



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

TEMA:

**Evaluación de la calidad de atención en relación con la
satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica
Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la
ciudad de Cuenca**

AUTORA:

Clerque Rosillo Carla María. Md

**Trabajo de Titulación de Examen Complexivo previo a la obtención del grado de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

TUTORA:

Econ. Priscila Carrasco Corral, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2022



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

DECLARO QUE:

El Examen Complexivo **“Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca”**, 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 Examen Complexivo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 17 días del mes de enero del 2022

AUTORA:

CLERQUE ROSILLO CARLA MARIA



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Clerque Rosillo Carla María

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Examen Complexivo previa a la obtención del grado académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud titulada: **“Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 17 días del mes de enero del 2022

AUTORA:

CLERQUE ROSILLO CARLA MARIA



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

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND interface with the following details:

- Documento:** [Completivo Carla revisado en octubre 20 - OM FINAL - Revisores.docx \(013402174\)](#)
- Presentado:** 2023-05-04 10:42 (-05:00)
- Presentado por:** kaluciers@gmail.com
- Recibido:** maria.lago.ucsg@analisis.orkund.com
- Mensaje:** Re: Informe de Contenido y Metodología [Visitar el mensaje completo](#)
2% de esas 47 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS Ramos, Flores.pdf
	TESIS_COMPLETO_PATY 1----- docx
	IMPORTE FINAL - POZO CARLA.pdf
	SATISFACCIÓN UNIÓN CENTRAL IPS - Alta gerencia.docx
	Marta González.docx
	http://www.enfermeria.usc.edu/index.php/enf/article/view/142340

At the bottom of the interface, there are navigation icons and a status bar with the text: Advertencias Reiniciar Compartir

Agradecimiento

A todas las personas que de una u otra manera me han apoyado para cristalizar el presente trabajo.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil quien me abrió sus puertas y me brindó la oportunidad de formarme en sus aulas con excelentes académicos.

A mi tutora Eco. Priscila Carrasco, por su asesoría, tiempo y apoyo en el desarrollo de esta investigación.

De manera especial al Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, lugar que me ha permitido crecer profesionalmente.

Carla Clerque Rosillo

Dedicatoria

A Dios por darme la vida, cuidarme y guiarme por el buen camino durante toda mi vida, dándome la oportunidad de cumplir tan anhelado sueño.

A mis hijos Valentina y Antonino, mi razón de ser, mi alegría y el motivo que me impulsa a seguir adelante por un futuro mejor.

A mi esposo Joaquín por su apoyo incondicional en este arduo camino para lograr una meta más en mi vida.

A mi madre, por todo su sacrificio y amor para convertirnos en personas de bien.

Carla Clerque Rosillo

Índice General

Introducción	1
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema.....	4
Justificación	5
Preguntas de Investigación	5
Objetivos.....	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Capítulo I.....	7
Marco teórico conceptual.....	7
Calidad de Atención en Salud	7
Parámetros de medición de la calidad de atención en la salud.....	10
Indicadores de calidad.....	11
Estrategias para la garantía de la calidad.....	13
Gestión de Calidad Hospitalaria	15
Servicio de emergencia de Centros Hospitalarios	16
Satisfacción de los servicios de salud.....	17
Factores que inciden en la percepción de satisfacción de los servicios de salud	18
Relación médico – paciente	18
Rol del personal administrativo: competencia del gestor	19
Modelos de evaluación de la satisfacción de la calidad de atención hospitalaria	20
Modelo Servqual	21
Capítulo II	24

Marco Referencial	24
Estudios en Latinoamérica.....	24
Estudios Nacionales.....	27
Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga	29
Capítulo III.....	32
Marco Metodológico.....	32
Diseño metodológico.....	32
Unidad de análisis.....	32
Universo de estudio y tratamiento muestral	33
Herramienta para el levantamiento de información	33
Técnica de análisis de información	34
Análisis de Resultados:.....	36
Caracterización de la situación socio-demográfica de las personas usuarias servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. IESS Cuenca.	36
Resultados del cuestionario de expectativas sobre la calidad de atención.....	39
Criterio de Fiabilidad	39
Criterio Capacidad de Respuesta.....	41
Criterio Seguridad	43
Criterio Empatía	45
Criterio Aspectos Tangibles	47
Resultados del cuestionario de percepción sobre la calidad de atención	49
Criterio de Fiabilidad	49
Criterio Capacidad de Respuesta.....	52
Criterio Seguridad	54

Criterio Empatía	56
Criterio Aspectos Tangibles	58
Análisis de casos satisfechos e insatisfechos. Atención de calidad.....	61
Conclusiones	66
Recomendaciones.....	68
Referencias.....	71
Apéndices.....	77
Apéndice A: Encuesta Servqual Modificada.....	77

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de la calidad de atención médica según Donabedian.....	8
Figura 2. Modelo de brechas o gap.	21
Figura 3. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.....	31
Figura 4. Sexo.....	36
Figura 5. Edad del acompañante.....	37
Figura 6. Tipo de seguro.....	38
Figura 7. Tipo de usuario.....	38
Figura 8. Expectativa de atención al llegar a la emergencia	40
Figura 9. Expectativa de la rapidez de atención	40
Figura 10. Expectativa de atención a cargo del médico	40
Figura 11. Expectativa de comunicación del médico con el paciente o familiar	40
Figura 12. Expectativa sobre los medicamentos de farmacia.....	41
Figura 13. Expectativa de la rapidez de atención en triaje y/o admisión	41
Figura 14. Expectativa de la rapidez de atención en el servicio de laboratorio	42
Figura 15. Expectativa de la rapidez de atención en el servicio de imagenología	42
Figura 16. Expectativa sobre la atención oportuna en farmacia.....	42
Figura 17. Expectativa sobre el tiempo del médico para responder preguntas	43
Figura 18. Expectativa privacidad durante la atención.....	43
Figura 19. Expectativa sobre el examen físico completo y minucioso	44
Figura 20. Expectativa resolución o mejora del problema de salud.....	44
Figura 21. Expectativa de amabilidad del personal.....	45
Figura 22. Expectativa interés del personal por solucionar su problema de salud.....	45
Figura 23. Expectativa de comprender lo que el médico explica.....	46
Figura 24. Expectativa de comprender los procedimientos o exámenes.....	46
Figura 25. Expectativa de comprender el tratamiento a recibir.....	46
Figura 26. Expectativa de señaletica	47
Figura 27. Expectativa de brindar información y ayuda	47
Figura 28. Expectativa de equipos y materiales	48
Figura 29. Expectativa de instalaciones	48

Figura 30. Expectativas del usuario según dimensiones evaluadas.	49
Figura 31. Percepción de la atención al llegar a la emergencia.....	49
Figura 32. Percepción de la rapidez de la atención	50
Figura 33. Percepción de la atención a cargo del médico	50
Figura 34. Percepción de la comunicación que tuvo el medico con el paciente o familiar..	51
Figura 35. Percepción sobre la disponibilidad de medicamentos en farmacia.....	51
Figura 36. Percepción de la rapidez de atención en triaje y/o admisión	52
Figura 37. Percepción de la rapidez de atención en el servicio de laboratorio.....	52
Figura 38. Percepción de la rapidez de atención en el servicio de imagenología	53
Figura 39. Percepción de la atención oportuna en farmacia.....	53
Figura 40. Percepción del tiempo destinado por el médico para responder preguntas	54
Figura 41. Percepción de la privacidad durante la atención	54
Figura 42. Percepción sobre el examen físico completo y minucioso.....	55
Figura 43. Percepción sobre la resolución o mejora de su problema de salud.....	55
Figura 44. Percepción de amabilidad del personal	56
Figura 45. Percepción del interés del personal por solucionar su problema de salud	56
Figura 46. Percepción de comprender lo que el médico explica	57
Figura 47. Percepción de comprender los procedimientos o exámenes realizados.....	57
Figura 48. Percepción de comprender el tratamiento a recibir.....	58
Figura 49. Percepción de la señáletica.....	58
Figura 50. Percepción sobre la información y ayuda brindada	59
Figura 51. Percepción sobre equipos y materiales	59
Figura 52. Percepción de las instalaciones	60

Índice de Tablas

Tabla 1. Priorización de la atención según sistemas de clasificación	17
Tabla 2. Escala de Likert y rangos de satisfacción.....	34
Tabla 3. Rangos de evaluación del grado de insatisfacción de la guía MINSA 2012.....	35
Tabla 4. Nivel de educación de los acompañantes	37
Tabla 5. Promedios según percepción de los usuarios respecto a la calidad de atención	60
Tabla 6. Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de fiabilidad por..... pregunta.....	61
Tabla 7. Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de capacidad de respuesta.... por pregunta.....	62
Tabla 8. Resultados de análisis de satisfacción, según criterio de seguridad por..... pregunta.....	63
Tabla 9. Resultados de análisis de satisfacción, según criterio de empatía por pregunta.....	64
Tabla 10. Resultados de análisis de satisfacción, según criterio de aspectos tangibles por..... pregunta	65

Resumen

Evaluar la calidad de atención en salud en relación con la satisfacción de usuarios en el área de emergencia pediátrica es un tema prioritario que se constituye en un reto dado la diversidad de actores y factores que intervienen en el proceso. En este contexto, la presente investigación evalúa la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca, a través de la medición de la satisfacción percibida de sus usuarios. Se acudió a un estudio no experimental, de tipo descriptivo y transversal, desde un enfoque cuantitativo. Se definió un muestreo no probabilístico casual para poblaciones finitas porque los pacientes asisten al servicio en forma fortuita, obteniendo una muestra de 75 personas. Se aplicó el instrumento Servqual que mide criterios como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Los resultados evidencian que existe un nivel aceptable de insatisfacción en todas las dimensiones. Sin embargo, el análisis, desagregado por ítems, demuestra que el ítem relacionado con la disponibilidad de los medicamentos en la farmacia del área de emergencia pediátrica y con la necesidad de que los exámenes radiológicos deben realizarse con rapidez presenta un porcentaje alto de insatisfacción. En conclusión, en el hospital si bien existen altas expectativas de sus usuarios, estas son satisfechas, por tal razón, la insatisfacción de la percepción de calidad de atención es aceptable.

Palabras claves: evaluación, calidad de atención, indicadores de calidad, satisfacción de usuarios, modelo Servqual, emergencia pediátrica.

Abstract

Evaluating the quality of health care in relation to user satisfaction in the pediatric emergency area is a priority issue that is a challenge given the diversity of actors and factors involved in the process. In this context, this research evaluates the quality of care in the pediatric emergency service of the Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca, by measuring the perceived satisfaction of its users. A non-experimental, descriptive and cross-sectional study was carried out with a quantitative approach. A non-probabilistic casual sampling was defined for finite populations because patients attend the service by chance, obtaining a sample of 75 people. The Servqual instrument was applied, which measures criteria such as reliability, responsiveness, safety, empathy and tangible elements. The results show that there is an acceptable level of dissatisfaction in all dimensions. However, the analysis, disaggregated by items, shows that the item related to the availability of drugs in the pharmacy of the pediatric emergency area and to the need for radiological examinations to be performed quickly presents a high percentage of dissatisfaction. In conclusion, although the hospital has high expectations of its users, these are satisfied, and for this reason, dissatisfaction with the perception of quality of care is acceptable.

Keywords: evaluation, quality of care, quality indicators, user satisfaction, Servqual model, pediatric emergency.

Introducción

La calidad de atención en salud se constituye en un tema prioritario a nivel nacional e internacional, ya que, el eje central de la prestación de servicios es la garantía de la salud de los seres humanos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hablar de calidad de atención es referirse a la consecución de resultados óptimos con mínimos riesgos para los pacientes, conllevando a la satisfacción del servicio recibido (Guadalupe-Rivera, Suárez-Lima, Guerrero-Lapo, & Yancha-Moreta, 2019). No obstante, garantizar la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario involucra a diversos actores y múltiples factores (técnicos, científicos, administrativos, económicos, etc.), situación que denota la complejidad del tema en estudio.

De ahí que, evaluar la calidad de atención resulte una tarea difícil, ya que, se trata de un proceso dinámico y en permanente construcción, el cual, implica considerar diversas connotaciones. Desde el punto de vista del usuario-paciente, una consulta médica de buena calidad puede ser breve y dirigida al punto central del problema. En tanto que, para otros, la entrevista médica solo será satisfactoria si el médico destina una buena parte de su tiempo a escuchar y atender los pormenores de la naturaleza, historia y características de los síntomas que aquejan al paciente. Por su parte, desde la óptica del personal médico y administrativo, la calidad de la atención médica se centra en los aspectos técnicos de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que resuelvan oportunamente el problema de salud del paciente.

Desde esta perspectiva, evaluar la calidad de atención implica considerar los diversos enfoques de los actores involucrados, ya que, por su parte el personal médico cuenta con argumentos fundamentados para la atención, los administradores disponen de los recursos y, los pacientes, receptores de la atención, presentan la necesidad. Por tanto, determinar la calidad óptima de atención que genere satisfacción a todas las personas implica establecer un balance adecuado de intereses y concepciones de sus actores. Es aquí donde radica la importancia de la evaluación de la calidad de atención. Ya que se constituye en un tema de atención para la formulación de políticas y acciones encaminadas a

garantizar una atención médica de calidad y calidez a los usuarios en las diferentes áreas como consulta externa, emergencia, hospitalización, rehabilitación, servicios de apoyo, etc.

En este contexto, se han generado diversos estudios de evaluación de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención cuyos resultados han permitido evidenciar su incidencia en la retroalimentación del personal sanitario, en su modo de actuar e interactuar frente a las necesidades que tiene cada paciente en particular. Además de obtener información acerca de la calidad percibida por los clientes en relación con estructura, procesos, y resultados obtenidos. Por tanto, definir lo que significa calidad puede ser subjetivo, puesto que es el paciente quien define la *calidad* en función de ciertos criterios como: relaciones interpersonales, accesibilidad, seguridad, eficiencia y comodidad ofrecida por el establecimiento, entre otros.

Específicamente, en el Ecuador, uno de los principios rectores de su política sectorial de salud es la calidad de atención como derecho ineludible que tiene cada ciudadano, teniendo entre sus ejes centrales la satisfacción del usuario-paciente. Por lo tanto, un tema de preocupación permanente en todas las instituciones de salud es la mejora continua en la calidad de atención en los servicios que se ofrecen. A partir de estas consideraciones, es fundamental implementar procesos de evaluación que permitan obtener información respecto a la percepción de satisfacción de los usuarios con la finalidad de establecer estrategias y acciones necesarias para cubrir las expectativas y necesidades de las personas usuarias de los servicios y con ello alcanzar la satisfacción plena.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado en tres capítulos. El capítulo I contiene el marco teórico conceptual en el que se fundamenta la calidad de atención y su importancia en la satisfacción del paciente. El capítulo II trata sobre diferentes estudios realizados a nivel nacional y en Latinoamérica respecto al tema tratado y el análisis situacional del hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca. El capítulo III presenta la metodología empleada y el análisis de los resultados obtenidos. Por último, se detallan las conclusiones y recomendaciones.

Planteamiento del Problema

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga (HEJCA) es un establecimiento de tercer nivel de atención, encargado de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social. Brinda servicios de alta complejidad como intervencionismo cardíaco, neurocirugía, terapia intensiva de adulto y pediátrica, cirugía cardio-torácica, trasplante renal, corneal y hepático, hemodinamia, hemodiálisis, neonatología y, otras especialidades médicas, principalmente a su población afiliada.

Específicamente el servicio de emergencia pediátrica, área de interés de esta investigación, la progresiva demanda de atención, a partir de la reforma a la Ley de Seguridad Social en el año 2011, cuyo artículo 14 establece la extensión de la cobertura de atención a los hijos menores de 18 años de las personas afiliadas (Congreso Nacional, 2011). Se debe mencionar que en esta área no solo se atiende a pacientes beneficiarios de la seguridad social sino también pacientes de la Red Pública Integral de Salud como son: Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y del Instituto Superior de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). Esta situación ha conllevado a la superación de la oferta, provocando una demanda insatisfecha de pacientes por múltiples causas, entre ellas, la demora en la atención, provocando aglomeración, ruido y un ambiente de desorden en las salas de espera y por ende inconformidad.

Otro de los inconvenientes que se suscita es la fila que tienen que realizar para el triaje, ya que coincide con la de adultos por ser una sola ventanilla la que atiende y otorga los turnos para que el paciente sea triado previo a la atención médica. Así también, la falta de subespecialistas pediátricos es otro de los factores que influye en el malestar de los padres – *madres de familia principalmente* – que sienten angustia por la limitada valoración de sus hijos. A esto se suma, que en los últimos años el servicio de tomografía del hospital ha sido defectuoso, por los constantes daños del equipo, ocasionando que los estudios sean

derivados a prestadores externos de salud mediante la activación de red, en ciertos casos sin respuesta positiva de recepción. Esta situación puede provocar que los usuarios se trasladen a otras instituciones o centros de salud para recibir una atención oportuna e integral.

De igual manera, se ha podido identificar que los padres manifiestan no recibir una buena explicación sobre el cuadro clínico y tratamiento que sus hijos reciben, lo que genera incertidumbre y malestar en el usuario; al igual el tiempo de permanencia en el servicio de emergencia previo a su ingreso a hospitalización, provoca que los pacientes sean atendidos en sillas y permanezcan en brazos de sus madres por no contar con espacio en camillas, colapsando el área de emergencia pediátrica por su espacio reducido; a más de que no exista privacidad en la atención médica, incomodando comunicar al médico los síntomas que el niño presenta por la presencia de otras personas en el mismo espacio.

Todos estos factores confluyen negativamente en la percepción de los usuarios respecto a la atención médica que están recibiendo sus hijos, siendo causa de desesperación y muchas veces hasta increpan a los profesionales médicos y resto del personal sanitario por considerar que no están siendo bien atendidos. Por lo tanto, se ha identificado la necesidad de evaluar el nivel de satisfacción de sus usuarios respecto a la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica, considerando que el referido establecimiento no fue construido con la visión de atender gran cantidad de pacientes pediátricos. Se espera que los resultados de esta investigación se constituyan en insumos para la toma de decisiones que permita brindar una atención de calidad y calidez.

Formulación del Problema

¿Cuál es el grado de satisfacción que tienen los padres sobre la atención brindada a sus hijos en el área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga del IESS Cuenca?

