



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

TEMA:

**Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios
ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón
Babahoyo.**

AUTOR:

Dr. Víctor Raúl Murillo León

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 el **Dr. Víctor Raúl Murillo León**, 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 Zerda Barreno, Mgs

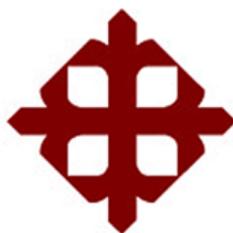
REVISORA

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Nuñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 15 días del mes de agosto del año 2022



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Dr. Víctor Raúl Murillo León

DECLARO QUE:

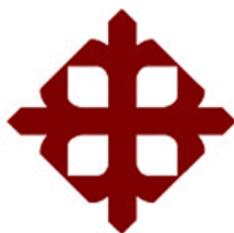
El Proyecto de Investigación **Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia de Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación 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 15 días del mes de agosto del año 2022

EL AUTOR

Dr. Murillo León Víctor Raúl



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. Víctor Raúl Murillo León

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación de Maestría en Gerencia de Servicios de la Salud**, titulada: **Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 días del mes de agosto del año 2022

EL AUTOR:

Dr. Murillo León Víctor Raúl



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

INFORME DE URKUND

← → 🔍 secure.orkund.com/old/view/136026440-227212-620168#q1bKLvayjibUMTTWMTTMD0xiNVRKs5Mz8tMy0xOzEtOVbly0DMwNDQxMTCOMDQwtzS2MAXCWgA=

URKUND Abrir sesión

Documento	Lista de fuentes Bloques																		
<p>Documento: DOC PARA URKUND.docx (D142505443)</p> <p>Presentado: 2022-08-01 11:26 (-05:00)</p> <p>Presentado por: vicramule@hotmail.com</p> <p>Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com</p> <p>Mensaje: DOC PARA URKUND Mostrar el mensaje completo</p> <p>2% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 5 fuentes.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Categoría</th> <th style="width: 80%;">Enlace/nombre de archivo</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universidad Nacional del Callao / D56281704</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universidad Nacional de Ucayali / D88996867</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D77717847</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universidad Señor de Sipán / D54400249</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universidad Nacional de Cajamarca / D130085901</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/nombre de archivo		<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional del Callao / D56281704	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional de Ucayali / D88996867	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D77717847	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Universidad Señor de Sipán / D54400249	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional de Cajamarca / D130085901	<input checked="" type="checkbox"/>
Categoría	Enlace/nombre de archivo																		
<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional del Callao / D56281704	<input checked="" type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional de Ucayali / D88996867	<input type="checkbox"/>																	
<input checked="" type="checkbox"/>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D77717847	<input checked="" type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	Universidad Señor de Sipán / D54400249	<input checked="" type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional de Cajamarca / D130085901	<input checked="" type="checkbox"/>																	

0 Advertencias. Reiniciar Comparar

Introducción

Basado en el principio de que la salud es un estado de completa salud física, mental y social, y no sólo la ausencia de una condición o enfermedad. La salud es un derecho garantizado por el Estado, su realización

<p>77% #1 Activo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, el medio ambiente sano y otros que sustentan el buen vivir.</p>	<p>Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D77717847 77%</p> <p>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.</p>
---	---

Es importante recalcar que el agotamiento de lo expuesto en las líneas anteriores, no se corresponde con la realidad cotidiana de los diferentes ámbitos en que se desarrolla la sociedad, y los factores que inciden en la calidad de la atención en salud. bien conocido En la actualidad la organización y tipo de atención de la salud es completa, es necesario encadenar y dividir todo su equipamiento para obtener una buena atención y servicios de salud.

Debido al desarrollo de los objetivos del Proyecto de Investigación para investigar los factores que inciden en la calidad de atención de los servicios de salud. Y encontrar un buen camino para la elaboración de un plan que logre la calidad de atención del trabajo del Centro de Salud Mata de Cacao, sitio escogido para la realización de este estudio.

