cómodo a él y al infante.

Obligación de los profesionales de la salud

La cultura que se producirá dentro del hospital es una orientada hacia la total satisfacción del paciente y de sus familiares o responsables de su cuidado en el hogar, para esto se creará un afiche dirigido hacia los usuarios, comunicándoles la importancia de recibir una correcta y más completa información acerca de la salud de su hijo o hija. Este afiche no sólo ayudará a que los usuarios tomen la iniciativa para luchar contra la ineficiente comunicación de los profesionales de la salud, sino que también hará que los médicos como los enfermeros tomen conciencia del servicio que se encuentran brindando. El afiche estará colocado en la sala de espera, el costo del mismo es de \$15.



Figura 30. Obligación de los profesionales de salud

La persona responsable de determinar si el modelo puede ser aplicado será el doctor a cargo del paciente, debido a que este posee el conocimiento completo sobre su estado de salud.

Actividades Recreativas

Las actividades recreativas estarán dirigidas específicamente a los niños que se encuentran internados en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Se tomó la decisión de realizar este tipo de actividad por motivo de que todos los niños sin excepción alguna tienen derecho a distraerse y cumplir sus funciones como infantes, las cuales son distraerse, jugar, reír, etc. Estas actividades generarán un ambiente de comodidad para el niño, en el cual se adapte y no se sienta triste por lo que está viviendo. Las mismas crearán un ambiente práctico y agradable para los infantes; por ende, se solicita todo el compromiso del personal sanitario, para que hagan de esta actividad una gran posibilidad para sacar sonrisas y producir satisfacción.

Las actividades recreativas tienen que ver con la festividad que se celebre en el país, por ejemplo cuando sea el *Día del niño*, se realizarán actividades

conforme a esa determinada fecha celebrada en todo el país; no obstante, también se realizarán actividades periódicas durante el tiempo de estadía de los niños en hospitalización, para dar un ejemplo a cada niño se le ofrecerán cuadernos o libros para que puedan colorear, de esta manera se incentiva el arte en cada uno de ellos y a la misma vez se despeja su mente. Las actividades recreativas serán realizadas de manera individual, es decir que un grupo de profesionales irán pasando por cada una de las habitaciones para regalar juguetes, libros para colorear, etc., esto mismo se hará con las festividades, se realizará un pequeño programa de 10 a 15 minutos de acuerdo a la fecha. Por ejemplo, si es el día del niño se pasará por cada cuarto regalando juguetes y algunos otros accesorios a los niños; los encargados de realizar estas actividades serán las enfermeras.

Todos los regalos que el hospital consiga serán obtenidos por medio de la realización de alianzas estratégicas con diferentes empresas, cada compañía que se comprometa con la actividad que se realizará dentro del hospital será la responsable de proveer a la institución de salud con suministros o algunos que otros artículos con los que se quedó de acuerdo para llevar a cabo las actividades recreativas. Esta estrategia potencializará la actividad que se realizará y además no se obtendrán costos; ya que todo lo que se regalará será costado por las empresas. Sin embargo, el costo presupuestado para adornar el área será de \$100.

El desarrollo de estas actividades estará a cargo del jefe del Centro de Diagnóstico por Imágenes, quien deberá de reunirse con el personal que posee a cargo para la coordinación de las diferentes actividades a lo largo del año.

Capacitación

Se implementará como estrategia una capacitación orientada a la satisfacción del paciente y usuario y también acerca de la comunicación interpersonal. El

programa estará dirigido a los profesionales sanitarios que participan en el Centro de Diagnóstico por Imágenes y que están encargados de brindarle una adecuada atención y cuidado sanitario a los niños y niñas. La capacitación se desarrollará dentro de las instalaciones del hospital y durará un mes.

Tabla 6
Capacitación

Horario	Fecha		Capacitación Temas	Instrumentos	Responsable
14:00 a 15:00	Sábado 13 de junio del 2020	Sábado 11 de julio del 2020	Satisfacción del paciente infante Satisfacción del usuario		
14:00 a 15:00	Sábado 20 de junio del 2020	Sábado 18 de julio del 2020	Comunicación interpersonal enfermero-usuario- paciente Beneficios de la comunicación interpersonal en la industria sanitaria Atención de calidad	Laptop, pendrive, proyector	Jefe de Recursos Humanos
14:00 a 15:00	Sábado 27 de junio del 2020	Sábado 25 de julio del 2020	Reputación del hospital Causas de un servicio de salud ineficiente		

La capacitación beneficiará al hospital y a sus colaboradores, puesto que el desarrollo de la misma permitirá que cada uno de los profesionales de la salud se desenvuelva de una mejor manera dentro de sus labores, esto haciendo referencia al trato con el paciente. Cada uno de los profesionales sanitarios al exponerse a este programa de capacitación adquirirá habilidades y capacidades que lograrán que se genere un ambiente hospitalario que cubra las expectativas de cada uno de los usuarios que llevan a sus hijos al hospital para que estos tengan estabilidad en su salud. A su vez, con la participación en la capacitación los profesionales

podrán tener una mejor comunicación con los usuarios encargados de los niños. Estos adquirirán las características y rasgos necesarios que los hagan sobresalir sobre otros profesionales sanitarios, este programa creará una ventaja competitiva dentro del mercado, incluso esto servirá para crear mejores relaciones entre los profesionales de la salud con los pacientes y usuarios.

Como ya se había planteado, la capacitación tendrá una duración de un mes, la misma estará formada por siete temas, los primeros dos temas serán enseñados el segundo sábado del mes de junio del 2020, los siguientes dos temas serán desarrollados el tercer sábado del mismo mes y en el último sábado se tocarán tres temas, cada sábado el programa durará sólo una hora. Se realizará otra capacitación en el mes de julio, debido a la cantidad de personal. Los instrumentos que serán utilizados serán laptop, pendrive y proyector; la persona que se encargará de dictar el taller será el jefe de Recursos Humanos del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. La capacitación no tendrá ningún costo, por motivo de que todos los materiales e instrumentos que serán necesitados son de propiedad del hospital.

