



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

TEMA:

**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA Y SU RELACIÓN
CON LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL CENTRO
MÉDICO DEL CARMEN CEMEINTE DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL.**

AUTORA:

BELLA ROCÍO ALARCÓN HERNÁNDEZ

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

TUTORA:

ING. ELSIE RUTH ZERDA BARRENO, MGS.

Guayaquil, Ecuador

2022



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

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Dra. Bella Rocío Alarcón Hernández**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno, Mgs.

REVISORA

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2022



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Bella Rocío Alarcón Hernández**

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2022

LA AUTORA

Bella Rocío Alarcón Hernández



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Bella Rocío Alarcón Hernández**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2022

LA AUTORA

Bella Rocío Alarcón Hernández



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

INFORME DE URKUND

URKUND Abrir sesión

<p>Documento TESIS DRA. BELLA ALARCON.docx (D126506897)</p> <p>Presentado 2022-01-29 11:32 (-05:00)</p> <p>Presentado por drabellarcon@outlook.com</p> <p>Recibido maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com</p> <p>Mensaje RV: TESIS DRA. BELLA ALARCON Mostrar el mensaje completo</p> <p>1% de estas 50 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.</p>	<p>Lista de fuentes Bloques</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Categoria</th> <th>Enlace/nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>+</td> <td>Tesis 100% Copiada 03 JUNIO 2019 / 1.docx</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fuentes alternativas</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fuentes no usadas</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Enlace/nombre de archivo	+	Tesis 100% Copiada 03 JUNIO 2019 / 1.docx	Fuentes alternativas		Fuentes no usadas	
Categoria	Enlace/nombre de archivo								
+	Tesis 100% Copiada 03 JUNIO 2019 / 1.docx								
Fuentes alternativas									
Fuentes no usadas									

1 Advertencias. Reiniciar. Compartir. ?

58% # 1 Activo

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

TEMA:

Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil.

AUTORA: BELLA ROCÍO ALARCÓN HERNÁNDEZ

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

TUTORA: ING. ELSIE RUTH ZERDA BARRENO, MGS.

Guayaquil, Ecuador 2022

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

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Tesis Alvaro Tapia.docx 58%

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

TEMA:

Análisis de la de los servicios y la satisfacción de los pacientes del

AGRADECIMIENTO

Mi reconocimiento a todos mis hijos, quienes son los pilares de mi vida, quienes estuvieron siempre para mí; Camilo, mi hijo de 26 años, Médico, mi primer amor como madre que me enseñó cada día que todo se puede, que todo se aprende, que yo puedo todo, el ejemplo de fortaleza, constancia, responsabilidad, bondad, el mejor en todo en su vida; Bella María, mi hija de 24 años, Médico, mi ejemplo de perseverancia, de autoconfianza, que estuvo ahí siempre para levantarme y darme ánimo, cuando creía que ya no podía más; Valeria, mi hija de 22 años, Abogada, estuvo presente desde el inicio de esta aventura, me ayudó a estudiar, me motivó, me acompañó hasta hace unos meses, y gracias a dejarme sola me enseñó la no dependencia; Xaviersito, mi hijo de 19, estudiante de Ingeniería en Sistemas, hizo posible con amor y paciencia que comprendiera mejor las herramientas informáticas que debía dominar, se convirtió en mi maestro, en mi compañero en las largas horas de estudio; Renatito, mi bebé de 4 años, el motivador más grande de querer ser más, de ser su ejemplo, de lucha diaria, de amor infinito, y mi angelito Allyson bebé, que siento su dulce compañía desde el cielo en todo momento es la vocecita que me da animo cada día y me motiva a ser mejor.

Gracias a Dios, por todo lo bueno que ha permitido que llegue a mi vida, por haber llegado hasta aquí con éxito, altamente realizada como Madre, Médico, y ahora como Magíster.

Bella Rocío Alarcón Hernández

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis a mis hijos, a Dios, y a una persona especial que está en mi vida desde hace dos años y que me ha apoyado con su amor, consejos oportunos presencialmente o al término de la distancia.

No hubiera podido culminar con éxito este reto que me propuse sin mis hijos, porque cada uno de ellos me ayudó a no detenerme, de ellos obtuve siempre “mami tu puedes “, “mami no te duermas “, “mami estudia “, “mami tienes un deber que hacer “, mami en que te ayudo “, son tantas frases y tantas veces que estuvieron ahí, de todas las maneras posibles, que, si no es por todos ellos, no hubiera iniciado este cuarto nivel, sin su acompañamiento y sin su amor.

Bella Rocío Alarcón Hernández

Índice General

Índice General	VIII
Índice de Tablas	X
Índice de Figuras	XI
Resumen	XIII
Abstract	XIV
Introducción	1
Antecedentes	3
Planteamiento de la Investigación.....	4
Formulación del Problema	7
Justificación.....	7
Preguntas de Investigación.....	9
Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Hipótesis.....	10
Capítulo I.....	11
Fundamentación Teórica-Conceptual	11
Calidad de Atención	11
Teorías de calidad	13
Modelo Servperf.....	15
Satisfacción del Usuario.....	17
Teoría de Herzberg.....	19
Teorías sobre la satisfacción del usuario.....	19
Marco Conceptual	20
Capítulo II	23
Marco Referencial	23
Trabajos Académicos	23
Internacionales	23
Nacionales	28
Situación Actual del Centro Médico del Carmen CEMEINTE	30
Misión	31
Visión	31

Personal	32
FODA	32
Marco Legal	33
Capítulo III	36
Marco Metodológico	36
Enfoque y Alcance	36
Diseño y Tipo	37
Método y Técnica	37
Población y Muestra	38
Instrumentos	39
Operacionalización de Variables	40
Tratamiento Estadístico	42
Análisis de Resultados	43
Variable calidad de atención	43
Variable satisfacción usuaria	59
Análisis General de Resultados	68
Capítulo IV	72
Propuesta	72
Objetivos	72
Justificación	73
Actividades	74
Capacitación	74
Banners y letreros informativos	76
Diagrama de flujo	79
Cronograma semanal de actividades	81
Evaluación de satisfacción	82
Recursos Financieros	84
Cronograma	85
Conclusiones	86
Recomendaciones	88
Referencias	90
Apéndices	100
Apéndice A. Cuestionario de Calidad de Atención Percibida	100
Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción del Usuario	103

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Empleados</i>	32
Tabla 2 <i>FODA</i>	33
Tabla 3 <i>Operacionalización de variables</i>	40
Tabla 4 <i>Interpretación correlación de Pearson</i>	42
Tabla 5 <i>Promedios dimensiones calidad de atención percibida</i>	70
Tabla 6 <i>Promedio dimensiones satisfacción del usuario</i>	70
Tabla 7 <i>Correlación entre variables</i>	71
Tabla 8 <i>Correlación entre dimensiones</i>	71
Tabla 9 <i>Capacitación Atención al usuario</i>	75
Tabla 10 <i>Recursos financieros capacitación</i>	76
Tabla 11 <i>Recursos financieros banners y letreros informativos</i>	78
Tabla 12 <i>Recursos actividad Flyer</i>	81
Tabla 13 <i>Recursos actividad cronograma digital</i>	82
Tabla 14 <i>Recursos financieros sistema de calificación de satisfacción</i>	84
Tabla 15 <i>Recursos financieros consolidados de actividades</i>	84
Tabla 16 <i>Cronograma de actividades</i>	85
Tabla 17 <i>Cuestionario Servperf</i>	100

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Ubicación del Centro Médico del Carmen Cemeinte	31
<i>Figura 2.</i> Cumplimiento de promesas.....	43
<i>Figura 3.</i> Resolución de problemas	44
<i>Figura 4.</i> Presencia de problemas	44
<i>Figura 5.</i> Tiempo en solución de problemas	45
<i>Figura 6.</i> Servicio al cliente.....	46
<i>Figura 7.</i> Información precisa del servicio	47
<i>Figura 8.</i> Colaboradores capacitados.....	48
<i>Figura 9.</i> Colaboradores dispuestos.....	48
<i>Figura 10.</i> Disponibilidad de tiempo	49
<i>Figura 11.</i> Confianza en procedimientos.....	50
<i>Figura 12.</i> Confianza en procedimientos informáticos.....	50
<i>Figura 13.</i> Trato adecuado.....	51
<i>Figura 14.</i> Colaboradores con herramientas necesarias	52
<i>Figura 15.</i> Conocimiento de los colaboradores	53
<i>Figura 16.</i> Horarios convenientes.....	54
<i>Figura 17.</i> Conocimiento de necesidades	54
<i>Figura 18.</i> Atención individualizada	55
<i>Figura 19.</i> Intereses de los usuarios.....	56
<i>Figura 20.</i> Apariencia de equipos.....	57
<i>Figura 21.</i> Instalaciones atractivas	57
<i>Figura 22.</i> Apariencia pulcra	58
<i>Figura 23.</i> Elementos materiales	59
<i>Figura 24.</i> Tiempo Consulta-Cita.....	59
<i>Figura 25.</i> Señalización y carteles.....	60
<i>Figura 26.</i> Trámites de admisión	61
<i>Figura 27.</i> Tiempo de espera consulta.....	61
<i>Figura 28.</i> Sala de espera.....	62
<i>Figura 29.</i> Facilidad en trámites	63
<i>Figura 30.</i> Trato de enfermería.....	63
<i>Figura 31.</i> Trato personal medico.....	64
<i>Figura 32.</i> Cuidado de intimidad	65

<i>Figura 33.</i> Duración en consulta.....	66
<i>Figura 34.</i> Información clínica	66
<i>Figura 35.</i> Claridad en información.....	67
<i>Figura 36.</i> Letrero consultorios	77
<i>Figura 37.</i> Consultorios	77
<i>Figura 38.</i> Letrero áreas.....	78
<i>Figura 39.</i> Banner principal	79
<i>Figura 40.</i> Diagrama de flujo del proceso de atención.....	80
<i>Figura 41.</i> Plan semanal	82
<i>Figura 42.</i> Medidor de satisfacción	83

Resumen

El presente estudio sostuvo como objetivo analizar la calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, por medio de herramientas estadísticas, para el diseño de un plan de mejoras. La metodología investigativa aplicada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal, método deductivo, alcance correlacional y como técnica se empleó la encuesta orientada a una muestra de 377 usuarios. Los instrumentos utilizados correspondieron a un cuestionario de satisfacción previamente validado con 12 ítems y un cuestionario para evaluar la calidad de atención con 22 interrogantes. Dentro de los resultados obtenidos, los problemas que afectaron la calidad de atención fueron las demoras del personal en la solución de los problemas (52%), la falta de herramientas necesarias para que los colaboradores realicen un buen trabajo (50.4%), el desconocimiento de las necesidades específicas por parte del personal (62.6%), exclusión de la atención individualizada (63.6%), despreocupación por el interés del usuario (56.8%) y la falta de atractivo de los elementos materiales (58.4%). Los problemas vinculados con la satisfacción correspondieron a la falta de letreros indicativos en los consultorios (48%) y la ausencia de claridad sobre la explicación del tratamiento (46.7%). Consecuentemente, se plantearon como estrategias de mejora la realización de capacitaciones, cronograma semanal de actividades, publicación de banner y letreros dentro de la institución, elaboración de un diagrama de flujo del proceso de atención y la implementación de sistema para evaluar la satisfacción del usuario.

Palabras Claves: Calidad de atención, Satisfacción del usuario, Gerencia en Salud, Centro médico, Salud, Relación.

Abstract

The objective of this study was to analyze the perceived quality of care and its relationship with the satisfaction of users of the Carmen Cemeinte Medical Center in the city of Guayaquil, by means of statistical tools, for the design of an improvement plan. The applied research methodology was a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, deductive method, correlational scope, and the survey aimed at a sample of 377 users was used as a technique. The instruments used corresponded to a previously validated satisfaction questionnaire with 12 items and a questionnaire to assess the quality of care with 22 questions. Among the results obtained, the problems that affected the quality of care were staff delays in solving problems (52%), lack of tools necessary for employees to do a good job (50.4%), ignorance of the specific needs of the staff (62.6%), exclusion of individualized attention (63.6%), disregard for the user's interest (56.8%) and the lack of attractiveness of the material elements (58.4%). Problems related to satisfaction corresponded to the lack of indicative signs in the clinics (48%) and the lack of clarity on the explanation of the treatment (46.7%). Consequently, training strategies, weekly schedule of activities, publication of banners and signs within the institution, elaboration of a flow diagram of the care process and the implementation of a system to evaluate user satisfaction were proposed as strategies for improvement.

Keywords: Quality of care, User satisfaction, Health Management, Medical center, Health, Relationship.

Introducción

La calidad de atención es definida como el conjunto de servicios adecuados tanto terapéuticos como de diagnósticos que facilitan brindar una óptima atención sanitaria donde se involucra el servicio médico, el conocimiento y factores relacionados con el usuario, para de esta forma lograr la máxima satisfacción de este con el menor riesgo posible. En cambio, la satisfacción del usuario se refiere a la experiencia cognoscitiva que se produce al hacer una comparación del comportamiento del servicio con las expectativas del paciente, aspecto que puede estar influenciado por factores como la organización, las necesidades personales, los valores morales, la cultura y las expectativas (Messarina, 2016).

Por otra parte, la satisfacción del usuario sobre la atención recibida se ha consolidado como un componente de calidad; por ese motivo, todos los planes de calidad toman en cuenta la satisfacción del paciente como parte de sus objetivos; a su vez, la satisfacción en el ámbito sanitario se ha convertido en una de las herramientas más usadas para detectar disconformidades de los pacientes sobre los sistemas de salud para luego poder introducir mejoras y así sobrepasar las expectativas del paciente (López, Luque, Gómez, Casas, & Crespo, 2016).

La satisfacción se trata de un juicio transitorio sobre el encuentro del servicio que suele ser relacionado con las expectativas del cliente, por lo que, los prestadores de servicios buscan conocerla a fin de alinear sus actividades con las expectativas del cliente y sus necesidades. Las instituciones sanitarias deben orientar sus esfuerzos hacia la satisfacción del paciente y usuarios en general, conllevando a que se de en un ambiente adecuado, higiénico y agradable (Rodríguez, León, Gómez, Diéguez, & Sablón, 2016).

La calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción es un tema de pertinencia en el centro objeto de estudio, dado que no ha sido evaluado antes desde la perspectiva del usuario. Este trabajo se desarrolla con el objetivo general de analizar la calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, por medio de herramientas estadísticas, para el diseño de un plan de mejoras.

Dentro del capítulo uno se lleva a cabo la fundamentación teórica que está enfocada en temas como la satisfacción de los usuarios y sus métodos de evaluación; al igual que definiciones y teorías sobre la calidad de atención, así como, sus modelos de medición entre ellos se encuentran el modelo de Donabedian, el modelo Servqual y el modelo SERVPERF; además, de incluir el marco conceptual con varios conceptos importantes que se tratan dentro de la investigación.

En el capítulo dos se presenta el marco referencial donde se inicia con la presentación de múltiples trabajos investigativos tanto en el ámbito internacional como nacional sobre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en casas de salud, para de ahí abordar la situación actual del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, finalizando este apartado con la revisión del marco legal.

El capítulo tres denominado metodología, es donde se establece el enfoque de la investigación, su alcance, diseño, método y técnica que se usa para realizar la investigación; a su vez, se determina la población y muestra, se especifica el procesamiento de los datos recolectados y se muestran los resultados del estudio.

En el capítulo cuatro se desarrolla la propuesta donde se manifiesta la estrategia que se plantea como solución a los problemas que se detectaron en los

resultados, esta va estructurada empezando con el establecimiento de los objetivos, su debida justificación, se detallan las actividades a desarrollarse, se determina los recursos que se van a usar para la misma y se muestra un cronograma de actividades detallado.

Antecedentes

De acuerdo a Martín, Chávez, Conill y García (2018) el concepto de calidad no es reciente, más bien parece tan antiguo como la humanidad; no obstante, se han encontrado vestigios de las antiguas civilizaciones del mundo donde han sido rigurosos con esta. Según los autores antes mencionados, un claro ejemplo de ello son las civilizaciones mayas, egipcias y los fenicios quienes contaban con leyes y normas sobre la calidad de sus productos; por otro lado, la calidad en aquella época también se presentó en el ámbito sanitario, entre las evidencias de ello se encuentra el caso del código de Hammurabi en 1752 a.C. y los papiros egipcios donde se habla sobre la Ley de Hipócrates, recalcando la importancia de buscar para el paciente lo mejor en su salud que es la esencia de la calidad, creando de esta forma el inseparable binomio de calidad y ética.

Según Robledo, Meljem, Fajardo y Olvera (2012) en la antigüedad la calidad era un término muy usado en diversos momentos históricos como en la época de los fenicios que solían cortarle la mano a quienes hacían un producto defectuoso; en cambio, en Egipto por el año 1450 a.C. los inspectores egipcios comprobaban medidas con un pedazo de cordel. Para los autores, la calidad tomó el matriz formal a partir del siglo XVIII cuando hubo el auge de los negocios y la producción a gran escala; sin embargo, el impulso de la calidad en los servicios sanitarios inició por los años 60, uno de los pioneros que estudió y midió en Estados Unidos la calidad en los servicios de salud fue el Dr. Donabedian, quien

conceptualizo la calidad en la atención como el tipo de atención donde se busca un balance entre el bienestar del paciente con las ganancias y pérdida esperadas.

Por otra parte, la satisfacción ha sido abordada por diferentes autores desde la década de los setenta, cada uno enfocado desde diversos puntos de vista para todos los ámbitos de la ciencia, reflejando mayor frecuencia los trabajos desde el punto de vista de una transacción específica; sin embargo, hay investigadores que aseguran que los estudios de la satisfacción del cliente inició en la década de los noventa. En los estudios de Howard y Sheth (1969) y en el de Cardoso (1965) se analizaron las influencias de las expectativas, al igual que, las consecuencias de la satisfacción del usuario; además, están los trabajos del Ministerio de Agricultura de Estados Unidos que fue el primer estudio que brindó información práctica sobre el Índice de Satisfacción del Cliente y sobre las valoraciones de las acciones que los políticos realizan; adicional, las investigaciones a mediados de los años setenta reflejan el emerger del estudio de la satisfacción, por lo cual, dichos estudios reflejan un enfoque macro y de ahí se orientó hacia la aplicación basada en elementos y fenómenos que acompañan a la satisfacción (Quispe & Ayaviri, 2016)

Planteamiento de la Investigación

La baja calidad en los servicios de salud en los últimos años ha frenado el avance de mejoras en el campo sanitario a nivel mundial, especialmente en los países no desarrollados; no obstante, en la actualidad abundan los prestadores de salud que carecen de experiencia y capacitación, prácticas médicas inseguras o inadecuadas, tratamientos inapropiados, errores de medicación o diagnósticos imprecisos. El detalle es que este panorama es peor en los países con ingresos medios y bajos, en este tipo de naciones el 10% de sus pacientes hospitalizados

tienen una alta posibilidad de contraer infección durante su estancia en una casa de salud, en comparación al 7% de los países con altos ingresos; lo más preocupante de todo es que dichas infecciones intrahospitalarias son evitables, esto se logra mediante el uso adecuado de antimicrobianos, prácticas mejoradas de control de infecciones y mayor higiene. Adicional, uno de cada diez pacientes que provienen de países de altos ingresos se ven perjudicados durante el tratamiento médico (Banco Mundial, 2018).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) más de la mitad de las muertes por afecciones que necesitan atención sanitaria se dan en países de medianos y bajos ingresos; se estima que a nivel mundial son insuficientes las estructuras que se requieren para conseguir una atención de calidad. No obstante, uno de cada seis centros sanitarios no cuenta con instalaciones para lavarse las manos, uno de cada cinco no dispone de saneamiento y uno de ocho no tiene abastecimiento de agua. Adicional, se estima que al contar con sistemas de salud de alta calidad se podrían evitar la mitad de las muertes maternas, un millón de muertes de recién nacidos, 900 000 muertes por tuberculosis y hasta 2,5 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares.

En lo que se refiere a nivel nacional, el Ecuador hasta el 2017 tuvo como esperanza de vida al nacer una cifra de 76.6 siendo más alta en el sexo femenino con 79.3; por otro lado, la razón de mortalidad materna reportada en el 2015 fue de 44.6 por cada 100 000 recién nacidos, las defunciones maternas fueron 150, la tasa de mortalidad infantil reportada fue de 8.9 cada 1 000 recién nacidos; en cambio, la tasa de mortalidad general en el 2015 fue de 5.6 por cada 1 000 habitantes reflejando mayor problema el sexo masculino. Con respecto a las enfermedades no transmisibles se evidenció una tasa de mortalidad de 410.2, en lo

que se trata de la Diabetes Mellitus fue de 44.7, en las enfermedades isquémicas del corazón fue de 47.6 y por las enfermedades cerebrovasculares fue de 38.5 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017).

En el trabajo de Fariño, Cercado, Vera, Valle y Ocaña (2018) sobre la satisfacción de los usuarios y calidad de atención en una unidad de salud se encontró que los usuarios estaban insatisfechos con la dimensión fiabilidad, existían problemas con respecto al tiempo de espera, el cumplimiento en los horarios y la confianza transmitida; se evidenció que el profesional no brinda solución a quejas y reclamos y que no hubo una adecuada comprensión frente a necesidades y sentimientos del usuario.

Resultados similares se hallaron en el trabajo de Rodríguez y Muñoz (2017) sobre la satisfacción en consulta externa; de este trabajo se resaltan ciertos problemas con puntuaciones inferiores a la media estándar tales como la calidad administrativa el tiempo de espera, los trámites en admisión y la comodidad en la sala de espera; mientras que en la calidad clínica se encontraron cifras que apenas superaron la media estándar como son la duración de la consulta, la claridad con la que explicaron el tratamiento y la información clínica recibida sobre su problema de salud.

La Torre, Oyola y Quispe (2018) llevaron a cabo un estudio sobre los factores asociados a la satisfacción del usuario en un hospital de Perú, los resultados demostraron que el 78.7% de los encuestados mostraron insatisfacción, esto se debió a que en los datos se reflejó insatisfacción en las dimensiones fiabilidad, responsabilidad, elementos tangibles, empatía y seguridad con más de la mitad de pacientes; adicional, se conoció que el tiempo de llegada del usuario al hospital

fue de una media de 49.8 y el tiempo de espera de la atención fue de un promedio de 32.5.

En el Centro Médico del Carmen Cemeinte se busca brindar la mayor satisfacción a los usuarios, brindando un servicio de alta calidad; por tal razón, se desea conocer y analizar ambas variables en el centro de estudio, con el fin de proponer acciones que ayuden a mitigar las debilidades en la atención y a mejorar el servicio. De manera concreta, se pretende mejorar la comunicación con el usuario, los tiempos asignados para la atención del paciente, los tiempos de espera y la resolución a dudas o problemas que presente el usuario.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención brindada en el Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil?

Justificación

El estudio acerca de las variables calidad y satisfacción, surge a partir de las problemáticas evidenciadas en el área de atención al usuario y la necesidad de mejorar el servicio que se da en las casas sanitarias. El presente trabajo investigativo se encuentra enfocado con base a la línea de investigación Calidad del servicio y satisfacción usuaria, la cual fue impartida en la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, lo cual permite poner en práctica los conocimientos recibidos en el campo investigativo y laboral.

En el ámbito laboral, se encuentra basado de acuerdo al planteamiento del problema detallado anteriormente, el presente trabajo busca identificar de manera correcta la relación existente entre las variables y qué factores inciden en cada una de ellas. Este trabajo presenta una propuesta en donde se diseñará un plan para

mejorar los puntos antes mencionados, por medio de la descripción de estrategias viables y aplicables a corto plazo, con el fin de mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil en el menor tiempo posible.

Con respecto al área investigativa y social se alinea de acuerdo a los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, los cuales se enfocan en brindar a la ciudadanía atención oportuna y de calidad, en donde no exista limitaciones para ningún rincón del país. La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) junto al Estado ecuatoriano son los encargados de velar de que se entreguen los beneficios, atención y servicios de la forma y en tiempo correcto, haciendo cumplir los derechos de los ecuatorianos, tal como se estipula en la Constitución del Ecuador que la salud es un derecho el cual debe ser otorgada de manera solidaria, equitativa, permanente y de calidad (SENPLADES, 2017; Asamblea Nacional Consitutuyente, 2008).