Agradecimiento

A la Universidad de Católica de Santiago de Guayaquil, Sistema de Postgrado, Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud; a Mgs. Núñez Lapo María de Los Ángeles, directora del Programa, a los Docentes Revisores de Tesis. También mi extensivo agradecimiento a Doctora Rebeca Isabel Herdoiza Chichande directora Distrital 12D01 Baba-Babahoyo-Montalvo, Odontólogo Diego Armando Preciado Contreras director Unidad Operativa Centro de Salud Tipo “A” Mata de Cacao, Equipo Integral de Salud del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo, y al Ministerio de Salud Pública, por brindarme las facilidades y autorización de la información que necesaria para el desarrollo del Proyecto de Investigación de titulación, requisito necesario para que pueda obtener el título de Magíster.

Dr. Murillo León Víctor Raúl

Dedicatoria

A aquella vocación por la que he luchado, a la fortaleza que debí encontrar día a día, para poder llegar donde quería, no para demostrarle a nadie, lo que nadie ve, en quien se quiere superar.

Es saber que siempre hay que caminar para poder llegar, con la mirada, el espíritu limpio y firme para vencer toda adversidad.

El viaje es cada día, con respiro y aliento seguro no vas a parar, porque infinito es el camino, donde sí vas a encontrar, obstáculos y cuantas cosas más, que tu paso querrán parar.

Porque de tanto caminar vas necesitar, y saber deberás que, a más de tu esfuerzo dado, será siempre lo mejor que puedas dar.

Un nuevo paso hay que empezar, no te detengas, sigue sin parar, “quien nunca sabe lo que es luchar, Jamás sabrá lo que llegar...”

Dr. Murillo León Víctor Raúl

Índice General

Introducción.....	1
Antecedentes.....	2
Planteamiento de la investigación	4
Formulación del problema.....	6
Justificación.....	6
Preguntas de Investigación	8
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Capítulo 1	11
Marco Teórico y Conceptual.....	11
Calidad de la atención	11
Bases conceptuales de la calidad total.....	16
Principios de la Calidad en Salud:.....	17
Sistemas de Garantía de Calidad	18
Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del Sistema.....	18
La evaluación de la satisfacción en salud.....	20
Evaluación de la calidad.....	22
Teorías de la calidad de atención.....	32
Metodología SERVQUAL	37
Las Dimensiones de los Servicios	41

Marco conceptual	43
Capítulo 2.....	47
Marco Referencial y Legal.....	47
Situación actual del Centro de Salud Mata de Cacao.....	51
Marco Legal.....	52
Capítulo 3.....	56
Marco Metodológico.....	56
Enfoque de la investigación.....	56
Enfoque cuantitativo.....	56
Enfoque cuantitativo.....	57
Alcance de la investigación.....	57
Población y Muestra.....	58
Herramientas de análisis de datos.....	59
Técnica de recolección de datos.....	59
Técnicas de recolección de la información.....	60
Análisis de resultados.....	61
Capítulo 4.....	69
Propuesta.....	69
Fundamentación.....	69
Objetivo General.....	70
Objetivos específicos.....	70
Estructura general de la propuesta.....	71
Plan Operativo Funcional.....	72

Componentes	74
Alcance	76
Conclusiones	78
Recomendaciones.....	80
Referencias Bibliográficas	81
Apéndices	86

Índice de Tablas

Tabla 1. Cambios y necesidades en el tema de la calidad médica	31
--	----

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Género de los participantes.	62
<i>Figura 2.</i> Situación laboral del participante.	62
<i>Figura 3.</i> Percepción de sobre la fiabilidad.	64
<i>Figura 4.</i> Percepción de la seguridad.	65
<i>Figura 5.</i> Percepción de los elementos tangibles.	65
<i>Figura 6.</i> Percepción sobre la capacidad de respuesta.	66
<i>Figura 7.</i> Percepción sobre la empatía.	67
<i>Figura 8.</i> Factores que influyen en la calidad de atención del centro de salud.	67