SPEED

Se propone que el personal del hospital cumpla la metodología SPEED, la cual deberá ser socializada a través de la intranet del hospital y en lugares visibles para que el personal lo tenga siempre presente. El área encargada de hacer llegar la información a los profesionales será el área de sistemas. A continuación, se presenta este procedimiento de atención:

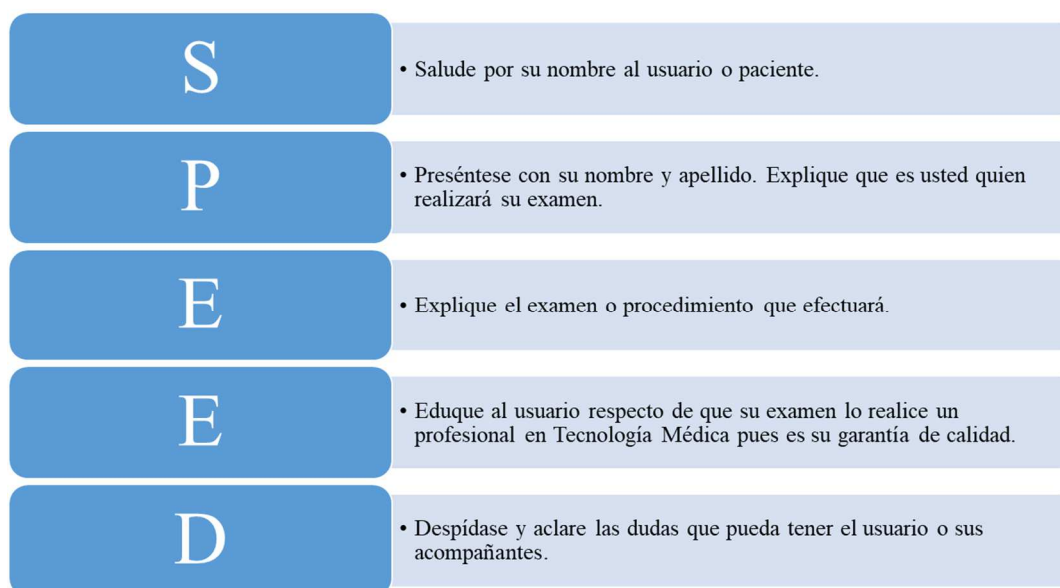


Figura 31. Speed

Día de Integración

Se llevará a cabo actividades que ayuden a mejorar la empatía de los profesionales de la salud por medio de días de integración donde se desarrollarán juegos que permitan aflorar la empatía en los profesionales y que los ayude a mantener una mejor relación con los pacientes y usuarios, debido que los usuarios que acuden al área de imágenes del hospital son niños, por lo cual se debe tomar mayor atención por ser considerados una población prioritaria. Para esto se debe efectuar una reunión con los directivos del hospital a fin de poder establecer una fecha determinada en la cual se pueda realizar esta actividad, se hará uso de instalaciones fuera del hospital, permitiendo que se sientan más cómodos y puedan desenvolverse con mayor amplitud.

Se estableció que el día de integración se efectúe en el Club Keela Wee que se encuentra ubicado en el Km 29 pasando el peaje. Este lugar tiene piscina, canchas de vóley, fútbol, pesca deportiva y un gran auditorio donde se pueden desarrollar las actividades de la empresa. El costo para ingresar al Club es de

\$11.8 por persona, este precio permite que los empleados tengan acceso a las instalaciones y a un almuerzo. El sitio es ideal para desarrollar las actividades que permitan mejorar la empatía de los profesionales, relajarse y pensar en las cosas que debe cambiar y mejorar en su vida, de esta manera las relaciones dentro de su área de trabajo serán más placenteras, encontrará su yo interior y demostrará mayor empatía a quienes lo rodean, haciendo que el servicio que presta a los usuarios y pacientes sea mejor y más cálido.

Las personas encargadas de llevar a cabo esta actividad, serán el jefe de recursos humanos en conjunto con los directivos del hospital, así como el jefe de área ayudará en la coordinación del personal que mantiene a su cargo, la fecha prevista para la realización del día de integración será en el mes de mayo del año 2020



Figura 32. Club Keela Wee
Tomado de Google imágenes.

Las actividades que se han tomado en cuenta para el evento son tres, las mismas que permitirán conocerse a sí mismos y ver como los ven otras personas a

fin de poder establecer las fallas que tienen y poder mejorar la empatía de los colaboradores, estas actividades se describen a continuación:

Tabla 7
Actividades para día de integración

Actividad	Personas	Objetivo	Explicación
El cliente misterioso	Cinco	Trabajar la inteligencia emocional y ponerse en los zapatos del cliente.	Un integrante del grupo representa a un cliente muy molesto y los demás deben tratar de vender al cliente un servicio o producto.
El intercambio de vasos	Uno	Conocer que piensan los demás de ti y reconocer las fallas propias.	Se forma un círculo y se entrega cinco vasos a cada uno, se solicita que entreguen un vaso a la persona que muestra mayor respeto hacia los demás, se puede entregar más de un vaso a una persona. Al terminar se podrá ver las personas que tienen más vasos y hacer preguntas sobre la actividad.
El ovillo	Uno o grupal	Trabajar la automotivación y la empatía	Se forma un círculo y se lanza un ovillo a un compañero diciendo algo positivo de la misma sin soltar la punta, formando una telaraña.

Costos y Cronograma

El costo de la propuesta a realizar estará dividido por los afiches centrados a la familia, a los profesionales de la salud y sus obligaciones, los cuales tendrán un costo de \$40 cada uno; mientras que el afiche que hace referencia a las obligaciones del profesional de salud \$60. El costo total por las capacitaciones será de \$1 000. El costo de la pantalla informativa será de \$600, en tanto que la actividad del día del niño sólo tiene un presupuesto de \$100, ya que los regalos serán proporcionados por empresas privadas. Además, el día de integración

generará un costo de \$572.60. Por tanto, el costo total de la propuesta de forma anual será de \$2,452.60.

Tabla 8
Cuadro integral de costos

Actividad	Costo	Concurrencia	Total año
Afiche centrado a la familia	10.0	4	40.0
Afiche centrado en los profesionales	10.0	4	40.0
Afiche centrado en los profesionales	10.0	4	40.0
Afiche obligación del profesional de la salud	15.0	4	60.0
Capacitaciones	500	2	1 000.0
Pantalla informativa	600	1	600.0
Actividad día del niño	100	1	100.0
Día de integración (entrada y almuerzo)	11.8	48	566.4
Vasos desechables (50 unidades)	0.54	5	2.7
Ovillo	3.5	1	3.5
Total			\$2,452.6

El cronograma de actividades a realizar estará dado por la promoción interna, donde se realizará afiches centrados a la familia, a los profesionales de la salud y a las obligaciones que deben de cumplir los colaboradores del área, con una concurrencia de cuatro veces al año en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre. La aplicación del modelo de calidad asistencial en salud centrado a los profesionales y a la familia se realizará todos los meses del año; por otro lado, se desarrollarán actividades recreativas en el día del niño, sumado a capacitaciones a los colaboradores del área para mejorar sus competencias, esta capacitación se la realizará en el mes de junio y julio. Además, se vio en la necesidad de realizar un día de integración para efectuar actividades que encaminen a mejorar y desarrollar la empatía en los profesionales de la salud. Cabe recalcar que todas las actividades mencionadas se realizarán en el año 2020.

Tabla 9
Cronograma de actividades

Actividades	Fechas de realización
Promoción interna	
Afiche centrado a la familia	Marzo-Junio-Septiembre-Diciembre
Afiche centrado en los profesionales	Marzo-Junio-Septiembre-Diciembre
Afiche centrado en los profesionales	Marzo-Junio-Septiembre-Diciembre
Modelo calidad asistencial en salud	
Modelo centrado en los profesionales	Todo el año
Modelo centrado en la familia	Todo el año
Actividades recreativas	Junio (día del niño)
Día de Integración	Mayo
Capacitación	Junio - Julio

El impacto generado por la presente propuesta será el lograr reducir el estrés de los niños y representantes cuando acuden a solicitar algún requerimiento en el área. Es importante destacar que, el nivel de calidad del Centro de Diagnóstico por Imágenes se verá incrementado, con lo cual se genera un impacto positivo, tanto para los pacientes, sus representantes como para el hospital.