Justificación

El Hospital José Carrasco Arteaga mediante su Coordinación General de Control de Calidad, establecida en la Resolución C.D.468, debe cumplir con su rol de evaluar y vigilar la calidad de atención de los servicios, tanto en consulta externa como en hospitalización (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014). Sin embargo, no se ha enfocado en el área de emergencia pediátrica, por lo tanto, no se cuenta con datos sobre el nivel de satisfacción de este servicio. Por tal razón, la presente investigación busca conocer la percepción de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención de los servicios de salud recibidos en el área de emergencia pediátrica. A fin de establecer recomendaciones para brindar un servicio de atención hospitalaria de alta calidad, en lo posible, ajustado a estándares de calidad internacional.

Se debe mencionar que la información para la evaluación de la calidad de atención en emergencia pediátrica, generalmente es proporcionada por madres o representante de los pacientes, quienes también son usuarios de otros servicios de la unidad médica. Por tanto, conocer las expectativas que tienen los afiliados al IESS, como principales usuarios del HEJCA, de recibir un servicio de excelente calidad es fundamental para la toma de decisiones por parte del personal directivo para reformular nuevas estrategias que permitan otorgar un servicio eficiente y respondan a sus necesidades específicas. En este punto se fomenta la empatía como principio fundamental de calidad de atención del usuario.

Para concretar la ejecución de este proyecto, ha sido importante complementar los conocimientos adquiridos en la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil con la revisión de múltiples fuentes bibliográfica que permita profundizar en el conocimiento del tema planteado, cuya línea de investigación de la maestría es calidad de los servicios.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que se basa la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de salud?

- ¿Qué estudios relacionados con la calidad de atención y satisfacción del paciente se han realizado a nivel nacional y cuál es la metodología recomendada?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción que tienen los padres sobre la atención brindada a sus hijos en el área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga del IESS Cuenca?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca mediante la medición de la satisfacción percibida de sus usuarios.

Objetivos específicos

1. Revisar los fundamentos teóricos en los que se basa la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de salud.
2. Analizar los estudios realizados sobre calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de emergencia pediátrica.
3. Determinar el grado de satisfacción percibida por los usuarios en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga mediante la aplicación de un cuestionario validado.

Capítulo I

Marco Teórico Conceptual

Calidad de Atención en Salud

Definir el concepto de calidad es un tema que aún no se resuelve, ya que, su definición está supeditada a la opinión de cada autor (Ramos, 2011). Así para algunos autores, la calidad refiere al valor, a la conformidad con las especificaciones y los requisitos exigidos, para otros se relaciona con la aptitud para el uso del producto y la superación de expectativas de los clientes, sin embargo, las diferentes definiciones de calidad responden a la evolución y permanentes cambios en las demandas institucionales, y están en relación con criterios como la medición, generalización, gestión, y la pertinencia de los usuarios (Mora-Contreras, 2011).

Específicamente, la calidad de atención, para Avedis Donabedian, no es otra cosa que, la aplicación óptima de la ciencia y tecnología médica que conlleva a maximizar los beneficios y, a disminuir los riesgos. Donabedian citado en Durán-Rodríguez, Rodríguez-García, & Gomero-Piti (2016) “transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud al establecer los conceptos de estructura, proceso y resultado, que hoy en día constituyen la base fundamental para evaluar la calidad de la atención en salud...” (p.2). Desde la óptica de las percepciones de las personas usuarias, la calidad de atención de los servicios, puede ser definida como “la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de estos y sus percepciones” (Zeithaml; Parasuraman y Berry, 1993, citado en (Vargas-González, Valecillos, & Hernández, 2013).

Desde esta perspectiva, la calidad de atención en salud busca mantener y restaurar la salud, por tanto, puede ser considerada como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud” (Chávez-Cruz & Molina-Regalado, 2015, p. 9). Es decir, evaluar la calidad implica alcanzar un equilibrio entre los beneficios y riesgos. Desde esta premisa, para Avedis Donabedian evaluar la calidad de la

atención de los servicios de salud implica el análisis de la estructura, el proceso y los resultados.

Estructura: Refiere al conjunto de características de los espacios utilizados para brindar la atención médica. Incluye infraestructura física, recursos humanos, recursos materiales y aspectos gerenciales (Chávez-Cruz & Molina-Regalado, 2015, p. 10).

Procesos: Corresponde al conjunto de acciones realizadas por el personal médico que permite al paciente mejorar su salud. Refiere a un proceso complejo en donde interactúan pacientes, personal médico y tecnología (Chávez-Cruz & Molina-Regalado, 2015, pág. 11).

Resultados: refiere al beneficio y mejoría en la salud del paciente con base en la asistencia recibida. Los resultados permiten medir la eficacia, efectividad y eficiencia de las prácticas médicas, de la tecnología y de los proveedores de servicios asistenciales (Chávez-Cruz & Molina-Regalado, 2015, p. 13).



Figura 1. Modelo de la calidad en la atención.

Adaptado de (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(1), 41–50.

Por otra parte, autores como (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985) quienes proponen el modelo Servqual, a partir de considerar la calidad de atención centrada en las estrategias y los procesos que las organizaciones puedan emplear para lograr un servicio de excelencia. El modelo y sus componentes, propuesto por los autores mencionados, permiten conducir las estrategias para poner en práctica las decisiones que se tomen desde la gerencia.

El modelo Servqual establece los determinantes de la calidad del servicio bajo cinco parámetros: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (Mora-Contreras, 2011), que pueden ser adaptados a la evaluación de la calidad de atención en salud.

- **Fiabilidad:** Implica consistencia de desempeño y confiabilidad. Refiere a la habilidad de desempeñar el servicio de forma fiable y cuidadosa (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985).
- **Capacidad de respuesta:** Hace referencia a las habilidades y conocimientos necesarios para realizar el servicio. (Matsumoto-Nishizawa, 2014). De manera específica en el ámbito de salud, la capacidad de respuesta refiere al tiempo de espera del usuario para recibir atención y resolver sus necesidades por parte de los profesionales (Mariscal-Briones & Valdiviezo-Guerrero, 2020).
- **Seguridad:** Implica ausencia de peligro, riesgo o duda. Siendo necesario demostrar conocimiento y brindar una atención que inspire credibilidad y confianza (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). Es decir, corresponde al grado de conocimiento que manifiestan los profesionales para desempeñar su trabajo.
- **Empatía:** Es esforzarse por comprender las necesidades del cliente, para lo cual, se requiere de un nivel de atención personalizado (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). En otras palabras, es la capacidad de ofrecer a las personas usuarias del servicio de salud la sensación de ser entendido.
- **Elementos tangibles:** Incluye la evidencia física del servicio (facilidades físicas, herramientas, equipos, infraestructura, entre otras) (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985).

Para la Organización Mundial de la Salud (2007) la calidad de atención es definida como “es el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento” (p.11). Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la calidad como “un atributo inherente a la salud universal” (Organización Panamericana de la Salud, 2019, p. 5). Por lo tanto, no debe ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, sino por el contrario, debe ser entendida como una forma de garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de toda la población sin discriminación alguna, con base en prácticas responsables, con ética y conocimientos científicos, garantizando la equidad y el bienestar (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

En definitiva, se puede concluir que la calidad no tiene un concepto único ni universal, por el contrario, su conceptualización se ajusta a las circunstancias, tiempos y realidades en donde se la analiza. Además, su análisis debe involucrar las diferentes perspectivas y sus componentes. Sin embargo, existe un elemento común en los diferentes conceptos y es que hablar de calidad es propender a la satisfacción de pacientes, en el caso de la atención de calidad en la salud. De ahí que, es importante evaluar la calidad de atención en salud fundamentada en la satisfacción de los pacientes, es decir, el fin último de la evaluación de calidad de atención es alcanzar la plena satisfacción de las personas usuarias.

Parámetros de medición de la calidad de atención en la salud

Al ser la calidad un factor clave para la diferenciación y excelencia de la atención en el ámbito de la salud, la percepción de los pacientes es fundamental para determinar de manera directa la calidad. Por tal razón, la evaluación de la calidad de atención percibida es un tema complejo (Henaó-Nieto, Giraldo-Villa, & Yepes-Delgado, 2017). Es decir, medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción del usuario, presenta dificultades por su carácter subjetivo y contextual (Hospital Universitario del Valle, 2010).

Para profundizar en este tema, se analiza la importancia de la atención hospitalaria dentro de la prestación de servicios de salud, por su implicación social y económica, ya que, por un lado, alberga a personas con problemas de salud serios y complejos, y, por otro lado, responde con atención especializada y tecnológica de avanzada. Sumado a ello, la logística hotelera que en conjunto ofrecen un servicio integral. Por lo dicho, la atención hospitalaria concentra servicios de alto costo dentro del sistema de salud. Siendo así, es importante evaluar de manera continua la calidad y eficiencia del servicio hospitalario, en el sector privado y público (Jiménez-Paneque, 2004).

Para Malagón-Londoño (1999) citado en Vargas-González, Valecillos, & Hernández, (2013) los parámetros de medición de calidad que permiten abordar las percepciones y expectativas del usuario sobre el servicio prestado son: Puntualidad, presentación personal, prontitud en la atención, cortesía, amabilidad, respeto, trato humano, diligencia para utilizar medios de diagnóstico, agilidad para identificar el problema, destreza y habilidad para solucionarlo, efectividad en los procedimientos, comunicación con el usuario y su familia, interpretación del estado de ánimo de los usuarios, capacidad profesional, ética, equidad, presentación física de las instalaciones, presentación adecuada de los utensilios y elementos, educación continua a personal del servicio y usuarios. (p. 669)

A partir de esta premisa, se han formulado instrumentos que buscan evaluar la calidad de atención de los servicios de salud, considerando factores técnicos, administrativos, económicos, humanos y las relaciones interpersonales. Es decir, con base en una perspectiva del usuario-paciente se busca corroborar de manera periódica la percepción sobre las características del servicio entregado (Vargas-González, Valecillos, & Hernández, 2013).

Indicadores de calidad de atención

La calidad de la atención en salud, es un tema de constante preocupación, es por ello, que su evaluación se realiza de manera periódica, con la finalidad de lograr la

satisfacción de las necesidades de salud de las personas usuarias de los servicios. El acceso oportuno a servicios integrales de salud como un derecho humano, en especial, de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, garantiza una atención con equidad que conlleva al bienestar social. En este sentido, según la Organización Panamericana de la Salud (2019) “entre 2013 y el 2014 se podrían haber evitado más de 1,2 millones de muertes en la Región de las Américas si los sistemas de salud hubieran ofrecido servicios accesibles, oportunos y de calidad”.

De ahí la importancia de contar con indicadores de calidad que permitan evaluar, hacer seguimiento a la gestión y efectividad del cuidado de la salud, en fin, que permitan objetivar situaciones relacionadas con la seguridad clínica, con la finalidad reducir los riesgos de quienes están en interacción con el sistema sanitario y, a la vez satisfacer sus expectativas y demandas. Para Carreño-Dueñas (2009) entre los indicadores establecidos para evaluar la calidad de atención en salud se identifican:

- **Calidad Técnica:** este indicador permite medir la tasa de reingreso hospitalaria.
- **Gerencia del Riesgo:** Indicador que permite conocer la tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas; la tasa de eventos adversos y, la tasa de infección intrahospitalaria.
- **Oportunidad:** Es indicador aproxima al conocimiento de la oportunidad en la realización de cirugía programada, en la atención en servicios de apoyo diagnóstico, en la atención en consulta especializada (medicina interna), en la atención en consulta especializada en ginecoobstetricia: en la atención de urgencias, en la atención en consulta especializada en pediatría, en la atención en consulta especializada cirugía, en la atención de urgencias.
- **Satisfacción:** Corresponde a la tasa global de satisfacción de los usuarios.
- **Accesibilidad:** Refiere a la proporción de cancelación de cirugía programada (pp. 206-208).

Por su parte, autores como (Pedraza-Melo, Lavín-Verástegui, González-Tapia, & Bernal-González, 2014), identifican como indicador de calidad en el área de hospitalización, la percepción de trato digno, demostrando que la calidad de atención frente

a la percepción de los usuarios se relaciona con el respeto, la empatía, la atención individualizada, la satisfacción de necesidades fisiológicas y el lenguaje que se emplea al momento de explicar un procedimiento y el estado de salud del paciente.

Estrategias para la garantía de la calidad

La calidad de atención en salud, no es un término absoluto sino un proceso de mejora continua que involucra a diversos actores que se interrelacionan en el sistema de salud, situación que puede resultar compleja al momento de evaluar de manera integral. No obstante, su evaluación a partir de la medición de la satisfacción se constituye en un reto, ya que, como se ha expresado, cada persona puede valorar de diversas formas los atributos de un producto o servicio (Forrellat-Barrios , 2014).

Desde esta perspectiva, las instituciones de salud y la alta gerencia, sobre todo de las instituciones públicas, promueven el establecimiento de estrategias enfocadas en una nueva cultura institucional que promuevan un cambio permanente en el quehacer diario de los actores involucrados en el sistema de salud, que consideren la mejora continua de los procesos de atención desde el momento en el que el paciente ingresa a su cita por consulta externa hasta su alta hospitalaria y, en ciertos casos posteriores a ella, para temas de rehabilitación o chequeos periódicos, proceso orientado a la satisfacción plena de las personas usuarias.

La Organización Panamericana de la Salud (2019), en el contexto de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, presenta estrategias para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud, con base en un cambio de paradigma que conlleve a la equidad, entre estas se identifican:

- a) Implementar procesos permanentes para mejorar la calidad de la atención a las personas, las familias y las comunidades en la prestación de servicios integrales de salud.

- b) Fortalecer la rectoría y la gobernanza de los sistemas de salud para desarrollar una cultura de calidad y promover la mejora sostenida de la calidad en la prestación de los servicios integrales de salud.
- c) Establecer estrategias de financiamiento que promuevan la mejora de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud integrales. (pp. 5-6)

A decir de Sutton, Fuentes, Aguirre, & Ramírez (2013), un elemento importante dentro de las estrategias para la mejora continua de la calidad de atención en salud, la información y comunicación. Pues, una información adecuada influye en la disminución de errores clínicos y administrativos. De igual manera, contar con datos claros y certeros aporta a la eficiencia y satisfacción de las personas usuarias. Más aún en el área de emergencia pediátrica, ámbito de estudio de esta investigación, donde la información específica, integra y con lenguaje comprensible en relación con la enfermedad de los pacientes, aportará a la satisfacción del servicio por parte de las personas adultas.

Por su parte, para (Del Carmen Sara, 2019), el enfoque de calidad es “un medio y fin para una mejora en el sistema de salud” (p. 292). Para el autor, este enfoque se fundamenta en cuatro acciones interrelacionadas entre sí: el liderazgo en la gestión, rediseño de procesos, personal idóneo y participación ciudadana.

Liderazgo en la gestión: La búsqueda de la calidad implica el involucramiento de todo el equipo de trabajo, a fin de formular y apropiarse de una “visión compartida de la calidad asistencial”, siendo necesario para ello, promover el compromiso y liderazgo de los responsables de la gestión, de autoridades políticas y, de instancias responsables del cumplimiento de este derecho, para un abordaje sistémico que conlleve a una mejora de la calidad de prestaciones.

Rediseño de Procesos: Avanzar hacia la equidad en los servicios de salud implica un cambio estructural del sistema de salud, que promueva la construcción de redes integradas de servicios de salud, a fin de brindar una atención primaria con criterios de integralidad y continuidad en el proceso, en los diferentes niveles de atención,

con la finalidad de brindar una atención de calidad a la población usuaria de los servicios de salud.

Personal Idóneo: Uno de los factores indispensables para el fortalecimiento de los sistemas de salud es la dotación y distribución de recursos humanos, en salud, capacitado, motivado, comprometido y en condiciones que impulsen un real desarrollo humano. Promoviendo el respeto de la ciudadanía, hacia los profesionales y trabajadores de la salud.

Participación ciudadana: esta cuarta dimensión, desvía su mirada y apunta hacia los entes gubernamentales y la sociedad civil, quienes deben transmitir a la población la importancia de demandar calidad en las prestaciones de salud, para así empoderarlos a exigir esta responsabilidad a los sistemas y a buscar activamente cuidados de alta calidad.

Gestión de Calidad Hospitalaria

La gestión de la calidad hospitalaria, es definida como “la orientación de la organización hacia el usuario cuando los hospitales se esfuerzan para que el paciente logre sentirse de la mejor manera” (Rojas, 2007, citado en Arguello, Monar, Arguello, & Chávez, 2020). Para Suástegui-Barrera, Isela Ramírez, & Ibarra-Jiménez (2006) la gestión de calidad comprende tres procesos:

Planificación: este componente provee los medios para superar la incertidumbre a la cual hacen frente las instituciones de salud.

Organización: hace referencia a la estructura, por tanto, las instituciones de salud deben contar con los niveles altos, medios y operativos necesarios para su funcionamiento.

Control: Implica el conocimiento absoluto de todos los aspectos operacionales institucionales que permiten alcanzar los objetivos planificados.

La implementación de un sistema de gestión hospitalaria no es tarea fácil, ya que, implica el involucramiento de todos los actores para generar cambios en la cultura

institucional que conlleve a la satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de la salud. En las instituciones de salud públicas, pese al esfuerzo para tratar de brindar un servicio de calidad, los usuarios mantienen una posición de insatisfacción por la atención percibida (Arguello, Monar, Arguello, & Chávez, 2020). De allí que, es fundamental, implementar modelos de gestión de la calidad enfocados en la satisfacción de los usuarios con un enfoque sistémico, como son: las normas de la *International Organization of Standardization (ISO) 9000*, el modelo de *European Foundation for Quality (EFQM)*, el modelo de *Malcom Baldrige*) y, el de la excelencia (Larrea-Ascue, 2016).

Servicio de emergencia de Centros Hospitalarios

Los servicios de salud de emergencia son considerados indispensables en todo establecimiento de salud porque brinda atención las 24 horas del día durante los 365 días del año de manera ininterrumpida. Tanto los servicios de emergencia pediátrica como la de adultos constituyen la primera línea de atención en los sistemas sanitarios, por ende, su personal debe procurar y garantizar una respuesta rápida, integral y de alta calidad al paciente y sus familiares, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Sin embargo, la sobre demanda de usuarios existente hoy en día en la actualidad, en estas áreas, supera la capacidad resolutive de una institución por los recursos físicos (espacio reducido, camas, equipamiento) y humanos (falta de personal) limitados, lo que constituye un problema en la calidad de atención, generando inconformidad en el cliente (Padrón-Ordoñez, 2020).

En los servicios de emergencias, el tiempo que espera el usuario para ser atendido es factor clave para evitar complicaciones futuras, por ello, el método de Triage es indispensable, para clasificar y priorizar al usuario de acuerdo a su estado de salud en el que se encuentra. Existen sistemas de clasificación con características comunes como: la Australisn Triage Scale (ATS), la Manchester Triage Scale (MTS) y la Canadian Triage and Acuityscale (CTAS) que plantean criterios para definir la prioridad en la atención (Castelo-Rivas, Castelo-Rivas, & Rodríguez-Díaz, 2016). La tabla 1 detalla los niveles según prioridad.