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores de calidad de atención percibidos versus expectativas de los usuarios del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo. Se aplicó una investigación cuantitativa, con un alcance descriptivo. La población estuvo constituida por de 8 193 habitantes que forman parte de los usuarios del Centro de Salud, como muestra estableció 367 personas. Para la recolección de datos se utilizó como técnica de investigación la encuesta, determinando los factores que permitieron medir la calidad de atención. Se presentan los resultados y hallazgos de expectativas y percepciones de calidad de servicio, comenzando con la caracterización de la muestra, luego con los servicios generales, siguiendo con las expectativas y percepciones de los ítems de calidad de servicio, terminando con el análisis comparativo de factores de expectativas y percepciones, la mayoría está relacionado con los horarios de atención y con la falta de organización en cuanto al cumplimiento de las horas estipuladas en consulta, en una proporción menor se encuentra los elementos tangibles, con la falta de implementos para atender las consultas, y sobre los horarios y la falta de tiempo del médico para atender las inquietudes. El análisis de los resultados de este trabajo permite concluir que los servicios generales prestados por los servicios de salud del Centro, en especial de los tiempos de espera para ser atendido, son valorados negativamente. Como propuesta se presentó un Plan Operativo Funcional para atender de forma óptima, con calidad y prontitud a los pacientes del Centro de Salud Mata Cacao.

Palabras Claves: factores, influyen, calidad, atención, servicios, salud.

Abstract

The objective of this study was to analyze the perceived quality of care factors versus the expectations of the users of the Mata de Cacao Health Center in the Babahoyo canton. A quantitative research was applied, with a descriptive scope. The population consisted of 8,193 inhabitants who are part of the users of the Health Center, as a sample it established 367 people. For data collection, the survey was used as a research technique, determining the factors that allowed measuring the quality of care. The results and findings of expectations and perceptions of service quality are presented, beginning with the characterization of the sample, then with the general services, continuing with the expectations and perceptions of the service quality items, ending with the comparative analysis of factors. of expectations and perceptions, the majority is related to the hours of attention and the lack of organization in terms of compliance with the hours stipulated in consultation, in a smaller proportion are the tangible elements, with the lack of implements to attend the consultations, and about the doctor's hours and lack of time to address concerns. The analysis of the results of this work allows us to conclude that the general services provided by the Center's health services, especially waiting times to be attended, are valued negatively. As a proposal, a Functional Operational Plan was presented to attend optimally, with quality and promptness to the patients of the Mata Cacao Health Center.

Key Words: factors, influence, quality, attention, health, services.

Introducción

Teniendo como premisa que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. 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.

Es imprescindible destacar que la cabalidad de lo expuesto en líneas anteriores, le resta concordancia con las realidades cotidianas de los diversos sectores donde se desarrolla nuestra sociedad, y es muy notorio los factores que influyen en la calidad de atención de los servicios de salud. En coordinación con el modelo actual de atención integral de salud es imprescindible concatenar y encasillar todas sus herramientas para tener calidad de atención en los servicios de salud.

Con miras a desarrollar los objetivos del presente Proyecto de Investigación encaminado a realizar un análisis de factores que están influyendo en la calidad de atención de los servicios de salud. Y encontrar la ruta idónea para el desarrollo de estrategia que logren la calidad de atención de los servicios del Centro de Salud Mata de Cacao, sitio que fue escogido la aplicación del presente estudio.

El capítulo I: Se describen las teorías específicas y generales del estudio, en donde se exponen los principales factores que pueden influir en la calidad de servicio que se está proporcionando en el centro de Salud.

El capítulo II: Se presentan los aspectos jurídicos y referenciales en los que se basa el estudio.

El capítulo III: Se describen los aspectos relacionados con la metodología del estudio, los cuales son inherentes a los tipos de investigación y métodos, además de las técnicas e instrumentos relacionados con la modalidad y enfoque cuantitativo, en el cual se utiliza el cuestionario de la encuesta para los principales involucrados en la investigación.

El capítulo IV: Se presenta la propuesta y posibles mejoras de solución, para ayudar en la solución de las situaciones problemáticas que enfrentan los profesionales de salud.

Antecedentes

La evidencia de estudios previos sobre los antecedentes relacionados con los diversos factores con influencia en la calidad de la atención en salud, abarcan ciertas variables que afectan la atención a los pacientes, como lo son: el ambiente de trabajo, el estado financiero de la empresa, la disponibilidad de materiales o recursos necesarios, entre otros que se trataron de identificar como aspectos responsables de los resultados de una atención que de manera ideal

debe enriquecer la calidad de vida del paciente y su experiencia, además del conocimiento y destreza del profesional (Cruz et al., 2021).