Conclusiones

En relación al objetivo específico uno, el cual hizo referencia al marco teórico acerca de las variables de la investigación se concluye que, la calidad de servicio es el elemento que nace por la relación de un servicio o producto con los pacientes o usuarios y la calidad de este es evaluado por medio del funcionamiento apropiado del bien o servicio brindado. Este es complementado con el servicio brindado por el profesional de la salud para que el paciente pueda percibir una calidad superior. Con respecto a la satisfacción en los servicios de la salud hace referencia a las expectativas que tienen los pacientes o usuarios con respecto al servicio brindado. Por tanto, para que se llegue a la satisfacción se debe de superar o igualar las expectativas que tiene el paciente en función del servicio prestado.

De acuerdo a la situación actual del centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde se concluye que, esta entidad hospitalaria no tiene fines de lucro y cuenta con 1 278 colaboradores en las diversas áreas de atención infantil y cuenta con 385 camas para brindar el servicio. Con respecto al área de imágenes realiza rayos x, ecografías y tomografías. Cabe recalcar que, se cuenta también con tomografías computarizadas con equipo multidetector sumado a eso tecnología multicortes para minimizar los tiempos de exposición y un análisis amplio de las zonas del cuerpo. Dentro de los profesionales de la salud con que cuentan están licenciados de imágenes, tecnólogos médicos en radiología, médicos radiólogos y personal administrativo.

Dentro de la evaluación realizada para conocer la percepción sobre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes se concluyó que, los usuarios están satisfechos en relación a los equipos e instalaciones que contiene el centro de

diagnóstico, así como también del material visual entregado. El personal de la unidad hospitalaria cumple con las promesas realizadas a los pacientes mostrando sinceridad a la solución de los problemas, dando como resultado una percepción de buen servicio por parte de los pacientes. Con respecto a la capacidad de respuesta los profesionales del área resolvieron las dudas de los pacientes en tiempo oportuno, mostrando un servicio rápido y de calidad; por tanto, se trasmite en seguridad del paciente indicando que los colaboradores poseen las competencias necesarias para responder a sus interrogantes. Un factor negativo a mencionar es que los pacientes perciben que no le brindan una atención personalizada.

La atención médica fue adecuada mostrando un grado de amabilidad, respeto y paciencia; por tanto, la explicación dada por el profesional de la salud con respecto a la enfermedad del hijo fue entendida de manera satisfactoria. En relación a la organización los pacientes objetos de estudio tuvieron una posición neutral, debido a los tiempos de espera desde que se entrega el turno hasta que se accede al servicio; lo cual evidencia que existe un poco de insatisfacción en este aspecto del centro de diagnóstico por imágenes.

En relación al objetivo específico cuatro que hace referencia a la realización de una propuesta para aumentar la percepción de la calidad de servicio a los clientes, se procedió a la realización de una promoción interna apoyada por afiches centrados a la familia, a los profesionales de la salud y a las obligaciones que tienen los colaboradores con los pacientes, otra actividad a realizar fue la aplicación del modelo de calidad asistencial de salud enfocado a la familia y profesionales de salud. También se realizarán actividades recreativas a los niños en su día internacional por medio de entrega de juguetes. Para que todo esto tenga

una armonía se brindarán capacitaciones a los colaboradores para aumentar la calidad percibida de los clientes en el servicio brindado por los mismos.

Recomendaciones

Analizar la calidad y la satisfacción desde otros instrumentos validados, para poder comparar con los resultados de este estudio. Es importante, que se comparen las dimensiones con otros instrumentos, de esta forma se podrá conocer la calidad desde un punto de vista integral.

Diagnosticar la situación actual de las unidades hospitalarias del país, para poder identificar cuáles tienen falencias y así aplicar el presente trabajo de investigación como guía. De esta forma, se podrán contrastar resultados entre investigaciones.

Realizar el análisis de otras variables que puedan afectar a la satisfacción del cliente tales como el clima laboral y satisfacción laboral. El desempeño de los empleados puede incidir en la satisfacción, por lo que también es importante abordarlo desde esta perspectiva.

Llevar a cabo una mesa de diálogo entre las jefaturas de las distintas áreas internas del hospital para tomar este trabajo de investigación como guía en la identificación de la calidad que brinda el hospital, con la finalidad de ejecutar acciones de forma integral que lleven a la organización a ser un referente a nivel nacional e internacional con respecto a la calidad de atención que brindan sus profesionales.

Aplicar la presente propuesta al Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, para posteriormente realizar una nueva evaluación con los mismos parámetros para verificar la eficacia de la misma.

Referencias

- Aceña, M. (2016). *Gestión de costes y calidad del servicio de transporte por carretera*. Madrid: EDITORIAL CEP.
- Acosta, A., Hernández, V., Juliani, M., Silva, A., & Verde, N. (2013). Satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería en el Servicio de Traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 8(1), 1-24. Obtenido de <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/59/57>
- Alcaide, J. (2015). *Los 100 errores de la experiencia de cliente*. Madrid: ESIC.
- Álvarez, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. Barcelona: Ecoe Ediciones.
- Aravena, A. (2017). Satisfacción usuaria en el sistema de salud pública. Perspectiva de los/as funcionarios/as y la comunidad organizada del Hospital San Juan de Dios - CDT Región Metropolitana. Repositorio de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Obtenido de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/3982/TTRASO%20510.PDF?sequence=1>.
- Arenal, C. (2018). *Técnicas de información y atención al cliente, consumidor, usuario*. La Rioja: Tutor Formación.
- Arias, A. (2013). *Calidad de los servicios y satisfacción del usuario*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/299387472_Calidad_de_los_servicios_y_satisfaccion_del_usuario
- Arocha, M., Márquez, M., Estrada, G., & Arocha, A. (2015). Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". *MEDISAN*, 19(10), 1208-1215. Obtenido

de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000005

Asamblea Constituyente. (2018). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de

<http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

Bañuelos, A. (2018). *Habilidades directivas determinantes para el talento humano de la Secretaría de Salud de Nuevo León*. Ciudad de México: GRIN Verlag.

Bardales, Y. (2016). Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del centro de salud Mórrope periodo noviembre-diciembre 2013.

Repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Obtenido de

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/815/1/TL_BardalesPeralesYhesica.pdf.

Barragan, V., & Terceros, I. (2017). *Radios, redes e internet para la transformación social*. Quito: Ciespal.

Bernal, I., Pedraza, N., & Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8-19.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>

Casanovas, A., Casanova, A., Nolla, N., & Borroto, E. (2016). Evaluación de competencias comunicativas de especialistas en Imagenología. *Educación Médica Superior*, 30(1). Obtenido de

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/682/324>

Claude, A., Gambau, V., & Nardi, M. (2018). *Marketing*. Barcelona: Paidotribo.