Con respecto a las personas que se beneficiarán de forma directa se encuentran los pacientes que acuden al Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, puesto que estos recibirán una mejor atención, la cual mejorará con la aplicación de un plan con estrategias dirigidas al personal de la institución en donde se les brindará las herramientas necesarias para que puedan mejorar la calidad del servicio, elevando de esta manera los niveles de satisfacción del usuario. Otro de los beneficiarios son los colaboradores del Centro Médico, que reciban capacitaciones relacionadas al trato con el usuario y finalizando con la institución, que al aplicar el plan de mejoras podrá reducir los aspectos negativos con respecto al servicio y así elevar sus niveles de calidad, a la vez que dispondrá de personal capacitado.

Preguntas de Investigación

¿Cuál es el marco teórico sobre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud?

¿Cuál es el marco referencial y legal sobre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios?

¿Qué relación existe entre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil?

¿Cómo se diseñará el plan de mejoras orientado a la calidad del servicio y satisfacción usuaria del Centro del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, por medio de herramientas estadísticas, para el diseño de un plan de mejoras.

Objetivos específicos

1. Elaborar un marco teórico sobre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.
2. Desarrollar un marco referencial y legal sobre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.
3. Identificar la relación entre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, por medio de herramientas estadísticas.

4. Diseñar un plan de mejoras orientado a la calidad del servicio y satisfacción usuaria del Centro del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.

Hipótesis

La calidad de atención percibida se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.

Capítulo I

Fundamentación Teórica-Conceptual

La composición del primer capítulo se da con el planteamiento de las teorías existentes sobre la variable calidad de atención y satisfacción del usuario, lo cual permitirá tener una visión más amplia para poder entender el comportamiento de estas. Así como también se detallará un apartado con los conceptos técnicos aplicados a lo largo del presente trabajo de investigación, para que la comprensión sea más clara.

Calidad de Atención

Según Boada, Barbosa y Cobo (2019) la calidad de atención en salud se refiere a las expectativas y percepciones que los pacientes tienen acerca de varios aspectos importantes como son el trato con amabilidad, las habilidades del personal sanitario, la confianza en los conocimientos, la presentación adecuada de los elementos y utensilios, la presentación física de las instalaciones, entre otros aspectos. En este punto, es importante analizar la brecha que hay entre las expectativas y la calidad percibida por el usuario-paciente, aspecto que llega a incidir en el nivel de confort o de satisfacción sobre el servicio prestado. La percepción de los pacientes se ha convertido en un eje importante de la calidad, debido a que mediante la valoración del usuario que recibe la atención se puede conocer las empresas que cumplen con un servicio adecuado; por esa razón, es posible conocer lo que esperan los usuarios del servicio que brindan las instituciones sanitarias.

De acuerdo con Gutiérrez, Lorenzo y Berrios (2019) la calidad es definida como el grado de probabilidad en que los servicios prestados de salud incrementan los resultados sanitarios deseados, estos van de acuerdo con los

actuales conocimientos profesionales. Por ese motivo, la calidad de atención se refiere al ofrecimiento de un producto o servicio que vaya acorde a las necesidades del paciente o de lo que espera.

La calidad de atención se la define como aquel servicio que se espera que brinde al usuario el más completo y máximo bienestar en la salud, esto después de revisar el balance de las pérdidas y ganancias sujeto durante todo el proceso. Por ese motivo, la calidad de atención en salud se ha convertido en la mayor preocupación de los pacientes que reciben el servicio sanitario y de los profesionales de la salud que tienen la responsabilidad de prestar dichos servicios. Puesto que, la percepción del usuario es de gran importancia porque si los pacientes se sienten satisfechos, ellos podrían continuar usando los servicios sanitarios y cumplirán a cabalidad sus tratamientos (Mendoza, 2020).

La calidad de atención brindada a los usuarios posee gran importancia, debido a que esta se encuentra compuesta por diferentes factores como son los sociodemográficos, la empatía, el cuidado, la demanda de pacientes, la seguridad y la disposición del acceso a la organización. Siendo el cuidado uno de los principales, debido a que este mantiene relación directa con el paciente, en donde el usuario podrá definir de manera más directa la percepción en cuanto a la atención recibida; sin embargo, la percepción de la misma depende en su mayoría del usuario y de las necesidades y estado del paciente. Es por ello que, las casas sanitarias, cada vez realizan mayor énfasis en la calidad de atención que brindan sus empleados, en donde se complementa el trato dado con los conocimientos de los profesionales (Correa, 2016).

La calidad de la atención conforme a lo estudiado por Donabedian se basa en tres componentes indispensables que son los aspectos de confort que se refiere a

los elementos que componen el entorno que rodea una atención confortable a los usuarios; el componente interpersonal que se basa en las relaciones que hay entre las personas, las mismas que deben ir conforme a los valores sociales, las expectativas de las personas, influenciadas por códigos éticos y orientadas a normas; mientras que el componente técnico se centra en el uso de la tecnología y la ciencia para abordar al usuario (Yépez, Ricaurte, & Jurado, 2018).

Para lograr evaluar la calidad del servicio de salud es necesario tener conocimiento sobre la satisfacción del paciente, puesto que, mediante dicha información es factible inferir el retorno del paciente al centro sanitario al presentar otro episodio y el cumplimiento terapéutico. Adicional, es importante resaltar que la satisfacción del paciente y la calidad de atención recibida van a depender del trato recibido y el tiempo de espera, así como, otras variables como son la confianza brindada, el trato personalizado, la tecnología usada, la amabilidad, la información brindada, el estado del consultorio o de la habitación y la rapidez.; esto quiere decir que la calidad del servicio va a estar influenciada por factores tanto medioambientales como interpersonales (Cobo, Gómez, & Rodríguez, 2017).

Teorías de calidad

En cuanto al modelo Service Performance (Servperf), este se basa en la revisión de las percepciones de las personas acerca de un servicio, por medio del conocimiento de estas se puede determinar el grado de calidad percibida. Mientras que con el modelo Service Quality (Servqual), se hace una medición en dos tiempos, la cual se compone de las expectativas con las que llegan al lugar acerca del servicio a recibir y la otra, una vez ya se haya adquirido, la percepción sobre el mismo, con esto se puede realizar una comparación y determinar el nivel de

agrado del usuario. Por otra parte, el modelo de servucción indica que para alcanzar la satisfacción del usuario se debe de enfocar los esfuerzos en fortalecer la relación empresa-usuario, misma que debe de contener personal capacitado de acuerdo con las áreas en donde se va a desenvolver, soporte técnico y físico calificado para así alcanzar la satisfacción de ambas partes (Numpaqué & Rocha, 2016).

Según Palacios, Félix y Ornaza (2016) el modelo Servqual se trata de una técnica potente de investigación comercial, ya que permite medir el nivel de calidad de servicio de cualquier tipo de empresa, hecho por el cual, ayuda a conocer las percepciones que tienen los clientes sobre el servicio. Este modelo de medición consta de cinco dimensiones que son la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad, los aspectos tangibles y la seguridad. Los elementos tangibles se refieren a la tecnología y materiales existentes para que los profesionales de la salud lleven a cabo su trabajo, la empatía encierra varios puntos que son la información comprensible para el usuario, el conocimiento de las necesidades de los usuarios para llegar a resolverlas y la disponibilidad del servicio. Dentro de la seguridad se encuentra la calificación que se le da al personal sobre la confianza e imagen de honestidad del profesional para realizar sus tareas encomendadas. En la capacidad de respuesta se hallan varios aspectos importantes como la rapidez de respuesta, el trato, la agilidad y la disposición. Por último, la fiabilidad corresponde a llevar a cabo el servicio con eficacia y seguridad.

Otro modelo de evaluación que es muy utilizado es el creado por Donabedian, el cual, estuvo compuesto por tres dimensiones que fueron el resultado, el proceso y la estructura; con respecto al resultado, se entiende este como todo aquello que

el usuario obtiene de la atención en cuanto a su estado de salud que puede ser negativo o positivo, en esta dimensión se responde a la pregunta ¿para qué se efectuaron acciones? El proceso, es donde se valora la disponibilidad de la institución sanitaria sobre el cumplimiento de su actividad, donde se verifica lo que hacen los médicos y otros profesionales por los pacientes; por lo tanto, se debe contestar la interrogante ¿cómo se realiza la atención? Finalmente, la estructura, es donde se definen los recursos materiales, físicos o humanos con los que la casa de salud cuenta para prestar la calidad, para esto se debe conocer ¿con qué efectúan la atención? (Fernández, 2018).

En cuanto, al modelo de Grönroos (1994), este se basó en tres dimensiones que fueron la calidad funcional, la calidad técnica y la imagen corporativa; la calidad funcional se trata de aquella que se efectúa cuando el paciente recibe el servicio que va vinculada con la manera como el profesional sanitario ha ofrecido el mismo. La calidad técnica se refiere al servicio especializado en sí que fue adquirido por el usuario y la imagen corporativa se basa en la calificación que se le brinda al hospital por parte del paciente, el mismo que se da como resultado de la experiencia que tuvo al recibir dicho servicio incluyendo la evaluación de un elemento indispensable como es la comunicación.

Modelo Servperf

El modelo Servperf nace del modelo Servqual, siendo considerado una evolución de este con la finalidad de que se mida el desempeño, eliminando la medición de expectativas del modelo inicial. La forma en que mide el desempeño es por medio de la percepción sobre el servicio recibido; en este punto se destaca que el rendimiento del servicio es una medida única que no establece brechas

entre lo que se esperaba y lo que se obtuvo con respecto al servicio (Akdere, Top, & Tekingündüz, 2020).

Una de las razones por la que se desarrolló el modelo Servperf es por lo complejo del modelo Servqual, dado que en el modelo original muchas de las calificaciones obtenidas de las brechas daban un valor negativo, lo cual dificultaba su interpretación. Otra de las desventajas del modelo Servqual era la dificultad para medir con precisión la expectativa del usuario, influyendo directamente en el resultado de la calidad. El modelo Servperf tiene la ventaja de utilizar un instrumento más corto, esto significa menos tiempo en la recolección de datos; por ende, se destaca la practicidad de este modelo (Torres & Luna, 2017).

Bajo este enfoque, se ha demostrado que el modelo Servperf tiene mejores propiedades psicométricas que el Servqual. El modelo Servperf consta de 22 preguntadas clasificadas en cinco dimensiones que son la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. La dimensión confiabilidad trata sobre cumplir las promesas, interés en solucionar los problemas, servicio confiable y un servicio oportuno. La dimensión de capacidad de respuesta comprende el señalar cuando finalizará el servicio, la rapidez, disposición a ayudar y presencia de personal para atender interrogantes (Ramos, Mogolión, Santur, & Cherre, 2020).

La dimensión seguridad engloba la confianza que emite el personal, seguridad en las transacciones, amabilidad y apoyo hacia los empleados. La dimensión empatía se refiere a la atención personalizada, comprensión de necesidades, preocupación por mejoras en el servicio y horarios convenientes de atención. Finalmente, la dimensión de elementos tangibles trata sobre su apariencia

moderna, instalaciones visualmente atractivas, pulcritud y apariencia conforme al servicio (Ramos et al., 2020).

Satisfacción del Usuario

Según Fariño et al. (2018) la satisfacción del usuario se refiere a la sensación personal de decepción o placer, la cual, se da como parte del resultado de la comparación de la percepción del desempeño de un servicio al asociarlo con las expectativas de este; por lo cual, la insatisfacción se da cuando el desempeño está por debajo de las expectativas, se logra satisfacción cuando el desempeño es igual a las expectativas; mientras que se obtiene una alta satisfacción cuando el desempeño supera las expectativas.

En cambio, para Messarina (2016) la satisfacción del usuario se refiere a la experiencia cognoscitiva o racional, la cual se da por la comparación entre el comportamiento del servicio y las expectativas que se tiene sobre este; además, esta satisfacción va a estar determinada por varios factores como son la organización sanitaria, las necesidades personales, los valores morales y culturales; así como, a las expectativas, por lo cual, dichos aspectos pueden condicionar la satisfacción para que esta sea diferente para una misma persona bajo diferentes circunstancias e incluso para distintas personas.

La satisfacción en salud esta conceptualizada en tres aspectos de gran importancia como son el trato recibido por parte del profesional durante el proceso de atención, la atención recibida que repercute en su estado de salud; al igual que, los aspectos organizativos que incluye aspectos del ambiente y tiempo de espera (Gómez, Dávila, Campina, & Colmenarez, 2017).

La satisfacción del usuario de acuerdo a Saturno et al. (2016) es la base fundamental de toda organización que desea mantenerse a lo largo del tiempo en

el mercado, debido a que este es un medidor que brinda la oportunidad de identificar cuáles son las falencias que posee la empresa como institución y las debilidades de sus empleados, permitiendo así establecer estrategias que eleven los niveles de rendimiento de satisfacción usuaria y se cumplan todos los procesos para garantizar un buen servicio que sea perdurable en el tiempo.

Existen decálogos básicos que permiten cumplir con la satisfacción del usuario, estos son la compra fácil, el enfocarse en hacer clientes, entregar siempre lo prometido, el no discutir nunca con este, asumir que los usuarios dicen la verdad, tratar a las personas con respeto, no hacer esperar a los clientes, el compromiso para un servicio de calidad, el conocimiento de los usuarios y del servicio. Debido a estos aspectos, el personal debe estar adecuadamente capacitado para con ello lograr satisfacer a los clientes y así conllevar a su fidelización; para esto se debe explicar a los colaboradores el papel que tienen dentro del proceso de satisfacción, así como, darles a conocer el cómo y de qué forma se los va a recompensar, ascender, reconocer y supervisar; para que así logren actuar en la misma dirección (Arenal, 2019).

Para Rodríguez y Muñoz (2017) existen factores personales que logran influir en la satisfacción del paciente, entre ellos se encuentran el nivel de escolaridad, la nacionalidad, la edad, el nivel económico y el sexo; además de otros factores de tipo contextual como es la empatía, el trato administrativo, las derivaciones desde la atención primaria y el tiempo de espera, aspectos que podrían acarrear una sobrecarga excesiva del sistema sanitario; por lo tanto, dichos factores antes mencionados tienden a influir en la satisfacción.

En cambio, según La Torre et al. (2018) la satisfacción es influenciada por factores relacionados con el servicio de salud, así como por factores sociales,

familiares e individuales. Cabe destacar que, la insatisfacción del paciente viene dada por la mala calidad de la atención, la misma que está reflejada en las denuncias, reclamos y quejas en los medios de comunicación, en el desprestigio de las instituciones, en los procesos judiciales y en el impacto en la sociedad; debido a esto, la opinión de los usuarios se ha convertido en una pieza importante para el replantamiento futuro de la planificación de servicios, así como, en la ordenación y orientación de la participación de la comunidad en dichos servicios.

Teoría de Herzberg

Entre las teorías que hay sobre la satisfacción se encuentra la de Herzberg conocida como la teoría de dos factores, la cual va enfocada a los colaboradores; esta se basa en dos factores que son la higiene y motivación, el primero se trata del entorno y cuya presencia permite la motivación, no obstante, si este factor llega a faltar provocaría insatisfacción, estos pueden ser seguridad laboral y pagos; en cambio, los factores motivacionales se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con la tarea y que si no están presentes no ocasionaría insatisfacción; pero que si se encuentran presentes podrían provocar que la persona se sienta motivada, realizada, plena para llevar a cabo sus tareas; este factor incluye aspectos como el reconocimiento y el logro (Madero, 2020).

Teorías sobre la satisfacción del usuario

De acuerdo con lo descrito por Basantes, Vinueza y Coronel (2016) la satisfacción del usuario debe estar complementada con aspectos que permitan afianzar la relación entre el cliente y la entidad que brinda el producto o servicio, por lo que nombran la existencia de varios modelos aplicados a lo largo de los años. Dentro de los más usados en investigaciones acerca de la variable satisfacción se encuentran el modelo de Jerarquía multidimensional, el modelo

Servperf, el modelo Servqual y el de Servucción. El primero de ellos hace referencia a que para poder medir la satisfacción de un cliente es necesario ver y analizar el desenvolvimiento del vendedor y el efecto que este genera en el consumidor, lo cual dará como resultado una visión más precisa sobre el nivel de satisfacción.

Según Pérez, Maciá y González (2019) la satisfacción al ser la capacidad para generar una experiencia positiva de la población y usuarios sobre los servicios sanitarios es muy utilizada por los gobiernos para evaluar el desempeño de los sistema sanitarios; debido a esto, la evaluación de la satisfacción de los usuarios está influenciada por ciertas características de los pacientes como son el nivel de ingresos, estado civil, la edad, el estado de salud, la educación y el sexo; puesto que los pacientes que tienen edad mayor suelen manifestar mayor satisfacción, sin embargo, puede incrementar la insatisfacción de acuerdo a la percepción que tengan las personas sobre el grado de salud.

El inicio del proceso de medición de la satisfacción se da con la solicitud del usuario para la entrega de servicio, para lo cual, la institución busca atender y entregar la prestación del servicio, al final dicha entidad realiza la medición de la satisfacción del servicio entregado. Esta medición se suele llevar a cabo por medio del levantamiento de encuestas que están estructuradas por preguntas correspondientes a las dimensiones de calidad del servicio y bajo las escalas de medición que hayan sido establecidas para el caso (Ministerio de Trabajo, 2020).

Marco Conceptual

La calidad de la atención se la define como el grado de mejoramiento de los servicios de salud para la población y el individuo, que permitan lograr resultados deseados con respecto a la salud, los cuales estén de acuerdo con conocimientos

profesionales de vanguardia (Pozo, Marante, Casanova, & González, 2018). La calidad de atención es un tema con mayor relevancia en los últimos tiempos; esto se debe a la opinión libre y espontánea de los usuarios a través de diversos medios especialmente los digitales sobre los servicios recibidos (Gómez et al., 2017).

La capacidad de respuesta se la define como el deseo que tiene el profesional por satisfacer y ayudar a cubrir las necesidades de los clientes, la cual, debe realizarse de manera eficiente y rápida (Salazar & Cabrera, 2016). Para López, Cabrera, López y Puerto (2018) la capacidad de respuesta no es más que la disposición que existe por ayudar a los clientes, por lo cual, dicho servicio es necesario brindarlo de manera rápida.

La confiabilidad se trata de la capacidad de prestación de servicio que tiene una entidad para así cumplir con las expectativas del cliente; en otras palabras, se trata de ponerse en los zapatos del usuario. En cambio, la fiabilidad se refiere a la adecuada prestación del servicio prometido (Arciniegas & Mejías, 2017).

Según Orlandini y Ramos (2017) los elementos tangibles se trata de la apariencia que tienen las instalaciones físicas de una organización como son los materiales de comunicación, el personal y los equipos. En cambio, para Ganga, Alarcón y Pedraja (2019) los aspectos tangibles se tratan de las condiciones y apariencia que tienen los equipos tecnológicos, material, el personal y las instalaciones físicas.

La empatía se refiere a cómo ver a través de los ojos del usuario e identificarse con el paciente (Morán, 2017). La empatía se trata de aquella atención individualizada y esmerada, la capacidad de entender las necesidades, la capacidad de escuchar y la facilidad de acceso a información (Torres & Luna, 2017).

Según el Ministerio de Trabajo (2020) la percepción de un servicio se refiere al proceso mental con el cual se puede interpretar y organizar la información por parte del usuario, la misma que proviene de las sensaciones que se dan durante la recepción del servicio o producto partiendo de su expectativa; en cambio, la expectativa se trata de una imagen inconsciente o consciente, previa, que tendrán los usuarios sobre la experiencia al recibir un servicio o producto.

La satisfacción del paciente se la define como el resultado que se obtiene de varios elementos importantes como el trato afable, individualizado y humano por parte del profesional de la salud, el cual les hace sentirse personas únicas conforme al cumplimiento de sus necesidades y el alcance de su bienestar (Pat & Soto, 2017). En cambio, según Matzumura, Gutiérrez y Zamudio (2018) la satisfacción del paciente es una medida de resultados del desempeño del médico y del hospital que cada vez es más usada, entre los factores que afectan la satisfacción se encuentran los tiempos de espera, las habilidades técnicas y la provisión de información.

En lo que respecta a la seguridad, esta se refiere a la atención y conocimientos que muestra el personal profesional; así como, sus habilidades para generar confianza y credibilidad (Morocho & Burgos, 2018). En cambio, para el Ministerio de Trabajo (2020) la seguridad se lo define como la profesionalidad que tiene el personal sanitario siendo esta una fuente de confianza que otorga una óptima imagen sobre la institución con respecto a procesos eficientes y claros.

Capítulo II

Marco Referencial

En este capítulo se hace una revisión de trabajos académicos tanto internacionales como nacionales, luego se delinea la situación actual del centro objeto de estudio, para finalizar con el marco legal respectivo.

Trabajos Académicos

Internacionales

De acuerdo al estudio realizado por Díaz y Yáñez (2017) en una institución sanitaria en Cuba para determinar el nivel de satisfacción, se aplicó una metodología de tipo descriptiva y un cuestionario basado en el método Servperf a 26 pacientes de la institución. Los resultados revelaron que las dimensiones con menor valor fueron capacidad de respuesta y elementos tangibles, en donde además acotaron que debido a la demanda de pacientes que poseen se les dificulta brindar a los usuarios un trato más personalizado en donde puedan aclarar y dar atención a tiempo; sin embargo, mencionaron también que la falta de equipos modernos, infraestructura y variedad de los mismos hace que el personal se tome más del tiempo considerado adecuado para las personas, lo que causa insatisfacción por el servicio en el paciente.

En concordancia con el estudio llevado a cabo por Montalvo, Estrada y Mamani (2020) en un hospital de Puerto Maldonado con la finalidad de determinar la relación que había entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, se desarrolló una metodología con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, se usó como instrumento un cuestionario de calidad de servicio y otro de satisfacción a los 152 usuarios establecidos como muestra. Dentro de los resultados más destacados, se encontró que la calidad del servicio

que proporciona el hospital objeto de estudio tiene un nivel regular; nivel similar al encontrado en la satisfacción del usuario, seguido de un nivel bajo. Al final, se logró comprobar que la calidad del servicio tiene relación con la satisfacción del usuario al conseguir una correlación significativa, directa y moderada de 0.59.

De acuerdo a la investigación efectuada por Messarina (2016) en un hospital de Trujillo para determinar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción del paciente, se aplicó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional, el mismo que se aplicó a una muestra de 224 pacientes. Los resultados del estudio demostraron que la calidad de atención fue valorada como muy buena seguida de buena, la satisfacción de dicha atención fue calificada como muy satisfactoria, demostrando al final que existe una relación entre ambas variables con una correlación de 0.878 y una significancia $p < 0.01$.

En el trabajo de Marín, López, Ángeles, Pantoja y Blas (2019) que se efectuó en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Perú para evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de terapia física, se requirió utilizar un estudio descriptivo, observacional y transversal, aplicando un instrumento a una muestra de 94 pacientes. Entre los resultados más destacados se hallaron que el nivel de tangibilidad era considerado bajo, el nivel de confiabilidad era modesto seguido de bajo, el nivel de respuesta fue modesto seguido de bajo, el nivel de seguridad fue modesto y el nivel de empatía fue modesto; para finalizar, el nivel de calidad del servicio fue catalogado como satisfactorio.

En el estudio de Cecilia, Camejo, Artagaveytia, Hernández y Delgado (2018) llevado a cabo en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela para conocer el grado de satisfacción de los pacientes, utilizó como método el estudio prospectivo

y como instrumento un cuestionario aplicado a 91 pacientes que conforman la muestra. Entre los resultados más relevantes se encuentra que el grado de satisfacción de los pacientes tuvo como media 3.26 que se debió a la satisfacción que sintieron por el tiempo de consulta brindado por el profesional, por el trato y cuidado que le brindó, por entender sus necesidades y por el tiempo que le proporcionó el profesional para conversar con el paciente. No obstante, hubo algunos pacientes que trabajan y consideraron que no pudieron discutir con el profesional sobre el impacto de la enfermedad en su trabajo, en sus actividades diarias y en sus relaciones personales.