Tabla 1*Priorización de la atención según sistemas de clasificación*

Nivel	Criterio	Tiempo de espera	Color
Nivel 1	Emergencia	Atención inmediata	Rojo
Nivel 2	Muy urgente	Atención dentro de 15 minutos	Naranja
Nivel 3	Urgente	Atención dentro de 30 minutos	Amarillo
Nivel 4	Menor urgente	Espera 60 minutos	Verde
Nivel 5	No urgente	tiempo de espera 120 minutos	Azul

Nota: Tomado de “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias”, por W. Castelo, 2016, *Revista Cubana de Enfermería*, volumen 32, página 3.

Se debe mencionar que, en el Ecuador, los establecimientos de salud del Ecuador, utilizan la escala del Sistema de Triage Manchester MTS® modificado y adoptado por la Autoridad Sanitaria Nacional según el contexto del país.

Satisfacción de los servicios de salud

La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social (Hamui-Sutton, Fuentes-García, Aguirre-Hernández & Ramírez de la Roche, 2013). De allí que, siguiendo a Oliver (1994) citado en Hermida-Salcedo (2015) la satisfacción es entendida como “la evaluación del nivel de realización percibida por el usuario frente a un servicio” (p. 16). Al ser un concepto subjetivo la satisfacción depende de las experiencias percibidas por cada usuario o cliente. Específicamente, en el ámbito de la salud, el nivel de satisfacción representa un indicador para fortalecer o reorientar las estrategias que permitan brindar una atención de calidad.

La satisfacción contiene componentes afectivos como cognitivos, y representa una evaluación específica del consumidor y una experiencia de consumo. Trasladado a la experiencia de una hospitalización, la evaluación respecto a cuán satisfecho está el paciente tendría relación con esa hospitalización, correspondiendo a un juicio transitorio. Mientras

que, la calidad de la atención de salud percibida se traduciría en un juicio global, duradero que requeriría de varios encuentros con ese servicio (Ibarra & Espinoza, 2014).

De ahí que, evaluar la calidad de atención con base en la percepción de satisfacción que tienen los pacientes y sus familiares permite identificar los factores que determinan su satisfacción o insatisfacción. Sin embargo, medir la satisfacción de los usuarios, no es una tarea sencilla, ya que incluso, aspectos como la estructura física y las instalaciones del servicio (los espacios amplios y confortables, la luz, el mobiliario, el ruido ambiental, la limpieza) pueden incidir en la percepción. No obstante, si el usuario percibe una atención de calidez y calidad, con eficiencia y eficacia puede retirarse del servicio de salud con una agradable satisfacción, sin importar características de infraestructura, resultados similares fueron publicados por otros autores (Castelo-Rivas, Castelo-Rivas, & Rodríguez-Díaz, 2016).

Por lo tanto, evaluar la calidad de atención de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca, a través de la medición de los niveles de satisfacción de las personas usuarias se constituye en un reto a cumplir, ya que permitirá monitorear la calidad percibida por los usuarios y, de ser necesario, planificar e implementar cambios estratégicos que conlleven a la mejora de los servicios de salud (Hermida-Salcedo, 2015).

Factores que inciden en la percepción de satisfacción de los servicios de salud

Relación médico – paciente

La calidad de atención de los servicios de salud va más allá de la relación médico paciente, involucra la igualdad de oportunidades, un trato digno y el acceso a información oportuna, por tal razón, para evaluar la calidad estos criterios son indispensables. Se debe tener presente que la calidad es evaluada no solo en función de los resultados, sino también, en función de las expectativas y las experiencias vividas durante el proceso (Villagarcía-Trujillo, Delgadillo-Guzmán, Argüello-Zepeda, & González-Villanueva, 2017).

Por lo dicho, la relación médico-paciente demanda una visión holística del paciente que considera características propias, tanto familiares como económicas, laborales, sociales, educativas, entre otras, y no solo ser visto como un cuadro clínico, significa una vida (Hamui-Sutton, Fuentes-García Aguirre-Hernández & Ramírez de la Roche, 2013). Por ende, la atención centrada en la persona es más amplia que la atención centrada en el paciente. En este sentido, Boland (1995), en su artículo denominado ¿Qué esperan los pacientes de sus médicos?, señala que los usuarios deseaban “un médico que supiera escuchar; un médico que supiera resolver los problemas y, poder ver siempre al mismo médico” (p.251).

Por su parte, Matzumura-Kasano, Gutiérrez-Crespo, & Zamudio-Eslava (2018) identifican entre los atributos claves para una buena relación médico-paciente “la simpatía, amabilidad, buena comunicación y responsabilidad compartida en el manejo de la enfermedad del paciente” (p.8). Asimismo, el autor, expresa que la privacidad y la confidencialidad a más de ser derechos básicos, son atributos necesarios para establecer relaciones de confianza médico-paciente.

Rol del personal administrativo: competencia del gestor

En este mundo globalizado, las instituciones del sector público y privado requieren de directivos con más altos niveles de competitividad. En este escenario, la calidad de atención de los servicios de salud se convierte en estrategia de diferenciación y excelencia que inciden en la satisfacción de las personas usuarias y en el prestigio de la institución de salud. El ámbito administrativo, por lo tanto, desempeña un rol fundamental en el establecimiento de políticas, objetivos, estrategias y procedimientos que se interrelacionan con el rol del personal médico para alcanzar una plena satisfacción del paciente. Por ejemplo, determinar el procedimiento para aceptar una referencia, queja e inquietudes de los pacientes y, saber canalizarlas para brindar respuestas oportunas al usuario (Ortiz-Vargas, 2014).

La autora Maggi-Vera (2018), señala que para mejorar los procesos dentro de una institución de salud es prioritario considerar las referencias, quejas e inquietudes, porque estas proporcionan información precisa para corregir errores y mejorar la calidad de atención. En este punto, es menester mencionar al departamento de Talento Humano, el cual es parte esencial de toda institución de salud, ya que, su participación y funcionamiento permite que la situación interna de un hospital pueda mostrarse organizada y también brinda la posibilidad de realizar esfuerzos y estrategias para contar con empleados, en este caso médicos y personal administrativo capacitados para realizar las actividades correctas con respecto al alcance de objetivos.

Modelos de evaluación de la satisfacción de la calidad de atención hospitalaria

Entre los principales ejes de la evaluación de los servicios de salud se identifica la calidad de atención y el nivel satisfacción, centrado en las necesidades y expectativas de los usuarios. De ahí que, según Lin Chang et al., citado en Boada-Niño, Barbosa-López, & Cobo-Mejía (2019) la calidad puede evaluarse desde la perspectiva de los usuarios o poblaciones. Es así entonces, que la satisfacción de los usuarios es considerada el indicador más usado en la valoración de la calidad de la atención médica y clave para medir la efectividad en la gestión sanitaria (Pedraza-Melo, Lavín-Verástegui, González-Tapia, & Bernal-González, 2014).

En concordancia, Parusaraman, Berry & Zethaml (1988) citado en (Ibarra & Espinoza, 2014) mencionan que las expectativas del cliente representan un papel central para juzgar el servicio que presta un establecimiento, en este los clientes evalúan el servicio de acuerdo con lo que ellos esperan que se les brinde, con lo que ellos perciben que reciben (p.4). De ahí que, considerando esta premisa, para los tres autores antes mencionados la calidad es considerada como un antecedente de la satisfacción y muestra al desempeño en el servicio como el elemento determinante en la percepción de la calidad que puede ayudar a una organización a diferenciarse de otras organizaciones (...) e incluso puede ser un determinante crítico de la diferencia de las percepciones y expectativas del cliente... (p.4)

A partir de estos conceptos se puede expresar que la satisfacción involucra elementos afectivos y cognitivos y representa una evaluación subjetiva a partir de la experiencia, mientras que, la calidad representa un juicio global a largo plazo (Ibarra & Espinoza, 2014). En otras palabras, la satisfacción es un juicio acerca de las características del servicio, que se sintetiza en un grado de agrado o decepción (Bustamante-Ubilla, Tello, & Obando, 2019). De esta manera, Zeithaml, Parasuraman y Berry formularon un modelo teórico de calidad de servicio denominado Servqual elaborado, comprende diez dimensiones, conocido como el modelo de gaps o modelo de brechas.

Modelo Servqual

El modelo Servqual, llamado también modelo de brechas fue publicado por primera vez en el año 1988 y, desde entonces ha sido sometido a múltiples revisiones y mejoras. Es considerado una técnica de investigación comercial que permite medir la calidad del servicio, conocer las expectativas y percepciones de los usuarios de los servicios, mediante el análisis de aspectos cuantitativos y cualitativos. En la figura 2 se presenta los componentes del modelo de evaluación descrito.

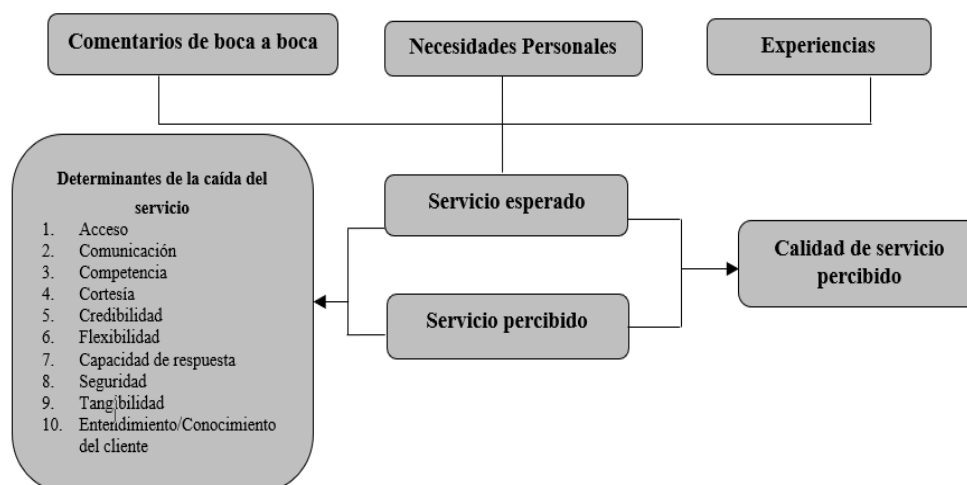


Figura 2. Modelo de brechas o gap. Adaptado de “Fundamentos de la calidad de servicio, el Modelo Servqual”, por M. Bustamante, *Revista Empresarial*, Volumen 13, página 8.

El modelo identifica las diferencias respecto a las necesidades de los usuarios de los servicios, la experiencia vivida y las percepciones empleados-clientes, determinando cinco distancias que generan limitaciones en el proceso de atención que influye en la calidad.

Estas brechas según (Matsumoto-Nishizawa, 2014), refieren a:

- **Brecha 1:** Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la institución. Si los segundos, no comprenden las necesidades de los pacientes, dificulta el desarrollar acciones que permitan satisfacer las expectativas de los clientes, situación que influye en su percepción.
- **Brecha 2:** Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad.
- **Brecha 3:** Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.
- **Brecha 4:** Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.
- **Brecha 5:** Diferencia entre las expectativas de los usuarios frente a su percepción

El análisis de las brechas mencionadas permite detectar las debilidades institucionales que conlleva a la insatisfacción de las personas usuarias y, a partir de ello, planificar estrategias para tomar las medidas correctas que permitan alcanzar la satisfacción del cliente sobre la calidad del servicio recibido. Para una institución de salud alcanzar la satisfacción del usuario es tan importante como la curación del padecimiento que presenta. En ocasiones, los pacientes abandonan la institución con una buena percepción de la calidad de atención incluso sin lograr resolver su situación de salud (Hamui-Sutton, Fuentes-García , Aguirre-Hernández , & Ramírez de la Roche, 2013). Es por lo dicho, se torna ineludible medir la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención de los servicios prestados, más aún, cuando los pacientes son niños y niñas, grupo poblacional considerado como de atención prioritaria.

El modelo Servqual es uno de los más conocidos para determinar la calidad del servicio y evaluar la satisfacción del cliente en el contexto hospitalario, ya que identifica factores determinantes entre las expectativas y percepciones de los usuarios con respecto a

los servicios apreciados, valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems organizados en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Boada et al., 2019). Este modelo es un procedimiento de evaluación que se realiza mediante la aplicación del método de encuesta y sobre la base de un cuestionario que busca medir un sistema de dimensiones y de ítems que representan los componentes de la calidad de servicio; que aún después de más de 30 años desde su origen sigue siendo extensamente aplicado en el contexto sanitario (Bustamante-Ubilla, Tello, & Obando, 2019).

Capítulo II

Marco Referencial

En este capítulo se describen, en primer lugar, investigaciones similares al presente tema de estudio, realizadas a nivel nacional e internacional. Para luego, presentar la situación actual y características del Hospital José Carrasco Arteaga, institución en la cual se enmarca la investigación.

Estudios en Latinoamérica

En Colombia, la investigación realizada por Pérez-Pulido, Orlandoni-Merli, Ramoni-Perazzi, y Valbuena-Vence en el 2018, denominada “Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas” analizó la percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud en el Hospital Lázaro Alfonso Hernández Lara. Su análisis parte de la premisa que para reducir pobreza y de la desigualdad en un país, se debe garantizar el acceso a servicios de salud de calidad.

Para ello, los autores realizaron un estudio de tipo transversal. Tomando como unidad de análisis a los pacientes atendidos durante los meses de marzo y abril de 2016, en las áreas de urgencias y consulta externa. Se aplicó un muestreo aleatorio, conformando una muestra de 220 pacientes. La satisfacción se midió mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL, instrumento estandarizado, que mide cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuestas, seguridad y, empatía, cuyos enunciados se miden a escala Likert, que va desde “totalmente en desacuerdo” (1) hasta “totalmente de acuerdo” (5).

Los resultados muestran que la mayoría de los ítems presentan puntuaciones superiores a 0,5, con ligeras modificaciones entre las dimensiones “Seguridad” que aparece confundida con la dimensión “Empatía. Por otro parte, se muestra el surgimiento de la dimensión *comodidad* surge como factor diferenciador, alejada de la dimensión

elementos tangibles. De manera general, la investigación deja en evidencia que el 50% de pacientes tuvieron percepciones bajas en las dimensiones de calidad del servicio evaluadas.

En conclusión, el estudio de los autores mencionados, muestra la existencia de una baja percepción de la calidad en servicios de salud del hospital en estudio. Estos resultados llevaron a recomendar, a los actores tomadores de decisiones del hospital, la revisión de los procesos relacionados con la calidad de los servicios prestados, y a partir de ello, proponer políticas de mejoramiento en las áreas de urgencias y de consulta externa, que respondan a las necesidades de las personas usuarias.

Por su parte, el estudio realizado por Francisco Mercedes Infantes Gómez, en Perú, en el año 2017, denominado “Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos, año 2016 en Perú”, tuvo por objetivo evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el hospital mencionado, ya que, la atención de salud en medicina complementaria orienta y contribuye para que los pacientes logren el bienestar biopsicosocial y espiritual.

El estudio fue realizado desde una metodología observacional con carácter retrospectivo. Como técnica de obtención de información se utilizó la encuesta, a una muestra de 305 usuarios del servicio de consulta externa del centro en mención, definida a través de la aplicación de la fórmula de inferencia de porcentajes, con un error estándar de 0,05 y una proporción de calidad promedio de los usuarios de un 50%. El instrumento utilizado es la encuesta SERVQUAL que permite comparar las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización. En este caso, los criterios de evaluación de la calidad: Fiabilidad; Capacidad de Respuesta; Seguridad; Empatía y Aspectos Tangible, son medidos en escala Likert, de siete puntos, donde 1 es el menor porcentaje de satisfacción y 7 el mayor.

Los resultados muestran que la satisfacción global fue de 72,9%. El análisis por dimensiones demuestra que la dimensión Fiabilidad fue de 68,6%, Capacidad de respuesta

fue de un 72,3%, “Empatía” alcanzó un 73,7%, “Aspectos Tangibles” alcanzó 73.6% y, la dimensión de “Seguridad” alcanzó un 77,1%, porcentajes que sobrepasan los parámetros nacionales (60%). Otro de los resultados que llaman la atención es la incidencia del factor como la edad y sexo en la percepción de la calidad. En conclusión, el estudio muestra que, satisfacción global y por dimensiones de la atención médica en el hospital, estuvo por encima de lo solicitado por los parámetros nacionales y, en este caso específico, está mediada por la edad y el sexo.

A nivel mundial alcanzar la calidad en uno de los máximos desafíos para conseguir mayor productividad. Esta situación no es diferente en el ámbito de la salud, donde la satisfacción del usuario es el factor clave la definición y valoración de la calidad de atención. Con base a esta premisa, la investigación realizada, en el Perú, por Lai Yang Chú García, en el año 2017, plantea como objetivo evaluar la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto.

Para llevar adelante el estudio se planteó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, observacional, descriptivo, transversal, ex-post-facto y correlacional. Su unidad de análisis fueron los acompañantes de los pacientes que acuden a los consultorios externos de Pediatría. La muestra es de tipo no probabilística, al azar simple, constituida por 365 personas. La herramienta utilizada fue la encuesta SERVQUAL que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones del usuario que, en conjunto, determinan miden el grado de satisfacción del usuario determinando el nivel de calidad de atención.

Entre los principales resultados del estudio se observa que la percepción global de satisfacción fue de 19.3%. En tanto que, los principales resultados por dimensión muestran que la dimensión “Capacidad de respuesta” presenta el mayor grado de satisfacción (21.8%), mientras que, la dimensión “Empatía” alcanzó el menor grado de satisfacción (16.7%). Así también se determinó la incidencia del factor sexo, en la percepción de calidad, mostrando que las mujeres tienen una percepción de insatisfacción mayor que los hombres.

En conclusión, en la consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto existió un alto grado de insatisfacción. Frente a esta situación la autora recomienda establecer estrategias permanentes para alcanzar la satisfacción, entre ellas, manteniendo un ambiente limpio y ordenado con todas las medidas de bioseguridad, manteniendo un ambiente limpio y ordenado con todas las medidas de bioseguridad, manteniendo un ambiente limpio y ordenado con todas las medidas de bioseguridad, entre otras.

Estudios nacionales

A nivel nacional se han realizado varios estudios para medir la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención. Específicamente, relacionado con el tema de la presente investigación, el estudio realizado por Katherine Patricia Padrón Ordoñez, realizado en el año 2020, respecto a la satisfacción de los usuarios en la atención del servicio de emergencia pediátrica en el Hospital General Macas busca conocer el grado de satisfacción desde la perspectiva de los acompañantes.