- Cordero, N., Horcajadas, Á., Bermúdez, G., & Tous, D. (2014). Calidad percibida en hospitales del Servicio Sanitario Andaluz. El caso de los servicios de neurocirugía. *Revista de Calidad Asistencial*, 29(6), 299-368. doi:DOI: 10.1016/j.cali.2014.11.002
- Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: Un asunto de cuidado. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1227-1231. doi:<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>
- Crismán, R. (2016). *La construcción de escalas de medición para la investigación lingüística y sus aplicaciones didácticas. Una propuesta con respecto a la modalidad lingüística andaluza*. Madrid: ACCI.
- Cronin, J., & Taylor, S. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *American Marketing Association*, 56(3), 55-68. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/1252296>
- Cronin, J., & Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-MinusExpectations. *American Marketing Association*, 58(1), 123-131. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/1252256>
- Cruz, I. (2018). *El uso y los significados de las NTICS en la sociedad informatizada*. México: UNID.
- Díaz, E. (2017). *La humanización de la salud*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Editorial CEP. (2018). *Enfermero. Servicio Canario de Salud*. Madrid: Editorial CEP.
- Esquerda, M., Yuguero, O., Viñas, J., & Pifarré, J. (2016). La empatía médica ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina.

Revista Atención Primaria, 48(1), 8-14. doi:DOI:

10.1016/j.aprim.2014.12.012

Fajardo, G., Gutiérrez, J., & García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud pública de México*, 57(2), 180-186. Obtenido de

<http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal152j.pdf>

Flores, S. (2018). *El internet como recurso didactico para elevar el aprovechamiento escolar*. México: UNID.

Fonseca, K. (2015). La calidad del servicio y el grado de satisfacción de los usuarios afiliados a una EPS de la Clínica Materno Infantil del Norte S.A.-Trujillo 2015. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de

http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4962/fonseca_diaz_katya.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183.

Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

Gafas, C., Roque, Y., & Bonilla, G. (2018). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*(277), 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>

Gallardo, A., & Reynaldos, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*, 13(36), 353-363.

Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020

García, D., Fonseca, I., de la Vega, E., Gómez, N., & Lozano, J. (2015). Avances de Investigación en Ingeniería en el Estado de Sonora. *Tecnológico Nacional de México, 1*, 289. Obtenido de

http://www.irsitio.com/refbase/documentos/284_PalacioCinco_etal2015.pdf#page=115

García, D., Fonseca, I., De la Vega, E., Gómez, N., & Lozano, J. (2015).

Evaluación de la calidad del servicio de urgencias en el Hospital Infantil del Estado de Sonora por medio del modelo ServQual y Servperf. *Avances de Investigación en Ingeniería en el Estado de Sonora, 1*(1), 1-315.

García, R., & Gálvez, N. (2016). Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA–EsSalud, Chongoyape - PERÚ. *Revista Tzhoecoen Edición, 8*(2), 1-10.

Obtenido de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383/371>

Gómez, M., Somoza, J., Einoder, M., Jiménez, M., Castiñeira, S., & Feijoo, M. (2012). Calidad de atención en salud por los pacientes en un centro de salud urbano de La Coruña. *Enfermería clínica, 22*(4), 182-190.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2012.04.004>

González, Ó., & Arciniegas, J. (2016). *Sistema de Gestión de Calidad*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Google. (2017). *Google Maps*. Obtenido de <https://www.google.com.ec/maps>

Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

- Guerrero, J. (2017). Propuesta organizacional para la mejora de la calidad de atención en el área de imagenología del Centro de Especialidades San Juan del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Quito. Repositorio digital de UNIANDES. Recuperado de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6331>.
- Hernández, A., & Martínez, J. (2014). *Marketing sanitario. Evolución- Revolución*. Madrid: ESIC Editorial.
- Hernández, C., Llorens, S., & Rodríguez, A. (2014). Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario. *Anales de Psicología*, 30(1), 247-258. doi:<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.143631>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación 5a. Ed.* México D.F.: McGraw-Hill.
- Hernández, S. (2011). *Introducción a la administración. Teoría general administrativa: origen, evolución y vanguardia 5a. Ed.* México D.F.: McGraw-Hill.
- Hypatia. (2013). *Impacto sobre la calidad de la atención médica*. Obtenido de <https://www.revistahypatia.org/component/k2/item/46-impacto-sobre-la-calidad-de-la-atencion-medica.html>
- Ibañez, J. (2015). *Métodos, técnicas e instrumentos de la investigación criminológica*. Madrid: Dykinson.
- Ibarra, L., & Casas, E. (2014). *Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio*. Obtenido de https://ac.els-cdn.com/S0186104215721534/1-s2.0-S0186104215721534-main.pdf?_tid=81b81951-6802-44fa-a4c0-

d30a13e7f39e&acdnat=1522858233_918ffc960273560c7858317c7d3535
d6

IECS. (2018). *Calidad de atención médica y seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.iecs.org.ar/calidad-de-atencion-medica-y-seguridad-del-paciente/historia-de-la-mejora-de-la-calidad-de-atencion-en-salud/>

Isaza, A. (2018). *Garantía de la calidad en salud. Cómo organizar una empresa del sector salud*. Bogotá: Ediciones de la U.

Isaza, L., & Cañizares, G. (2018). *Servicio al cliente: Modelo de medición SERVPERF: Caso Hospital Público del distrito 3 en Guayaquil*. Obtenido de <http://ecotec.edu.ec/content/uploads/mcientificas2018/3marketing-comunicacion/003.pdf>

Jiménez, W., & Salazar, M. (2017). Evaluación de la calidad percibida por el usuario externo en la farmacia de consulta externa y su incidencia en la imagen institucional del Hospital IESS Ambato. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25404/1/28%20GIS.pdf>.

Jiménez, W., Granda, M., Ávila, D., Cruz, L., Flórez, J., Mejía, L., & Vargas, D. (2017). Transformaciones del Sistema de la Salud Ecuatoriano. *Revista Universidad y Salud*, 19(1), 126-139. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00126.pdf>

Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2014). *Infografías - Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert E*. Obtenido de <https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/nuestro-hospital/infografias>

- Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2017). *Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert E.* Obtenido de <https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/nuestro-hospital/historia>
- Kales, S. (2004). La importancia de la salud ocupacional. *Ciencias de la Salud*, 2(1), 5-7.
- Koley, M., Singh, J., Saha, S., Choubey, G., Ghosh, A., Deb, K., . . . Singh, R. (2015). Patient evaluation of service quality in government homeopathic hospital in west Benggal India: a cross sectional survey. *Focus on alternative and complementary therapies*, 20(1), 23-31. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/270884806_Patient_evaluation_of_service_quality_in_government_homeopathic_hospitals_in_West_Bengal_India_A_cross-sectional_survey
- López, M., De la Torre, I., Herreros, J., & Cabo, J. (2014). *Mejora de la calidad asistencial mediante la telemedicina y la teleasistencia*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Magaño, M., & Bazán, C. (2018). Calidad del Servicio en la atención prenatal en un establecimiento de salud del primer nivel de atención de un distrito de Lima. *Revista Peruana de Salud Pública y Comunitaria*, 1(1), 38-39. Obtenido de <http://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/viewFile/13/20>
- Malambo, Y., Ávila, M., & Arteaga, S. (2015). Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ESE centro de salud con cama vitalio Sara Castillo del municipio de Soplaviento Bolívar en el primer semestre del año 2013. Repositorio de la Universidad de