Conforme al estudio efectuado por Boada et al. (2019) en un servicio de consulta externa que tuvo como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención, se utilizó como métodos el estudio descriptivo y transversal, el cual se aplicó a una muestra conformada por 282 usuarios. Entre los principales resultados se resalta que la media de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de atención fue de 3.50, reflejando que las percepciones 3.51 fueron superiores a las expectativas 3.47 en todas las cinco dimensiones del modelo que fueron los elementos tangibles, la capacidad de respuesta, la empatía, la seguridad y la fiabilidad.

En la investigación llevada a cabo por Lora, Tirado, Montoya y Simancas (2016) que tuvo como objetivo describir la satisfacción percibida y la calidad del servicio en una clínica de Cartagena, usó como metodología un estudio descriptivo y transversal a una muestra de 277 pacientes bajo la técnica de la encuesta; gracias a esto se consiguió conocer que casi todos los encuestados se sentían satisfechos y que sí existe calidad en los servicios que proporciona la casa de salud. Sin embargo, una pequeña parte de los usuarios mostró insatisfacción

con respecto a los recursos humanos, la infraestructura y el tiempo del tratamiento; mientras que, en los indicadores de calidad reflejó problemas en la eficacia.

El estudio de Farías, Tapia y Tifner (2019) sobre la calidad de la atención y satisfacción percibida fue efectuado a una muestra de 100 pacientes que se les aplicó la técnica de la encuesta; entre los resultados más destacados se encontraron que el 72% de los encuestados se sentían satisfechos luego de la atención recibida. No obstante, un 10% de ellos se mostró insatisfecho, demostrando con esto que ellos consideraron como mala la calidad de atención del médico, debido a que el tiempo que transcurre desde que llegan hasta que son atendidos es de 60 minutos; además, esta minoría piensa que el médico no es amable, no escucha el tiempo necesario sobre su problema de salud y no le explica suficiente sobre la receta prescrita; por lo cual, al final un 84% de los pacientes estarían dispuestos a volver a consulta en dicha casa de salud, reflejando que la diferencia no volvería por causas personales, relacionadas con el médico y con la institución.

Por otra parte, se revisó el trabajo de Pintado (2018) donde hacen un estudio acerca de la relación entre satisfacción del usuario y la calidad de la atención en un hospital de Trujillo; para lo cual, se aplicó como metodología un estudio descriptivo, no experimental y correlacional, la muestra estuvo compuesta por 149 usuarios y la técnica fue la encuesta. Los resultados del trabajo permitieron establecer que al tener un nivel de calidad medio se consigue una satisfacción media, esto se debió a que el 58% de ellos estaban satisfechos con un nivel medio en la dimensión empatía, al igual que, en la dimensión tangibilidad con un porcentaje del 60% y el 65% de los pacientes en la dimensión fiabilidad; mientras

que, el 83% de los usuarios que consiguieron un nivel medio en la capacidad de respuesta se mostraron satisfechos, esto también paso en la dimensión seguridad con el 84% de encuestados.

El estudio de Aguirre (2018) sobre la satisfacción del usuario y la calidad de atención se realizó bajo la metodología de un estudio no experimental, correlacional, transversal y método deductivo, inductivo, la muestra fue de 180 usuarios a quienes se les aplicó una encuesta. Entre los resultados que se detectaron en la investigación se hallaron que el 93% de los usuarios consideraron que el nivel de calidad de atención fue alto; esto se debe a que los elementos tangibles, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta mostraron un nivel alto; mientras que la dimensión seguridad denotó un nivel medio; en cambio, el 53% de ellos pensaron que el nivel de satisfacción fue medio, ocasionado por un nivel alto en la dimensión humana, un nivel medio en la dimensión técnico-científica y en la del entorno. Al final se concluyó que existe una relación entre satisfacción del usuario y la calidad de atención.

La investigación de Araujo (2018) que fue realizada en un consultorio de salud del país vecino Perú, estuvo enfocado en medir la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario, para lo cual, se utilizó como metodología la investigación descriptiva, transversal y correlacional, la muestra fueron 60 usuarios inscritos de abril a agosto del 2018 a quienes se les aplicó como técnica la encuesta previamente estructurada. Los resultados que se encontraron dentro del estudio fueron que el nivel de calidad de atención fue bueno y la satisfacción del usuario tuvo un nivel alto, el nivel de calidad bueno se debió a que la dimensión del trato personal técnico consiguió un nivel alto y muy alto, en la dimensión del trato personal médico se obtuvo un nivel muy alto, mientras que, en

la dimensión de los elementos de atención este fue alto; finalizando con que la información brindada por el profesional tuvo un nivel alto.

Nacionales

En la investigación realizada por Basantes et al. (2016) en un hospital de Chimborazo que trató sobre los niveles de satisfacción de los usuarios se basó en un estudio de tipo descriptivo y transversal, la técnica fue la encuesta realizada a 377 usuarios. Los resultados del estudio mostraron que las dimensiones mayores valoradas fueron la seguridad, confiabilidad y empatía con una media superior a 4.5, mientras que, las dimensiones capacidad de respuesta y tangibilidad estuvieron por debajo de dicha media reflejando problemas que deben ser atendidos de forma inmediata a fin de poder conseguir una mejor calidad de atención y así lograr una mayor satisfacción de los usuarios que acuden a dicha institución de salud.

De acuerdo al trabajo de Suárez et al. (2019) desarrollado en un Centro de Salud CAI III para determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención, esto es posible por medio de un estudio cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, utilizando como técnica una encuesta que se aplicó a una muestra de 370 habitantes del cantón Milagro. Los resultados más importantes del estudio fueron que la satisfacción tuvo un nivel medio, debido a que los promedios de las expectativas como de las percepciones fueron en casi todas las dimensiones similares exceptuando la dimensión fiabilidad donde se consiguió una diferencia mínima entre la percepción y expectativa, siendo esta última superior; no obstante, el nivel tanto de las expectativas como de las percepciones estuvo por debajo del 50%.

La investigación efectuada por Castelo, Castelo y Rodríguez (2016) en un centro hospitalario en el área de emergencia tuvo como objetivo identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos, se realizó bajo un estudio descriptivo y transversal, la técnica usada fue la encuesta aplicada a una muestra de 382 pacientes. Los resultados más relevantes del estudio fueron que el 49.21% de los encuestados tuvieron que esperar por su atención de 16 a 30 minutos; en cuanto a las características de infraestructura la mayoría de pacientes consideraron que la calidad de la infraestructura era regular; esto se debió a que la higiene y confort fueron buenas, mientras que la iluminación, ventilación local y capacidad de información fueron catalogados como regular. En lo que respecta al nivel de satisfacción por la atención brindada tanto por el médico como la enfermera fue satisfactoria en ambos casos.

El estudio llevado a cabo por Maggi (2018) en el Hospital General de Milagro tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención y calidad del servicio; para lo cual, se utilizó como metodología el enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, estudio de tipo transversal, método deductivo, la técnica fue una encuesta que se le realizó a una muestra de 357 padres de familias. Los resultados del estudio demostraron que en la mayoría de las dimensiones hubo insatisfacción; no obstante, la dimensión seguridad tuvo una brecha entre las expectativas y las percepciones de 0.5933, en la fiabilidad una diferencia de 0.5675, en tangibilidad de 0.1575 y en empatía 0.054; mientras que la única dimensión con satisfacción fue la capacidad de respuesta.

Conforme al trabajo efectuado por Guerrero (2018) en el Hospital de la Policía Nacional, tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención, para lo cual, se usó un enfoque

cuantitativo, descriptivo y retrospectivo de corte transversal, la muestra fueron 376 usuarios a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta. Entre los resultados más importantes se encontró que cuatro de las cinco dimensiones mostraron problemas, estas fueron elementos tangibles, seguridad, empatía y capacidad de respuesta, esto se debió a aspectos como el uso del computador por los médicos, personal mal uniformado, la planta física era pequeña, los trámites burocráticos, la falta de medicamentos, el haber una lista de espera larga y la cita médica no cumplía la programación establecida.

Situación Actual del Centro Médico del Carmen CEMEINTE

El Centro Médico del Carmen Cemeinte es una casa de salud que dispone de un área de 900 metros donde se ofrecen servicios de consulta externa en las especialidades de pediatría, gastroenterología, odontología, ginecología, cardiología, alergología, hematología, psicología, cirugía general, medicina general, endocrinología, dermatología y traumatología; además, de disponer de servicios complementarios como es farmacia, rayos x, ecografía y laboratorio clínico. Este centro está funcionando con el respaldo del OmniHospital, sus profesionales son médicos que han sido especializados en el exterior y que cuentan con una gran trayectoria; en cuanto al horario de atención de este centro es de lunes a viernes de 8:00am a 17:00 pm; por lo que el hospital podrá atender a pacientes derivados del Centro del Carmen que no cuenten con un seguro privado o público y a precios que estén adaptados a las necesidades del usuario (El Universo, 2016).



Figura 1. Ubicación del Centro Médico del Carmen Cemeinte. Tomado de Google Maps.

El Centro Médico del Carmen Cemeinte S.A como se aprecia en la figura 1 está ubicado en Ecuador, en la provincia del Guayas, en el cantón Guayaquil, específicamente en el sector noroeste de la ciudad, la dirección es el kilómetro 8.5 de la vía a Daule y como referencia se encuentra ubicado diagonal al complejo judicial de la Florida.

Misión

Prestar siempre un servicio integral que facilite soluciones a las necesidades del cliente. Estar siempre a la vanguardia de la investigación científica. Luchar en Pro de la vida, promoviendo la salud y previniendo las enfermedades para mejorar la calidad de vida de las personas (Centro Médico del Carmen Cemeinte, 2021, p. 1).

Visión

“Proveer servicios especializados e integrados de medicina preventiva y curativa a través de un trato personalizado y humano” (Centro Médico del Carmen Cemeinte, 2021, p. 2).

Personal

El centro médico posee 14 áreas donde posee 69 empleados. El área donde posee más personal es la de consulta externa con 27 colaboradores, de los cuales 10 son médicos generales y 17 son especialistas. En la tabla 1 se muestra la distribución de colaboradores.

Tabla 1
Empleados

N°	Áreas	# Empleados	Observaciones
1	Gerencia general	1	
2	Gerencia financiera	1	
3	Gerencia médica	2	1 médico- 1 asistente
4	Gerencia comercial	3	
5	Administrativa	6	
6	Facturación	6	
7	Consulta externa	27	10 médicos generales 17 especialistas
8	Auditoría médica	2	
9	Enfermería	3	
10	Laboratorio	6	
11	Farmacia	3	
12	Imágenes	5	Ecografía: 3 imagenólogos Rayos x: 1 lcdo imágenes-1 asistente
13	Información	3	
14	Tics	1	

FODA

En el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) se evidenció que entre las fortalezas están la atención de especialidades y servicios complementarios como se mostró al inicio de esta sección; a su vez, se destaca la ubicación en una zona altamente transitada con buena visibilidad, también se incluye la infraestructura física atractiva y personal experimentado que posee en cada una de sus especialidades.

Dentro de las oportunidades, se menciona el respaldo técnico que tiene por parte del OmniHospital, la tendencia a mayor cuidado de la salud que se refleja a nivel mundial y nacional, además de la oportunidad de tener más afluencia por la pandemia actual o el miedo a alguna futura. En las debilidades se señala el horario limitado, ya que no existe atención de 24 horas; escasa interacción en redes sociales, lo que no le da un mayor alcance al centro y la débil implementación de tecnología para los procesos administrativos, donde no se cuenta con procesos avanzados de seguimiento a pacientes o métricas de evaluación para el personal. En lo que respecta a las amenazas se encuentra la mayor cantidad de competidores, el incremento de presupuesto a la salud estatal que puede incentivar a las personas a acudir a centros públicos, finalmente la crisis económica que puede disminuir el presupuesto de los clientes para atención privada.

Tabla 2

FODA

Fortalezas	Oportunidades
- Atención de especialidades	- Respaldo del OmniHospital
- Servicios complementarios	- Tendencia a mayor cuidado de la salud
- Ubicación	- Pandemia
- Infraestructura física	
- Personal experimentado	
Debilidades	Amenazas
- Horario limitado	- Mayor cantidad de competidores
- Escasa interacción en redes sociales	- Incremento de presupuesto a la salud estatal
- Débil implementación de tecnología para los procesos administrativos	- Crisis económica

Marco Legal

La Asamblea Nacional Constituyente en su sección sobre la salud menciona en el artículo 32 que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Asamblea Nacional Constituyente p. 29).

En el artículo dos sobre el derecho a la salud y su protección en la Ley Orgánica de Salud se establece que “Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional” (Asamblea Nacional Constituyente, 2017, p. 2).

El artículo tres de la Ley establecido en Asamblea Nacional Constituyente indica que la salud forma parte del derecho que poseen los ciudadanos, al cual no se puede renunciar en ningún momento, siendo el Estado el ente encargado de que este derecho sea cumplido de manera correcta, debido a que se considera que la salud es el bienestar completo del ser humano.

Por otra parte, en el artículo siete menciona que la salud debe de ser brindada sin discriminación de ningún tipo y esta debe de darse se manera oportuna, de calidad, gratuita y de forma permanente; así como también que el ciudadano tiene el derecho a tomar decisiones sobre su salud y el pronóstico de la misma por lo que se puede adherir al derecho de confidencialidad profesional o de realizar algún certificado en el que establezca a una persona de su confianza como responsable en caso de que se deba tomar alguna decisión mientras este no se encuentre capaz de hacerlo por sus propios medios (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

El artículo diez de la Ley Orgánica de Salud, sobre las disposiciones comunes estableció que:

Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley (Asamblea Nacional Constituyente, 2017, p. 6).

La Ley Orgánica de Salud en el artículo 42 de la Constitución Política de la República indica que:

El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (Asamblea Nacional Constituyente, 2017, p. 1).

Capítulo III

Marco Metodológico

En el presente capítulo se da paso al marco metodológico donde se incluye el diseño, tipo de investigación, enfoque, alcance, método, técnica, población, muestra, instrumentos, operacionalización de variables, tratamiento estadístico y resultados de la investigación de campo.

Enfoque y Alcance

La investigación con enfoque cuantitativo es la que se encarga de recoger y analizar datos cuantificables para la medición de fenómenos y propiedades. Entre las características de este enfoque se encuentra su carácter objetivo y numérico, donde se busca comprobar o rechazar hipótesis desde el punto de vista estadístico (Hernández & Mendoza, 2018). En este trabajo se aplicó el enfoque cuantitativo, debido a que se utilizaron dos cuestionarios para medir las variables calidad de atención percibida y satisfacción del usuario, con estos se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas, con lo cual se hizo uso de la estadística para describir el problema evaluar la hipótesis de estudio.

El alcance descriptivo tiene como particularidad la consideración del fenómeno estudiado a través del análisis de todos los componentes para definir las variables, especificando sus propiedades y características con la finalidad de describir las tendencias del objeto estudiado (Llamas & Fernández, 2018). El uso del alcance descriptivo tiene su fundamento en la búsqueda del comportamiento de las variables calidad de atención percibida y satisfacción del usuario, con la finalidad de determinar la actuación de estas en el tiempo para conocer las tendencias. Para realizar esto, se hizo uso de la estadística descriptiva.

El alcance correlacional es el que sirve para establecer si existe una relación

positiva o negativa entre variables, desde este punto, se destaca la significancia estadística para evaluar la relación. Cabe destacar que, el alcance correlacional va más allá de la descripción de variables al analizar su relación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Este trabajo investigativo utilizó el alcance correlacional, debido a que busca determinar si existe una relación positiva y significativa entre la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario.

Diseño y Tipo

El diseño no experimental es el que se lleva a cabo sin la manipulación de las variables; es decir, sus datos se obtienen en un contexto natural, sin la inclusión de estímulos o cambios en la población objetivo. Se destaca también el hecho que la recolección de datos se da sin condiciones sobre la unidad de análisis (Dzul, 2021). Este trabajo de investigación utilizó un diseño no experimental, dado que no se aplicaron estímulos, ni condiciones para la recolección de datos, esto se realizó en el contexto natural de la atención.

La investigación de tipo transversal es aquella que realiza el análisis de variables en un tiempo específico por una sola vez a la población objetivo; es decir, busca medir la situación actual de una problemática en un contexto determinado, en tiempo presente (Coll, 2021). Este trabajo es de tipo transversal, debido a que se evaluó la calidad de atención percibida y satisfacción del usuario en un tiempo determinado.

Método y Técnica

El método deductivo tiene como principal atributo ir de lo general a lo específico, por lo cual parte de una problemática, dando paso a un marco teórico, para evaluarlo en un contexto determinado (Hernández & Mendoza, 2018). Este

trabajo hizo uso del método deductivo, ya que partió de un problema, desarrollo de marco teórico, para finalmente evaluarlo en la hipótesis de investigación.

La técnica de la encuesta consiste en un grupo de preguntas dirigidas a una población objetivo, las cuales tienen un fin determinado. Entre sus características se encuentran el obtener datos objetivos y veraces, desde los cuales se toman decisiones (Hernández et al., 2014). En esta investigación se utilizó la encuesta para aplicar cuestionarios para cada variable de estudio.

Población y Muestra

La población objeto de estudio son los usuarios que acudieron al Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil durante el primer trimestre del 2021, donde aproximadamente acudieron 21 000 personas. La muestra se calculó con base a la fórmula de población finita. A continuación, se muestran detalles del cálculo de la muestra.

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

Donde la población (N) fue de 21,000 personas, las probabilidades éxito (p) y fracaso (q) fueron del 50% respectivamente, el valor z para intervalo de confianza del 95% fue de 1.96, la precisión (d) fue del 5%.

$$n = \frac{21,000 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (21,000 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 377$$

La muestra dio un total de 377 usuarios a ser encuestados.

Instrumentos

El cuestionario de calidad de atención percibida constó de 22 preguntas divididas en cinco ítems para confiabilidad, cuatro para capacidad de respuesta, cinco para seguridad, cuatro para empatía y cuatro para elementos tangibles. Este instrumento fue validado en el estudio de Akdere et al. (2020) donde obtuvo un alfa de Cronbach de 0.964, este fue adaptado para evaluar esta variable en el Centro Médico del Carmen Cemeinte.

El cuestionario de satisfacción del usuario se compuso de 12 preguntas, las cuales se dividieron en las dimensiones de calidad administrativa y calidad clínica. La dimensión calidad administrativa tuvo seis ítems que midieron el tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta, las señalizaciones y carteles, trámites en admisión, tiempo de espera, comodidad durante la espera y facilidad de trámites.

Por otro lado, la dimensión de calidad clínica se compuso de seis ítems los cuales midieron el trato del personal de enfermería, el trato del médico, la intimidad, duración de la consulta, información recibida y claridad en la explicación del tratamiento. Las categorías de respuesta para ambas dimensiones fueron 1: Totalmente insatisfactorio, 2: Parcialmente insatisfactorio, 3: Ni satisfactorio ni insatisfactorio, 4: Parcialmente satisfactorio y 5: Totalmente satisfactorio. Este instrumento fue validado en el trabajo de Granada et al. (2007), donde obtuvo un alfa de Cronbach de 0.90.

Operacionalización de Variables

Tabla 3
Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala
Calidad de atención percibida	La calidad de atención percibida es el nivel de percepción de que los servicios sanitarios darán los resultados deseados, lo cual debe ir acorde a las necesidades de cada paciente (Gutiérrez et al., 2017).	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cumple promesa • Interés • Resolución de problema • Tiempo de solución • Servicio al cliente 		
		Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Información precisa • Personal capacitado • Disposición a ayudar • Disposición de tiempo 		
		Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en procedimientos • Confianza procedimientos informáticos • Trato recibido • Herramientas de colaboradores • Conocimiento de colaboradores 	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Ordinal 1
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Horarios convenientes • Conocimiento de necesidades • Atención individualizada • Preocupación por intereses de usuarios 		
		Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos modernos • Instalaciones • Apariencia de colaboradores • Elementos materiales 		
Satisfacción de los usuarios	La satisfacción del usuario se define como la	Calidad administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de cita • Señalizaciones y carteles 	1: Totalmente insatisfactorio	Ordinal 1

capacidad de brindar una experiencia positiva en los usuarios del servicio, dentro de lo cual se incluyen características clínicas y administrativas (Granado et al., 2007).	Calidad clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Trámites en admisión • Tiempo de espera • Comodidad de espera • Facilidad de trámites • Trato de enfermería • Trato médico • Intimidad • Duración de consulta • Información clínica • Claridad de tratamiento y pautas 	<p>2: Parcialmente insatisfactorio</p> <p>3: Ni satisfactorio ni insatisfactorio</p> <p>4: Parcialmente satisfactorio</p> <p>5: Totalmente satisfactorio</p>
--	-----------------	---	--

Tratamiento Estadístico

La tabulación de datos se realizó mediante el programa informático Microsoft Excel 2016; en tanto que, el procesamiento de datos a través de la herramienta SPSS v25. Para la presentación de resultados se utilizó la estadística descriptiva, donde se hizo uso de pasteles estadísticos para mostrar la frecuencia relativa de cada pregunta; mientras que, se utilizó la estadística inferencial para determinar la relación entre la variable calidad de atención percibida y satisfacción de los usuarios.

Para medir la relación entre variables se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, el cual permite reconocer si existe asociación entre variables y la fuerza de este; para este trabajo se utilizará una significancia $p < 0.05$. En la tabla 4 se muestran los rangos de correlación con su interpretación para el presente trabajo.

Tabla 4
Interpretación correlación de Pearson

Rango de valores de r_{xy}	Interpretación
$0.00 \leq r_{xy} < 0.10$	Correlación nula
$0.10 \leq r_{xy} < 0.30$	Correlación débil
$0.30 \leq r_{xy} < 0.50$	Correlación moderada
$0.50 \leq r_{xy} < 1.00$	Correlación fuerte

Adaptado de Hernández et al. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 586-601. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207025>

Análisis de Resultados

Variable calidad de atención

1. ¿Cuándo se le promete algo en el Centro Médico del Carmen Cemeinte se lo cumple?

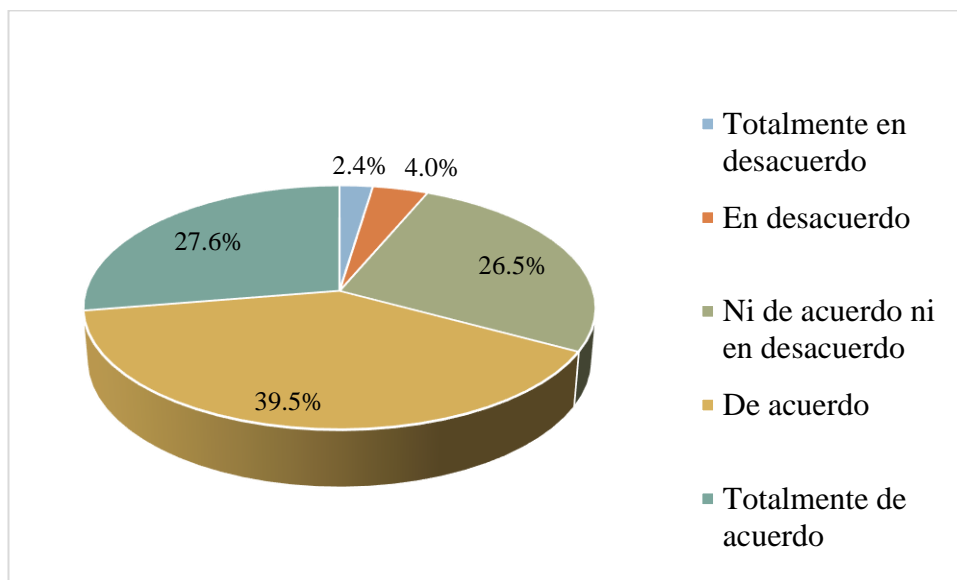


Figura 2. Cumplimiento de promesas

Con relación al cumplimiento de los servicios ofrecidos en el centro, el 39.5% de personas indicaron estar de acuerdo, seguido del 27.6% quienes expresaron estar totalmente de acuerdo, mientras que el 26.5% se mantuvo imparcial mencionando no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se evidencia que el centro objeto de estudio busca cumplir con la palabra y ofrecimientos dados al usuario, observando un nivel de responsabilidad por parte de la institución.