Para ello, su estudio fue de tipo descriptivo y corte transversal. Su unidad de análisis las personas acompañantes de los usuarios que acuden al servicio de emergencia pediátrica del hospital general de Macas. Al no poder determinar la población de estudio se definió un muestreo sistemático, alcanzando una muestra de 196 personas. La herramienta utilizada fue la encuesta Servqual que está construida con cinco dimensiones de evaluación de calidad, con escala Likert de 1 a 7, donde 1 significa totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo.

Los resultados del estudio muestran que la dimensión de “capacidad de respuesta” presenta el 91,3% de insatisfacción total, seguido de la dimensión de empatía con 89.8%, la dimensión seguridad 88.3%, la dimensión fiabilidad 12.287.8% y, por último, la dimensión “aspectos tangibles” con 77% de insatisfacción. De manera global, existe un alto grado de insatisfacción respecto al servicio de emergencia pediátrica en el hospital considerado para

el estudio. La autora concluye que las expectativas de satisfacción son altas en relación con las percepciones que el usuario o el acompañante tienen.

Otra investigación realizada respecto a la relación entre la calidad de atención con la satisfacción del usuario, fue realizada Estefanía Colina Carrillo, en el año 2016, en la ciudad de Guayaquil. El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios en la emergencia del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Ya que la autora parte de la premisa que la calidad del servicio de salud es un desafío y una prioridad estratégica, ya que está sujeta muchas de las veces a la carencia de recursos, bajos salarios y a una cultura institucional.

Para la investigación se definió un método cualitativo. Fue de tipo no experimental, descriptiva – transversal correlacional. Se definió como unidad de análisis a pacientes que acuden a servicios de emergencia en el hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Se aplicó el cuestionario del modelo multidimensional “Servqual”, a una muestra de 300 usuarios encuestados.

Los resultados demostraron que el 29% de personas encuestadas se encuentra muy satisfecho, el 40% satisfecho y, 31% insatisfecho. Los resultados de los análisis por dimensiones muestran que la dimensión “Aspectos Tangibles” presenta el mayor porcentaje de satisfacción, con un 55%. Por lo contrario, el mayor grado de insatisfacción se identifica en la dimensión de “Capacidad de Respuesta” con un 62%. En conclusión, se recomienda que la mejora de la satisfacción requiere del incremento del personal, para dar respuesta a la demanda del servicio,

Finalmente, en este apartado se analiza la investigación sobre la evaluación de calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios, realizada por (Maggi-Vera, 2018) en Guayaquil. El objetivo fue evaluar la afectación de la calidad en la atención brindada del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro sobre la satisfacción de los usuarios.

Para realizar la investigación se aplicó una metodología de tipo transversal analítica. Se utilizó la herramienta del modelo Servqual, en sus cinco dimensiones, que permiten medir las expectativas y las percepciones de los pacientes. Los ítems que forman las dimensiones fueron sometidos a escala de Likert de 7 niveles, en donde el puntaje 1 significa absolutamente en desacuerdo y 7 absolutamente de acuerdo. La encuesta fue aplicada a una muestra de 357 personas. Los resultados evidenciaron que las dimensiones tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía presentaron mayor insatisfacción; mientras que la dimensión “capacidad de respuesta” presentó parcial satisfacción. Concluyendo que los usuarios que asisten al Hospital General de Milagro reflejan insatisfacción, lo que conlleva a un nivel por debajo de las expectativas con base en la percepción que tienen acerca del hospital. Es decir, la calidad de atención de los servicios del hospital analizado es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

La Constitución de la República del Ecuador 2008, en su artículo 370, determina que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es “una entidad autónoma regulada por la ley, responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados” (Asamblea Constitucional del Ecuador, 2008). El Hospital José Carrasco Arteaga pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) fundado el 03 de noviembre del 2000. Es un hospital de especialidades de tercer nivel de atención de acuerdo a su permiso de funcionamiento, lo que convierte a este centro en un establecimiento de salud de alta complejidad con 20 años de servicio a la comunidad del Austro y nacional. Se ubica en el sector Monay, cantón Cuenca, provincia del Azuay. Su dirección es avenida José Carrasco Arteaga entre Popayán y Pacto Andino.

El hospital forma parte de la Macrored al atender pacientes afiliados al IESS y de la Red Pública Integral de Salud. Es el principal centro de referencia de las provincias de Azuay, Cañar, Morona Santiago, Loja, el Oro y Zamora Chinchipe (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014). Es un centro asistencial docente.

Estructuralmente, el hospital en estudio, está compuesto por una torre de siete pisos, de los cuales, cinco están destinada a hospitalización, uno corresponde a proceso técnico y, uno en donde funciona la cafetería. Adicional existen cuatro bloques destinados a: Salud ocupacional, rehabilitación, curaciones y bodega (bloque 1). El bloque 2 pertenece a mantenimiento e ingeniería clínica. El tercer lo que el bunker de oncología. Y, el bloque 4, está compuesto de una planta baja donde funciona consulta externa, farmacias, laboratorios (clínico e histopatológico), imagenología, emergencias, así como los servicios de lavandería, cocina, cafetería. *Una planta alta, donde se ubican los consultorios de odontología, maxilofacial, psicología, psiquiatría y geriatría; centro quirúrgico, central de esterilización, centro obstétrico, unidad de cuidados intensivos y, el área administrativa.*

Actualmente, su creciente tecnología sanitaria y de talento humano ha permitido cristalizar procedimientos quirúrgicos de alto nivel de complejidad como trasplantes: renal, cornea y hepático. Además de cirugías a corazón abierto e intervencionismo percutáneo de hemodinamia en adultos, niños y neonatos, sin olvidar los procedimientos en el área de oncología como radioterapia y quimioterapia. Su cartera de servicios se ha ampliado con 48 especialidades médicas. Así también, cuenta con diez quirófanos, unidad de cuidados intensivos adultos y pediátricos, neonatología, centro de trauma y hospitalización con 283 camas censales.

Misión

Brindar servicios de salud de especialidades a los afiliados y demás ciudadanos de la Red Pública Integral de Salud, con un equipo de profesionales con principios y valores, comprometidos capacitados y actualizados, equipos médicos de alta tecnología y una cartera de servicios orientada a la problemática de Salud Nacional.

Visión

Ser reconocido como un hospital de excelencia en la prestación de servicios médicos especializados, que esté a la vanguardia a nivel regional y nacional en cuanto a investigación e innovación, que cuente con talento humano altamente formado, instalaciones funcionales, equipamiento moderno y tecnología de punta.

Estructura Orgánica del Hospital José Carrasco Arteaga

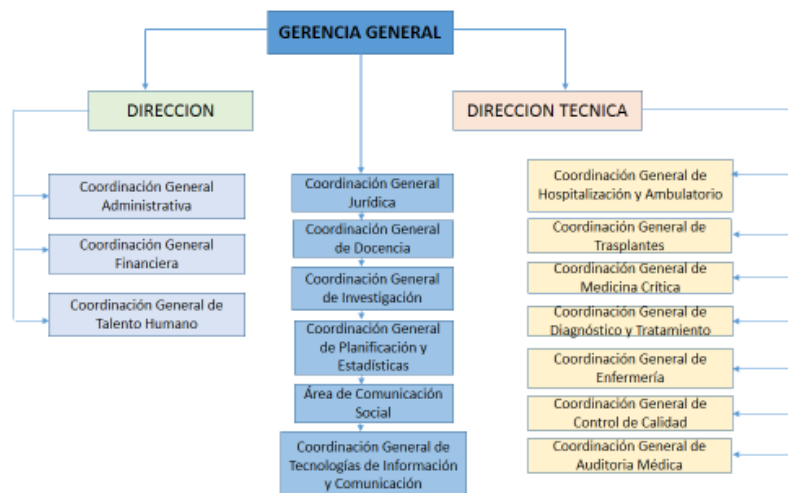


Figura 3. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Tomado de “Plan Médico Funcional”, por E. Bernal.

Al ser una unidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el hospital presta servicios a trabajador en relación de dependencia, trabajador autónomo; profesional en libre ejercicio; administrador o patrono de un negocio, dueño de una empresa, unipersonal, y, demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes y decretos vigentes en el país. Sus objetivos se alinean a la planificación nacional, por ende, busca aportar al incremento de la calidad, calidez y oportunidad de las prestaciones y servicios institucionales (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014).

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo se describe los aspectos metodológicos de la investigación. Se expone el proceso metodológico, el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, el instrumento utilizado para la recolección de datos sobre las variables de estudio y las técnicas utilizadas para el análisis de los datos.

Diseño metodológico

La presente investigación adoptó una la modalidad de estudio no experimental, que a decir de Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio (2014) implica el análisis sin la manipulación intencional de variables, sino observando el fenómeno en su contexto para analizar, sistematizar y generar conclusiones. Su alcance es de tipo descriptivo y transversal, ya que, por un lado, se especifican las características de las variables y fenómenos sometidos a análisis (personas, grupos, o cualquier otro fenómeno) y, por otro lado, la recolección de datos y su análisis se realiza en un tiempo único. Finalmente es de tipo analítico – sintético porque a partir de los resultados del análisis de cada elemento de la realidad se sintetiza en hallazgos significativos (Cordero, Narváez, & Erazo, 2019).

El enfoque metodológico es cuantitativo - transversal, ya que se utilizó y se levantó la información cuantitativa en un momento del tiempo. La metodología cuantitativa se caracteriza porque facilita un análisis objetivo de la realidad, mediante un proceso deductivo, probatorio, secuencial. Facilita la obtención de datos para hacer predicciones cuantitativas, aporta precisión y datos numéricos a través de la utilización de métodos estadísticos. Es decir, se caracteriza porque permite precisar, replicar y predecir los resultados de la investigación (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio, 2014).

Unidad de análisis

La unidad de análisis entendida como el “tipo de objeto del cual se desprenden las entidades que van a investigarse” (Azcona, Manzini, & Dorati, 2013). En esta investigación

la unidad de análisis son los padres, madres, representantes o acompañantes de los niños y niñas usuarias de los servicios de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca que han accedido a este servicio durante el periodo del 23 de agosto al 07 de septiembre del 2021.

Universo de estudio y tratamiento muestral

Para Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio (2014) el universo de estudio refiere al “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174), en tanto que, la muestra “es aquella que reúne en sí las características principales de la población y guarda relación con la condición particular que se estudia” (Carrillo-Flores, 2015), es decir, es un subgrupo de la población o universo.

En este caso particular, el universo de estudio son 275 padres, madres y representantes de niños, niñas que acudieron al servicio de emergencia pediátrica del hospital en estudio, durante el periodo del 23 de agosto al 07 de septiembre del 2021. Para este estudio se aplicó un muestreo no probabilístico casual, en virtud de que los pacientes asisten al servicio en forma fortuita, obteniendo una muestra de 75 personas acompañantes de los pacientes pediátricos que acudieron en horario de 09:00 a 13:00 en el periodo señalado.

Herramienta para el levantamiento de información

Para el levantamiento de información se utilizó el cuestionario tomando como referencia el Modelo Servqual, modificado de acuerdo al contexto del estudio y entorno hospitalario, que permite medir la calidad del servicio, conocer las expectativas del paciente y cómo ellos consideran el servicio recibido; tomar correctivos y generar mejoras en el servicio brindado al tener identificado sus puntos fuertes y débiles; todo ello con el objetivo de lograr una satisfacción completa del usuario. Los datos fueron tomados en la sala de espera del área de emergencia pediátrica del hospital en estudio.

El constructo del modelo considera 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Boada et al., 2019) permitiendo analizar la

calidad del servicio y determinar la satisfacción del paciente con base en la brecha existente entre sus percepciones y expectativas, así como las causas de insatisfacción al evaluar cada dimensión de la encuesta.

La encuesta comprende 22 ítems organizados en las cinco dimensiones, del ítem 1 al 5 corresponde a la variable “Fiabilidad”, del 06 al 09 a “Capacidad de respuesta”, del 10 al 13 a “Seguridad”, del 14 al 18 a “Empatía” y, del 19 al 22 a “Aspectos Tangibles”. Con la finalidad de determinar la importación de cada ítem se los codifica de acuerdo a la escala de Likert de siete puntos, donde la puntuación de (1) significa totalmente en desacuerdo, es decir que está en completo desacuerdo con la pregunta formulada y, la puntuación de (7) significa totalmente de acuerdo con la pregunta. La puntuación de (4) es neutral. Según (Ibarra & Espinoza, 2014) la Escala de Likert es una técnica para medir la satisfacción del usuario, ya que, simplifica el llenado del cuestionario y facilita la interpretación de la información recolectada de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 2

Escala de Likert y rangos de satisfacción

Escala de Likert	Significado
1	Totalmente en desacuerdo
2	Moderadamente en desacuerdo
3	Ligeramente en desacuerdo
4	Ni en acuerdo ni en desacuerdo
5	Ligeramente de acuerdo
6	Moderadamente de acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

Nota: Tomado de “Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad”, por L. Ibarra, 2014, *Revista Iberoamericana de Ciencias, Volumen 14*, página 9.

Técnica de análisis de información

Según Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio (2014), el análisis de datos cuantitativos “busca describir las variables y explicar sus cambios y movimientos”, es decir, describe tendencias, contrastes, relaciones y comparaciones entre

variables, para lo cual utiliza estadística descriptiva e inferencial. Desde esta perspectiva, la investigación realizó un análisis estadístico descriptivo de los datos para caracterizar la situación sociodemográfica de las personas usuarias servicio de emergencia pediátrica y, para determinar el grado de satisfacción percibida por los usuarios servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, se utilizó la metodología de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” del Ministerio de Salud de Perú (MINSA), publicado en el 2012.

De acuerdo con esta guía se determina usuarios satisfechos y usuarios insatisfechos, que se obtienen de la brecha entre la percepción (P) y expectativas (E). El número de usuarios satisfechos se calcula con base en los valores positivos (+) de la diferencia (P – E) y, por ende, el número de usuarios insatisfechos corresponde a los valores negativos (-) de la diferencia (P – E). Luego, se sistematiza la información de los resultados de la diferencia (P – E) en una tabla general, de todos ítems, diferenciado por criterio de evaluación. En general, se espera un nivel de satisfacción global de cada categoría superior a 60%.

Por otro lado, para evaluar la insatisfacción de los usuarios, en la tabla 4 se presenta los criterios de la metodología empleada. Si los casos de insatisfacción son menores al 40% se considera “Aceptable”, si los casos de insatisfacción están en un rango de 40% y 60%, se considera “En proceso”, mientras que, si los casos de insatisfacción son mayores a 60% es un indicador que requiere “Por mejorar”.

Tabla 3

Rangos de evaluación del grado de insatisfacción de la guía MINSA 2012, para una matriz de mejora

> 60%	Por mejorar (rojo)
40 – 60%	En proceso (amarillo)
< 40%	Aceptable (verde)

Nota: Tomado de “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, por L. Lengua, 2011, *Ministerio de Salud del Perú*,, página 25.

Los datos obtenidos se organizaron en una base de datos y fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23. La interpretación de los resultados se reporta de manera objetiva mediante figuras y tablas, en función de los objetivos establecidos para esta investigación.

Análisis de Resultados:

Para una mejor comprensión de los resultados, esta sección se estructura en tres partes, primero, se muestra la caracterización de la situación socio-demográfica de las personas usuarias servicio de emergencia pediátrica, luego se muestran los resultados de los cuestionarios de expectativas y de percepciones. Finalmente, se presentan las comparaciones entre las expectativas y percepciones.

Caracterización de la situación socio-demográfica de las personas usuarias servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. IESS Cuenca.

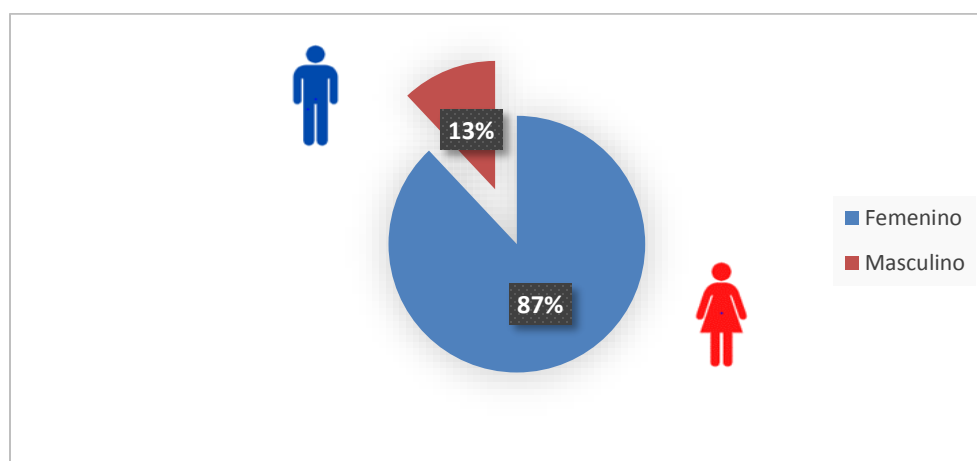


Figura 3. Sexo

Del total de acompañantes, el 87 % pertenecen al género femenino y el 13 % al masculino. Este dato evidencia que son las mujeres quienes asisten con mayor frecuencia al hospital para cuidar la salud de sus hijos e hijas.

Tabla 4

Nivel de educación de los acompañantes

Nivel Educativo	Femenino		Masculino		Total general	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Técnico	2	3%	0	0%	2	3%
Primaria	3	4%	0	0%	3	4%
Secundaria	26	37%	3	4%	29	41%
Universitaria	31	44%	5	7%	36	51%
Total general	62	89%	8	11%	70	100%

El 51 % de los acompañantes tiene educación universitaria, el 41 % educación secundaria, el 4 % educación primaria y, el 3 % tiene educación técnica.