- Cartagena. Obtenido de
<http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/2790>.
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., & Infante, I. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Obtenido de
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
- Merino, M., Carrera, F., Morro, M., Martínez, A., Fikri, N., & Roca, M. (2018). Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente. *Revista Gaceta Sanitaria*, 32(4).
doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.02.009>
- Mesina, P., & Ogeda, E. (2016). Determinantes de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Los Ángeles. Repositorio de la Universidad de Concepción. Obtenido de
<http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2390/Mesina%20-%20Ogeda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 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. *Scientia*, 8(2), 119-123. Obtenido de
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181530.pdf>
- Minoletti, A., Soto, G., Sepúlveda, R., Toro, O., & Irrázaval, M. (2018). Capacidad de respuesta de la atención primaria en salud mental en Chile: Una contribución a Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(8), 1-8. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.136>
- Moraes, H. (2018). *Garantía de Calidad en Hospitales de América Latina y el Caribe*. Obtenido de
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n281994/art8.pdf>

- Moreu, M., Ríos, M., & Ceballos, C. (2018). Análisis de los ítems en restaurantes con dos estrellas Michelin. En busca de la satisfacción del cliente. *International Journal of Information Systems and Tourism (IJIST)*, 3(1), 70-84. Obtenido de <http://uajournals.com/ojs/index.php/ijist/article/view/333/245>
- Moya, L. (2018). *La empatía*. Barcelona: Plataforma.
- Nieto, J., Vicente, M., Calvo, A., Lobato, L., Rubio, F., Mendoza, J., & Rodríguez, M. (2018). Estudio de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Rehabilitación del CAUSA. *Rehabilitación*, 52(1), 28-37. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rh.2017.09.009>
- Novelo, A. (2016). Aplicación de un modelo de calidad en los servicios hospitalarios. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(10), 1-16. Obtenido de <http://ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/84/340>
- OMS. (2015). *Mejorar la calidad de la asistencia sanitaria prestada a los adolescentes mediante un enfoque basado en normas*. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204663/WHO_FWC_MC_A_15.06_spa.pdf?sequence=1
- Oscó, R. (2016). Calidad de servicio según la perspectiva de la paciente en el centro obstétrico del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales-Comas, Diciembre 2015. Obtenido de Repositorio de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. Recuperado de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/30/009%20OSCO%20ROJAS,%20ANDREA%20ELIZABETH.pdf?sequence=1>

- Pérez, J., Iguíñiz, R., Bayer, A., & García, P. (2015). Reduciendo las inequidades en salud y mejorando la salud materna mediante la mejora de los sistemas de información en salud: Wawared Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 373-377.
- Pérez, S., Gascón, J., Salmerón, D., Parra, P., & Monteagudo, O. (2016). Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en Atención Primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 31(5), 300-308. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.01.004>
- Pérez, S., Gascón, J., Salmerón, D., Parra, P., & Monteagudo, O. (2017). Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. *Gaceta Sanitaria*, 31(5), 416-422.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.003>
- Quispe, Y. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. Repositorio de la Universidad Nacional José María Arguedas. Obtenido de <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>.
- Racional, L. (2018). *Crítica y Homenaje del Entendimiento*. Barcelona: Grupo Planeta.
- Ramírez, M., Priego, O., & Armenta, A. (2016). La calidad de los servicios en instituciones del sector salud. *Revista Internacional La Nueva Gestión Internacional*(5), 1-109. Obtenido de

<https://www.uatx.mx/publicaciones/revistas/fcea/RI0712201605.pdf#page=40>

- Rilo, C. (2018). *Información y atención al visitante*. España: Editorial Elearning, S.L.
- Robalino, J., & Jaramillo, D. (2017). Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo, 2017. Repositorio de la Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7347/1/06%20ENF%20849%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
- Robledo, H., Meljem, J., Fajardo, G., & Olvera, D. (2012). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista CONAMED*, 17(4), 172-175. Obtenido de <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/320/591>
- Rocco, C., & Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785-795.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.08.006>
- Romero, R., Morales, V., & Hernández, A. (2015). Desarrollo de una herramienta para la evaluación de la calidad percibida en los centros de atención infantil temprana. *Anales de psicología*, 31(1), 127-136.
doi:<https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.158191>
- Ros, A. (2016). Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. (Tesis de Doctorado) Repositorio de la Universidad Católica San Antonio.

- Sánchez, M., & Martínez, A. (2018). *Informática Biomédica*. México D.F: Elsevier.
- SENPLADES. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Servicio de salud de Castilla La Mancha. (2017). *Técnico superior Sanitario de radiodiagnóstico*. Madrid: Editorial CEP.
- Servicio Murciano de Salud. (2017). *Enfermero/a: Diplomado sanitario no especialista*. Madrid: Editorial Cep.
- Silvera, A., Corredor, A., González, A., Barragán, A., Gálvez, A., Echeverri, C., . . . López, E. (2016). *Retos y tendencias de la educación para la humanización*. Barranquilla: Corporación Universitaria Americana.
- Suárez, C. (2015). *Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. Valencia: Editorial Médica Panamericana.
- Suquillo, G. (2014). Mejoramiento continuo de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital del Día IESS Sangolquí, 2013-2014. Repositorio digital de la UCE. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4721/1/T-UCE-0006-40.pdf>.
- Valdivieso, R. (2018). Evaluación de los resultados de gestión para la mejora de la calidad en las oficinas de gestión de la calidad. (Tesis Doctoral) Repositorio de la Universidad César Vallejo.

- Vallejo, A., Cárdenas, K., Goosdenovich, D., Chila, R., Valdez, F., & Lady, R. (2018). *Introducción a la Imagenología*. Guayaquil: Mawil Publicaciones de Ecuador.
- Vargas, M., & Vega, L. (2015). *Calidad y servicio: Conceptos y herramientas*. Barcelona: Ecoe Ediciones.
- Vásquez, E., Sotomayor, J., Mizuki, A., Montiel, A., Gutierrez, I., Romero, M., . . . C. L. (2017). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257.
doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Vega, J., Arévalo, J., Tomateo, J., & Cabello, E. (2014). Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio externo de psiquiatría de un hospital público (Lima, Perú). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(4), 271-282.
- Velázquez, L. (2017). *Estadística descriptiva y probabilidad con excel*. México: Creative Commons.
- Vera, J., & Trujillo, A. (2016). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*(106), 1-21.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>
- Vigil, P. (2018). *Metodología de la investigación clínica: las cinco herramientas del investigador*. Berlín: XinXii.
- Villalba, S. (2016). Análisis de calidad del servicio y atención al cliente en Azuca Beach, Azuca Bistro y Q Restaurant, y sugerencias de mejora. Repositorio de la Pontífica Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11384/TESIS%20FI>

NAL%20CON%20FORMATO%20DISE%C3%91ADO2.pdf?sequence=1
&isAllowed=y.