2. Cuando se ha presentado un inconveniente, ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte muestra interés por resolver el problema?

El 35.8% expresó estar de acuerdo con que, ante la presencia de inconvenientes dentro de la institución, esta busca dar solución a los mismos, el 30.0% dijo no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido de aquellos que se mostraron totalmente de

acuerdo con el 26.3%. Los resultados permitieron observar un nivel bueno de preocupación hacia el usuario.

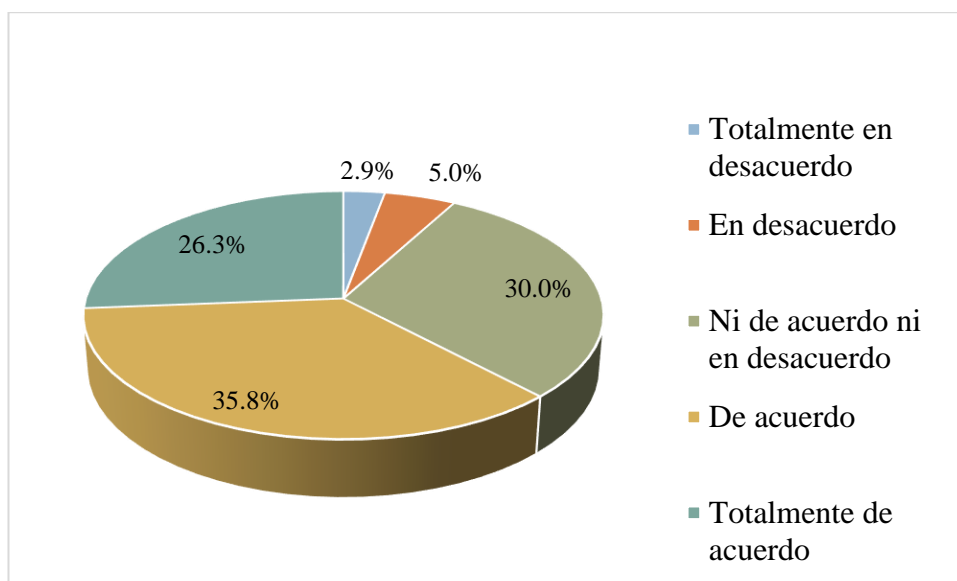


Figura 3. Resolución de problemas

3. Cuando se ha presentado un problema en el Centro Médico del Carmen

Cemeinte, ¿Debe recurrir a la institución más de una vez para solucionarlo?

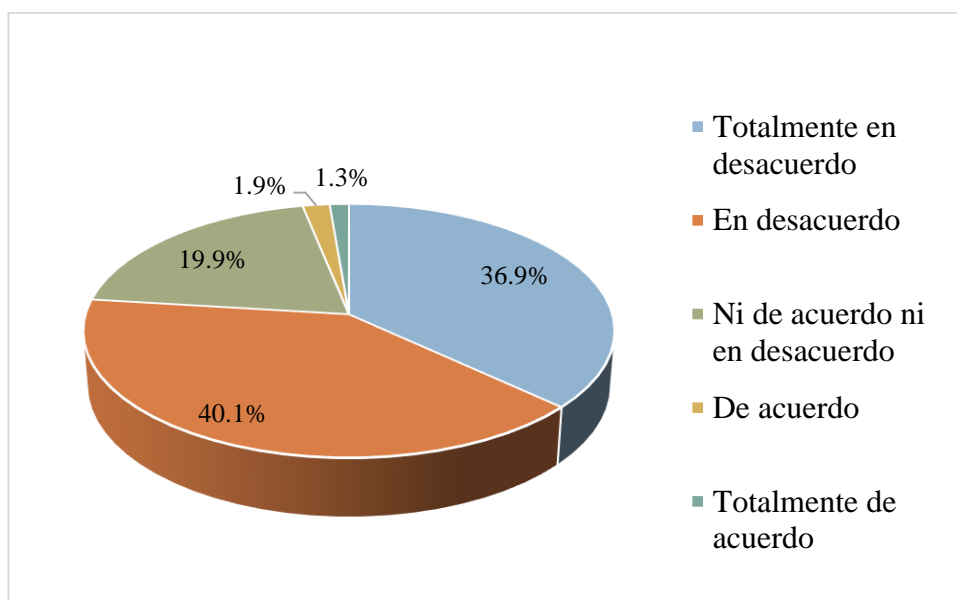


Figura 4. Presencia de problemas

Sobre si ante la presencia de problemas en el Centro Médico, es necesario que acuda en más de una ocasión para poder resolver dicho inconveniente el 40.1% señaló estar en desacuerdo, seguido del 36.9% que estuvo totalmente en desacuerdo siendo el 3.2% de aquellos que indicaron estar de acuerdo y en total acuerdo con relación a la pregunta realizada. Se observa que el porcentaje de personas que han tenido que acudir por más de una ocasión es mínima, lo cual resulta positivo para la empresa, sin embargo, se debe de buscar llegar a la excelencia a través de la reducción de errores.

4. ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte cumple con los tiempos establecidos para darle solución a sus problemas?

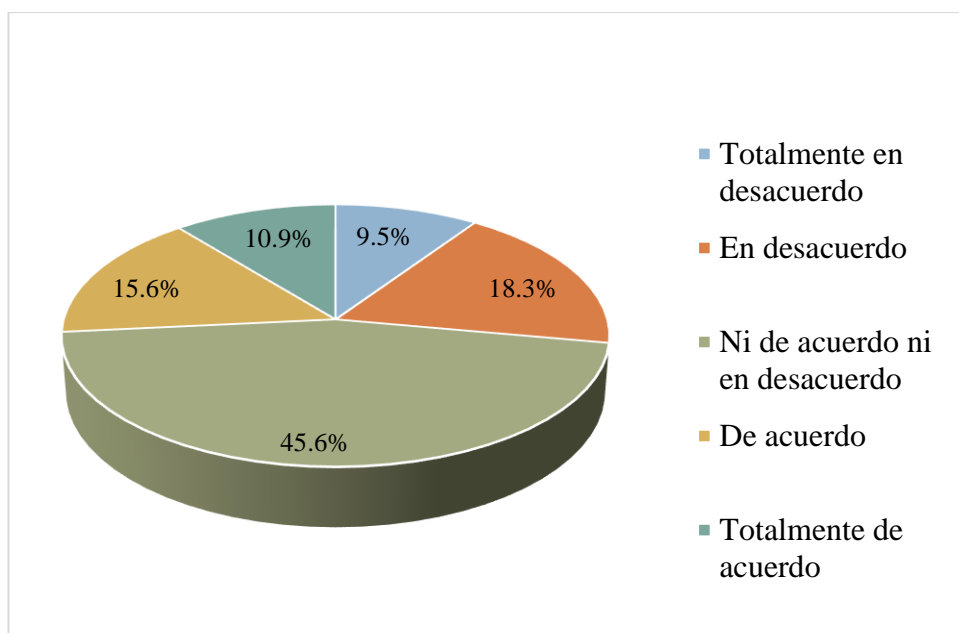


Figura 5. Tiempo en solución de problemas

De acuerdo con el cumplimiento establecido para dar solución a los problemas, el 45.6% de los usuarios indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido del 26.5% que estuvieron de acuerdo, mientras que aquellos que no estuvieron de acuerdo con el cumplimiento en los tiempos dados fue del 27.8%. Se refleja que más de un cuarto de los usuarios presenta inconformidades,

por lo que se deben de mejorar dichas falencias a través de una mejor organización para de esta manera dar al usuario información real sobre los tiempos.

5. ¿Está satisfecho con el servicio al cliente que se le brinda en el Centro Médico del Carmen Cemeinte?

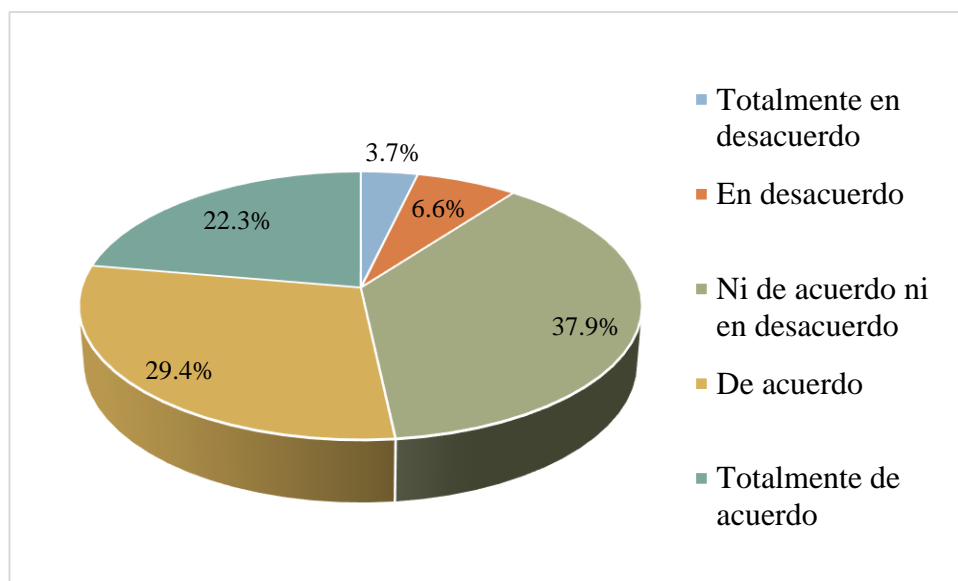


Figura 6. Servicio al cliente

En cuanto a la satisfacción percibida de los servicios que brinda el centro médico, el 51.7% mencionó estar de acuerdo, seguido del 37.9% que dijeron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y con el 10.3% aquellos que mostraron insatisfacción con el centro. Se puede analizar que los usuarios que reflejan cierto grado de insatisfacción con el centro es menor, por lo que se deben de plantear estrategias que ayuden a mitigar la situación antes que el problema sea más grande y perjudique la empresa.

6. ¿Considera que el Centro Médico del Carmen Cemeinte le informa con precisión cuándo se llevará a cabo el servicio?

El 37.9% indicó estar de acuerdo y en total acuerdo con relación a que son informados de manera precisa sobre los tiempos y procedimientos a realizar; a su

vez el 35.5% mencionó estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con la pregunta realizada, seguido del 26.5% con relación a la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es necesario establecer mejoras en la información dada, puesto que genera inseguridad y desconfianza en los usuarios el no saber con exactitud cuándo recibirán el servicio.

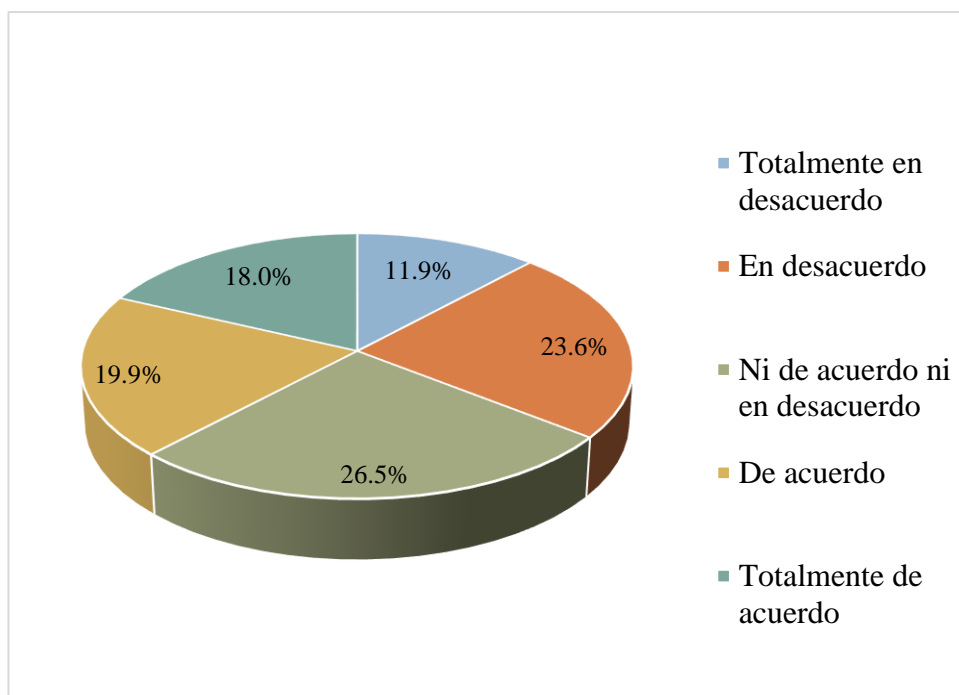


Figura 7. Información precisa del servicio

7. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte están capacitados para prestar sus servicios?

El 38.7% señaló como opción ni de acuerdo ni en desacuerdo con respecto a si considera que el personal del centro médico se encuentra capacitado para brindar los servicios, el 27.9% señaló estar de acuerdo, mientras que el 27.3% estuvo totalmente de acuerdo. En su mayoría los usuarios consideran que el centro médico cuenta con personal capacitado dentro de sus instalaciones, lo cual es positivo ya que brinda mayor seguridad al usuario.

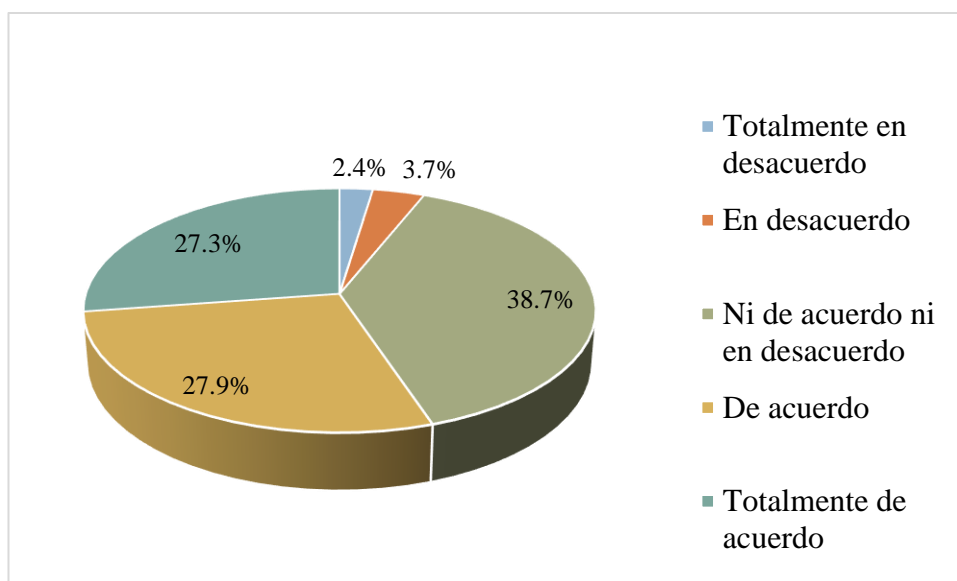


Figura 8. Colaboradores capacitados

8. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte siempre están dispuestos a ayudarlo?

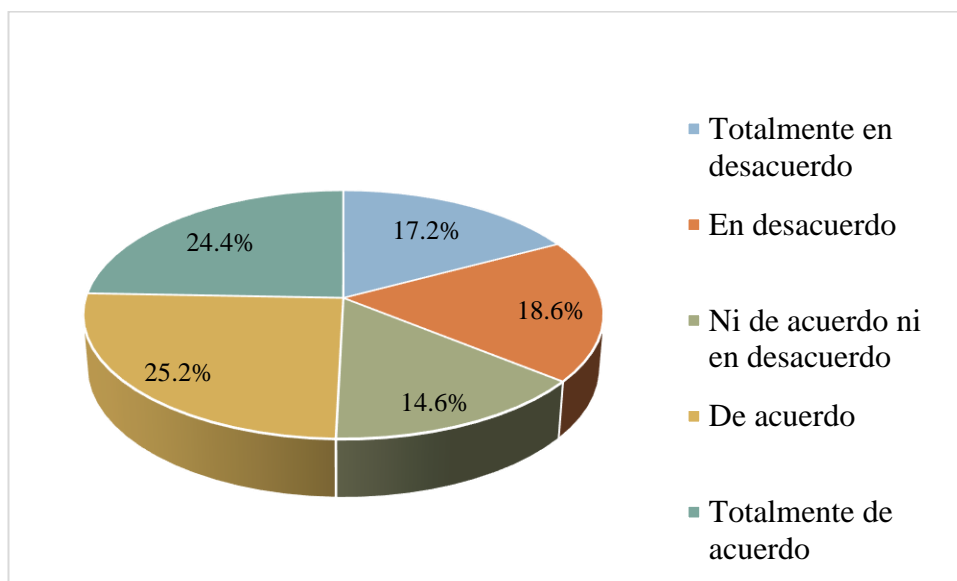


Figura 9. Colaboradores dispuestos

En cuanto a la disposición constante brindada por parte de los colaboradores del centro, el 25.2% estuvo de acuerdo, seguido del 24.4% que expresaron total acuerdo, mientras que con el 18.6% y 17.2% se encontraron quienes señalaron

estar en desacuerdo y total desacuerdo, alegando que el personal no siempre se muestra dispuesto a brindar ayuda.

9. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte disponen del tiempo necesario para responder a sus solicitudes?

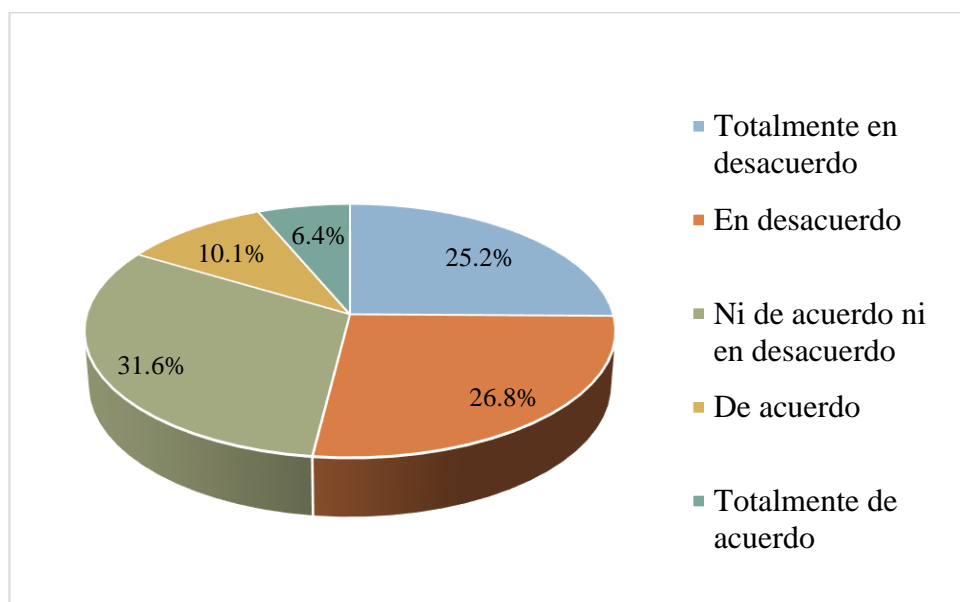


Figura 10. Disponibilidad de tiempo

Sobre si considera que los colaboradores disponen del tiempo necesario para aclarar y dar respuestas a sus dudas, el 31.6% expresó ni de acuerdo ni en desacuerdo, con el 26.8% en desacuerdo y con el 25.2% aquellos que estuvieron totalmente en desacuerdo; mientras que el 16.5% indicó que sí se toman el tiempo necesario. Es evidente que el personal no brinda un servicio que cumpla con las expectativas de los usuarios, esto puede darse por falta de capacitación al personal en cuanto a atención al usuario.

10. ¿Le inspiran confianza los procedimientos utilizados por los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte?

De acuerdo con las encuestas realizadas, el 36.1% se mostró de acuerdo en que el personal del centro brinda confianza con los procedimientos que realizan, el

28.9% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido del 27.9% que expresó total acuerdo. Se puede observar que poco más de la mitad de las personas han sentido confianza durante los procedimientos que se han realizado en la institución, lo cual indica que el personal tiene conocimientos en el área.

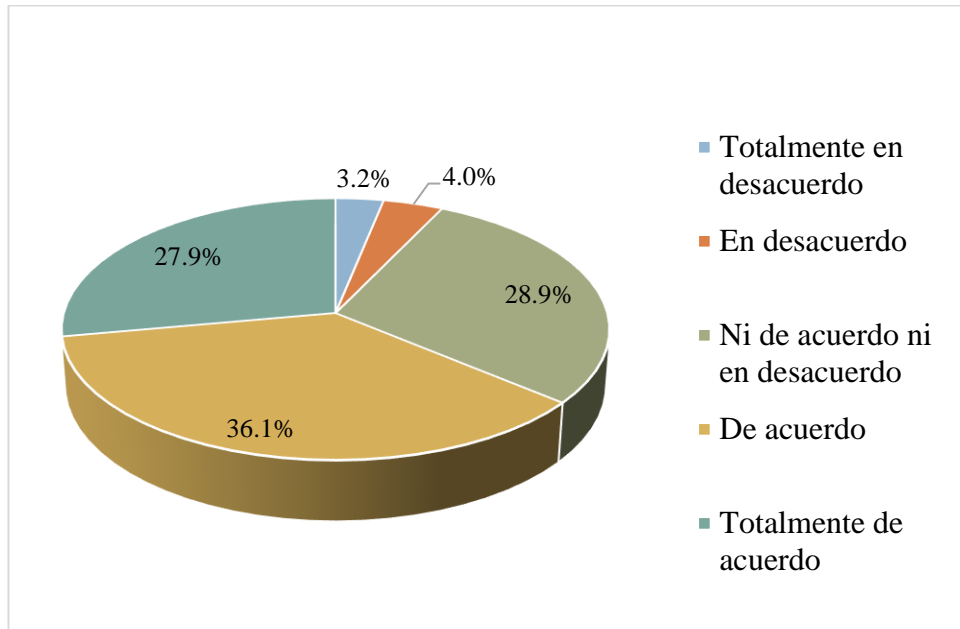


Figura 11. Confianza en procedimientos

11. ¿Los procedimientos informáticos realizados en el Centro Médico del Carmen Cemeinte le inspiran confianza?

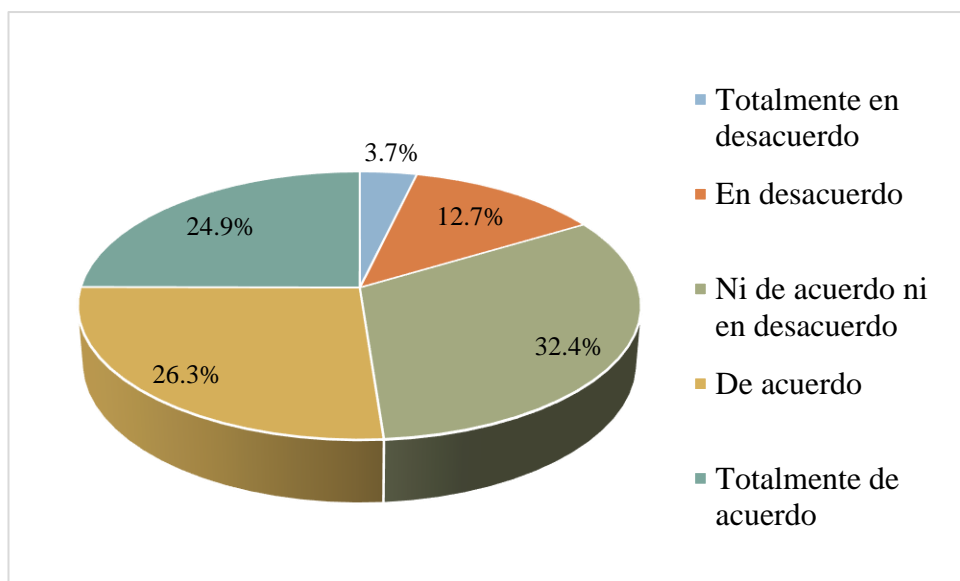


Figura 12. Confianza en procedimientos informáticos

Sobre los procedimientos informáticos, los usuarios indicaron no estar de acuerdo ni en desacuerdo con la confianza emitida, seguido del 51.2% que mencionaron estar de acuerdo y en total de acuerdo; mientras que con el 16.4% estuvieron aquellos que expresaron no sentir confianza con los procedimientos informáticos que realiza el Centro Médico del Carmen Cemeinte.