En algunas investigaciones, como la de Arguello (2019) explican que a diario muchos pacientes comentan y expresan cierta inconformidad con la atención en salud; desde una actitud inadecuada, hasta complicaciones serias desencadenadas de malas técnicas en los procedimientos, negligencia u otras razones cuyo origen puede estar en múltiples aspectos que uno tras otro aporta al deterioro de la calidad de la atención en salud, para este tema de estudio, en la atención hospitalaria (Arguello, 2019).

Según una encuesta del CEPAL (2019) sobre programas de salud, en Ecuador, el problema principal en la atención en salud es la accesibilidad a los servicios de salud y en segundo lugar las ineficiencias en organización y operación de la prestación de servicios, donde asocian como una causa de esto las limitaciones presupuestarias para dotar de recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura a la red institucional de servicios públicos de salud. El déficit presupuestario aparece como la primera causa asociada a los problemas de atención en el país y otros países latinoamericanos (CEPAL, 2019).

De acuerdo a lo anterior, otras posibles causas identificadas corresponden al ámbito de las condiciones sociodemográficas que caracterizan a la población de la región, como su alta dispersión geográfica, especialmente en las zonas rurales, que se traduce en inaccesibilidad a los servicios de salud debido a la

escasez de medios de transporte y de comunicación. Estos aspectos pueden ser considerados como “barreras geográficas”, que agudizan dos de los principales problemas en la atención de salud, que son el bajo acceso a los servicios pertinentes y la limitada capacidad de resolución de las instituciones a las cuales estos grupos pueden recurrir, dada su precariedad presupuestaria y de infraestructura, o su mala distribución geográfica (Peñaloza & Vicente, 2018).

Planteamiento de la investigación

La calidad de la atención de los servicios de salud, constituye un sin número de factores de mucha importancia en el ir y de venir de la humanidad. Desde este punto de vista de los profesionales de la salud, se encuentran directamente inmersos en brindar salud con la convicción, vocación de servicio profesional (Farez, 2018).

En el quehacer profesional conlleva situaciones que tiene mucho que ver con la satisfacción de los usuarios, mediante la calidad de la atención de los servicios de salud. Es por ello que determinar los factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios de salud, da la oportunidad para encontrar estrategias que permitan encontrarles solución.

Según Saavedra (2019) la calidad se debe agruparla en cinco elementos fundamentales como son: Excelencia profesional, uso adecuado de los recursos, mínimo riesgo para los pacientes, alto grado de satisfacción, impacto final que

tiene en la salud, todos integrados tienen como resultado la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud.

Según investigaciones, los profesionales de salud deben esmerarse en ofrecer y brindar una calidad de atención excelente que pueda satisfacer las necesidades de cada una de las personas que acuden a los determinados establecimientos de salud (Ruiz, 2019).

Los diversos informes de la OMS, a nivel mundial, explica que también se confirmó que uno de los factores que pueden afectar a una buena calidad de la atención en la salud es la dotación de recursos materiales que es un factor importante, puede acrecentar o disminuir la calidad de atención o un buen proceso y buenos resultados, no asegura una adecuada atención a la salud, ya que los recursos pueden estar mal utilizados y la organización no ser la mejor (OMS, 2021).

Es importante recordar que un servicio de calidad requiere otra profundidad y alcance, ya que se deben investigar los resultados en el caso de encontrar defectos, detectar sus causas y eliminarlas para garantizar la calidad y satisfacer los requisitos propuesto (Bra et al., 2019).

Entre los factores que influyen en la calidad de atención de los servicios ofrecidos, se mencionan aspectos geográficos, densidad poblacional, el acceso a los servicios de salud, tiempos de espera, asignación de cupos, abastecimiento de fármacos, cartera de servicios, especialidades, solicitud de exámenes de

diagnóstico clínico y de imágenes, procesos de referencia a niveles superior de atención, rotación de talento humano (Nolasco, 2020).

Ante lo antes expuesto es muy importante desarrollar estrategias de mejoramiento del acceso a los servicios de salud, de manera que produzca satisfacción al usuario, como por ejemplo lo evidenciado en el Centro de Salud Mata de Cacao, donde los usuarios expresan su inconformidad debido a la desorganización en cuanto a las fechas de consultas y tiempos de espera, lo que ocasiona que se produzcan situaciones o roces con el personal. Por lo que el presente estudio, analizará la percepción de la calidad de atención que tiene los usuarios del Centro con relación a los servicios recibidos.

Formulación del problema.