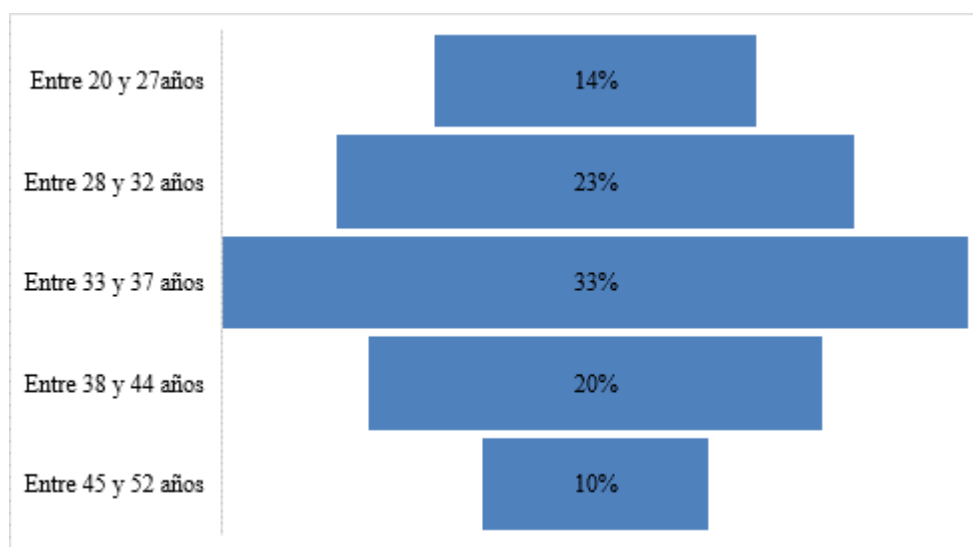


Figura 4. Edad del acompañante

La edad promedio de las personas encuestadas se encuentra en los 34 años, con una edad mínima de 20 años y una máxima de 52 años. Situación que concuerda con el análisis por rangos de edad, en donde se observa que el 33 % corresponde a personas entre 33-37 años, seguido de un 23 % de personas entre 28-32 años, un 20 % entre 38-44 años, 14 % entre 20-27 años y, un 10 % entre 45-52 años.

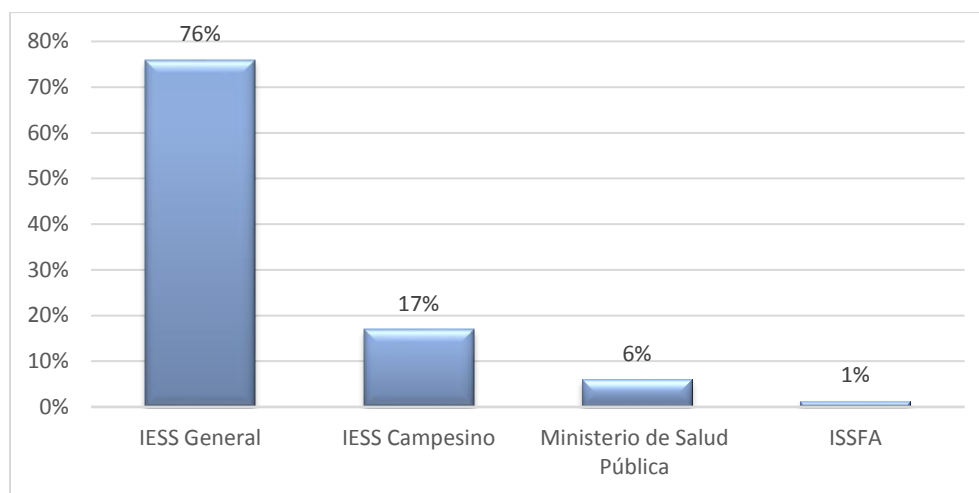


Figura 5. Tipo de seguro.

El 76 % de los encuestados posee seguro general, que protege a la persona asegurada y su familia contra las contingencias de enfermedad, el 17 % cuenta con el seguro campesino, que es un régimen especial del Seguro Universal Obligatorio para proteger a la población rural. El 6 % no cuenta con ningún tipo de afiliación a la seguridad social, su cobertura es dada por el Ministerio de Salud Pública. El 1 % son beneficiarios de la seguridad social de las Fuerza Armadas.

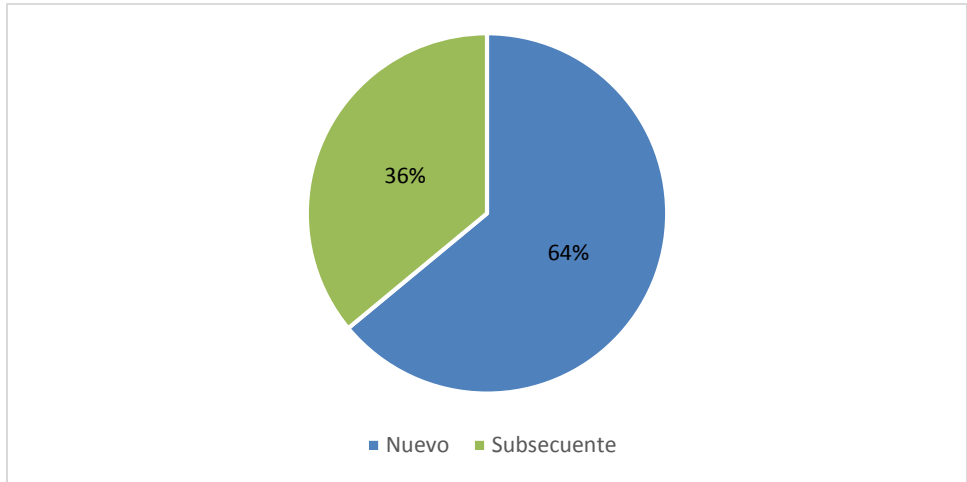


Figura 6. Tipo de usuario

El 64 % de los encuestados son usuarios nuevos, es decir, acuden por primera vez al hospital; mientras que el 36 % son subsecuentes.

Resultados del cuestionario de expectativas sobre la calidad de atención

A continuación, se presenta los resultados del cuestionario sobre las expectativas de las personas acompañantes de pacientes pediátricos respecto a la importancia que le da a la atención que espera recibir en el servicio de emergencia.

Criterio de Fiabilidad

La dimensión fiabilidad está compuesta por cinco preguntas que responden a la confianza que transmiten los profesionales médicos al momento de explicar al paciente y su familiar sobre su problema de salud en el servicio de emergencia, además que la atención sea oportuna y eficaz. Los resultados fueron:

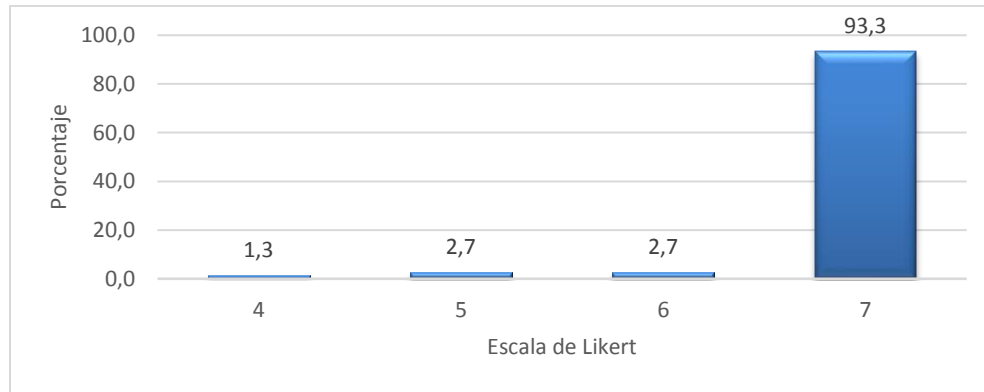


Figura 7. Expectativa de atención al llegar a la emergencia

La expectativa del 93,3% de los encuestados es ser atendidos inmediatamente a la llegada por emergencia, sin importar su condición socioeconómica y tipo de seguro.



Figura 8. Expectativa de la rapidez de atención

El 100% de los encuestados espera que la atención en emergencia se realice de forma rápida considerando la gravedad de la salud del paciente.



Figura 9. Expectativa de atención a cargo del médico

El 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos espera que su atención en emergencia este a cargo del médico.



Figura 10. Expectativa de comunicación del médico con el paciente o familiares

El 100% de los acompañantes espera que el médico mantenga suficiente comunicación para explicar el problema de salud de su hijo.



Figura 11. Expectativa sobre los medicamentos de farmacia

El 93,3% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico.

Criterio Capacidad de Respuesta

Esta dimensión cuenta con cuatro ítems referentes a la predisposición del personal sanitario en ayudar a los usuarios desde su llegada de forma efectiva y rápida. Los resultados son:



Figura 12. Expectativa de la rapidez de atención en triaje y/o admisión

El 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos tiene la expectativa que la atención sea rápida.



Figura 13. Expectativa de la rapidez de atención en el servicio de laboratorio

El 100% de los encuestados esperan que la atención para realizar los exámenes de laboratorio a sus hijos sea rápida.



Figura 14. Expectativa de la rapidez de atención en el servicio de imagenología

El 100% de los encuestados esperan que la atención para realizar los exámenes radiológicos sea rápida.



Figura 15. Expectativa sobre la atención oportuna en farmacia

De igual manera, el 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan que la atención en la farmacia de emergencia sea oportuna.

Criterio Seguridad

Consta de 4 ítems relacionados a la expectativa que tienen los usuarios en cuanto a la seguridad que transmitirá y brindará cada funcionario que labora en el hospital desde el guardia de seguridad hasta el personal operativo y administrativo.

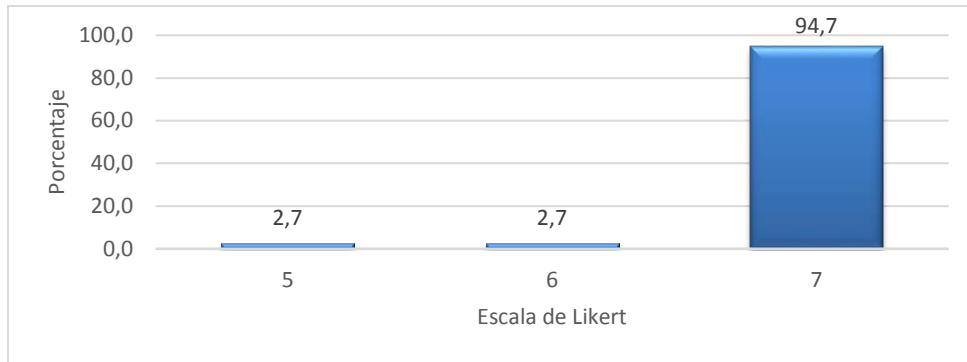


Figura 16. Expectativa sobre el tiempo del médico para responder preguntas

El 94,7% de los acompañantes de los pacientes pediátricos mantiene la expectativa que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su hijo.



Figura 17. Expectativa privacidad durante la atención

El 100% de los acompañantes encuestados espera que la privacidad de su hijo al momento de la atención médica sea respetada.



Figura 18. Expectativa sobre el examen físico completo y minucioso por parte del médico

De igual manera, el 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan que esto se cumpla.



Figura 19. Expectativa resolución o mejora del problema de salud

El 100% de los acompañantes encuestados mantiene la expectativa que el problema de salud de su hijo mejore o sea resuelto.

Criterio Empatía

Hace referencia a la calidez de atención con la que se trata al usuario, entender su problemática y brindarle soluciones mediante un lenguaje cortés y sencillo.



Figura 20. Expectativa de amabilidad del personal

El 100% de los encuestados esperan ser atendidos con amabilidad, respeto y paciencia.



Figura 21. Expectativa interés del personal para solucionar su problema de salud

Así también, el 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan que el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier problema que se presente durante su atención médica.

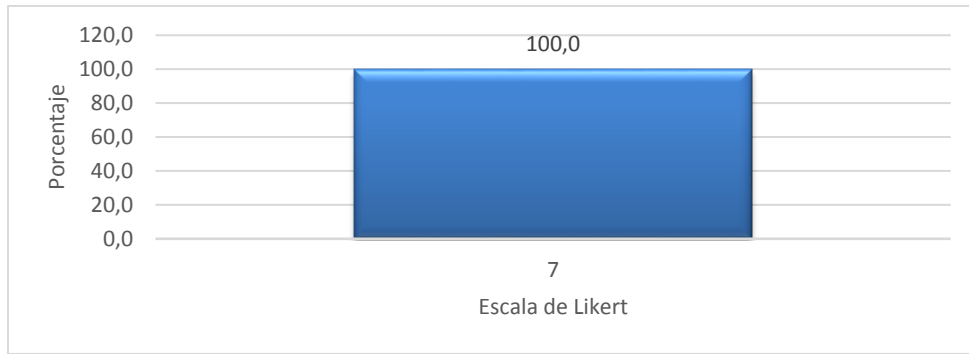


Figura 22. Expectativa de comprender lo que el médico explica

El 100% de los encuestados esperan comprender la explicación que el médico les brinde sobre el problema de salud de su hijo.



Figura 23. Expectativa de comprender los procedimientos o exámenes

El 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan comprender la explicación que el médico les brinde sobre los procedimientos o exámenes que le realizarán a su hijo.



Figura 24. Expectativa de comprender el tratamiento que recibirá

El 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan comprender la explicación que el médico les brindará sobre el tratamiento que recibirá su hijo.

Criterio Aspectos Tangibles

Finalmente, la dimensión sobre aspectos tangibles se refiere a la infraestructura del establecimiento, sus instalaciones, equipamiento y personal con el que cuenta la institución.



Figura 25. Expectativa de la señalética

La expectativa del 100% de los encuestados es que los carteles, letreros y flechas sean adecuados para orientar a los pacientes dentro del servicio de emergencia.



Figura 26. Expectativa de brindar información y ayuda

El 100% de los acompañantes esperan que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.



Figura 27. Expectativa de equipos y materiales para la atención

El 100% de los encuestados esperan que la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de sus hijos.



Figura 28. Expectativa de las instalaciones

Respecto a los ambientes del servicio de emergencia, el 100% de los acompañantes de los pacientes pediátricos esperan que sean limpios y cómodos.

En resumen, la figura 30 muestra el resultado global de expectativas que tienen los usuarios respecto a la emergencia pediátrica del hospital José Carrasco, siendo las dimensiones de “fiabilidad” y “seguridad” las que presentan un promedio de 98,7% de expectativas. El resto de dimensiones presentan un 100% de expectativas.

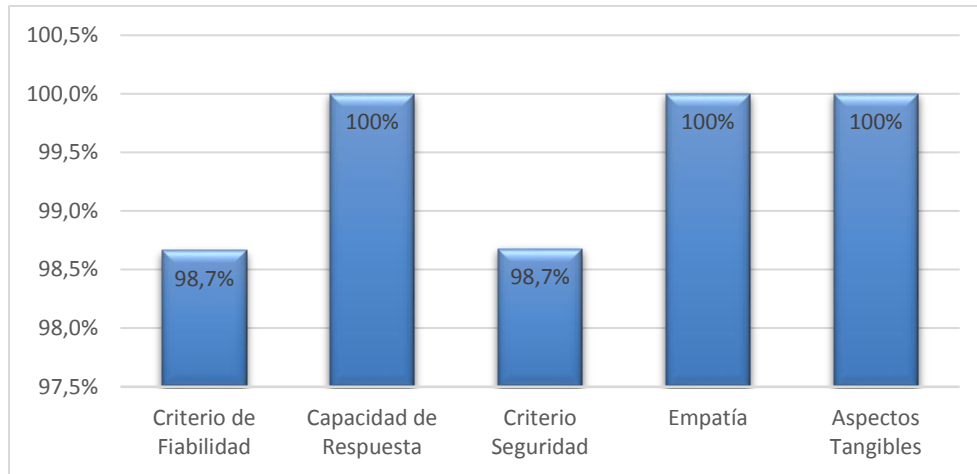


Figura 29. Expectativas del usuario según dimensiones evaluadas.

Resultados del cuestionario de percepción sobre la calidad de atención

En esta sección se presenta los resultados de la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga.

Criterio de Fiabilidad

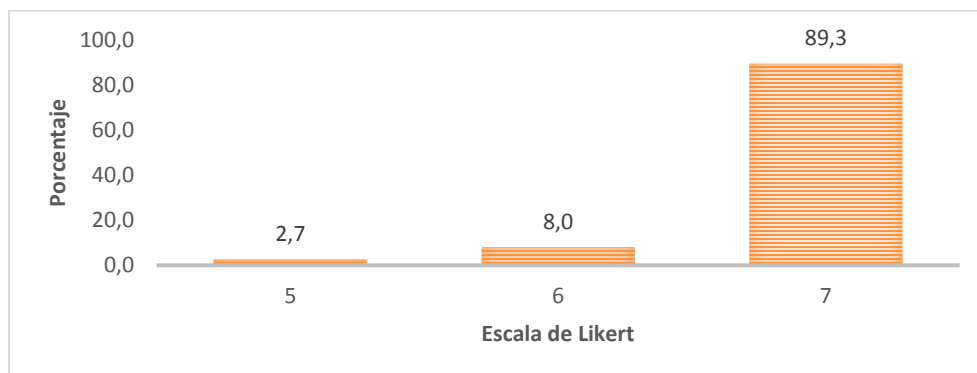


Figura 30. Percepción de la atención al llegar a la emergencia

El 89,3% de los acompañantes de los pacientes pediátricos están “totalmente de acuerdo” que son atendidos inmediatamente a su llegada a la emergencia, sin importar su condición socioeconómica y tipo de seguro. El 8% están “moderadamente de acuerdo” y el 2,7% “ligeramente de acuerdo”.

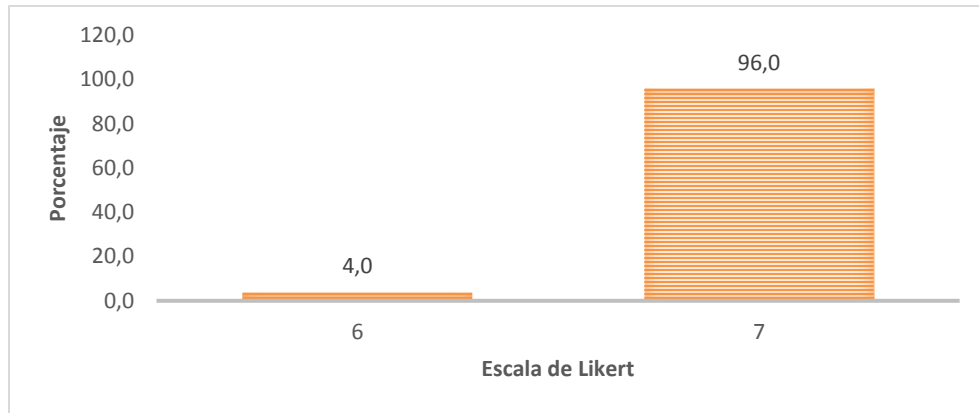


Figura 31. Percepción de la rapidez de la atención

El 96% de los encuestados están totalmente de acuerdo en que la atención de su hijo en emergencia se realiza de forma rápida considerando la gravedad de su salud. El 4% restante están moderadamente de acuerdo.