Villodre, R., Calero, R., & Gallarza, M. (2014). La satisfacción del cliente como indicador de calidad en neurorehabilitación. *Cuadernos de Estudios Empresariales*, 24, 131-147. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/viewFile/48614/45410>

Vizcaíno, A., Vizcaíno, V., & Vargas, J. (2016). Evaluación del servicio de urgencias en un hospital público a través del modelo Servperf. *Red Internacional de Investigadores*, 10, 530-544. Obtenido de <https://riico.net/index.php/riico/article/view/1332/1001>

Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Barcelona: Díaz de Santos.

Apéndices

Apéndice A. Modelo SERVPERF

El presente instrumento de investigación busca descubrir si la calidad de atención tiene alguna relación con la satisfacción del representante del niño dentro del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Los datos que usted brinde serán de carácter confidencial y sólo tendrán un trato académico. Le agradezco de antemano por su colaboración.

Edad

- Menos de 20 años
- 20 - 29 años
- 30 – 39 años
- 40 – 49 años
- 50 – 59 años
- 60 años o más

Sexo

- Masculino
- Femenino

Nivel de estudios

- Primaria
- Secundaria
- Estudiante universitario
- Título de tercer nivel
- Título de cuarto nivel

Edad del niño/a

- 0 – 1 año
- 1 - 3 años
- 4 – 8 años
- 9 – 12 años
- 12 años o más

Sexo del niño/a

- Masculino
- Femenino

A continuación, se presenta una serie de aseveraciones respecto al servicio brindado. Marque con una X en la opción que considere correcta.

Tabla A1

Modelo SERVPERF

Modelo SERVPERF					
Elementos tangibles	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio					
Las instalaciones físicas son cómodas y visualmente atractivas					
Los materiales (folletos, difusión y publicidad) son visualmente atractivos y sencillos para usted					
Tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita					
Confiabilidad					
Quando el personal le prometen hacer algo en cierto tiempo, se lo cumple					
Quando usted tiene un problema, el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde muestra un sincero interés en solucionarlo					
El Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde y sus colaboradores realizan habitualmente bien el servicio					
Capacidad de respuesta					
Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado					
El personal le ofrece un servicio rápido y de calidad					
El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del personal en Imágenes fue satisfactorio					
Seguridad					
Se siente confiado y seguro cuando acude a realizar algún servicio					
El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas					

Empatía					
Se le da una atención personalizada					
El personal de imagen se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas					
Cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle a usted un servicio					

Tomado de (Ibarra & Casas, 2014)

Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción

Tabla A2

Cuestionario de satisfacción

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Acto Médico					
La atención brindada por el personal fue minuciosa y completa					
El tiempo brindado por el personal durante la visita fue satisfactorio					
Le inspira confianza el personal					
El grado de amabilidad, respeto y paciencia brindado por el personal fue adecuado					
Entendió la explicación dada por el personal con respecto a la enfermedad de su hijo					
El personal se mostró dispuesto para responder sus preguntas y resolver sus dudas					
Le quedo claro cómo seguir el tratamiento que le indicó el personal					
La atención recibida de manera general fue satisfactoria					
Organización					
Es fácil encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico					
La organización del servicio para el ingreso de los					

pacientes se realiza de forma ordenada					
Comodidad y tiempo de espera					
El tiempo de espera desde que se le entrega el turno hasta que entra a la atención es adecuado					
La comodidad del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde es oportuno					

Tomado de Vega et al. (2014)

Apéndice C. Pasteles

Los materiales (folletos, difusión y publicidad) son visualmente atractivos y sencillos para usted.

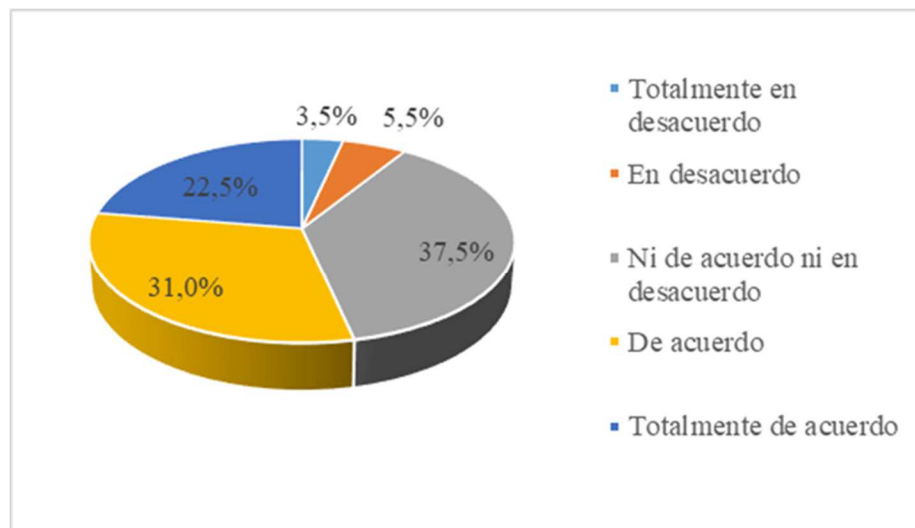


Figura C1. Los materiales son visualmente atractivos

Tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita

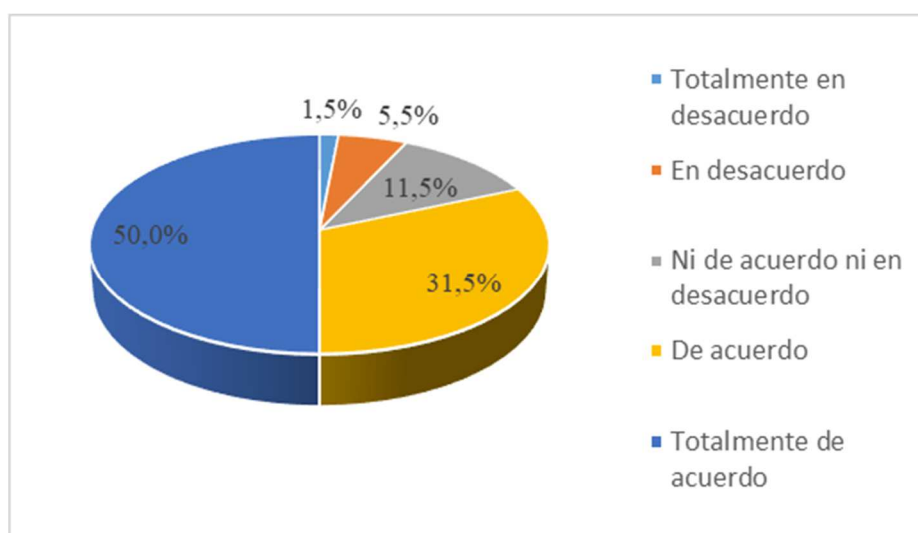


Figura C2. Servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita

El Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr.

Roberto Gilbert Elizalde y sus colaboradores realizan habitualmente bien el servicio.