12. ¿El trato recibido por parte de los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte fue adecuado?

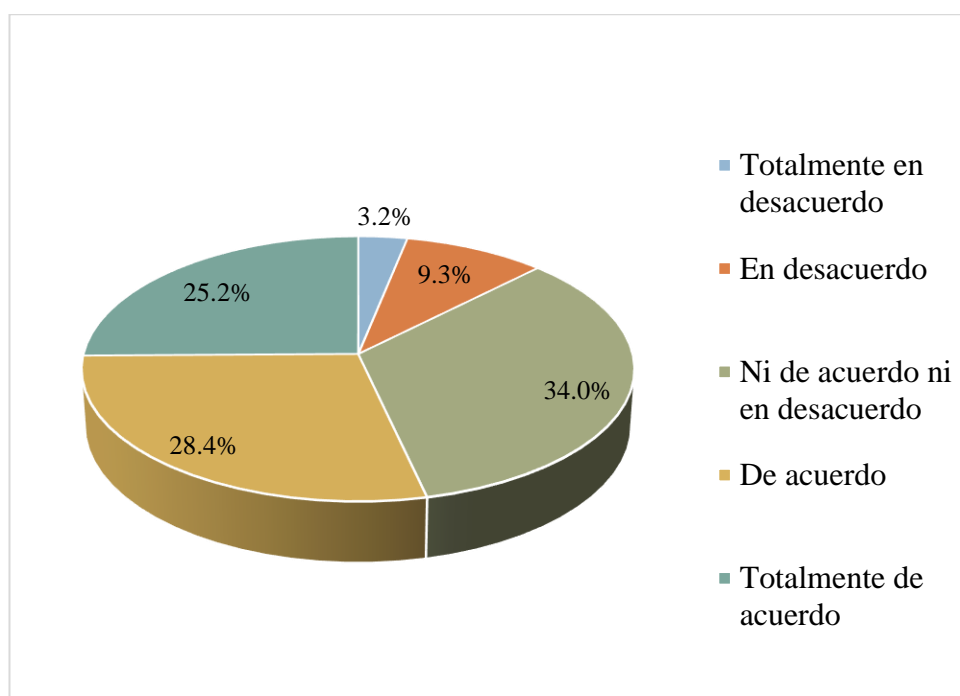


Figura 13. Trato adecuado

En cuanto a si el trato recibido por parte de los colaboradores del centro objeto de estudio ha sido adecuado, el 34% señaló la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo, para la opción de acuerdo se obtuvo un 28.4%, seguido del 25.2% en la opción totalmente de acuerdo. Los resultados permiten evidenciar que hay un buen trato de parte de los empleados para los pacientes.

13. ¿Considera que el Centro Médico del Carmen Cemeinte otorga las herramientas necesarias a los colaboradores para que estos realicen un buen trabajo?

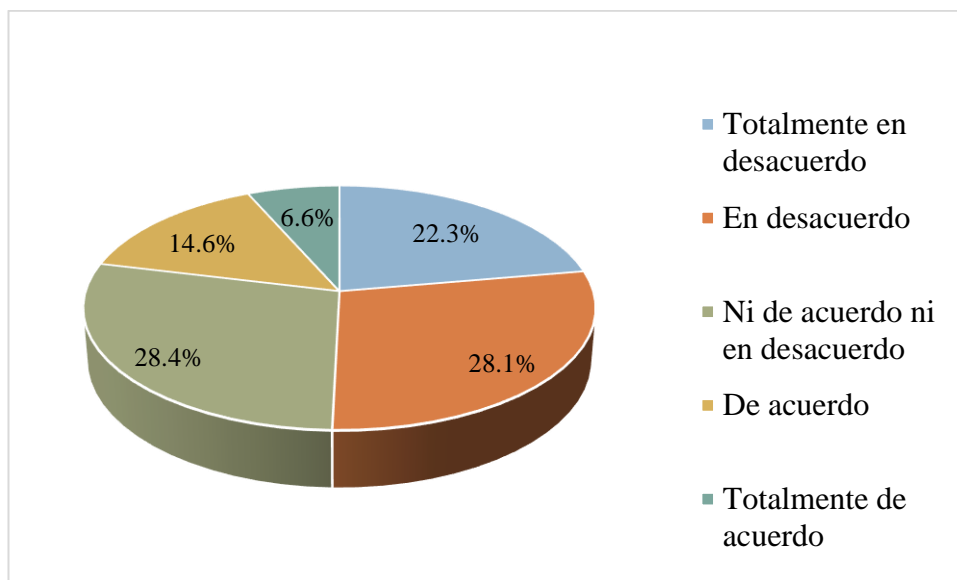


Figura 14. Colaboradores con herramientas necesarias

El 50.4% de los usuarios indicaron estar en desacuerdo y en total desacuerdo con respecto a que los colaboradores cuenten con herramientas necesarias para realizar de manera adecuada sus labores, seguido del 28.4% que mostró imparcialidad indicando no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que con el 21.2% se encontraron aquellos que estuvieron de acuerdo y en total acuerdo con que los colaboradores disponen de todas las herramientas necesarias. Los resultados muestran la falta de herramientas disponibles al momento de realizar las labores del personal, lo cual puede influir en la eficiencia y calidad del servicio brindado.

14. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte tienen conocimiento suficiente para responder a los usuarios de manera clara y precisa?

Sobre el nivel de conocimiento de los colaboradores del Centro Médico, los

usuarios expresaron con el 31.6% estar de acuerdo en que estos se encuentran capacitados para responder sus dudas, el 27.3% señaló estar totalmente de acuerdo, mientras que el 9.3% mencionó estar en desacuerdo con los conocimientos del personal. Se puede concluir que el nivel de conocimiento del personal es bueno, sin embargo, este puede verse opacado por la forma de comunicarse con los usuarios por parte del personal.

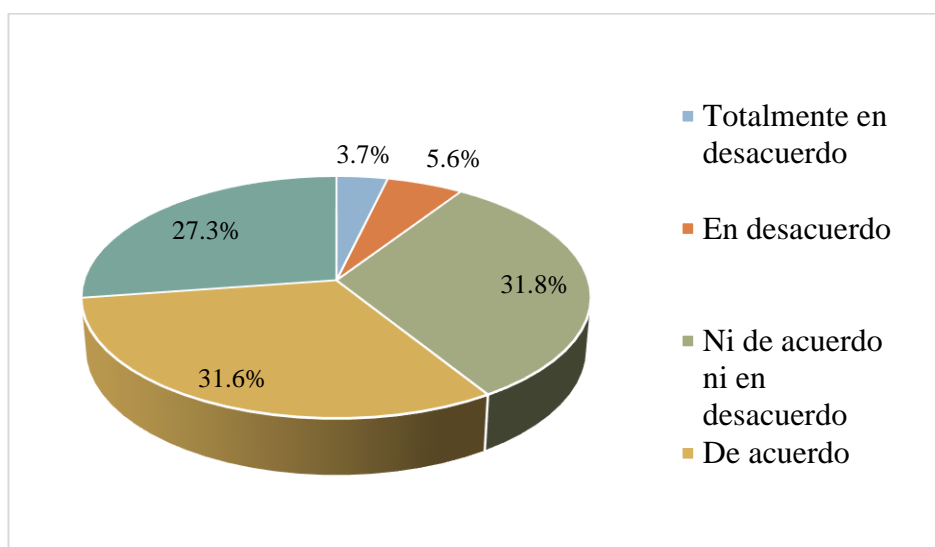


Figura 15. Conocimiento de los colaboradores

15. ¿Los horarios de atención del Centro Médico del Carmen Cemeinte son convenientes para usted?

El 64% de los usuarios consideran que los horarios que dispone el Centro Médico para brindar sus servicios son convenientes y se ajustan a las necesidades de ellos, seguido del 21% que mencionó no estar de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que con el 15.1% se encontraron aquellos que estuvieron en desacuerdo con las comodidades de los horarios para la atención.

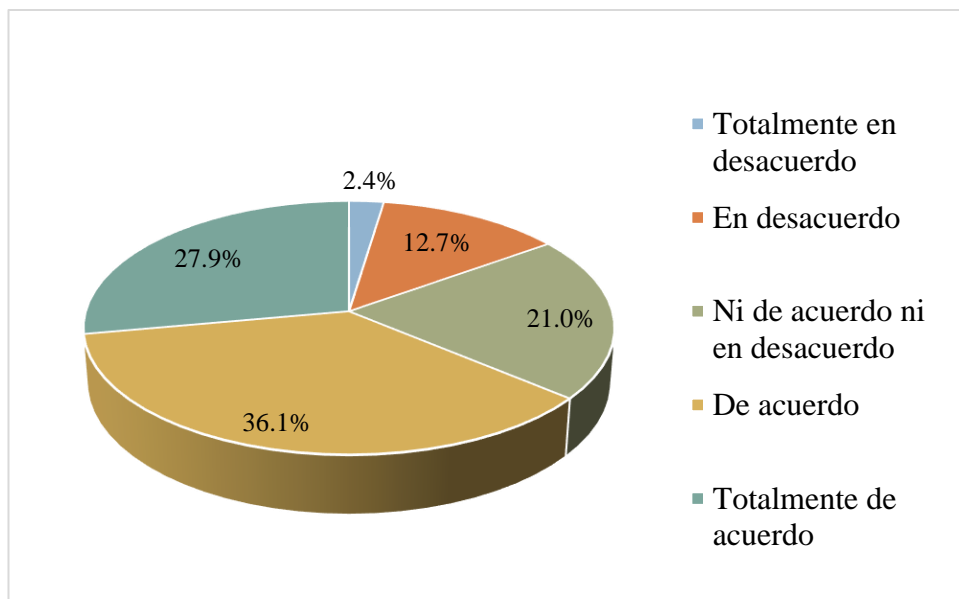


Figura 16. Horarios convenientes

16. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte conocen sus necesidades específicas?

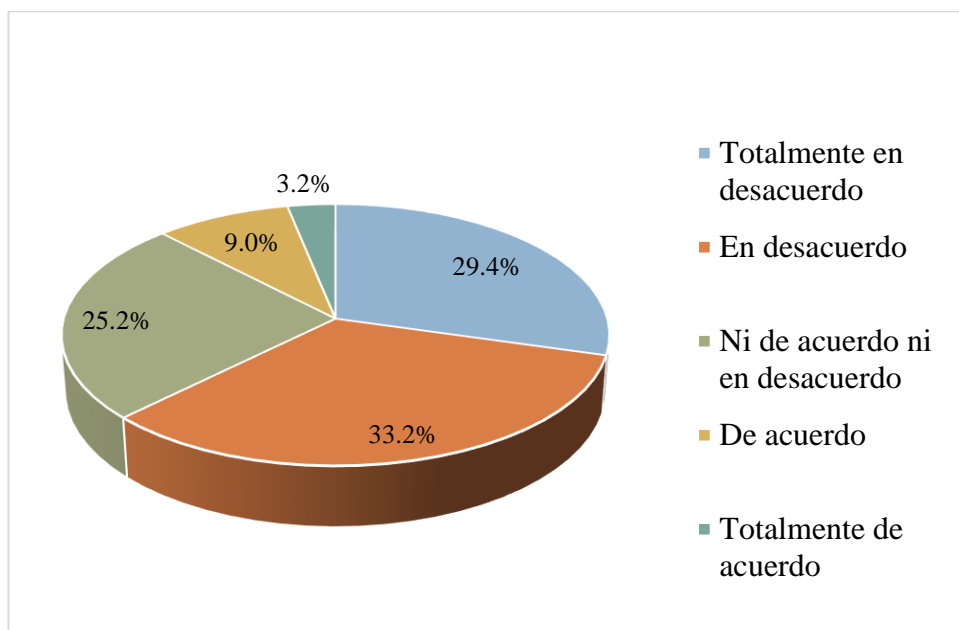


Figura 17. Conocimiento de necesidades

Se puede evidenciar en el pastel estadístico que el 62.6% de los usuarios percibieron que los colaboradores no conocen sus necesidades de manera específica indicando las opciones en desacuerdo y total desacuerdo, seguido del

25.2% que señalaron imparcialidad, mientras que con un 12.2% se encontraron aquellos que sí estuvieron de acuerdo con que el personal conoce las necesidades. Los resultados pueden estar relacionados con la comunicación y predisposición de ayuda por parte de los colaboradores.

17. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte brindan una atención individualizada?

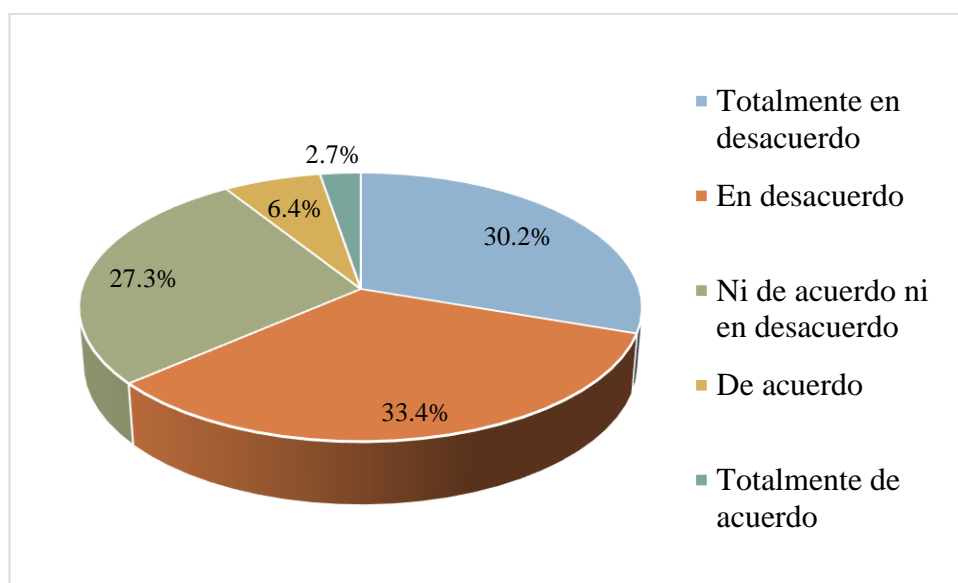


Figura 18. Atención individualizada

Sobre si los colaboradores brindan atención individualizada, el 63.6% mencionó estar en desacuerdo y total desacuerdo, con el 9.1% aquellos que sí estuvieron de acuerdo y en total acuerdo con la pregunta formulada, mientras que con el 27.3% estuvieron aquellos que estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo. la falta de atención individualizada puede relacionarse con la falta de herramientas que posee el personal, lo cual genera retrasos y no permite que cada profesional destine un tiempo específico para cada usuario.

18. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte se preocupan por los mejores intereses de sus usuarios?

El 56.8% de los usuarios que acuden al Centro Médico indicaron que el

personal no se preocupa de los intereses del paciente señalando las opciones total desacuerdo y en desacuerdo, con la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo se encontró el 30.2%, mientras que con el 13% estuvieron las opciones de acuerdo y total acuerdo. Los porcentajes reflejan una falta de preocupación por parte de los colaboradores, logrando asociarlo con la falta de tiempo o de personal en la institución.

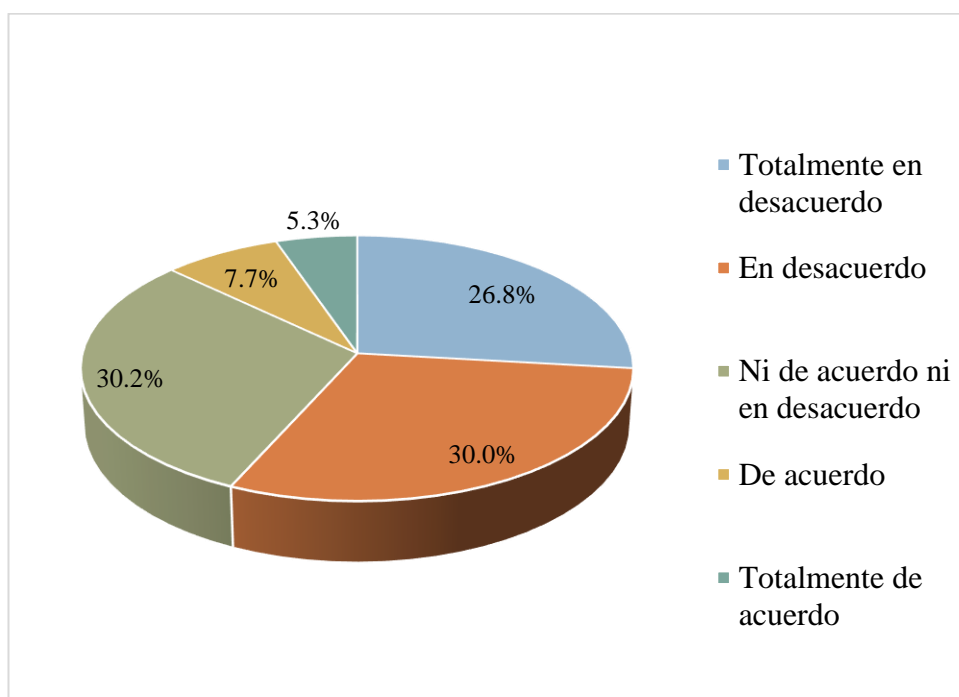


Figura 19. Intereses de los usuarios

19. ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte tiene equipos de apariencia moderna?

Sobre si la institución cuenta con equipos de aspecto moderno, el 56.5% señaló estar de acuerdo, seguido del 22.8% que se mantuvieron al margen indicando ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que el 20.7% expresó estar en total desacuerdo. Se puede concluir que en el Centro Médico la mayor parte de los equipos son modernos, lo cual es positivo, puesto que la apariencia en los equipos puede ser asociada por los usuarios con un resultado más fiable.

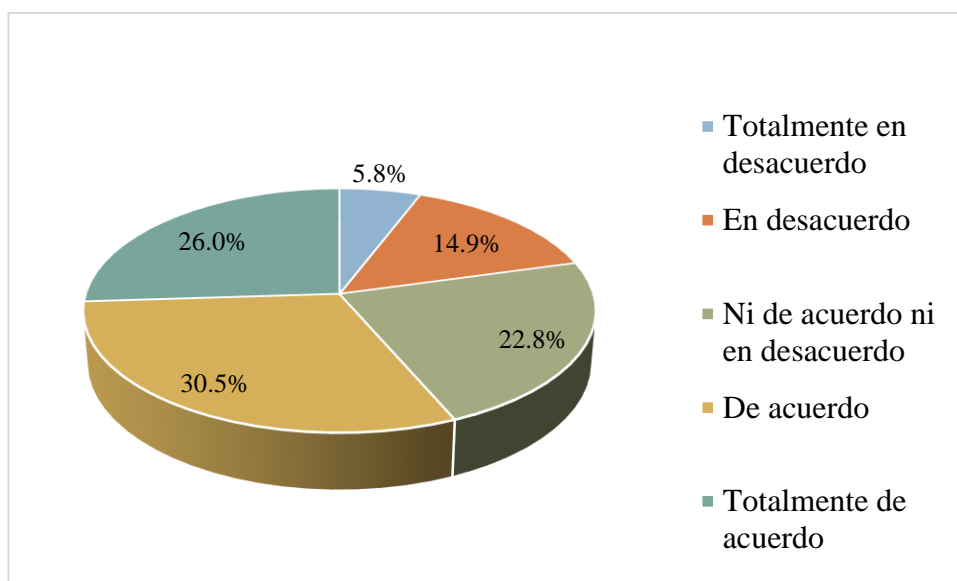


Figura 20. Apariencia de equipos

20. ¿Las instalaciones físicas del Centro Médico del Carmen Cemeinte son visualmente atractivas?

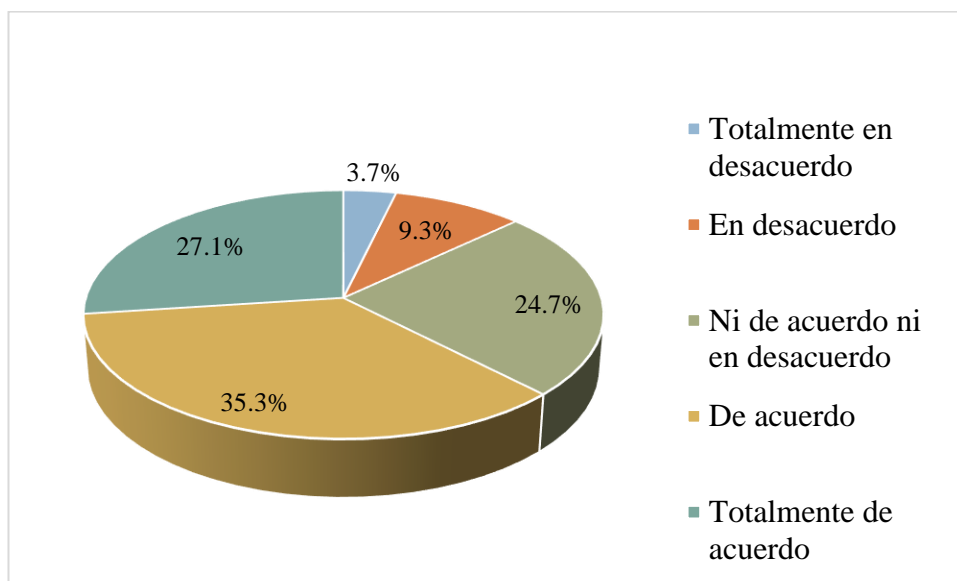


Figura 21. Instalaciones atractivas

En cuanto a si la apariencia de la institución es atractiva visualmente, el 62.4% señaló estar de acuerdo y en total acuerdo, mientras que con el 13% se encontraron quienes consideraron que la institución no es visualmente atractiva y el 24.7% expresó neutralidad, lo cual se considera que no es un aspecto relevante

para el usuario. Sin embargo, esto debe de ser mejorado puesto que la apariencia puede asociarse con calidad y confianza de los usuarios.

21. ¿Los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte tienen una apariencia pulcra?

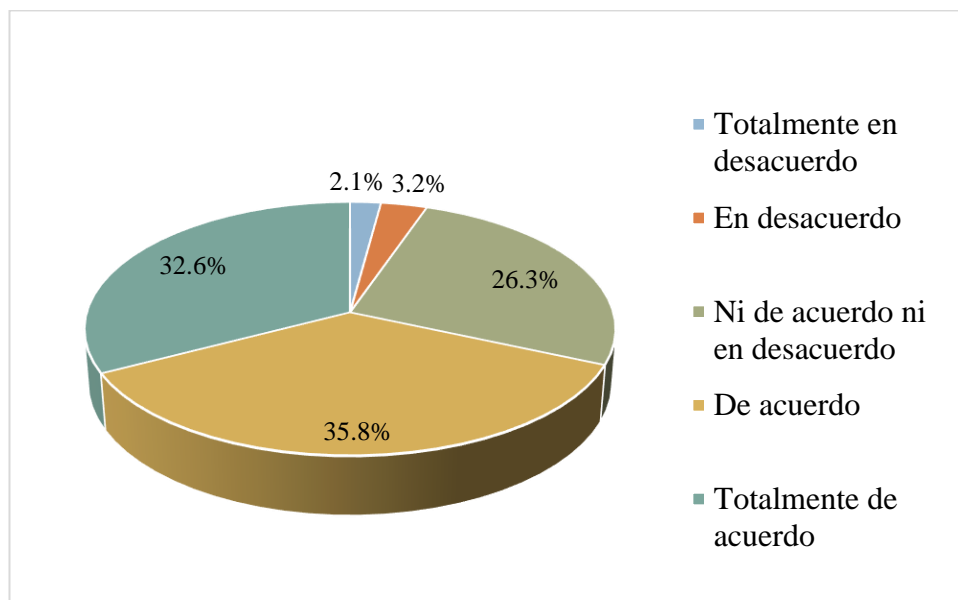


Figura 22. Apariencia pulcra

La apariencia del personal que labora en el Centro Médico es pulcra, de acuerdo con la percepción del 68.4% de los usuarios encuestados, seguido de 26.3% que señaló ni de acuerdo ni desacuerdo y con el 5.3% quienes consideran que la apariencia no es pulcra. Se deben de indagar cuáles factores pueden estar asociados a la falta de pulcritud en ese pequeño porcentaje encontrado, puesto que son la cara de la institución ante los usuarios externos

22. ¿Los elementos materiales (folletos, banners, letreros, etc.) son visualmente atractivos?