¿Cuáles son los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención de los servicios del Centro de Salud Mata de Cacao del Cantón Babahoyo?

Justificación

El Presente Proyecto de Investigación ha sido elaborado con la finalidad de analizar los factores que influyen en la calidad de atención que ofrecen los prestadores de servicios a los usuarios.

El estudio se desarrollará en el análisis de datos provenientes de los usuarios externos, mediante un estudio descriptivo, observacional. Lo que

beneficiará a la comunidad y permitirá adoptar estrategias que favorezcan a la comunidad. De esta manera, se justifica este proyecto de investigación, teniendo en cuenta que en el lugar donde se aplicará este no hay estudios anteriores que se hayan realizados sobre el tema.

El modelo de atención de salud actual se basa en la atención primaria de salud, pero lleva como bandera la atención con calidad y calidez, por lo cual esta investigación es importante ya que permite al proveedor de salud medir la satisfacción de sus usuarios como un elemento fundamental para medir la calidad de atención ya que de esto depende el éxito de cualquier institución proveedora de salud.

La política de atención a la salud del actual Gobierno, se orienta a la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades básicas y a la reducción de las desigualdades económicas, sociales, culturales y de acceso, oportunidad y calidad en los servicios de salud, por lo tanto, la Calidad de la Atención ocupa un lugar prioritario en los programas dirigidos al mejoramiento de los indicadores de salud. Para ello se establece esta investigación de campo dentro del paradigma cuantitativo.

El presente estudio de percepción sobre la percepción de la calidad de atención de los servicios, permitirá realizar un análisis basado en los resultados, en donde los profesionales que realizan Gerencia de Salud puedan establecer prioridades para mejorar la calidad y calidez de los servicios, tanto desde el

punto de vista de su organización y funcionamiento, como un desarrollo integral, que contribuirá significativamente a mejorar la calidad de la oferta en función de los recursos existentes y las necesidades de los usuarios.

La evaluación de la percepción de calidad de atención recibida por parte de los usuarios permite conocer la realidad local en cuanto a falencias de estructura, proceso y resultados, los cuales son factibles de corregirse para así lograr cambios positivos en la gestión de calidad hospitalaria, todo esto a través de la implementación de programas de mejoramiento continuo de la calidad.

Del mismo modo, el estudio de la calidad desde la percepción de los usuarios del Centro de Salud Mata de Cacao del Cantón Babahoyo constituye una novedad científica pues este tipo de investigaciones no se han realizado a nivel local ni provincial por lo cual servirá de base para futuras investigaciones y propuestas de cambio.

Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las teorías y conceptos relevantes en Calidad de Atención de los Servicios de Salud?

¿Cuáles son los resultados de estudios que analicen las expectativas versus percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud, a nivel nacional e internacional?

¿Cuál es el marco metodológico requerido para identificar la diferencia entre expectativas y percepción de la Calidad de Atención de los Servicios, en el desempeño del personal d Salud del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo?

¿Cómo se debe desarrollar un plan que permita mejorar Calidad de Atención de los servicios que brinda el personal del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo?

Objetivo General

Analizar los factores de calidad de atención percibidos versus expectativas de los usuarios del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo, para desarrollar un plan que permita mejorar Calidad de Atención de los servicios que brinda el personal del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo.

Objetivos Específicos

- 1) Determinar las teorías y conceptos relevantes en cuanto a Calidad de Atención de los Servicios de Salud.
- 2) Revisar el marco referencial sobre estudios nacionales e internacionales sobre la calidad en el servicio

- 3) Desarrollar la metodología para obtener información sobre la percepción de la calidad de los usuarios para sustentar una propuesta.
- 4) Proponer un plan que permita mejorar la percepción de la calidad de atención de los servicios en cuanto a la identificación del factor influyente, recibida en el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo.

Capítulo 1

Marco Teórico y Conceptual

En el presente capítulo se tratará teorías de carácter relevantes, teorías de la calidad de los servicios de salud, la satisfacción del usuario. Con la finalidad de contextualizar con la realidad y la naturaleza de este proyecto de investigación.

Calidad de la atención

La definición de la calidad atención implica la especificación de tres factores; 1. el fenómeno que constituye el objeto de interés, 2. los atributos del fenómeno sobre el cual se va a emitir un juicio, 3. los criterios y las normas que coloquen a cada atributo en una escala que vaya de lo mejor posible a lo peor (Cortez, 2020).