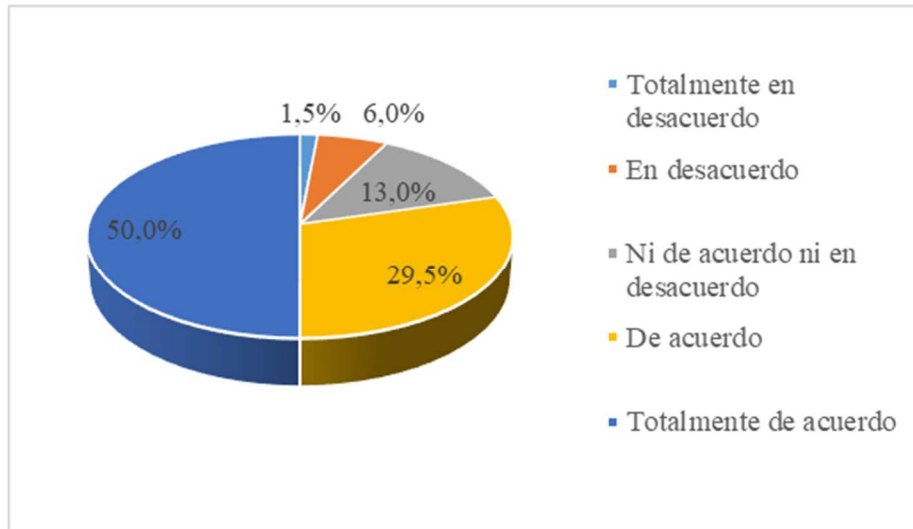


Figura C3. Los colaboradores realizan habitualmente bien el servicio

Si necesitó resolver alguna duda se le atendió en un tiempo razonable o adecuado.

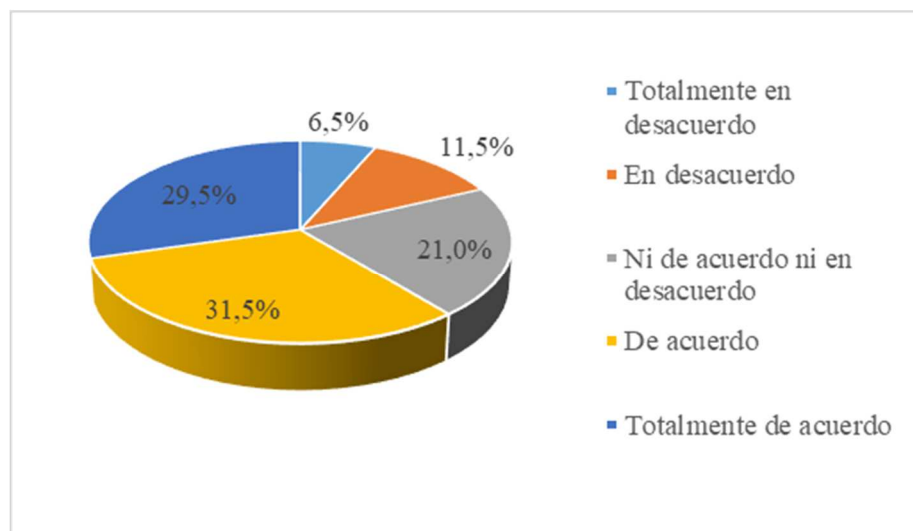


Figura C4. Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado

El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.

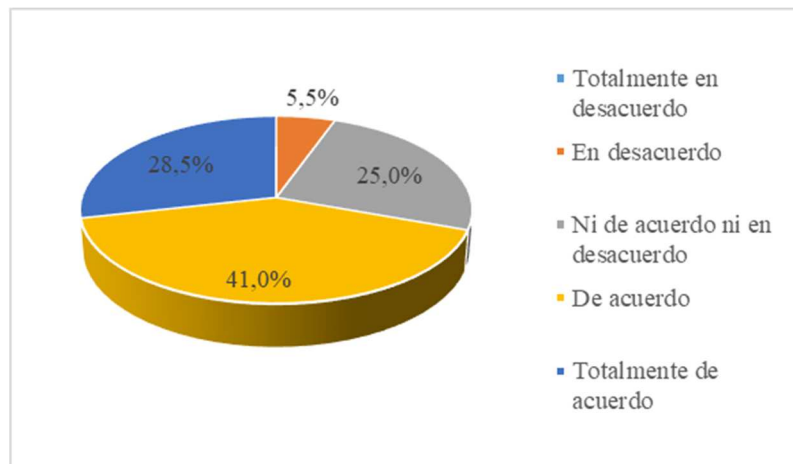


Figura C5. El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas

El personal de imagen se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas.

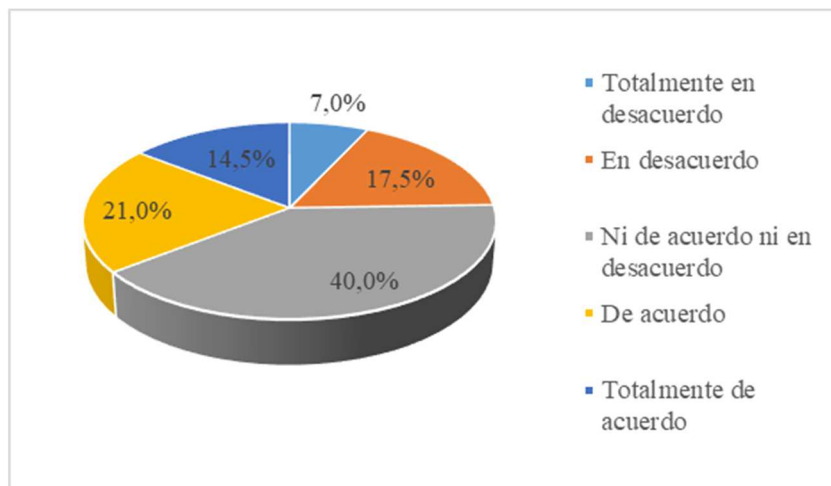


Figura C6. El personal se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas

La atención brindada por el personal fue minuciosa y completa.

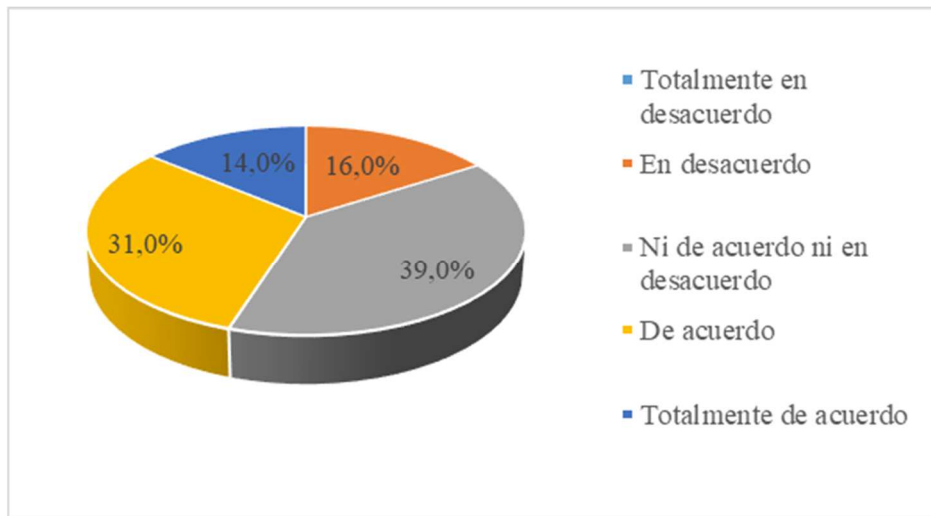


Figura C7. Atención brindada

El grado de amabilidad, respeto y paciencia brindado por el personal fue adecuado.