El 58.4% de los usuarios consideraron que los folletos y demás materiales con los que cuenta el Centro Médico son poco atractivos, el 20.7% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que para el 21% dichos elementos son

atractivos visualmente. Se logró identificar que los materiales no causan mayor impacto en los usuarios del Centro Médico, por lo que se recomienda implementar nuevos diseños y/o folletos que brinden al usuario información relacionada a los servicios y beneficios que brinda la institución.

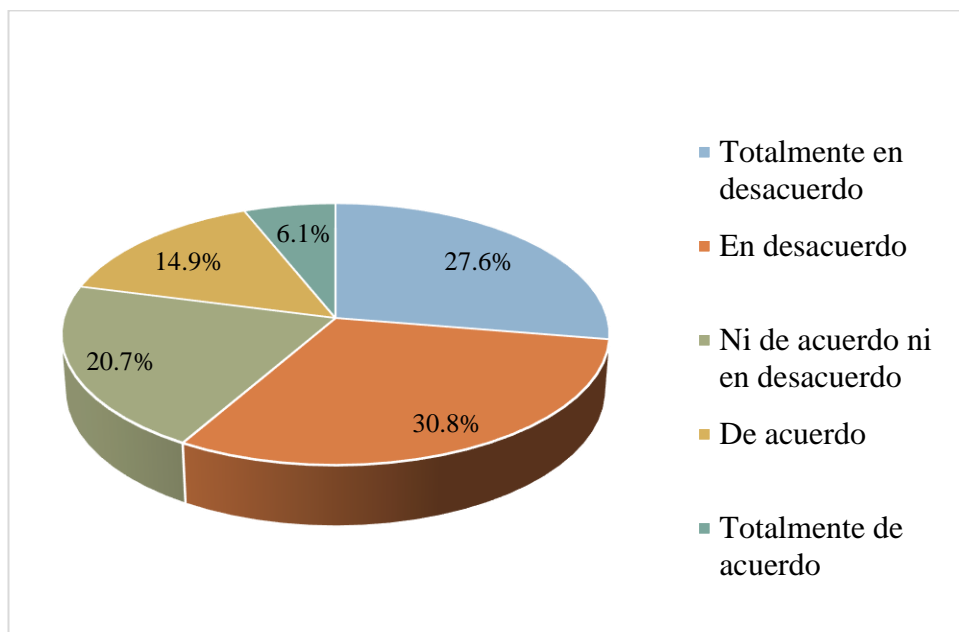


Figura 23. Elementos materiales

Variable satisfacción usuaria

1. El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta

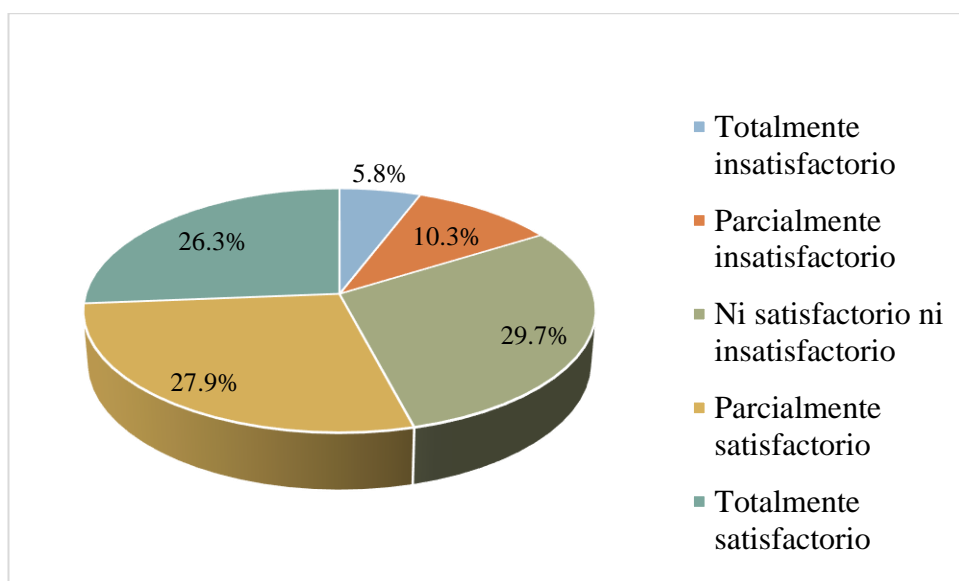


Figura 24. Tiempo Consulta-Cita

De acuerdo con el tiempo que tardó el usuario entre el requerimiento de una cita y la consulta fue satisfactoria en el 54.2% de los usuarios, satisfacción media fue alcanzada por el 29.7% indicando que no fue satisfactorio ni insatisfactorio el tiempo tardado, mientras que para el 16.1% de los usuarios se mostró parcial y total insatisfacción con relación al tiempo. Se evidencia cierta cantidad de insatisfacción con respecto al tiempo entre consulta y cita médica, situación que puede estar relacionada a la demanda de consultas que poseen los profesionales del Centro.

2. Las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital

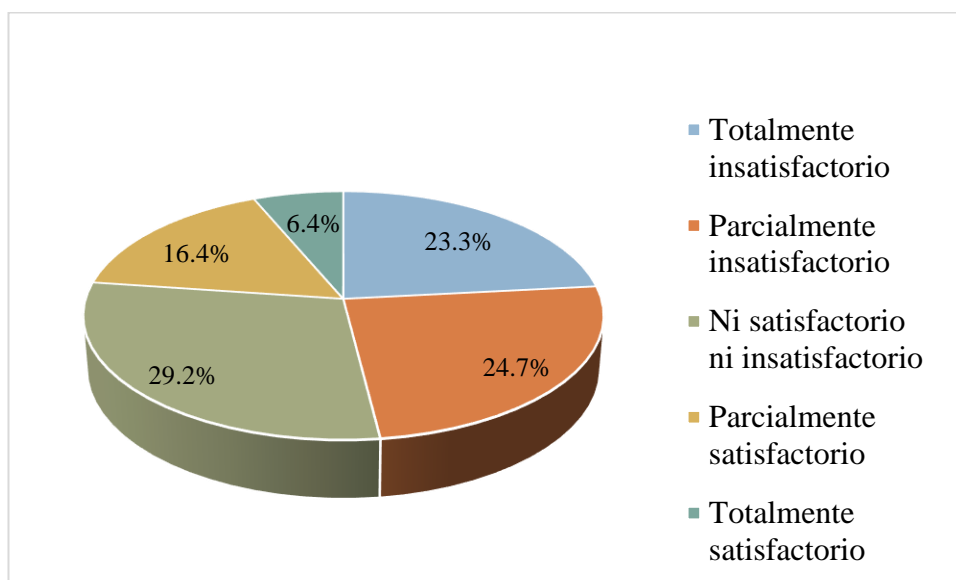


Figura 25. Señalización y carteles.

Se evidenció insatisfacción con la señalización y demás carteles de orientación dentro de la institución observado en el 48% de los usuarios, el 23% mencionó estar satisfecho con la orientación dentro del Centro. Es recomendable establecer de manera estratégica letreros de orientación en las salas con las que cuenta la institución, puesto que la falta de ellas ha generado insatisfacción en los usuarios, causados en su mayoría por la desorientación o pérdida de tiempo para desplazarse dentro de la misma.

3. Los trámites que tuvo que hacer en admisión

Se mostró total y parcial satisfacción en trámites realizados para la admisión en el Centro Médico con el 29.4% y el 32.9% respectivamente; a su vez, se evidenció el 27.1% de imparcialidad en la satisfacción de los usuarios, mientras que con el 10.6% estuvieron aquellos que consideraron insatisfactorio el tiempo y trámites que realizaron en admisión.

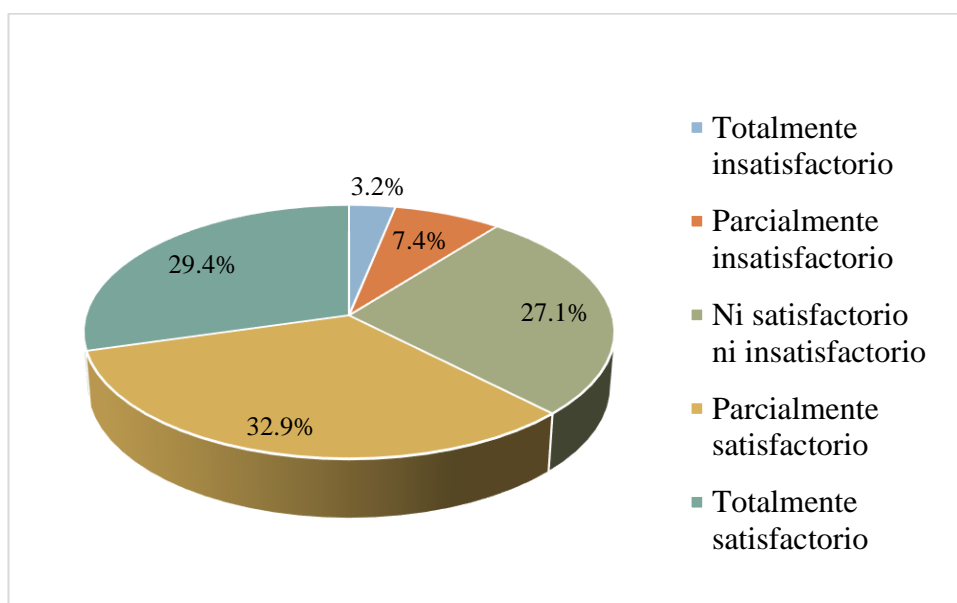


Figura 26. Trámites de admisión

4. El tiempo de espera en consultas

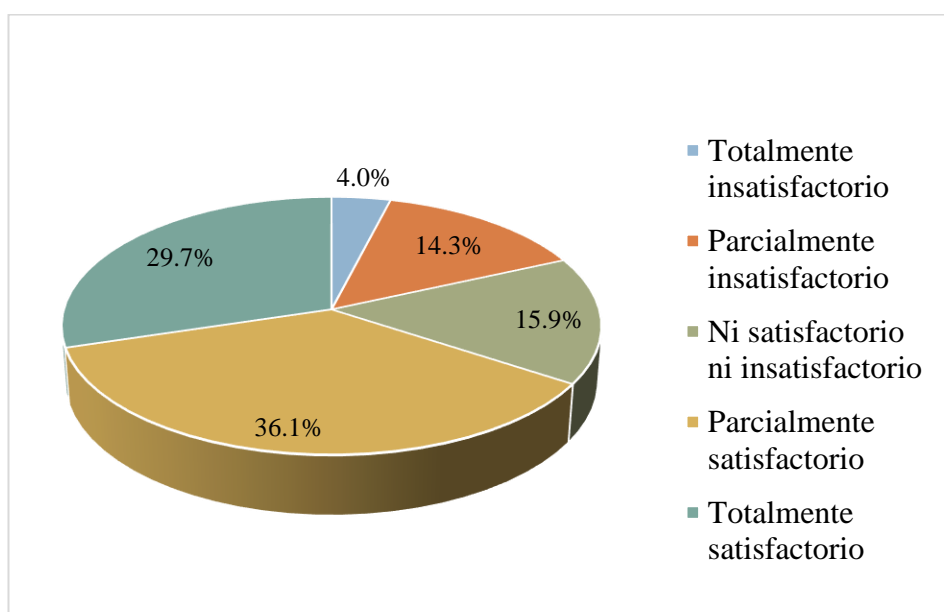


Figura 27. Tiempo de espera consulta

Con relación al tiempo de espera en consultas se conoció que el 65.8% de usuarios consideró satisfactorio el tiempo de espera; mientras que para el 18.3% el tiempo fue insatisfactorio y con el 15.9% estuvieron aquellos que no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos. La satisfacción de los usuarios puede deberse a los tiempos cortos destinados para las consultas por parte de los profesionales o a la buena organización en los intervalos y asignación de cupos para consultas.

5. La comodidad de la sala de espera

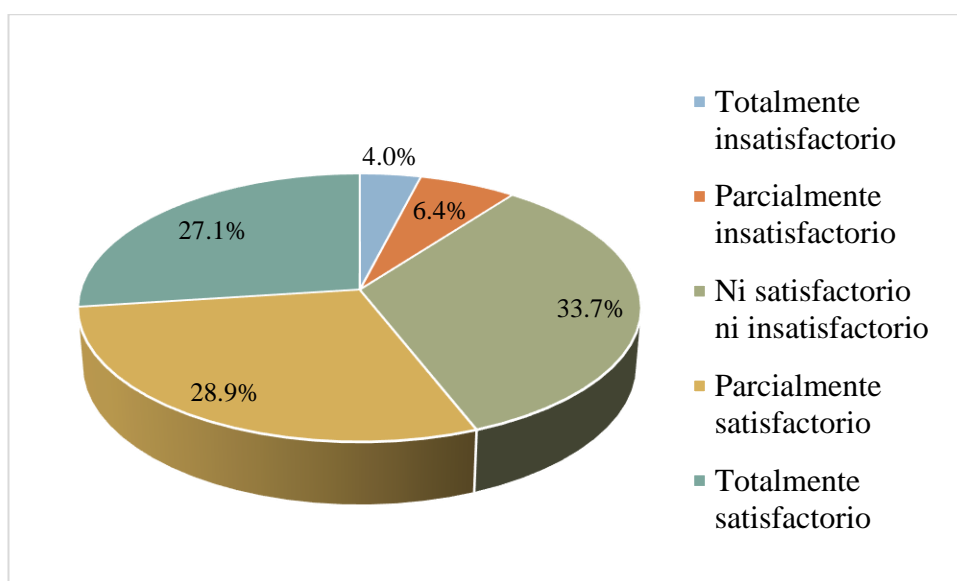


Figura 28. Sala de espera

Con referencia a la sala de espera, el 56% mostró satisfacción con la comodidad brindada, el 33.7% indicó no estar ni satisfecho ni insatisfecho al respecto, mientras que para el 10.4% les pareció incomoda la sala de espera evidenciado en respuestas de total y parcialmente insatisfactorio. La comodidad brindada a los usuarios en su mayoría es buena, lo cual brinda un mayor grado de satisfacción en cuanto a la experiencia general del paciente.

6. La facilidad de los trámites que ha tenido que hacer si ha necesitado volver a citarse

El 57.9% indicó que los trámites realizados para una próxima consulta han

sido fáciles, lo cual ha generado una sensación de satisfacción en ellos, por otra parte, estuvieron aquellos que consideraron que el Centro no brinda facilidades para agendar nuevas consultas indicado con el 11.6%, mientras que al 30.5% de los usuarios consideraron normal los trámites que tuvieron que realizar.

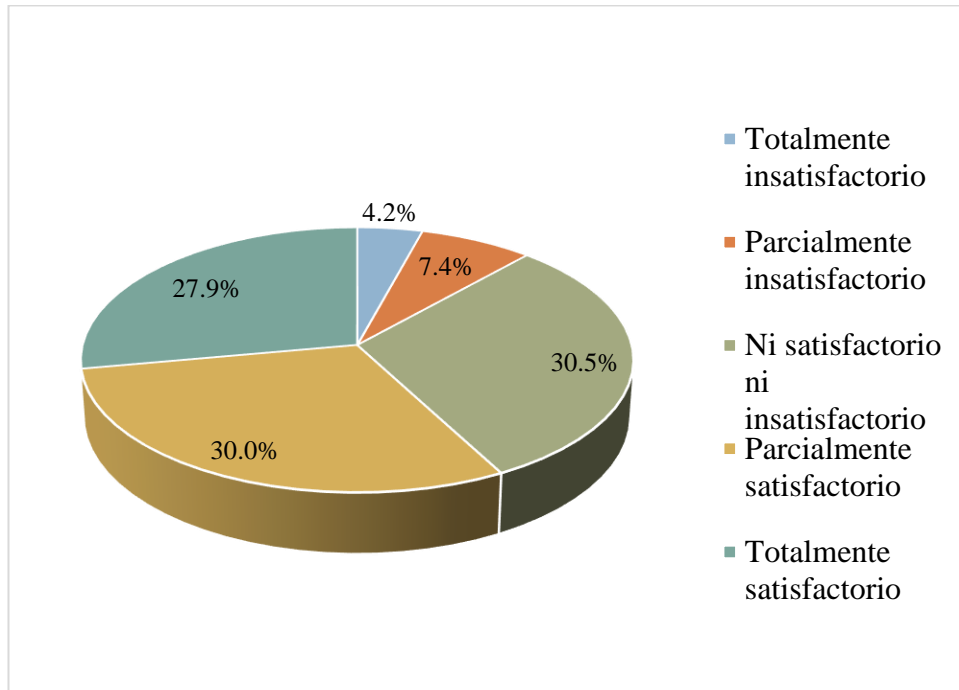


Figura 29. Facilidad en trámites

7. El trato por parte del personal de enfermería

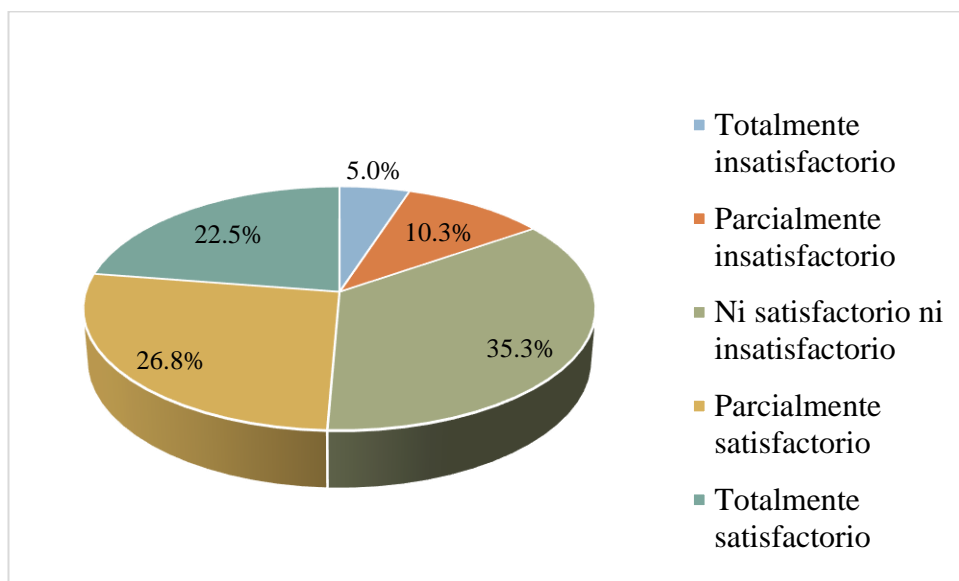


Figura 30. Trato de enfermería

De acuerdo con la satisfacción percibida sobre el trato del personal enfermero, el 49.3% expresó total y parcial satisfacción, el 35.3% se mostró ni satisfecho ni insatisfecho; mientras que con el 15.3% se encontraron aquellos que les pareció total y parcialmente insatisfactorio el trato dado por el personal. Si bien es cierto que poco menos de un tercio de los encuestados coincidieron con que el trato del enfermero fue insatisfactorio, es necesario capacitar al personal para que brinde un mejor servicio, puesto que se obtuvo un 35.3% de imparcialidad, lo cual a largo plazo puede convertirse en porcentaje negativo ante la ausencia de estrategias de solución.

8. El trato por parte del personal médico

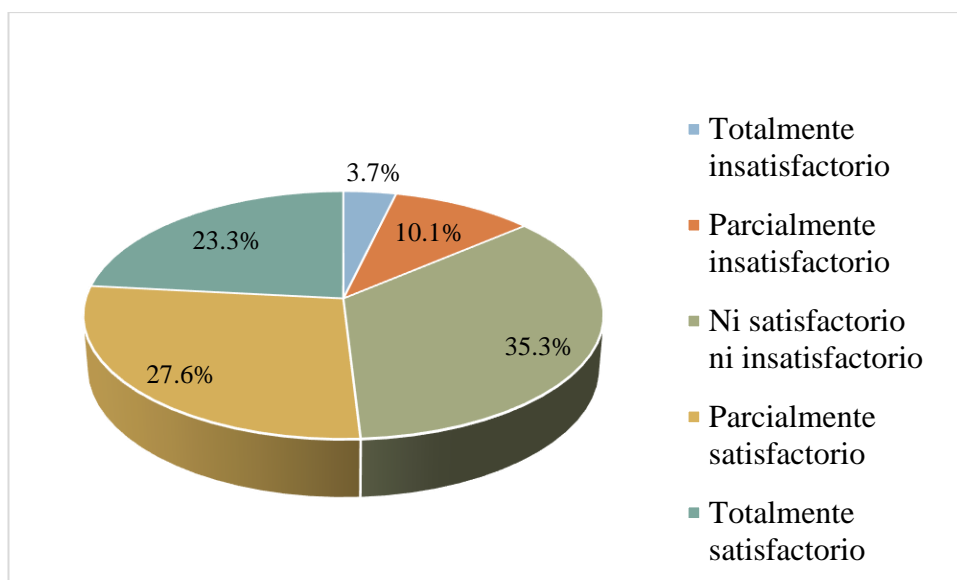


Figura 31. Trato personal medico

El 50.9% de los usuarios señalaron como opción principal total y parcialmente satisfactorio el trato brindado por el personal médico, seguido del 35.3% que expresó ni satisfactorio ni insatisfactorio y con el 13.8% aquellos que indicaron estar total y parcialmente insatisfechos. El porcentaje de personas insatisfechas puede estar relacionado con la información dada por parte de los

médicos, la misma que puede ser escasa o en términos técnicos, lo cual dificulta la comprensión de los usuarios.

9. El cuidado con su intimidad durante la consulta

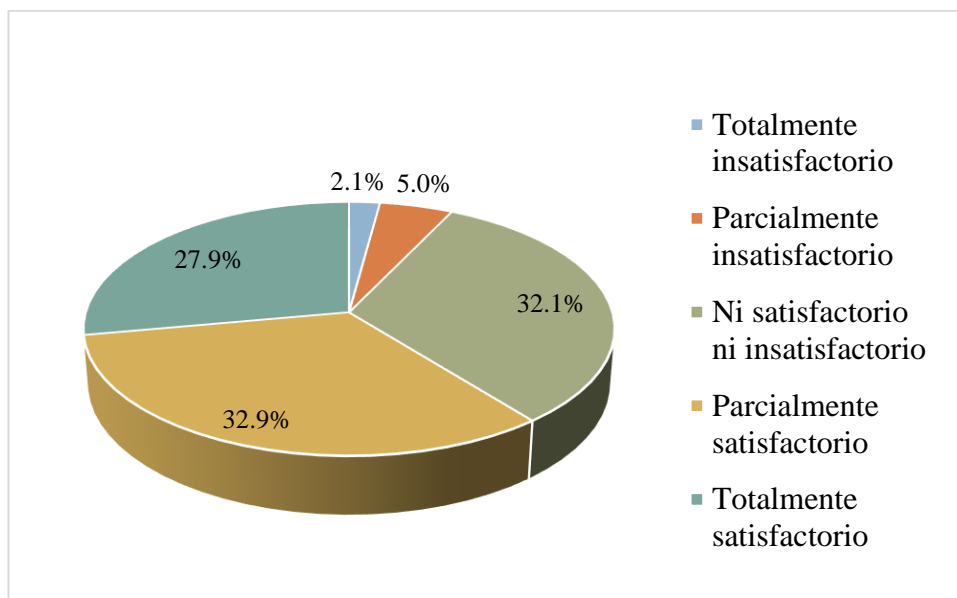


Figura 32. Cuidado de intimidad

Sobre el respaldo y cuidado ofrecido por el personal durante la consulta a su intimidad, el 27.9% se mostró totalmente satisfecho, el 32.6% parcialmente satisfecho, mientras que el 7.1% indicó estar total y parcialmente insatisfecho. Se puede observar que el porcentaje de usuarios insatisfechos es menor, indicando que el personal busca salvaguardar la intimidad de los usuarios, sin embargo, es necesario analizar las causas de este porcentaje de la población insatisfecha a fin de brindar un mejor servicio.