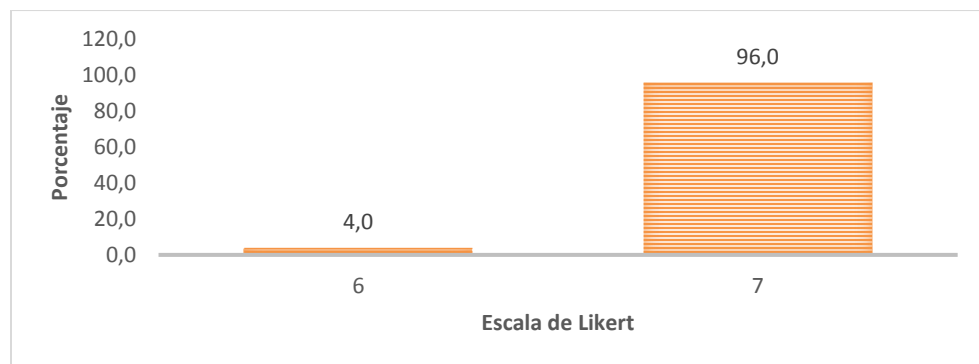


Figura 32. Percepción de la atención a cargo del médico

El 96% de los acompañantes de pacientes pediátricos refieren que la atención de su hijo (a) en emergencia estuvo a cargo del médico. Mientras que, el 4% restante refirió que no estuvo a cargo del médico.

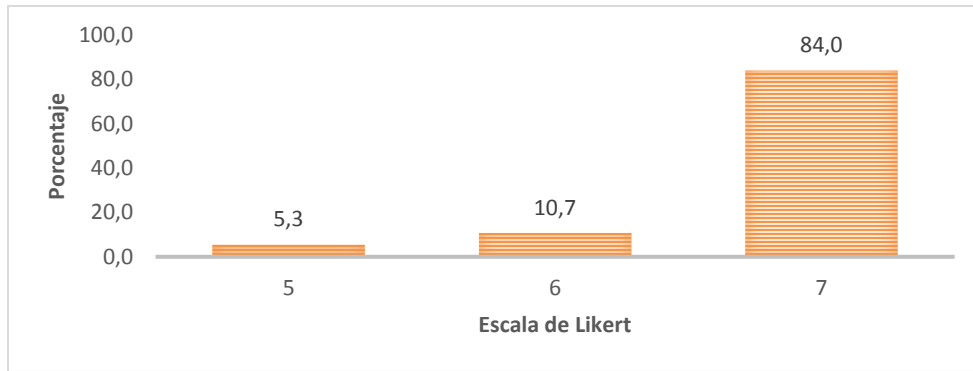


Figura 33. Percepción de la comunicación que tuvo el médico con el paciente

El 84% de los encuestados consideran que el médico mantuvo suficiente comunicación para explicarles el problema de salud de su hijo (a). El 10,7% están moderadamente de acuerdo y, el 5,3% “ligeramente de acuerdo” con la explicación del médico.

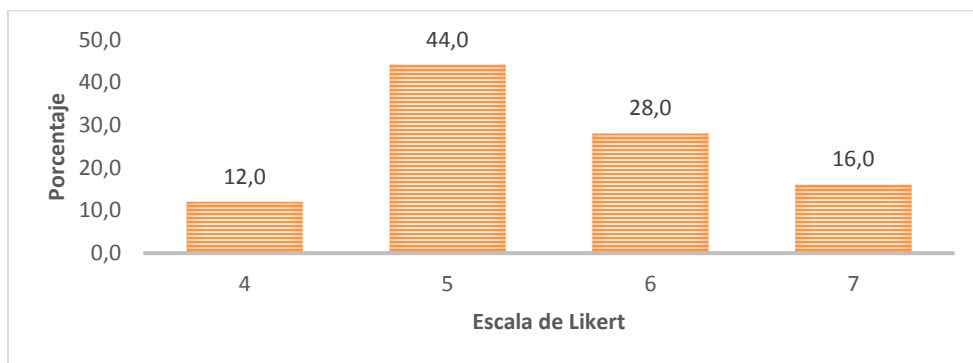


Figura 34. Percepción sobre la disponibilidad de medicamentos en farmacia

El 44% de los encuestados consideran que la farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico, es decir ligeramente de acuerdo. El 28% moderadamente de acuerdo. El 16% están totalmente de acuerdo que la farmacia contó con los medicamentos que le recetaron. Y, el 12% restante ni está en acuerdo ni en desacuerdo sobre el stock de medicamentos con el que cuenta la farmacia.

Criterio Capacidad de Respuesta

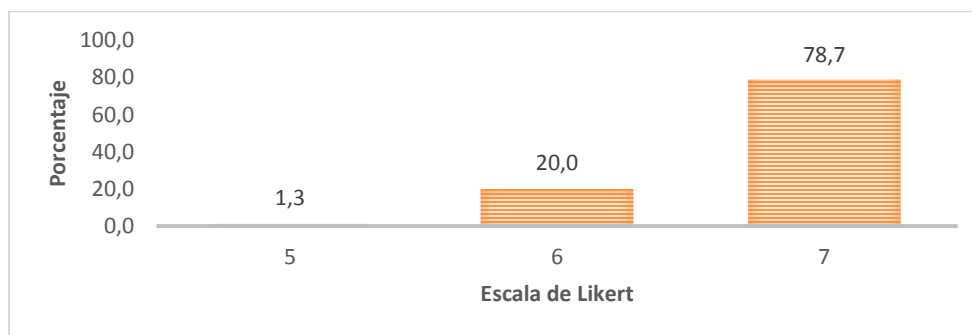


Figura 35. Percepción de la rapidez de atención en triaje y/o admisión

El 78,7% de los acompañantes de pacientes pediátricos están totalmente de acuerdo en que la atención en el módulo de admisión y/o triaje fue rápida. El 20% moderadamente de acuerdo y, el 1,3% de los acompañantes están ligeramente de acuerdo con la rapidez de la atención.

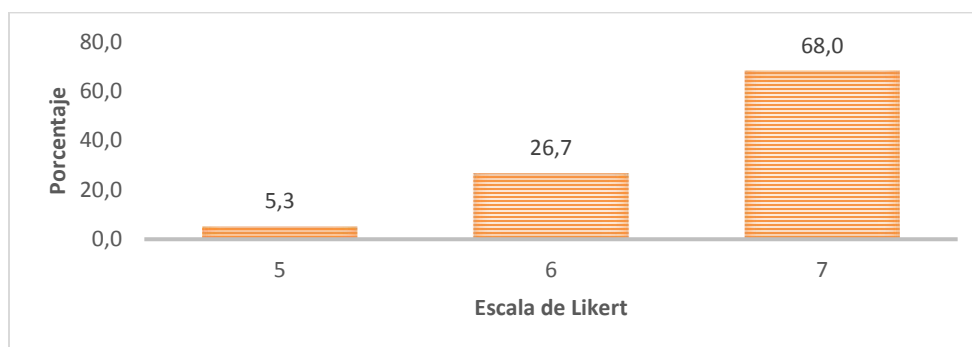


Figura 36. Percepción de la rapidez de atención en el servicio de laboratorio

El 68% de los encuestados están “totalmente de acuerdo” en que la atención en el laboratorio de emergencia fue rápida. El 26,7% están “moderadamente de acuerdo” y, finalmente, un 5,3% de los acompañantes están “ligeramente de acuerdo” con la rapidez de este servicio.

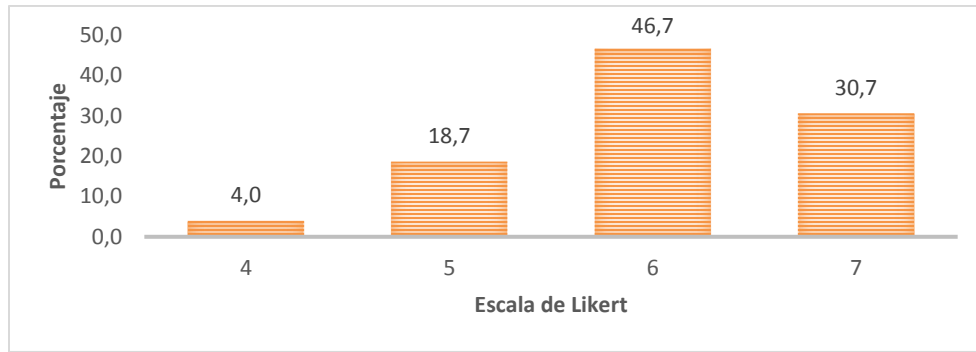


Figura 37. Percepción de la rapidez de atención en el servicio de imagenología

El 46,7% de los acompañantes de pacientes pediátricos están “moderadamente de acuerdo” con la atención recibida en el servicio de imagenología. El 30,7% están “totalmente de acuerdo” en que la atención fue rápida. El 18,7% “ligeramente de acuerdo” y, un 4% de los encuestados están “ni en acuerdo ni en desacuerdo” sobre la rapidez del servicio.

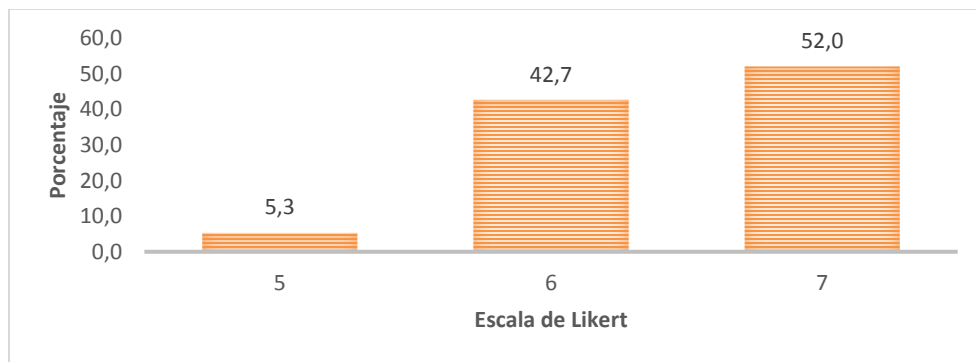


Figura 38. Percepción sobre la atención oportuna en farmacia

El 52% de los acompañantes de los niños (as) están “totalmente de acuerdo” con la atención recibida en farmacia. El 42,7% están “moderadamente de acuerdo” con la atención y, el 5,3% “ligeramente de acuerdo” con la rapidez de este servicio.

Criterio Seguridad

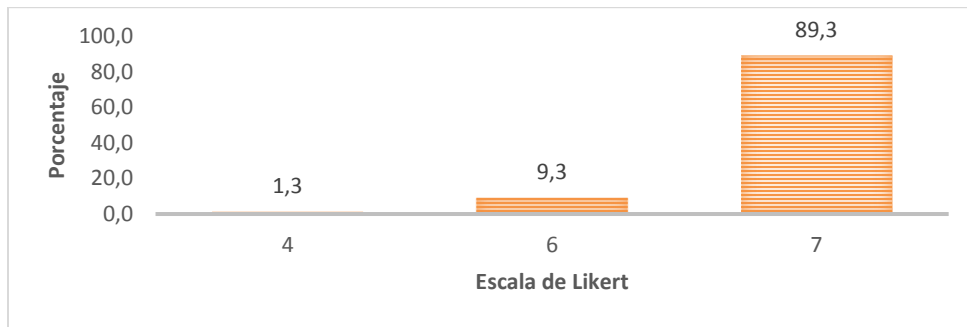


Figura 39. Percepción del tiempo destinado por el médico para responder preguntas

El 89,3% de los encuestados están “totalmente de acuerdo” con el tiempo que brindó el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su hijo. El 9,3% están “moderadamente de acuerdo” y, el 1,3% de los acompañantes están “ligeramente de acuerdo”.

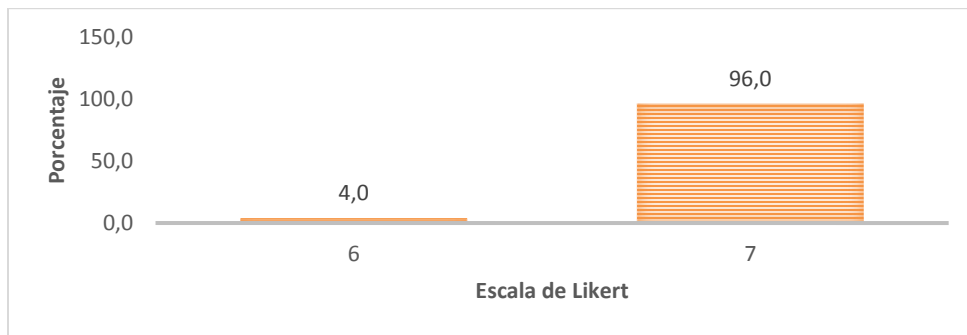


Figura 40. Percepción de la privacidad durante la atención médica

El 96% de los acompañantes de los niños (as) están “totalmente de acuerdo” en que se respetó la privacidad de sus hijos. El 4% restante están “moderadamente de acuerdo” con este aspecto.

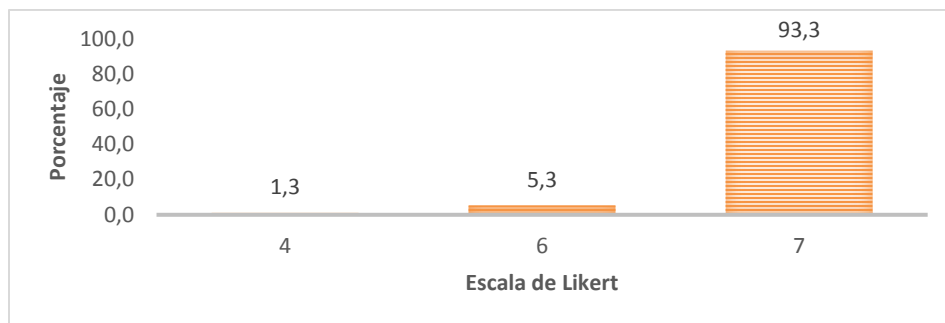


Figura 41. Percepción sobre el examen físico completo y minucioso al paciente

El 93,3% de los acompañantes de pacientes pediátricos están “totalmente de acuerdo” en que el médico realizó un examen físico completo y minucioso a sus hijo(a). El 5,3% “moderadamente de acuerdo” y, el 1,3% de los acompañantes “ligeramente de acuerdo” con este criterio.

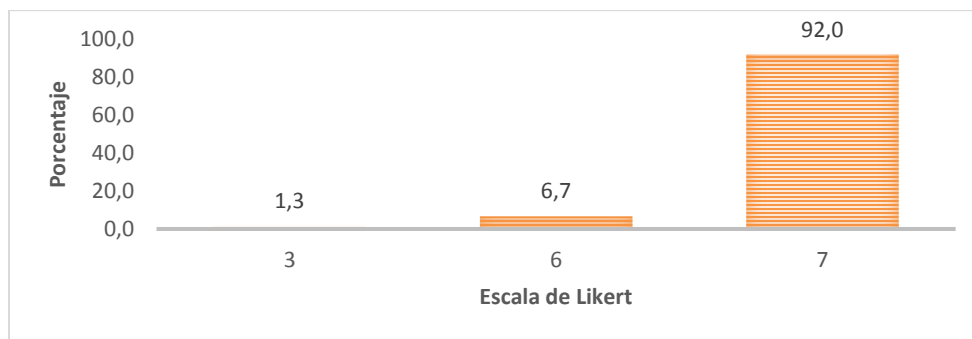


Figura 42. Percepción sobre la resolución o mejora de su problema de salud

El 92% de los encuestados estuvieron “totalmente de acuerdo” en que el problema de salud de su hijo (a) por el que fue atendido se resolvió o mejoró. Un 6,7% están “moderadamente de acuerdo” y, el 1,3% de los acompañantes “ligeramente de acuerdo”.

Criterio Empatía

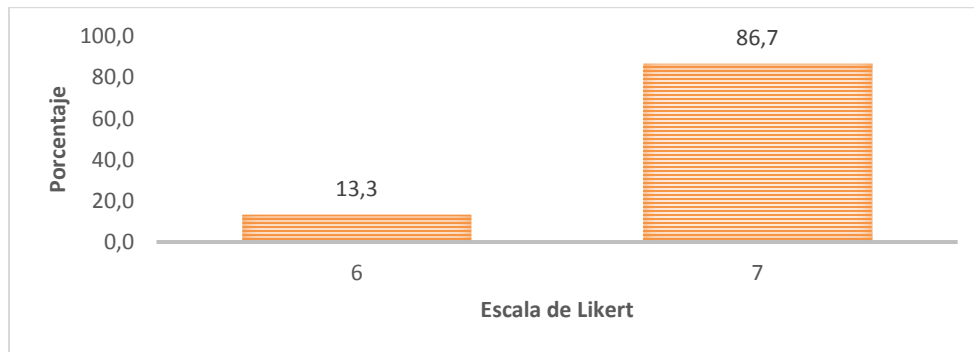


Figura 43. Percepción de amabilidad del personal

El 86,7% de los encuestados refieren haber sido tratados con amabilidad, respecto y paciencia por parte del personal de emergencia. El 13,3% restante, están “moderadamente de acuerdo”.

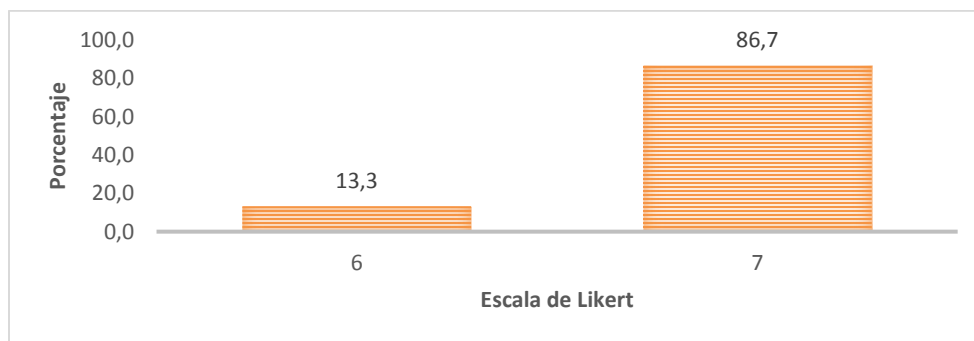


Figura 44. Percepción del interés del personal para solucionar su problema de salud

El 86,7% de los acompañantes de pacientes pediátricos se mostraron totalmente de acuerdo con el interés que prestó el personal de emergencia para solucionar cualquier problema durante la atención de su hijo (a). El 13,3% están moderadamente de acuerdo con este aspecto.