Como existe una considerable falta de claridad respecto a cada uno de estos tres elementos, el problema de la evaluación de la calidad está lleno de desacuerdos y de confusión. Con relación al fenómeno objeto de interés, la mayor división ocurre entre dos escuelas de pensamiento.

La primera se limita al desempeño de un profesional o técnico de la salud o bien un grupo de ellos relacionados entre sí de una manera funcional en la atención de las personas que se han convertido en sus pacientes. La segunda

presenta una visión más amplia e insiste en que el objeto de interés es un programa extenso o, incluso, un sistema de atención médica (Cortez, 2020).

Según este punto de vista, al juzgarse la calidad de la atención debe evaluarse no sólo lo que sucede a los que la reciben, sino también cuantas personas se encuentran privadas de ella. La evaluación también debe determinar si la distribución de atención médica, entre quienes la necesitan, permite que tanto los individuos como las poblaciones reciban el tipo de atención del cual se pueden esperar beneficios óptimos (Cruz, 2018).

En otras palabras, el acceso y otros aspectos de la distribución de los recursos, así como los efectos externos, han llegado a convertirse en características fundamentales para evaluar la calidad.

Sin embargo, hay que señalar que estas características no están totalmente ausentes de la perspectiva más restringida, ya que los factores que influyen en el acceso a la atención lo hacen también en la posibilidad de continuar siendo un paciente dispuesto a cooperar (Franco, 2020).

Además, el problema de la distribución de recursos está relacionado con la forma en que los profesionales y técnicos distribuyen su tiempo entre los múltiples pacientes que demandan atención.

Es importante tener una visión un tanto restringida, basada principalmente en el desempeño de los médicos en su manejo de pacientes

individuales, respecto a los atributos sobre los cuales habrá de emitirse un juicio, se distinguen dos aspectos (Luján, 2020).

Uno es la aplicación del conocimiento médico y de la tecnología de forma que se obtenga un máximo de beneficios con un mínimo de riesgos, teniendo en cuenta las preferencias de cada paciente.

El otro aspecto es el manejo de la relación personal con el paciente, que debe ser conforme a los principios éticos, a las convenciones sociales y a las expectativas y necesidades legítimas del paciente.

No debe pensarse que dicha división en dos aspectos corresponde a la distinción entre la ciencia y el arte de la medicina.

El balance de riesgos y beneficios de los procedimientos médicos en cada caso particular es, en sí, tanto una ciencia como un arte, dependiendo de cómo de explícitas y bien comprendidas sean las operaciones mentales que las determinan (Rivera, 2019).

De forma similar, el manejo de la relación interpersonal es en gran medida un arte, debido básicamente a que no ha sido estudiado tan sistemáticamente como requeriría.

De cualquier modo, tanto la aplicación de la ciencia y la tecnología de la medicina, como el manejo de la relación interpersonal, son elementos

fundamentales de la calidad de la atención médica, sobre todo desde el punto de vista del paciente.

Por desgracia, en los estudios sobre la calidad de la atención se ha hecho hincapié en la primera y se ha tendido a ignorar la segunda, de modo que gran parte de lo que describirá a continuación será parcial (Carranza, 2018).

Un atributo del coste es tan importante para la política social que merece ser mencionado por separado, tradicionalmente, al tratar las especificaciones abstractas de la calidad de la atención médica, se ha excluido su coste, como si esto no fuera un obstáculo y cualquier paciente tuviera acceso a todo cuanto la medicina puede ofrecer. Si bien esta posición tiene un sólido fundamento ético, ignora ciertas realidades importantes (Sánchez, 2018).

Todo el mundo coincide en que no se debe hacer nada que no aporte beneficios al paciente o que implique más riesgos que beneficios. Tales maniobras son costosas y denotan una falta de criterio del médico. Pero supongamos que únicamente se prescriben aquellos procedimientos de los que se espera un beneficio neto, según el nivel actual de conocimientos.

Cuando escasea el dinero, es lógico suponer que se usarán aquellos procedimientos en los que el beneficio neto resulte muy alto en relación al coste. Pero conforme aumenta la cantidad de dinero disponible, la atención se vuelve más elaborada y se van agregando procedimientos que proporcionan beneficios netos exiguos en relación al coste (Ortega, 2020).