10. La duración de la consulta

Con respecto al tiempo delegado por los profesionales para la consulta, los usuarios indicaron estar satisfechos con un 49.3%, seguido de aquellos que señalaron la opción ni satisfactorio ni insatisfactorio; mientras que el 13.5% expresó estar insatisfecho de manera parcial y total. Los resultados muestran que

existe un nivel medio y bajo de insatisfacción, lo cual puede ser solucionado a través de estrategias que ayuden a mejorar el tiempo y/o calidad durante la consulta médica.

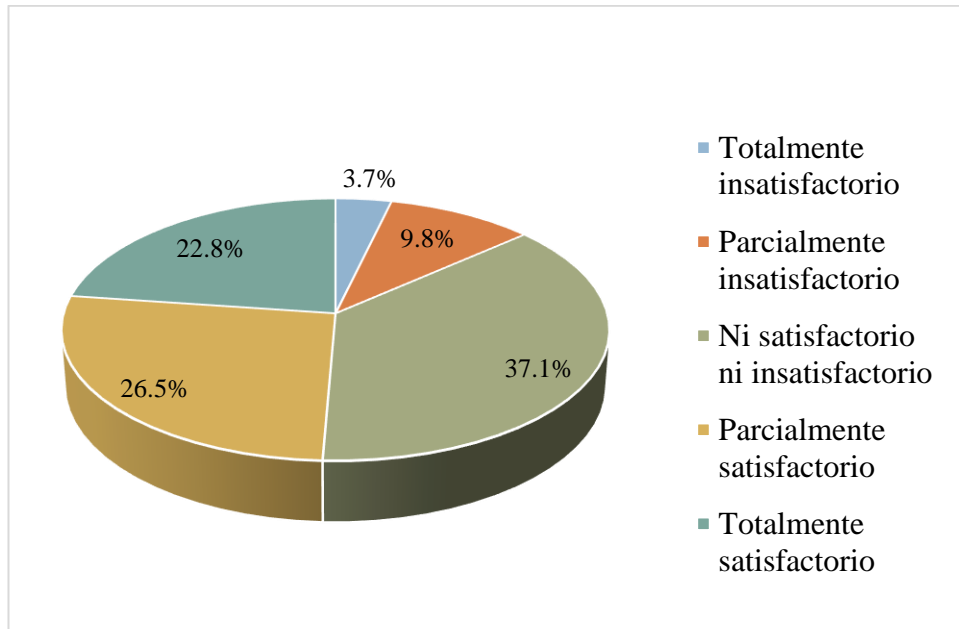


Figura 33. Duración en consulta

11. La información clínica recibida sobre su problema de salud

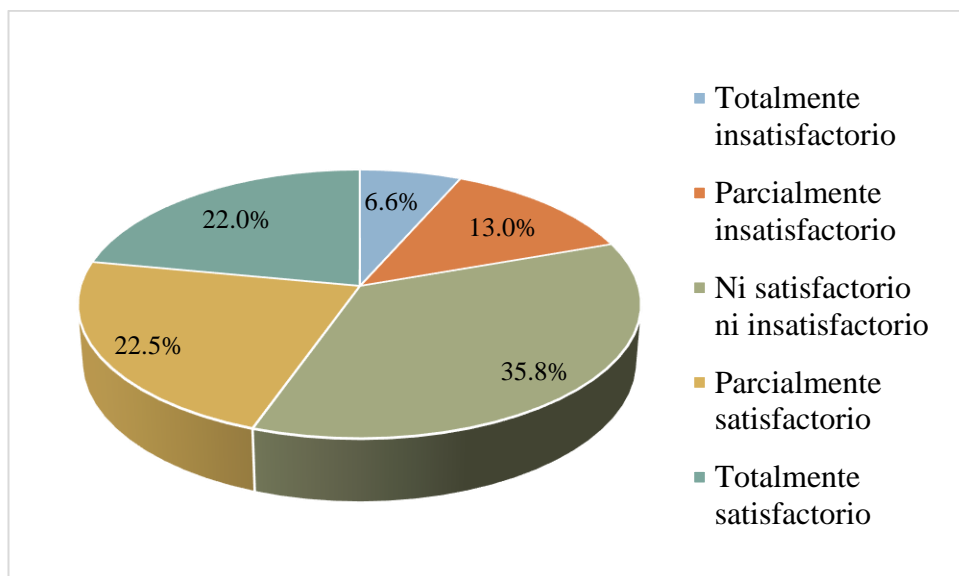


Figura 34. Información clínica

En relación con la información clínica recibida, el 35.8% no estuvo ni satisfecho ni insatisfecho, con el 19.2% se ubicaron aquellos que consideraron parcialmente y totalmente insatisfactorio la información ofrecida por el personal; mientras que los que expresaron que la información fue total y parcialmente satisfactoria obtuvo el 44.5%. Se puede concluir que existen deficiencias en cuanto a la comunicación clínica por parte del personal.

12. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas

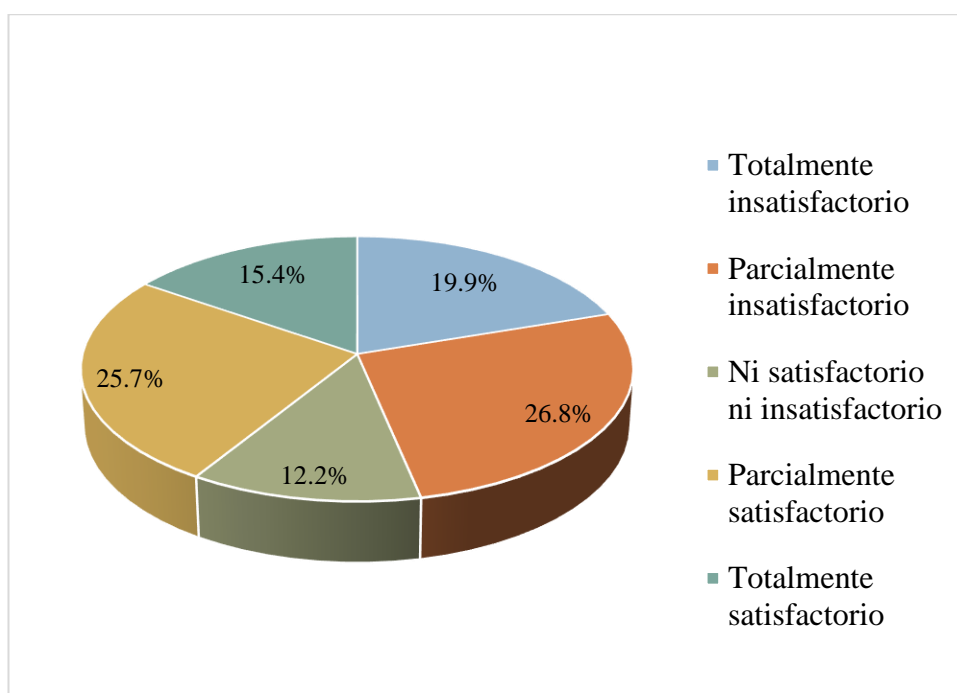


Figura 35. Claridad en información

Se evidenció que el 46.7% calificó como insatisfactorio las pautas e indicaciones dadas sobre el tratamiento que deberá seguir en casa, por otra parte, el 41.1% indicó que las indicaciones dadas por el personal médico sí fueron claras y que el servicio fue satisfactorio, mientras que con el 12.2% estuvieron aquellos que no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos. Los resultados dejan en evidencia que el servicio dado no logra satisfacer al usuario, puesto que la institución cuenta con problemas.

Análisis General de Resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos en la variable de calidad de atención se evidenciaron problemas en cuanto a las demoras por parte del personal en la solución de problemas, en donde indicaron que se tardan mucho y en ocasiones deben de regresar por segunda ocasión para resolver los inconvenientes, otro de los problemas detectados fue la falta de precisión de los colaboradores al momento de indicar los tiempos en el que serán dados los servicios, alegaron también de que el personal en su mayoría no cuenta con tiempo disponible para brindar solución a las dudas o problemas presentados generando insatisfacción en el servicio recibido.

Con relación a las herramientas con las que cuentan los colaboradores, los usuarios indicaron que estos no disponen de todas las herramientas necesarias para poder brindar un servicio y atención eficiente, lo cual hace que estos se retrasen y no puedan darse el tiempo para conocer las necesidades específicas de los usuarios o brindar una atención individualizada, disminuyendo así la percepción de calidad del servicio. Adicional se detectaron desacuerdos con respecto a que los colaboradores se preocupan en velar por los mejores intereses del usuario, lo cual puede estar relacionado por la falta de tiempo dedicado durante la atención, en donde el usuario no percibe que estos brindan un trato en beneficio de ellos.

Con respecto a elementos materiales con los que dispone el Centro Médico del Carmen Cemeinte se conoció que para los usuarios estos son poco atractivos visualmente, por lo que se considera necesaria una reestructuración en cuanto a los afiches y folletos dentro de la institución, puesto que muchos de los usuarios indicaron ausencia de señalización dentro del centro, provocando confusiones durante su desplazamiento por el mismo.

En lo que respecta la variable de satisfacción se evidenció que en la dimensión de calidad administrativa hubo insatisfacción en los carteles de orientación, el tiempo que se tardaron entre la petición de consulta y la fecha de la consulta; a su vez, un tercio de la población indicó que existe cierta dificultad en los trámites que deben de hacer para consultas próximas. En la dimensión de calidad clínica, el trato de enfermería fue medianamente satisfactorio, la duración de la consulta fue insatisfactoria, puesto que consideran que es muy reducido el tiempo generando insatisfacción en cuanto al detalle y la comprensión en la información acerca de su problema de salud, tratamientos y pautas.

En cuanto al promedio de las dimensiones de la variable calidad de atención percibida, en la tabla cinco se observa que la empatía es la que tuvo mayores deficiencias, así como la capacidad de respuesta; esto debido principalmente a que los colaboradores no disponen del tiempo necesario para responder las solicitudes, no existe una atención individualizada, no se conocen las necesidades específicas y no se preocupan por los mejores intereses de sus usuarios. Por ende, es notorio que se debe trabajar en empoderar a los colaboradores de conocimiento y habilidades para una mejor atención al cliente, donde se brinde un trato más empático y se tenga una capacidad de respuesta adecuada. A su vez, se identificó que a pesar de que elementos tangibles tuvo una valoración positiva, los elementos materiales no son visualmente atractivos. El promedio general de la variable fue de 3.26, lo que está por encima del valor medio de tres, pero distante del ideal de cinco, por lo que hay que establecer medidas correctivas.

Con respecto a los promedios de las dimensiones de satisfacción del usuario se identificó que las valoraciones fueron similares, brindando un promedio para la variable de 3.45 lo que está por encima del valor medio de tres; sin embargo, un

poco distante del puntaje ideal de cinco, por lo que hay que trabajar en monitorear constantemente la satisfacción usuaria con el fin de tomar medidas. A nivel individual, en calidad administrativa se evidenciaron deficiencias en las señalizaciones y carteles; en tanto que, en calidad clínica no hubo claridad para explicar el tratamiento y pautas.

Tabla 5
Promedios dimensiones calidad de atención percibida

Dimensiones	Promedio
Confiabilidad	3.67
Capacidad de respuesta	3.12
Seguridad	3.46
Empatía	2.63
Elementos tangibles	3.41
Variable calidad de atención	3.26

Tabla 6
Promedio dimensiones satisfacción del usuario

Dimensiones	Promedio
Calidad administrativa	3.51
Calidad clínica	3.45
Variable satisfacción del usuario	3.45

En la tabla siete se refleja la correlación de Pearson aplicada a las variables de estudio, la cual obtuvo un valor de 0.822 ($p < 0.01$), lo cual se considera positivo, fuerte y significativo. Por tanto, se acepta la hipótesis del investigador que señala que la calidad de atención percibida se relaciona positiva y significativamente con

la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.

Tabla 7
Correlación entre variables

		Calidad de atención percibida	Total Satisfacción del usuario
Calidad de atención percibida	Correlación de Pearson	1	,822**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	377	377
Total Satisfacción del usuario	Correlación de Pearson	,822**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	377	377

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

Con respecto a la correlación de las dimensiones de las variables calidad de atención percibida y satisfacción del usuario, las más representativas fueron confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles con respecto a la calidad clínica, como se puede apreciar en la tabla de a continuación:

Tabla 8
Correlación entre dimensiones

	Calidad administrativa	Calidad clínica	Valor p
Confiabilidad	0.748	0.801	<0.01
Capacidad de respuesta	0.765	0.822	<0.01
Seguridad	0.703	0.815	<0.01
Empatía	0.713	0.742	<0.01
Elementos tangibles	0.756	0.839	<0.01

Capítulo IV

Propuesta

En el presente capítulo se plantean diferentes estrategias, las cuales permitirán mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios que acuden al Centro Médico del Carmen Cemeinte ubicado en la ciudad de Guayaquil, por lo que se detallan los objetivos y justificación del capítulo. Adicional se presentan las actividades, los recursos financieros necesarios para la puesta en marcha de esta y el cronograma de las actividades propuestas.

Objetivos

General

Diseñar estrategias enfocadas en mejorar la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios que acuden al Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.

Específicos

1. Brindar capacitaciones sobre empatía y atención al paciente que estén dirigidas a los colaboradores del Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.
2. Realizar acciones centradas en mejorar la identificación de las distintas áreas del Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil favoreciendo a una mejor ubicación de los usuarios dentro del mismo.
3. Efectuar un proceso de consulta externa estandarizado enfocado en el paciente en el Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.
4. Promover evaluaciones de satisfacción a los usuarios del Centro Médico Cemeinte.

Justificación

De acuerdo con los datos obtenidos en las encuestas, se pudo conocer que existen deficiencias en cuanto a la dimensión aspectos tangibles, por lo cual, se optará por adquirir letreros informativos para colocarlos dentro de la institución, ya que los que existen actualmente son poco atractivos. En consecuencia, se plantea la realización de banners y letreros con nuevos diseños, así estos serán más vistosos ante la vista de los usuarios, facilitando a su vez el traslado dentro de las instalaciones del Centro Médico del Carmen Cemeinte.

Otro de los problemas encontrados estuvo relacionado a la dimensión capacidad de respuesta, específicamente sobre el tiempo que proporcionan para responder dudas, demostrando el insuficiente cumplimiento en los tiempos, por lo que se plantea la ejecución de un cronograma que permita organizarse de mejor manera a los colaboradores, al igual que el diseño de un diagrama de flujo sobre el proceso de atención.

De igual manera, se identificó inconvenientes en la dimensión empatía, por lo cual, se decidió desarrollar un programa de capacitación donde se enseñe tres temas importantes que son la empatía y la atención del cliente. Al final, con el fin de evaluar la aceptación por parte de los usuarios sobre las estrategias propuestas, se llevará a cabo la implementación de un monitoreo constante de la satisfacción usuaria.

El planteamiento de dichas actividades será de beneficio para el centro médico, puesto que este al conocer y plantear las estrategias descritas podrá brindar un mejor servicio a los usuarios. Otro de los beneficiarios identificados son los colaboradores del centro objeto de estudio, puesto que estos recibirán capacitaciones que permitirán conocer de manera más profunda el trato que se le

debe dar a los usuarios, lo cual junto con el cronograma de actividades semanales podrán organizar más sus tiempos de labores y se reducirán los errores que han estado sucediendo a falta de este.

Por otra parte, se encuentran los usuarios, quienes son un factor de gran importancia para el crecimiento de la institución, ya que podrán gozar de una atención más personalizada, con mejor comunicación, organización y con letreros informativos vistosos, se podrán desplazar por el centro de manera más rápida, sin la necesidad de estar preguntando a los colaboradores y evitando pérdidas dentro del mismo. Adicional, se prevé que, con la aplicación de calificadores de satisfacción, los usuarios brinden su percepción para que la empresa aplique mejoras de acuerdo con las necesidades del cliente de manera continua.

Actividades

Capacitación

Mantener el personal de una organización capacitado es de gran importancia, dados los beneficios que adquiere la misma. Por tal razón, se plantea la ejecución de una capacitación completa a los colaboradores con temas relacionados a la atención al cliente, comunicación efectiva y empatía; puesto que estas fueron las falencias encontradas en el análisis realizado a los clientes. Estas capacitaciones serán impartidas por una empresa externa que acudirá a la entidad para dictar las charlas entre sábado y domingo en grupos de 23 colaboradores, lo que significa que la capacitación de los 69 colaboradores se realizará en tres semanas con una recurrencia de capacitación de cada cuatro meses con la finalidad de mejorar la atención al usuario en el centro médico. Con respecto a los temas tratados se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 9
Capacitación Atención al usuario

Temas a tratar: Atención al cliente	Horarios	Duración
Módulo 1		4 horas
¿Qué es la atención cliente?	08:00 a 08:30	30 minutos
Diferencias entre atención excepcional y buena atención	08:30 a 09:00	30 minutos
¿Cómo manejar al cliente?	09:00 a 10:00	60 minutos
¿Cómo establecer protocolos de atención al cliente?	10:00 a 12:00	2 horas
Módulo 2		4 horas
Comunicación efectiva con el cliente	13:00 a 14:00	1 hora
Manejo efectivo de usuarios enojados	14:00 a 15:00	1 hora
¿Cómo manejar de forma efectiva los reclamos de usuarios?	15:00 a 16:00	1 hora
¿Cómo cambiar de actitud ante el servicio dado?	16:00 a 17:00	1 hora
Módulo 3		4 horas
¿Qué es la empatía?	08:00 a 08:30	30 minutos
¿Cómo se desarrolla la empatía?	08:30 a 09:30	1 hora
Los obstáculos que dificultan la empatía	09:30 a 10:00	30 minutos
Estrategias para desarrollar la empatía	10:00 a 12:00	2 horas
Evaluación general		
Entrega de certificado de asistencia		
Total de horas capacitadas		12 horas

Las capacitaciones serán brindadas por personal especializado en atención usuaria, quienes brindarán los conceptos y pautas a los colaboradores del Centro Médico Cemeinte. Se plantea que dichos cursos sean realizados los sábados y domingos con una duración total del primer día de ocho horas y el segundo de cuatro horas. Por tanto, cada módulo se completará de forma intensiva un fin de semana por grupo de 23, cumpliendo la totalidad de colaboradores en tres semanas con recurrencia de cada cuatro meses utilizando las instalaciones del centro médico y los materiales de forma digital en PDF proporcionados por el capacitador externo.

Una vez finalizado el tiempo de capacitación asignado, se procederá a realizar una evaluación general sobre las capacitaciones; como último punto se realiza la entrega de un certificado de asistencia otorgado por el capacitador. Las capacitaciones deberán ser realizadas al menos tres veces en el año, con el objetivo de mejorar la productividad y desempeño de los empleados, brindándoles nuevas técnicas y herramientas para desenvolverse en su puesto laboral.

Con respecto a los recursos necesarios para la implementación de la actividad de capacitación, se contrató a una empresa especializada en atención al usuario por un valor de \$150 por charla y al ser un total de tres grupos un monto de \$450, lo que a su vez significa un costo por la estrategia anual de \$1,350 al tener una recurrencia cuatrimestral. El espacio físico y materiales son autogestionados por el centro médico con responsabilidad de la adecuada ejecución de Recursos Humanos.

Tabla 10
Recursos financieros capacitación

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Total mensual	Total anual
3	Capacitaciones	\$150	\$450,00	\$1,350
1	Espacio físico	Autogestión	-	-
1	Materiales	Autogestión	-	-
	Total		\$450	\$1,350

Banners y letreros informativos

Los letreros y banners dentro y fuera de una institución, son de gran importancia, puesto que estos a más de brindar una mejor apariencia, permiten que las personas puedan reconocer el lugar y guiarse dentro del mismo a través de la información descrita en ellos. Por esta razón, se mostrarán a continuación diseños de publicaciones que se deberán colocar en puntos estratégicos del Centro Médico del Carmen Cemeinte.



Figura 36. Letrero consultorios



Figura 37. Consultorios



Imágenes 1

Rayos X

Dr. Pedro Peralta



Figura 38. Letrero áreas

Los banners serán realizados e impresos en material de lona y deberán de colocarse en la parte de la entrada al Centro Médico, en donde se indicarán los servicios que ofrece el centro. En cuanto a los letreros informativos, se diseñarán letreros con flechas que indiquen el lugar donde se ubica cada servicio, como lo es la farmacia, rayos X, ecografía, baños, sala de espera y consulta. Adicional se colocarán letreros en las puertas de los consultorios, señalando a qué especialidad pertenece, así como también el número de cada consultorio. La realización de estos banners y letreros propuestos, estarán a cargo del personal financiero, quienes darán el visto bueno a la proforma que posea los costos y servicios más convenientes para la institución. A continuación, se presentan los costos proyectados para la ejecución de la actividad.

Tabla 11

Recursos financieros banners y letreros informativos

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Total
20	Letreros para áreas	\$15	\$300
2	Banners	\$35	\$70
	Total		\$370

CENTRO MÉDICO DEL CARMEN

¡SU BIENESTAR ES NUESTRO INTERÉS!

Atención en:

Medicina general

Pediatría

Traumatología

Ginecología

Rayos X

Ecografía

Laboratorio Clínico

Farmacia

Horarios de Atención
8:00Am - 17:00Pm
Lunes a viernes

Separa tu cita al:
046000072
046000073

www.centromedcarmen.com

Figura 39. Banner principal

Diagrama de flujo

Como parte de la mejora de la calidad de la atención se considera necesario que se establezca un proceso estandarizado de consulta para los médicos que laboran dentro del Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, el mismo que va a estar enfocado en proporcionar una atención amable, cordial y empática.

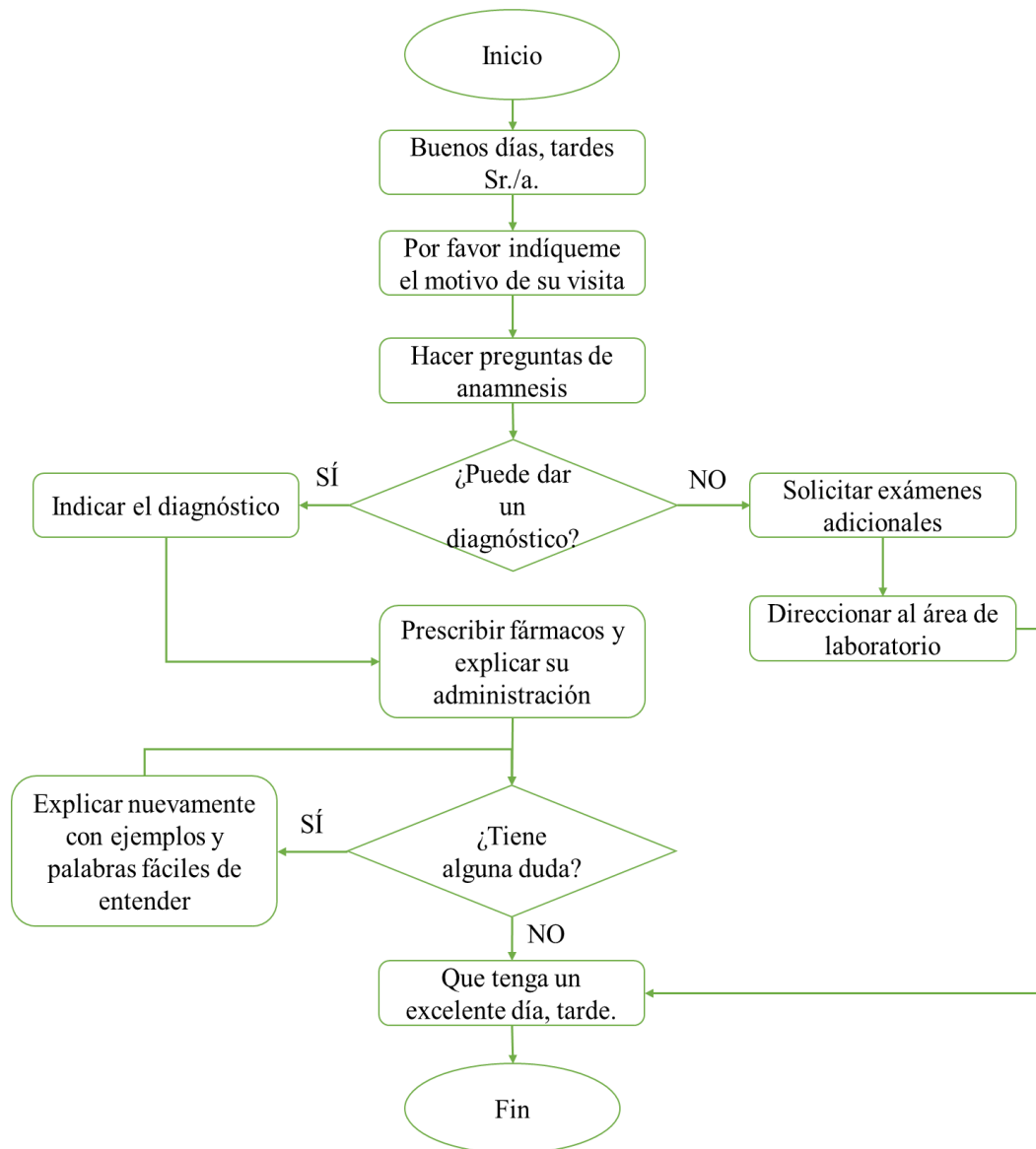


Figura 40. Diagrama de flujo del proceso de atención.