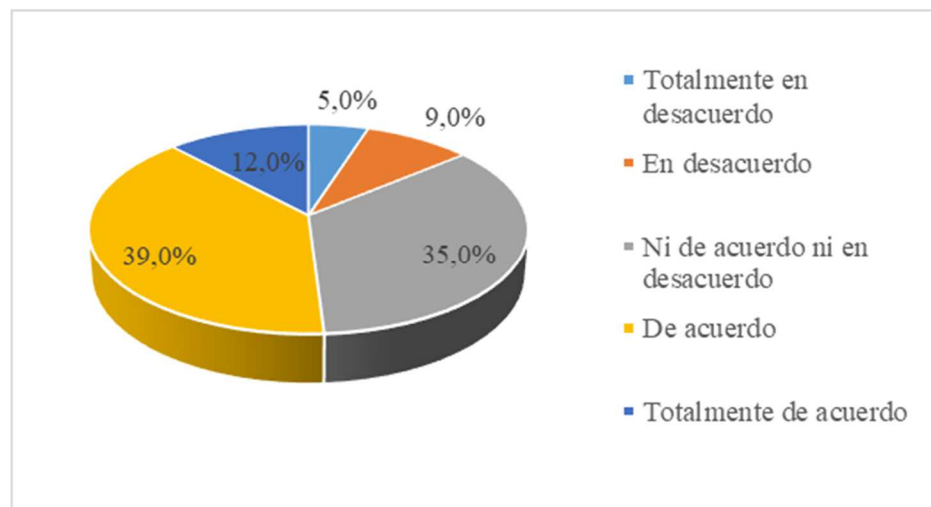


Figura C8. Grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado el personal

Es fácil encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico.

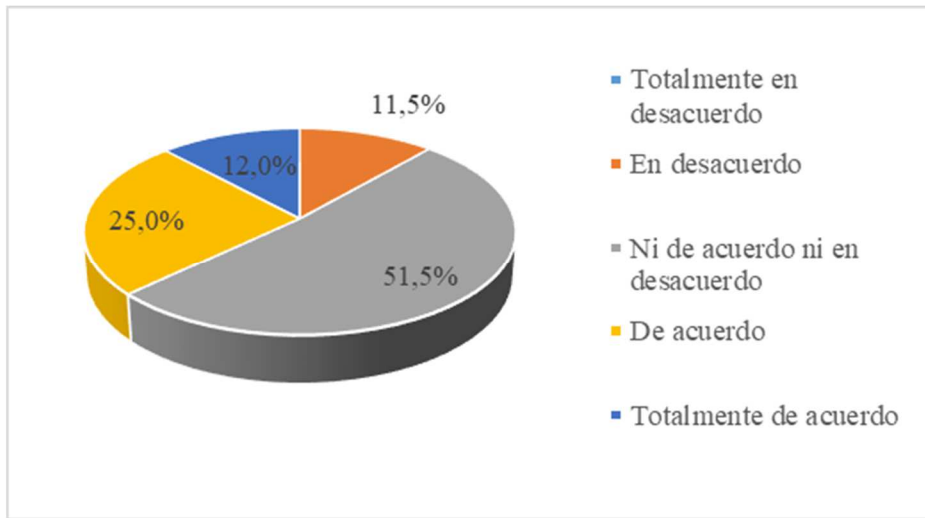


Figura C9. Facilidad de encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico

La organización del servicio para el ingreso de los pacientes se realiza de forma ordenada.

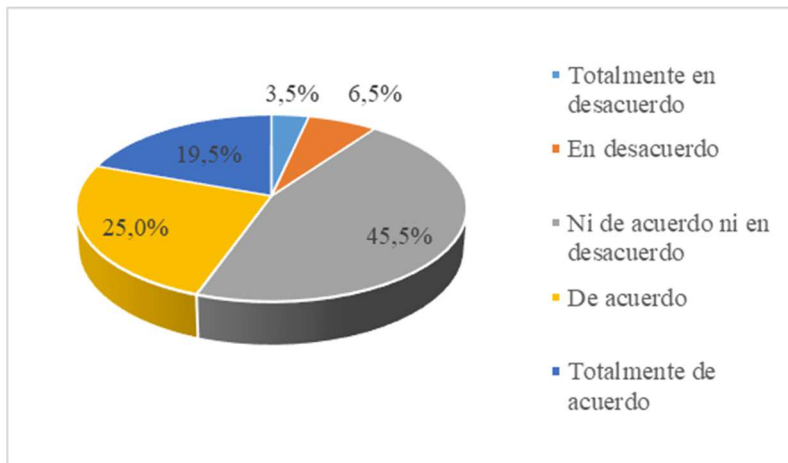


Figura C10. Calificación de la organización del servicio para el ingreso de los pacientes



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, Coppiano Campoverde, Giovanni José, con C.C: # 0909691347 autor del trabajo de titulación: *Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde* 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, 10 de octubre de 2019

f. _____

Coppiano Campoverde, Giovanni José
C.C: 0909691347

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Coppiano Campoverde, Giovanni José	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Núñez Lapo, María de los Ángeles	
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:	10/10/2019	No. DE PÁGINAS: 118
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, Calidad.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de servicio, modelo de calidad de servicio, calidad percibida, satisfacción al cliente, modelo SERVPERF.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El objetivo general de la investigación fue analizar la calidad percibida de atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del Centro de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, también se utilizó el método deductivo y la herramienta de recolección de datos fue la encuesta de acuerdo al modelo SERVPERF, la misma que fue aplicada a una muestra de 383 pacientes que acuden a la unidad hospitalaria en mención. Entre los resultados más relevantes obtenidos se pudo apreciar que los pacientes se sienten a gusto con los equipos e instalaciones que tiene el centro de diagnóstico, sienten confianza de los profesionales de la salud al cumplir lo prometido en un tiempo razonable, estas situaciones generaron una percepción de un servicio rápido y de calidad. Por tanto, sienten seguridad del profesional que los atiende. Los actos médicos son satisfactorios, aunque sienten que no reciben una atención personalizada y los tiempos de espera son importantes. Dentro de la propuesta realizada se fomentó la promoción interna, la aplicación del modelo de calidad asistencial de salud y actividades recreativas para los niños, así como también capacitaciones a los profesionales de la salud para incrementar la calidad percibida por el cliente.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-984666547	E-mail: copitomusiceventos@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	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	