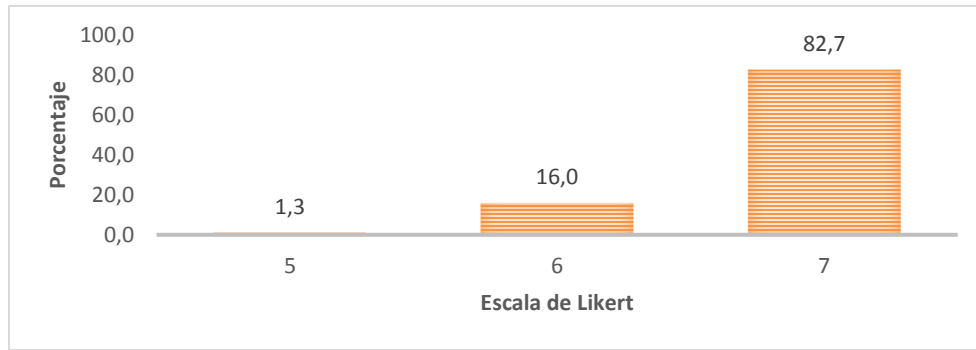


Figura 45. Percepción de comprender lo que el médico explica

El 82,7% de los encuestados comprenden la explicación que el médico les brindó sobre el problema de salud de su hijo (a). El 16% consideran estar “moderadamente de acuerdo” con la explicación. El 1,3% de los acompañantes “ligeramente de acuerdo” con lo explicado por el médico.

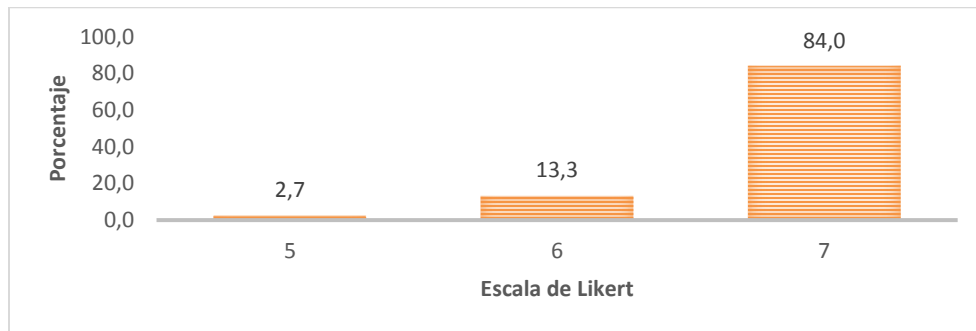


Figura 46. Percepción de comprender los procedimientos o exámenes realizados

El 84% de los encuestados están totalmente de acuerdo con la explicación que el médico les brinda sobre los procedimientos o exámenes que realizarán a su hijo (a). El 13,3% están “moderadamente de acuerdo” y, el 2,7% “ligeramente de acuerdo” con lo explicado.

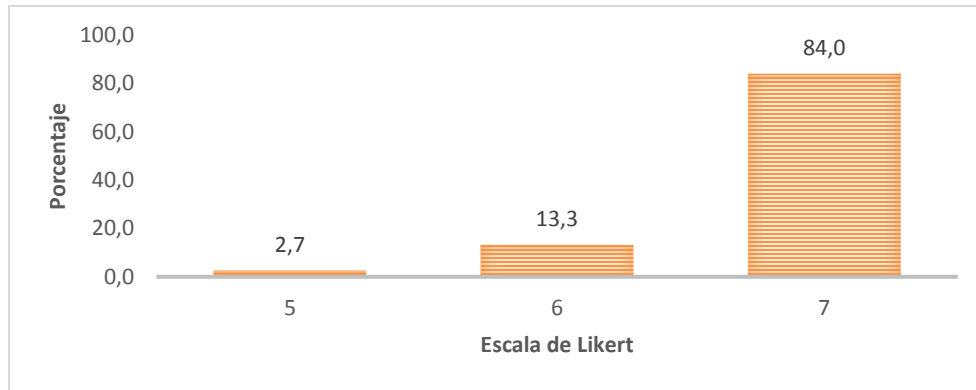


Figura 47. Percepción de comprender el tratamiento a recibir

El 84% de los acompañantes de pacientes pediátricos comprenden la explicación que el médico les brinda sobre el tratamiento que recibirá su hijo (a) en el servicio de emergencia. El 13,3 están “moderadamente de acuerdo”. Y, un 2,7% de los encuestados “ligeramente de acuerdo” con este punto.

Criterio Aspectos Tangibles

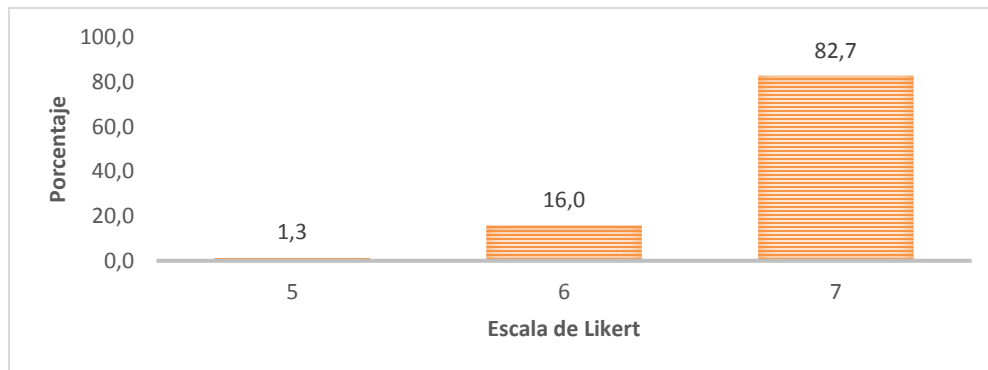


Figura 48. Percepción de la señalética

El 82,7% de los encuestados están “totalmente de acuerdo” con la señalética del servicio de emergencia. Un 16% están “moderadamente de acuerdo” y, un 1,3% de los acompañantes están “ligeramente de acuerdo”.

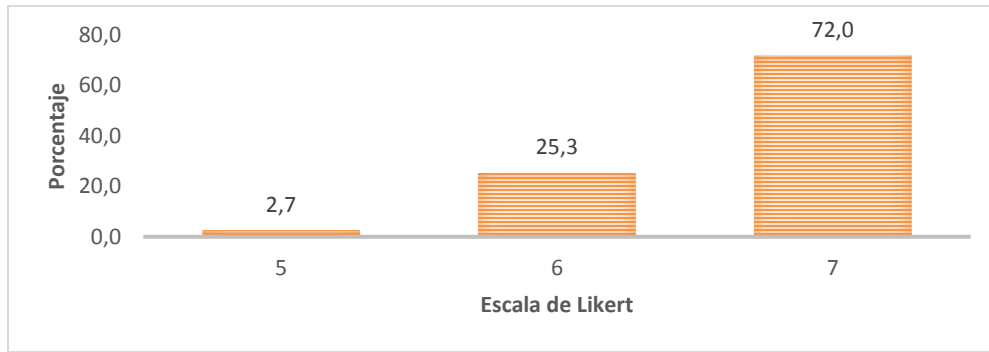


Figura 49. Percepción sobre la información y ayuda brindada

El 72% de los acompañantes de pacientes pediátricos están “totalmente de acuerdo” con el personal que se encuentra en el servicio para informar y orientar a los pacientes. Un 25,3% están “moderadamente de acuerdo” y, finalmente, un 2,7% de los acompañantes están “ligeramente de acuerdo”.

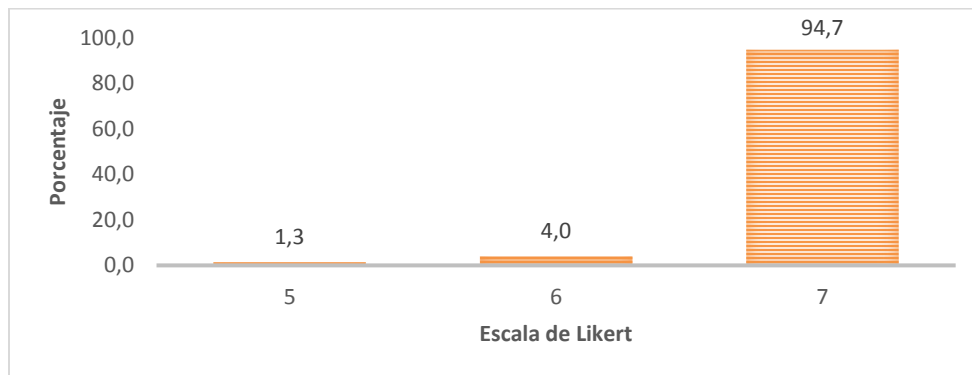


Figura 50. Percepción sobre equipos y materiales

El 94,7% de los acompañantes de pacientes pediátricos están “totalmente de acuerdo” que, el área de emergencia del hospital contó con equipos y materiales disponibles para la atención de su hijo (a). El 4% consideran estar “moderadamente de acuerdo” y, el 1,3% de los acompañantes “ligeramente de acuerdo”.

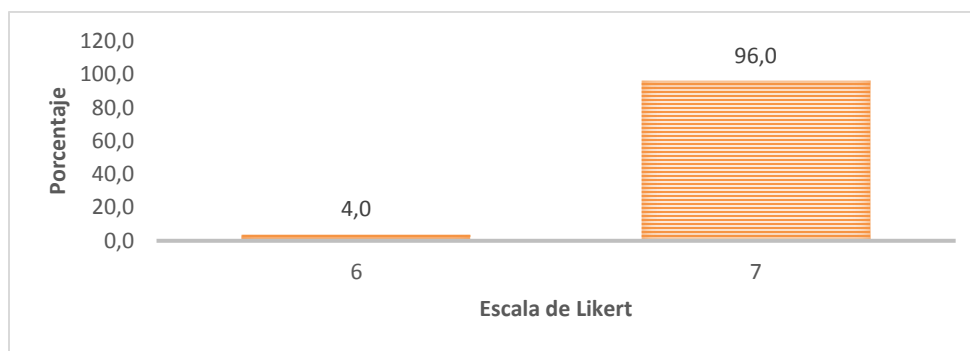


Figura 51. Percepción de las instalaciones

El 96% de los encuestados están “totalmente de acuerdo” con los ambientes del servicio de emergencia. El 4% están “moderadamente de acuerdo”.

A continuación, se resumen los porcentajes de cada dimensión del Modelo Servqual cuyos porcentajes de percepción más altos corresponden a la categoría “totalmente de acuerdo”.

Tabla 5

Promedios según percepción de los usuarios respecto a la calidad de atención

Dimensión	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Total
Criterio de Fiabilidad	76,3%	10,9%	10,4%	2,4%	0,0%	100,0%
Capacidad de Respuesta	57,1%	34,1%	7,7%	1,1%	0,0%	100,0%
Criterio Seguridad	92,7%	6,3%	0,0%	0,7%	0,3%	100,0%
Empatía	85,0%	14,0%	1,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Aspectos Tangibles	86,4%	12,3%	1,3%	0,0%	0,0%	100,0%

Análisis de casos satisfechos e insatisfechos. Atención de calidad

En esta parte de la investigación se analiza el nivel de satisfacción del servicio de atención pediátrica, siguiendo la metodología del MINSA (2012), que considera el porcentaje de casos de insatisfacción de acuerdo a los criterios de la Tabla 4, y, que a su vez considera porcentajes de satisfacción superiores al 60%. Como se detalla en la metodología, el número de usuarios satisfechos se calcula con base en los valores positivos (+) de la diferencia (Percepción – Expectativa) y, por ende, el número de usuarios insatisfechos corresponde a los valores negativos (-) de la diferencia (Percepción – Expectativa). A continuación, se presenta el análisis de cada dimensión, por pregunta.

Criterio de Fiabilidad

Tabla 6

Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de fiabilidad, por pregunta

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a la emergencia, sin importar su condición socioeconómica y tipo de seguro.	67	89%	8	11%
2	Que la atención en emergencia se realice de forma rápida considerando la gravedad de la salud del paciente.	72	96%	3	4%
3	Que su atención en emergencia este a cargo del médico.	72	96%	3	4%
4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	63	84%	12	16%
5	Que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico	17	23%	58	77%
Porcentaje Fiabilidad		78%		22%	

De manera general el grado de insatisfacción del “criterio fiabilidad” es aceptable, ya que en promedio el porcentaje de casos insatisfechos es menor al 40% (22%). Por otro lado, el 78% de los acompañantes del servicio pediátrico están satisfechos con la atención recibida. En la tabla 7 se puede observar que la pregunta con mayor porcentaje de insatisfacción es la pregunta 5, relacionada con la disponibilidad de los medicamentos en la farmacia del área de emergencia pediátrica, lo que, significa que los encuestados están insatisfechos, ya que la farmacia no siempre cuenta con los medicamentos recetados. Por lo contrario, se observa que mayor porcentaje de satisfacción con la pregunta 2 y 3, que refieren a la atención en emergencia según la gravedad del paciente y atención en emergencia a cargo del médico.

Criterio Capacidad de respuesta

Tabla 7

Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de capacidad de respuesta, por pregunta

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	Atención en el módulo de admisión – triaje, sea rápida.	59	79%	16	21%
2	Que la atención para realizarse los exámenes de laboratorio sea rápida.	51	68%	24	32%
3	Que la atención para realizarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, tomografías, otros) sea rápida	23	31%	52	69%
4	Que la atención en la farmacia de emergencia sea oportuna	39	52%	36	48%
Porcentaje Capacidad de respuesta		57%		43%	

El análisis de la dimensión “Capacidad de respuesta” evidencia que el nivel de insatisfacción es 43%. Porcentaje que corresponde al rango “en proceso” situación a considerar para buscar estrategias que permitan la mejora en esta dimensión.

Específicamente, la pregunta con mayor porcentaje de insatisfacción (69%) es aquella relacionada con la rapidez de atención para realizarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, tomografías, otros). Dato que evidencia que este tema debe ser mejorado.

Otra pregunta que presenta un porcentaje alto de insatisfacción (48%) es sobre la atención en la farmacia de emergencia, la cual no está siendo oportuna. Este tema también debe ser considerado, para buscar las estrategias que permitan mejorar el nivel de percepción de calidad de atención.

Criterio Seguridad

Tabla 8

Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de seguridad, por pregunta

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
10	Seguridad.1. Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud del niño/niña.	67	89%	8	11%
11	Seguridad.2. Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad.	72	96%	3	4%
12	Seguridad.3. Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido el niño/niña.	70	93%	5	7%
13	Seguridad.4. Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.	69	92%	6	8%
Porcentaje Seguridad		93%		7%	

En la tabla 9 se observa que el porcentaje de insatisfacción de la dimensión “Seguridad” es “aceptable” porque está por debajo del rango establecido en la metodología de MINSA (2012), ya que el promedio es de 7%. De igual manera, cada una de las preguntas del constructo registra valores menores a 40%.

Criterio Empatía

Tabla 9

Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de empatía, por pregunta

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
14	Empatía.1. Que el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	65	87%	10	13%
15	Empatía.2. Que el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.	65	87%	10	13%
16	Empatía.3. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.	62	83%	13	17%
17	Empatía.4. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o exámenes que le realizarán.	63	84%	12	16%
18	Empatía.1. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	63	84%	12	16%
Porcentaje Empatía		85%		15%	

Al igual que en el criterio anterior, la dimensión “Empatía” y cada una de sus componentes registra valores menores a 40%, por tanto, “es aceptable”. Información que evidencia que el servicio es prestado con respeto, amabilidad e información.

Criterio Aspectos tangibles

Tabla 10

Resultados del análisis de satisfacción, según criterio de aspectos tangibles, por pregunta

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
19	Aspectos tangibles.1. Que los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.	62	83%	13	17%
20	Aspectos tangibles.2. Que los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.	54	72%	21	28%
21	Aspectos tangibles.3. Que la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	71	95%	4	5%
22	Aspectos tangibles.4. Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos.	72	96%	3	4%
Porcentaje Aspectos tangibles		86%		14%	

En la dimensión “Aspectos tangibles” el porcentaje de insatisfacción, de manera general, fue de 14%, valor considerado “aceptable”. De manera similar, todas las preguntas que la conforman la dimensión, presentan porcentajes de insatisfacción menores a 40%.

Esta información demuestra que el hospital cuenta con espacios físicos e infraestructura que genera satisfacción en las personas usuarias.

Conclusiones

La calidad de atención en el ámbito de salud y la satisfacción de los usuarios es cada vez un tema prioritario y un reto para los administradores de instituciones sanitarias, más aún en establecimientos de la Seguridad social por el hecho de que sus usuarios son aportantes y demandan un servicio eficiente, integral, oportuno y de excelencia; por tanto sus comentarios influyen de manera directa en la imagen de la institución hospitalaria. De ahí la necesidad de fomentar una cultura de servicio al cliente en términos de tiempo, empatía y confianza en el personal operativo, ya que constituyen el primero contacto con el usuario desde el guardia de seguridad, personal de limpieza hasta el médico especialista que trata al paciente.

Por esta razón, el objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga IESS Cuenca mediante la medición de la satisfacción percibida de sus usuarios, lo cual conllevó, al análisis teórico y empírico que permitió identificar al Modelo Servqual como una herramienta útil para alcanzar los objetivos planteados. Este modelo identifica cinco criterios fundamentales para establecer el grado de satisfacción de las personas usuarias, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

De la aplicación de este instrumento en emergencia pediátrica del HEJCA en el periodo comprendido del 23 de agosto al 07 de septiembre del 2021, a una muestra representativa de madres, padres o representante de niños, niñas, que acudieron por alguna emergencia al hospital se identifica en su mayoría las personas que llevan a los niños, niñas y adolescentes son las mujeres, dato que revela la persistencia del rol de cuidado como un tema exclusivo de mujeres. Además, se evidencia que el mayor porcentaje de padres, madres o representantes de los niños y niñas tienen educación superior y su edad promedio es de 34 años. El mayor porcentaje de personas encuestadas tienen un seguro general que protege a la persona asegurada y sus familias.

Del análisis de los datos obtenidos respecto a la expectativa que tienen los usuarios del servicio de emergencia pediátrica del HEJCA, los resultados evidencian altos promedios respecto a la calidad de atención en todas las dimensiones del Modelo Servqual, por lo tanto, su análisis de manera pormenorizada permite conocer con exactitud lo que las personas usuarias esperan de los servicios de emergencia pediátrica. Por otro lado, la percepción fue recogida en escala de siete alternativas y fue analizada a nivel descriptivo, verificando que los mayores porcentajes de promedios de percepción se ubican en la categoría “totalmente de acuerdo”.