El proceso de atención se lo diseñó mediante un diagrama de flujo empezando con la bienvenida del paciente mediante un cordial saludo, luego se le consulta el motivo de su visita, para de ahí partir con la anamnesis; de esta manera se podrá tener datos adicionales que ayuden al diagnóstico y en caso de no poder diagnosticar se debe solicitar exámenes adicionales, sino se debe prescribir medicamentos y explicar sobre su administración. El siguiente paso es primordial por buscar retroalimentar al paciente en caso de tener dudas o inquietudes, dándole el tiempo necesario para que las pueda despejar. Para esta actividad no se

requiere de un presupuesto, debido a que, el proceso lo realiza el personal del centro de salud, teniendo como responsable el jefe de consulta externa.

El diagrama de flujo se socializa a todos los profesionales de la salud, por medio de la entrega del diagrama impreso en un flyer, lo cual ayuda a que puedan revisarlo y seguirlo en todas sus consultas, para con ello lograr que todos los médicos tengan la disposición de ayudar a los pacientes y puedan despejar sus inquietudes.

Tabla 12
Recursos actividad Flyer

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Total
1	Flyer	Autogestión	-
	Total		-

Cronograma semanal de actividades

El cronograma semanal permitirá a los colaboradores tener a la vista su agenda semanal, así como también los exámenes y demás información que deba de ser entregada a los usuarios, evitando dar fechas y tiempos para la entrega de los servicios que no estén acorde al cronograma, lo cual genera incomodidad en los usuarios. Se plantea un formato para el cronograma el cual deberá ser distribuido por el personal de recursos humanos a todas las áreas, esto se realizará a través de un formato digital para que cada uno imprima de acuerdo a las necesidades del departamento o directamente de manera impresa en caso de ser necesario.



Figura 41. Plan semanal

Tabla 13
Recursos actividad cronograma digital

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Total
1	Cronograma digital	Autogestión	-
	Total		-

Evaluación de satisfacción

El objetivo de la presente evaluación es conocer de manera frecuente las percepciones de satisfacción y calidad que tienen los usuarios del servicio y la imagen que brinda el Centro Médico del Carmen Cemeinte, por lo que se propone

la compra de una membresía con empresas que brinden el servicio de soporte y terminales para medir la satisfacción.

Las terminales inalámbricas para medir la satisfacción del usuario serán los de pared, ya que se colocarán junto a las ventanillas de atención al cliente, así como también en la parte externa de los consultorios médicos. Dentro de las ventajas existentes del uso de este equipo es que se podrá conocer de manera constante la opinión del usuario, sin la necesidad de tener a una persona vigilando o realizando encuestas de forma permanente. Los equipos cuentan con cinco botones en los cuales se muestra una emoción en cada uno, en donde la expresión más alta es felicidad y la más baja es enojo, tal como se visualiza en la siguiente imagen.



Figura 42. Medidor de satisfacción
Tomado de Smilers (2021).

La evaluación y monitoreo sobre las respuestas de los usuarios se analizarán de manera diaria gracias al software implementado, siendo el personal de recursos humanos quienes estarán a cargo; no obstante, a través de alertas emitidas vía correo electrónico conocerán cuando y en qué área se encuentra un usuario

descontento por el servicio recibido, lo cual permitirá tomar acciones de manera inmediata, buscando brindar solución a su descontento. La contratación de una membresía permitirá obtener las estadísticas diarias, semanales y mensuales en donde se puedan observar los resultados y/o cambios existentes a través de análisis comparativos.

Tabla 14

Recursos financieros sistema de calificación de satisfacción

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Total
12	Sistema de calificación de satisfacción	\$80	\$960
	Total		\$960

Recursos Financieros

Tabla 15

Recursos financieros consolidados de actividades

Unidades	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
20	Letreros para áreas	\$15	\$300
2	Banners	\$35	\$70
3	Capacitaciones	\$450	\$1.350
12	Sistema de calificación de satisfacción	\$80	\$960
1	Flyer	Autogestión	-
1	Cronograma digital	Autogestión	-
	Total		\$2.680

Con relación a los recursos requeridos para la puesta en marcha de la presente propuesta, se detallan en la tabla 15 los valores detallados que se establecieron de acuerdo con los costos referenciales en el mercado. Los flyers y cronograma digital se los imprimirá dentro del centro de salud, por lo cual, se lo realiza mediante autogestión.

Cronograma

Para el desarrollo de las actividades, se plantea iniciar en el mes de enero del año 2022, dando inicio con la cotización de los servicios propuestos durante el primer mes, se procederá a capacitar a los colaboradores en el mes de febrero, mayo, agosto y noviembre, seguido del diseño de diagrama de flujo y los flyers, para pasar posteriormente a la implementando de la señalización de las áreas y banners en marzo. Se finaliza con la autogestión del cronograma digital para la impresión de los colaboradores y la contratación de la suscripción mensual para el sistema de calificación. Se espera que una vez implementadas todas las mejoras requeridas por los usuarios del centro, el servicio brindado sea mejorado, lo cual se podrá verificar con el sistema para calificar la satisfacción usuaria, ejecutado a partir del mes de abril.

Tabla 16
Cronograma de actividades

2022												
Actividades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic
Cotización para capacitaciones												
Cotización de Sistema de calificación												
Cotización de banners y letreros												
Capacitaciones												
Diseño de diagrama de flujo												
Colocación de banners y letreros												
Sistema de calificación												
Cronograma digital												

Conclusiones

La calidad de atención en el área de la salud es intervenida por varios factores presenciados por el usuario, los cuales de acuerdo con sus percepciones y criterios evalúan el trato y servicio recibido; entre los factores existentes se pueden mencionar las habilidades de los colaboradores, la infraestructura, apariencia de los médicos, cumplimiento de los horarios, entre otros. En cuanto a la satisfacción, esta es calificada conforme al cumplimiento de las necesidades del paciente, por lo que se considera que es subjetiva, ya que se puede ver influenciada por la condición clínica que presente la persona, los tiempos de espera, el trato del personal y demás consideraciones que enmarquen la situación entre usuario y colaborador.

Con relación a los estudios analizados que evaluaron las variables calidad de atención y satisfacción usuaria en centros que brindan servicios sanitarios, se pudo evidenciar la existencia de problemas en cuanto a capacidad de respuesta, especialmente en los tiempos de espera extensos para recibir la consulta. De manera global, la satisfacción en gran parte de los estudios analizados fue media, obteniendo la variable de calidad de atención resultados similares. Con respecto al ámbito legal, se concluye que la salud es un derecho inherente de los ciudadanos en general, por ende, su entrega debe gestionarse de forma correcta y adecuada con la finalidad de garantizar la mejora de la salud y del bienestar de las personas.

A través de un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, correlacional, diseño no experimental, de tipo transversal y bajo el uso de dos cuestionarios aplicados a una muestra de 377 personas, se evidenció la existencia de inconformidad en cuanto a las promesas realizadas por el personal. Los usuarios indicaron que, para solucionar sus problemas deben acudir hasta en más de dos ocasiones para

obtener respuestas concretas; otro problema identificado fue la falta de letreros que indiquen donde se encuentran cada uno de los consultorios. Además, se reconoció que no existe una total predisposición para otorgar información y datos a los usuarios, razón por la que estos deben estar preguntando la ubicación de las áreas y consultorios.

En el centro médico existe un tiempo muy limitado por parte del personal para resolver las dudas e inquietudes de las personas, así como también se observó falta de experiencia por parte de los colaboradores para tratar con el usuario. En conclusión, se aceptó la hipótesis de estudio que señala que la calidad de atención percibida se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, al obtener una correlación de Pearson de 0.822 ($p < 0.01$).

Con respecto al plan de mejoras, se establecieron como principales estrategias para mejorar la calidad de atención y satisfacción usuaria, la implementación de capacitaciones relacionadas con la atención usuaria para los colaboradores. Adicional, se delimitó la colocación de letreros para los consultorios y áreas de la institución, junto con el diseño de un banner que se debe de colocar al ingreso de la institución, además se estableció un diagrama de flujo del proceso de atención. Por otra parte, se encuentra el diseño de un cronograma semanal para que los colaboradores puedan organizarse de mejor manera y la implementación de un sistema de calificación de satisfacción del usuario.

Recomendaciones

Realizar nuevos estudios sobre la calidad de la atención asociándola con otras variables que son imprescindibles como el clima organizacional y la satisfacción laboral, con ello se lograrán conocer los factores que pueden estar provocando una reducción de la calidad de la atención.

Analizar estudios a nivel nacional que evalúen las variables satisfacción y calidad en conjunto con otras variables, debido a que el campo de la salud es un área que actualmente se evalúa de manera constante por la relación directa que se posee con el usuario. En este punto, se desean conocer también otras propuestas y acciones realizadas con el fin de identificar buenas prácticas y replicarlas.

Tomar como muestra los cuestionarios aplicados para replicarlos en futuras investigaciones, en donde se investiguen variables similares a las del presente estudio.

Estudiar manuales de procedimientos de otros centros médicos, de manera que se analicen estándares de comportamiento adicionales que puedan ser aplicados en el Centro Médico Cemente de la ciudad de Guayaquil y al personal que lo conforma, esto con el objetivo de realizar correcciones en los protocolos, para mejorar la calidad de atención.

Establecer nuevas políticas hospitalarias dentro del Centro Médico las cuales ayuden a los trabajadores a solicitar mejores reformas en cuanto a sus necesidades para mejorar la atención. Además, realizar capacitaciones continuas acerca de la atención de calidad y satisfacción al usuario ayudando de esta manera a aplicar los valores establecidos en la institución médica.

Realizar a la brevedad posible la implementación del plan de mejoras descrito en la presente investigación para mejorar la satisfacción usuaria y la calidad del servicio del Centro Médico Cemeinte de la ciudad de Guayaquil.

Referencias

- Aguirre, E. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz, S. (2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(3-4), 342-352.
doi:<https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>
- Araujo, L. (2018). Percepción de la calidad de atención de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo en planificación familiar del Centro de Salud Masisea-2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Arciniegas, J., & Mejías, A. (2017). Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. *Comunicación*, 8(1), 26-36.
- Arenal, C. (2019). *Gestión de la atención al cliente*. La Rioja: Editorial Tutor Formación.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (2017). *Ley Orgánica de la Salud*. Obtenido de <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/07/LI-LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf>

- Banco Mundial. (2018). *La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo*.
Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
- Basantes, R., Vinueza, A., & Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(18), 90-100. Obtenido de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/308>
- Boada, A., Barbosa, A., & Cobo, E. (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*, 6(1), 55-71.
- Cardozo, R. (1965). An experimental study of consumer effort, expectations and satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 2, 244-249.
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3).
- Cecilia, C., Camejo, N., Artagaveytia, N., Hernández, A., & Delgado, L. (2018). Evaluación de la calidad de la asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes asistidas en una Unidad Docente Asistencial de Mastología del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela". *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 3(1), 23-29.
- Centro Médico del Carmen Cemeinte. (2021). Primera capacitación Cemeinte. Diapositivas de Power Point.

- Cobo, E., Gómez, F., & Rodríguez, M. (2017). Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 4(2), 188-204.
- Coll, F. (2021). *Estudio transversal*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
- Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: Un asunto de cuidado. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1227-1231.
doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
- Díaz, J., & Yáñez, Y. (2017). Nivel de satisfacción multidimensional en pacientes atendidos en un servicio de cirugía maxilofacial. *Revista MEDISAN*, 21(2), 174-180. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Dzul, M. (2021). *Diseño no-experimental*. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
- El Universo. (2016). *Un nuevo centro médico en vía a Daule*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/03/22/nota/5480994/nuevo-centro-medico-daule>
- Farias, P., Tapia, M., & Tifner, S. (2019). Satisfacción percibida y calidad de la atención médica en sistemas de salud. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2489-2516.
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32), 22.

- Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Llimaico, M., & Saldarriaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP*, 2(2), 1-25.
- Fernández, S. (2018). Sistema de indicadores sobre la calidad en salud. Proyectos actuales de medición en salud. *Boletín CONAMED*, 4(21), 7-15.
- Ganga, F., Alarcón, N., & Pedraja, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-681.
- Gómez, W., Dávila, F., Campina, R., & Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista de Salud Pública*, 21, 88-98.
- Granado, S., Rodríguez, C., Olmedo, M., Chacón, A., Vigil, D., & Rodríguez, P. (2007). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Rev Esp Salud Pública*, 81(6), 637-645. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n6/original5.pdf>
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Guerrero, D. (2018). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 - Guayaquil, 2017 . (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- Gutiérrez, Z., Lorenzo, M., & Berrios, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 3(1), 1-11.
- Hernández, J., Espinosa, F., Rodríguez, J., Chacón, J., Toloza, C., Arenas, M., . . . Bermúdez, V. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 586-601. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207025>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Howard, J., & Sheth, J. (1969). *The Theory of Buyer Behavior*. New York: John Wiley and Sons.
- La Torre, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-10.
- López, C., Luque, I., Gómez, V., Casas, R., & Crespo, R. (2016). La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(2), 125-133.
- López, E., Cabrera, Y., López, E., & Puerto, A. (2018). Calidad percibida en servicios de asistencia al adulto mayor. *MediSur*, 6(3), 437-463.
- Lora, I., Tirado, L., Montoya, J., & Simancas, M. (2016). Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica

universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista Nacional de Odontología*, 12(23), 31-40.

Madero, S. (2020). Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta universitaria*, 29, 1-18.

Maggi, 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. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Marín, W., López, A., Ángeles, J., Pantoja, J., & Blas, E. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de rehabilitación, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. *Conocimiento para el Desarrollo*, 10(2), 237-243.

Martín, O., Chávez, M., Conill, E., & García, J. (2018). Calidad de la atención médica en consultorio seleccionado. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(1), 101-111.

Matzumura, J., Gutiérrez, H., & Zamudio, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de la Salud*, 2(1), 1-11.

Mendoza, F. (2020). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención. *Revista de Salud VIVE*, 3(7), 33-43.

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Revista UCV-Scientia*, 8(2), 119-123.

- Ministerio de Trabajo. (2020). *Guía de aplicación del modelo Servqual de calidad del servicio*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/08/24-DSPI-13-Guia-de-aplicacion-del-Modelo-Servqual-de-Calidad.pdf>
- Ministerio de Trabajo. (2020). *Guía metodológica para la aplicación de la norma técnica de los mecanismos de calificación del servicio*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/Gu%C3%ADa-Metodol%C3%B3gica.pdf>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Revista Ciencia y Desarrollo.*, 2-6.
- Morán, E. (2017). La calidad del servicio al cliente externo administrativo vinculado al incremento de las ventas en el Grupo Santillana. *Revista Multidisciplinaria de Investigación*(9), 82-104.
- Morocho, T., & Burgos, S. (2018). Calidad del servicio y satisfacción del cliente de la empresa Alpecorp S.A, 2018. *Revista Valor Agregado*, 5(1), 22-39.
- Numpaque, A., & Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720.
doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- OPS. (2017). *Indicadores Básicos. Situación de Salud en las Américas*. Obtenido de
de
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34330/IndBrasicos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orlandini, I., & Ramos, N. (2017). Aplicación del modelo SERVQUAL en la prestación de servicio de las empresas de transporte aéreo. *Revista Investigación y Negocios*, 10(15), 144-155.
- Palacios, W., Félix, M., & Ornaza, M. (2016). Medición de la satisfacción con la calidad del servicio prestado en una dirección financiera municipal. *Revista ECA Sinergia*, 8(1), 2-9.
- Pat, M., & Soto, E. (2017). Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(2), 119-123.
- Pérez, V., Maciá, L., & González, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53(87), 1-10.
- Pintado, M. (2018). Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Pozo, L., Marante, E., Casanova, M., & González, G. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en salud y enfermería en un Hogar de Ancianos. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2), 265-276.

- Quispe, G., & Ayaviri, V. (2016). Medición de la satisfacción del cliente en organizaciones no lucrativas de cooperación al desarrollo. *Revista Universidad Veracruzana*, 168-188.
- Ramos, E., Mogolión, F., Santur, L., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>
- Robledo, H., Meljem, J., Fajardo, G., & Olvera, D. (2012). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista CONAMED*, 17(4), 172-175.
- Rodríguez, M., & Muñoz, R. (2017). Fatores relacionados à satisfação em ambulatório em hospitais em Madrid. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*, enero-junio 2017(32).
- Rodríguez, Y., León, L., Gómez, O., Diéguez, E., & Sablón, N. (2016). Nivel de servicio y su efecto en la satisfacción de los pacientes en la Atención Primaria de Salud. *Revista Médica Electrónica*, 38(2), 185-198.
- Salazar, W., & Cabrera, M. (2016). Diagnóstico de la calidad de servicio, en la atención al cliente. *Revista Industrial Data*, 19(2), 13-20.
- Saturno, P., Gutierrez, J., Vieyra, W., Romero, M., O'Shea, G., Lozano, J., . . . Hernández, M. (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos. *Revista Salud Pública de México*, 58(6), 685-693.
doi:<https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8323>
- SENPLADES. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una Vida.
- Smilers. (2021). *Smilers. Mide, planea y actúa*. Obtenido de www.Smilers.co

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R.

(2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI

III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2).

Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los

servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y*

Administración, 62(4), 1270-1293.

Yépez, M., Ricaurte, M., & Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en

salud en una red pública del municipio de. *Universidad y Salud*, 20(2), 97-

110.

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario de Calidad de Atención Percibida

Tabla 17

Cuestionario Servperf

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Dimensión confiabilidad					
1. ¿Cuándo se le promete algo en el Centro Médico del Carmen Cemeinte se lo cumple?					
2. Cuando se ha presentado un inconveniente, ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte muestra interés por resolver el problema?					
3. Cuando se ha presentado un problema en el Centro Médico del Carmen Cemeinte ¿Debe recurrir a la institución más de una vez para solucionarlo?					
4. ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte cumple con los tiempos establecidos para darle solución a sus problemas?					
5. ¿Está satisfecho con el servicio al cliente que se le brinda en el Centro Médico del Carmen Cemeinte?					
Dimensión capacidad de respuesta					
6. ¿Considera que el Centro Médico del Carmen Cemeinte le informa con precisión cuándo se llevará a cabo el servicio?					

7. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte están capacitados para prestar sus servicios?					
8. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte siempre están dispuestos a ayudarlo?					
9. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte disponen del tiempo necesario para responder a sus solicitudes?					
Dimensión seguridad					
10. ¿Le inspiran confianza los procedimientos utilizados por los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte?					
11. ¿Los procedimientos informáticos realizados en el Centro Médico del Carmen Cemeinte le inspiran confianza?					
12. ¿El trato recibido por parte de los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte fue adecuado?					
13. ¿Considera que el Centro Médico del Carmen Cemeinte otorga las herramientas necesarias a los colaboradores para que estos realicen un buen trabajo?					
14. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte tienen conocimiento suficiente para responder a los usuarios de manera clara y precisa?					
Dimensión empatía					
15. ¿Los horarios de atención del Centro Médico del Carmen Cemeinte son convenientes para usted?					

16. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte conocen sus necesidades específicas?					
17. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte brindan una atención individualizada?					
18. ¿Considera que los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte se preocupan por los mejores intereses de sus usuarios?					
Dimensión elementos tangibles					
19. ¿El Centro Médico del Carmen Cemeinte tiene equipos de apariencia moderna?					
20. ¿Las instalaciones físicas del Centro Médico del Carmen Cemeinte son visualmente atractivas?					
21. ¿Los colaboradores del Centro Médico del Carmen Cemeinte tienen una apariencia pulcra?					
22. ¿Los elementos materiales (folletos, banners, letreros, etc.) son visualmente atractivos?					

Adaptado de Akdere et al. (2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(3-4), 342-352. doi:<https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>

Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Preguntas	Totalmente insatisfactorio	Parcialmente insatisfactorio	Ni satisfactorio ni insatisfactorio	Parcialmente satisfactorio	Totalmente satisfactorio
Dimensión calidad administrativa					
1. El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta					
2. Las señalizaciones y carteles para orientarse en el Centro Médico del Carmen Cemeinte					
3. Los trámites que tuvo que hacer en admisión					
4. El tiempo de espera en consultas					
5. La comodidad de la sala de espera					
6. La facilidad de los trámites que ha tenido que hacer si ha necesitado volver a citarse					
Dimensión calidad clínica					
7. El trato por parte del personal de enfermería					
8. El trato por parte del personal médico					
9. El cuidado con su intimidad durante la consulta					
10. La duración de la consulta					

11. La información clínica recibida sobre su problema de salud					
12. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas					

Tomado de Granado et al. (2007). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Rev Esp Salud Pública*, 81(6), 637-645. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n6/original5.pdf>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Alarcón Hernández, Bella Rocío, con C.C: # 0911098598 autora del trabajo de titulación: *Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil* 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, 07 de marzo de 2022

f. _____
Nombre: Alarcón Hernández Bella Rocío
C.C: 0911098598



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Alarcón Hernández, Bella Rocío		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Gutiérrez Candela, Glenda Zerda Barreno, Elsie Ruth		
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:	07 marzo 2022	No. DE PÁGINAS:	89
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de servicios de salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de atención, Satisfacción del usuario, Gerencia en Salud, Centro médico, Salud, Relación.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El presente estudio sostuvo como objetivo analizar la calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil, por medio de herramientas estadísticas, para el diseño de un plan de mejoras. La metodología investigativa aplicada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal, método deductivo, alcance correlacional y como técnica se empleó la encuesta orientada a una muestra de 377 usuarios. Los instrumentos utilizados correspondieron a un cuestionario de satisfacción previamente validado con 12 ítems y un cuestionario para evaluar la calidad de atención con 22 interrogantes. Dentro de los resultados obtenidos, los problemas que afectaron la calidad de atención fueron las demoras del personal en la solución de los problemas (52%), la falta de herramientas necesarias para que los colaboradores realicen un buen trabajo (50.4%), el desconocimiento de las necesidades específicas por parte del personal (62.6%), exclusión de la atención individualizada (63.6%), despreocupación por el interés del usuario (56.8%) y la falta de atractivo de los elementos materiales (58.4%). Los problemas vinculados con la satisfacción correspondieron a la falta de letreros indicativos en los consultorios (48%) y la ausencia de claridad sobre la explicación del tratamiento (46.7%). Consecuentemente, se plantearon como estrategias de mejora la realización de capacitaciones, cronograma semanal de actividades, publicación de banner y letreros dentro de la institución, elaboración de un diagrama de flujo del proceso de atención y la implementación de sistema para evaluar la satisfacción del usuario.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	0992269493	drabellarcon@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	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):	