Respecto al análisis de las expectativas y percepciones que tienen los usuarios respecto de la calidad de atención de los servicios de emergencia del hospital se identifica que las dimensiones “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles” presentan bajos porcentajes de insatisfacción – menor al 40% - que se encasillan en el rango de “aceptable”. Mientras que la dimensión “Fiabilidad”, si bien se identifica en el rango de aceptable, sin embargo, específicamente la pregunta relacionada con la disponibilidad de los medicamentos en la farmacia del área de emergencia pediátrica, presenta un porcentaje alto de insatisfacción, razón por lo que, debe ser considerada para establecer estrategias que permitan mejorar.

Por su parte, la dimensión, “Capacidad de respuesta” presenta dos preguntas que deben ser consideradas para generar cambios, la primera con rango “para mejorar” se relaciona con la necesidad de que los exámenes radiológicos deben realizarse con rapidez. La segunda pregunta con rango “en proceso” refiere a la necesidad de que la atención en la farmacia de emergencia sea oportuna.

De manera general se puede concluir que en el área de emergencia pediátrica del HEJCA, existen altas expectativas de sus usuarios que deben ser satisfechas a fin de que la percepción de calidad de atención de los mismos sea aceptable, sobre todo porque su mayor demanda de usuarios son cotizantes del seguro social obligatorio. De ahí que, el hospital debe enfocarse en la mejora del servicio de atención en los exámenes radiológicos y en la farmacia del área de emergencia.

Recomendaciones

A partir de los resultados y de experiencias previas es fundamental establecer estrategias que aporten a la mejora del nivel de calidad de la atención brindada al usuario en los servicios de emergencia pediátrica del HEJCA a fin de mejorar la percepción de satisfacción de la calidad de atención de las personas usuarias.

Los resultados evidencian, de manera general, que existe nivel de satisfacción aceptable respecto a la calidad de atención de los servicios de emergencia pediátrica prestados por el HEJCA, según el sentir de las personas encuestados, sin embargo, uno de los principios que rige el funcionamiento del hospital es la mejora continua, de ahí que, considerando los ítems que los usuarios expresan insatisfacción se recomienda lo siguiente, en función de los criterios del Modelo Servqual:

Criterio Fiabilidad

- Considerando que un factor de insatisfacción con mayor porcentaje refiere a que la Farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico se recomienda realizar una adecuada asistencia al paciente en el área de emergencia, al ser una zona muy sensible implica disponer de medicación concreta de forma inmediata, es por ello, que se debe establecer responsables del control y reposición permanente de los medicamentos en función de la rotación de los fármacos, consumo, prescripción histórica y semaforización que permita identificar el stock crítico del área. Además, es necesario el monitoreo continuo del abastecimiento de fármacos a través de aplicativos webs internos que pueda desarrollar el mismo hospital.

Criterio Capacidad de Respuesta

- Otro de los factores que influye en la percepción de calidad de atención refiere a la atención rápida para realizarse los exámenes radiológicos, este tema es de suma

importancia, ya que la realización y obtención de resultados radiológicos es esencial para el cuidado de la vida de los pacientes en general, y más aún cuando se trata de niños y niñas, de ahí que, se recomienda, contar con procesos estandarizados, socializados y conocidos por el personal responsable del área de radiología a fin de optimizar el tiempo en el servicio. Así como, priorizar la realización de exámenes radiológicos solicitados en el área de emergencia. Y finalmente, es necesario, contar con mayor número de profesionales en imagenología que permita realizar los estudios en un tiempo menor a 30 minutos.

Criterio Seguridad

- Si bien, el porcentaje de insatisfacción es mejor en esta dimensión, sin embargo, se recomienda, que el hospital cuenta con el personal médico y de enfermería suficiente en función de la demanda de atención. Además, se debe establecer procesos claros en los cuales se determine la responsabilidad del personal de enfermería en la resolución de inquietudes de padres, madres o representantes de los pacientes pediátricos, considerando su rol de mayor cercanía con el usuario.

Criterio de Empatía

- Los resultados evidenciaron que en esta dimensión la insatisfacción es aceptable, no obstante, a fin de mejorar la percepción general se recomienda que el profesional médico, enfermería y administrativo debe tomarse el tiempo necesario para escuchar, preguntar y transmitir la información a los padres o madres del paciente pediátrico con la finalidad de que estos entiendan la situación de salud de su hijo/a. La institución a través de su departamento de talento humano y área de calidad puede llevar a cabo capacitaciones en varios temas como: atención al cliente, comunicación asertiva, inteligencia emocional, valores, clima y cultura organizacional orientada a la satisfacción del usuario.

Criterio de Aspectos tangibles

- Es fundamental contar con un sistema mecanizado que permita contar con un informe de alta calidad que permita orientar a los pacientes. Así como, con un counter de información en el área de urgencias que permita direccionar y dar asistencia a los usuarios e implementar campañas comunicacionales sobre los servicios que brinda el hospital, en base a su cartera de servicios e innovaciones que constantemente se encuentre realizando. De igual manera, mantenimiento periódico preventivo y correctivo de las instalaciones, equipos, mobiliario; así como adaptar espacios verdes y jardines en los alrededores del hospital, ya que está demostrado el impacto positivo de los mismos sobre los pacientes, sus familias y el personal de atención médica.

Finalmente, se sugiere realizar más estudios de este tipo en las diferentes áreas de esta casa de salud, con la finalidad de conocer el grado de satisfacción del resto de usuarios, sus expectativas y percepciones de otros servicios del hospital José Carrasco Arteaga tales como emergencia de adultos, centro de trauma, unidad de cuidados intensivos, neonatología, hospitalización, entre otras.

Referencias

- Accreditation Standards. (2000). Standards Intents. Oakbrook Terrace: JCAHO.
- Arguello, A., Monar, M., Arguello, V., & Chávez, E. (2020). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(2), 94-107. Obtenido de <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/128/183>
- Asamblea Constitucional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito-Ecuador. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Azcona, M., Manzini, F., & Dorati, J. (2013). Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación.aplicación a la investigación en psicología. Instituto de Investigaciones en Psicología. Obtenido de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45512/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Boada-Niño, A. V., Barbosa-López, A. M., & Cobo-Mejía, E. A. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista de Investigación en Salud - Universidad de Boyacá*, 6(1), 55-71. doi:doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Boland, M. (1995). Qué esperan los pacientes de sus médicos. *Foro Mundial de la Salud 1995*, 251-282. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/48598/WHF_1995_16.3_p251-282_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bustamante-Ubilla, M. A., Tello, N., & Obando, F. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista Empresaria*, 13(2). doi:DOI: <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.001>
- Carreño-Dueñas, A. (2009). Medición de la calidad, la eficiencia y la productividad en hospitales públicos de tercer nivel de atención en Bogotá,2008. En *Revista Universidad & Empresa*, 17, 203-222. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/277865670_Medicion_de_la_calidad_la_eficiencia_y_la_productividad_en_hospitales_publicos_de_tercer_nivel_de_atencion_en_Bogota_2008

- Carrillo-Flores, A. L. (2015). Población y muestra. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodriguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 8.
- Castelo-Rivas, W. P., Castelo-Rivas, A. F., & Rodríguez-Díaz, J. L. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>
- Chávez-Cruz, A. L., & Molina-Regalado, J. L. (2015). “evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de avedis donabedian, en el área de emergencia del hospital paravida de julio a diciembre 2014.”. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
- Chú-García, L. Y. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional del Loreto de Octubre 2016 a febrero 2017. Iquitos, Perú. Obtenido de https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4853/Lai_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Colina-Carrillo, E. A. (2016). Satisfacción de los usuarios en la Emergencia Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante septiembre 2016. Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43852>
- Congreso Nacional. (2011). Ley de Seguridad Social. Quito. Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_segu.pdf
- Cordero, J., Narvaéz, C., & Erazo, J. (2019). La evaluación por competencias: una herramienta para determinar la productividad del talento humano. Digital Publisher. Obtenido de https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/113/317
- Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2), 288-295. Obtenido de doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>.
- Durán-Rodríguez, R., Rodríguez-García, K., & Gomero-Piti, R. (2016). Calidad de atención recibida en el servicio de Cuidados Intensivos Adultos en hospital de Baracoa, Guantánamo. *Revista Información Científica*, 95(1), 1-10. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5517/551762874001/html/>

- Forrellat-Barrios , M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- Guadalupe-Rivera, F., Suárez-Lima, G. J., Guerrero-Lapo, G. E., & Yancha-Moreta, C. A. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177. doi:<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Hamui-Sutton, L., Fuentes-García , R., Aguirre-Hernández , R., & Ramírez de la Roche, O. F. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
- Henaó-Nieto, D. E., Giraldo-Villa, A., & Yepes-Delgado, C. E. (2017). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Rev Gerenc Polít Salud*, 17(34), 1-21. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>
- Hermida-Salcedo, D. M. (2015). Satisfaccion de la calidad de atencion brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. (2014). Metodología de la Investigación. Sexta edición. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Hospital Universitario del Valle. (2010). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali - Colombia. Obtenido de <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
- Ibarra, L., & Espinoza, B. (2014). Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 14. Obtenido de <https://docplayer.es/8860198-Servqual-una-propuesta-metodologica-para-evaluar-la-percepcion-de-la-calidad.html>
- Infantes-Gomez, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016.

- Revista Peruana de Medicina Integrativa, 2(2), 133-139. Obtenido de file:///C:/Users/hcs15/Downloads/55-196-1-SM.pdf
- Instituto de Medicina. Medicare. (1990). Una estrategia para el aseguramiento de la calidad. Volumen I. Washington D.: National Academy Press;
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel 111 de IESS. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+468>
- Jiménez-Paneque, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Revista Cubana Salud Pública, 30(1).
- Larrea-Ascue, J. A. (2016). Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante septiembre-noviembre 2015. Lima, Perú. Obtenido de https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/452/Larrea_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maggi-Vera, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Guayaquil: Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Mariscal-Briones, S., & Valdiviezo-Guerrero, J. (2020). Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8. Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14976/1/T-UCSG-POS-MGSS-242.pdf>
- Matsumoto-Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. PERSPECTIVAS(34), 181-209. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Matsumura-Kasano, J. P., Gutiérrez-Crespo, H. F., & Zamudio-Eslava, L. A. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. Lima. Qhalikay. Revista de Ciencias de la Salud, 2(1). Obtenido de file:///C:/Users/RYZEN%203%20MAX/Downloads/1401-61-3919-2-10-20180816.pdf

- Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA. Lima-Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Mora-Contreras, C. E. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (2008). Diagnóstico del sistema de seguridad social. Obtenido de <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action;jsessionid=jQfF2JOLqW5nw2kdDmIjkM-f8s5JoJHurURZJLkGpzCwGQPymPGM!-1703845019?ressource.ressourceId=6093>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Estrategia y Plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Washington, D.C.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. Washington, D.C.
- Ortiz-Vargas, P. (2014). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual, en la micro red Villa-Chorillos. Perú: Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. Obtenido de http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Padrón-Ordoñez, K. (2020). Satisfacción de los usuarios en la atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General Macas. Junio 2019 – febrero 2020. Macas, Ecuador: Repositorio de la Universidad Católica de Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8385/1/9BT2020-MTI049.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 41-50. Obtenido de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2491773/mod_resource/content/1/Conceptual%20Model%20of%20Service%20Quality%20and%20Its%20Implications%20for%20Future%20Research.pdf
- Pedraza-Melo, N. A., Lavín-Verástegui, J., González-Tapia, A., & Bernal-González, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Entramado*, 10(2), 76-89. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>

- Pérez-Pulido, M., Orlandoni-Merli, G., Ramoni-Perazzi, J., & Valbuena-Vence, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325 - 343. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n2/1561-3127-rcsp-44-02-325.pdf>
- Ramos, B. (2011). *Control de calidad de la atención de salud*. Cuba: Editorial Ciencias Médicas 2° edición.
- Robledo-Galván, H., Meljem-Moctezuma, J., Fajardo-Dolci, G., & Olvera-López, D. (2012). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista CONAMED*, 17(4), 172-175. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2012/con124e.pdf>
- Suástegui-Barrera, C., Isela Ramírez, B., & Ibarra-Jiménez, C. A. (2006). La gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en instituciones pequeñas en Mazatlán, Sinaloa. *Universidad Autónoma de Sinaloa*, 1-13. Obtenido de <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvi/docs/IP.pdf>
- Sutton, L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Vargas-González, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIX(4), 663-671. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
- Villagarcía-Trujillo, E. X., Delgadillo-Guzmán, L. G., Argüello-Zepeda, F. J., & González-Villanueva, L. (2017). Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. *Horizonte Sanitario*, 15(3). doi:DOI: 10.19136/hs.v16i1.1446

Apéndice A: Encuesta Servqual Modificada

Satisfacción de pacientes atendidos en el servicio emergencia pediátrica del HEJCA

Encuestador:N° de Encuesta.....

Fecha:...../...../..... Hora de Inicio:.....

Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de atención que espera recibir en el servicio de emergencia pediátrica del HEJCA. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación.

Datos Generales del Encuestado:

1. Condición del encuestado: (1) Usuario (2) Acompañante
2. Edad:
3. Sexo: Masculino: Femenino:
4. Instrucción: (1) Analfabeto (2) Primaria (3) Secundaria (4) Nivel Técnico (5) Universitaria
5. Tipo de seguro: (1) IESS General (2) IESS Campesino (3) Ministerio de Salud Pública (4) Otros: especifique
6. Tipo de usuario: (1) Nuevo (2)Subsecuente

EXPECTATIVAS ¿Qué importancia le otorga a la atención que espera recibir?

Califique las Expectativas que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le da a la atención que espera recibir en el servicio de emergencia. Utilice la escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

CRITERIO FIABILIDAD								
01	Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a la emergencia, sin importar su condición socioeconómica y tipo de seguro	1	2	3	4	5	6	7
02	Que la atención en emergencia se realice de forma rápida considerando la gravedad de la salud del paciente	1	2	3	4	5	6	7
03	Que su atención en emergencia este a cargo del médico.	1	2	3	4	5	6	7
04	Que el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
05	Que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO CAPACIDAD DE RESPUESTA								
06	Que la atención en el módulo de admisión – triaje - sea rápida	1	2	3	4	5	6	7

07	Que la atención para realizarse los exámenes de laboratorio sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
08	Que la atención para realizarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, tomografías, otros) sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
09	Que la atención en la farmacia de emergencia sea oportuna.	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO SEGURIDAD								
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	1	2	3	4	5	6	7
11	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad	1	2	3	4	5	6	7
12	Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido.	1	2	3	4	5	6	7
13	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO EMPATIA								
14	Que el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5	6	7
15	Que el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	1	2	3	4	5	6	7
16	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.	1	2	3	4	5	6	7
17	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o exámenes que le realizarán.	1	2	3	4	5	6	7
18	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO ASPECTOS TANGIBLES								
19	Que los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
20	Que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
21	Que la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5	6	7
22	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos.	1	2	3	4	5	6	7

A continuación proceda a contestar las siguientes preguntas:

PERCEPCIONES ¿Qué valor le otorga a la atención que recibió?

Califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de emergencia. Utilice la escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

CRITERIO FIABILIDAD								
01	Su hijo (a) fue atendido inmediatamente a su llegada a la emergencia, sin importar su condición socioeconómica y tipo de seguro	1	2	3	4	5	6	7
02	Su hijo (a) fue atendido considerando la gravedad de su salud.	1	2	3	4	5	6	7
03	La atención de su hijo (a) en emergencia estuvo a cargo del médico.	1	2	3	4	5	6	7
04	El médico que atendió a su hijo (a) mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
05	La farmacia de emergencia contó con todos los medicamentos que recetó el médico	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO CAPACIDAD DE RESPUESTA								
06	La atención en el módulo de admisión – triaje - fue rápida	1	2	3	4	5	6	7
07	La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida	1	2	3	4	5	6	7
08	La atención para realizarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, tomografías, otros) fue rápida	1	2	3	4	5	6	7
09	La atención en la farmacia de emergencia fue rápida.	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO SEGURIDAD								
10	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su hijo (a).	1	2	3	4	5	6	7
11	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad y la de su hijo	1	2	3	4	5	6	7
12	El médico que atendió a su hijo (a) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.	1	2	3	4	5	6	7
13	El problema de salud por el cual su hijo (a) fue atendido se ha resuelto o mejorado	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO EMPATIA								
14	El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5	6	7

15	El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante la atención de su hijo (a)	1	2	3	4	5	6	7
16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención.	1	2	3	4	5	6	7
17	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o exámenes que le realizaron a su hijo (a).	1	2	3	4	5	6	7
18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió su hijo (a): tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1	2	3	4	5	6	7
CRITERIO ASPECTOS TANGIBLES								
19	Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
20	La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
21	La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de su hijo (a)	1	2	3	4	5	6	7
22	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos.	1	2	3	4	5	6	7



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, Clerque Rosillo Carla María, con C.C: # 0704564186 autora del Trabajo de Titulación de Examen Complexivo: ***Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca***, 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, 17 días del mes de Enero de 2022

f. _____

Nombre: Clerque Rosillo Carla María

C.C: 0704564186

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" de la ciudad de Cuenca		
AUTORA	Clerque Rosillo, Carla María		
REVISORA/TUTORA:	Acosta Ramírez, Nadia Carrasco Corral, Priscila		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	17 de enero de 2022	No. DE PÁGINAS:	71
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de Servicios		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Evaluación - Calidad De Atención - Indicadores De Calidad - Satisfacción De Usuarios - Modelo Servqual - Emergencia Pediátrica		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Evaluar la calidad de atención en salud en relación con la satisfacción de usuarios en el área de emergencia pediátrica es un tema prioritario que se constituye en un reto dado la diversidad de actores y factores que intervienen en el proceso. En este contexto, la presente investigación evalúa la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca, a través de la medición de la satisfacción percibida de sus usuarios. Se acudió a un estudio no experimental, de tipo descriptivo y transversal, desde un enfoque cuantitativo. Se definió un muestreo no probabilístico casual para poblaciones finitas porque los pacientes asisten al servicio en forma fortuita, obteniendo una muestra de 75 personas. Se aplicó el instrumento Servqual que mide criterios como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Los resultados evidencian que existe un nivel aceptable de insatisfacción en todas las dimensiones. Sin embargo, el análisis, desagregado por ítems, demuestra que el ítem relacionado con la disponibilidad de los medicamentos en la farmacia del área de emergencia pediátrica y con la necesidad de que los exámenes radiológicos deben realizarse con rapidez presenta un porcentaje alto de insatisfacción. En conclusión, en el hospital si bien existen altas expectativas de sus usuarios, estas son satisfechas, por tal razón, la insatisfacción de la percepción de calidad de atención es aceptable.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-4108814 / 0995575340	E-mail: kaluclerg@gmail.com	
	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		

CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Teléfono: 043804600 / 0997196258
	E-mail: maria.nunez@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):	