Se llega a un punto en el cual, si se explicará la situación con claridad a un paciente que pagará por su propia atención, éste se negaría a someterse a más maniobras, después de haber decidido que el exiguo beneficio adicional no corresponde al coste adicional.

Según la definición de calidad que se ha adoptado en este análisis, el médico tendría la obligación de informar al paciente y a su familia del balance de riesgos y beneficios, y del coste monetario del beneficio neto esperado, a fin de que fuera posible tomar una decisión conjunta sobre lo que debe hacerse y sobre el momento de tenerse; en función de estas consideraciones cabe esperar que la decisión varíe de un caso a otro (García, 2019).

En términos más generales, este planteamiento lleva a la conclusión de que a cada incremento de la calidad corresponde un coste monetario, y de que se espera que los pacientes que consultan al médico decidan en qué momento la calidad adicional no tiene el valor del coste adicional y por lo tanto no se desea, lo cual equivale a decir que ya no se le puede llamar calidad.

Todo esto supone que cada paciente paga por sí mismo los costes y recibe el beneficio completo de la atención médica, suposición que, en nuestro complejo mundo, no es válida.

Los seguros de enfermedad y los programas gubernamentales reparten el coste de la atención entre mucha gente. Los beneficios de la atención pueden extenderse a otras personas además de aquellas que la reciben directamente, y

la sociedad puede hacer mayor hincapié en atender la salud de ciertos sectores los niños, por ejemplo, que la de otros (Leonardo, 2020).

Esto significa que la decisión social sobre los casos que la calidad adicional no corresponde al coste adicional que puede diferir de la decisión del individuo.

De ahí que el médico tenga que enfrentarse a los intereses y deseos del paciente individual y las obligaciones que la sociedad le impone. El deseo, comprensible, de evadir este dilema moral puede explicar, en parte, la resistencia que han mostrado los médicos ante los intentos de imponer normas públicas para la calidad de la atención.

Por desgracia, el médico parece estar condenado a que su trabajo se encuentre siempre ceñido a este dilema. En tiempos pasados, debía abstenerse de hacer lo que consideraba mejor para el paciente, cuando éste no podía sufragar los gastos; ahora quizá deba abstenerse de realizar algo que pudiera ser útil al paciente porque la sociedad lo limita (Rodríguez, 2020).

Pero antes, si sufría con esta situación, lo hacía en privado, mientras que hoy en día teme ser atacado públicamente.

Bases conceptuales de la calidad total

Calidad de la Atención en Salud, Existen dos elementos centrales para garantizar la calidad:

Monitoreo y un adecuado sistema. Son cinco los elementos fundamentales que permiten garantizar la calidad: evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacionales (Rodríguez, 2020).

Principios de la Calidad en Salud:

Según García (2019) existen 7 principios que distinguen la calidad en salud:

1. Eficacia: Capacidad para asumir la forma más perfecta de contribuir a la mejoría de las condiciones de salud
2. Efectividad: Las mejorías posibles, en las condiciones de salud, son obtenidas.
3. Eficiencia: Capacidad de obtener la mayor mejoría, en las condiciones de salud, al menor costo posible
4. Optimización: La más favorable relación entre costo y beneficios.
5. Aceptabilidad: Conformidad con las preferencias del paciente en lo que concierne a la accesibilidad, relación médico-paciente, las comodidades, los efectos y el costo del cuidado prestado.
6. Legitimidad: Conformidad con preferencias sociales, en relación a todo lo anteriormente mencionado

7. Equidad: Igualdad en la distribución del cuidado y de sus efectos sobre la salud.

Sistemas de Garantía de Calidad

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, procesos y procedimientos, organizados para contribuir a mejorar la calidad de la atención, la satisfacción del cliente interno y del cliente externo, propiciando así una mayor demanda de servicio, y mejores resultados económicos para la institución (Nuñez, 2019).

Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del Sistema

Una de las estrategias utilizada para disminuir la inequidad en las sociedades contemporáneas ha sido la realización de reformas tendientes a mejorar la calidad de los servicios de salud.

El concepto de calidad proviene del latín *qualitis*, conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, superioridad. El Pequeño Larousse Ilustrado define calidad como el conjunto de cualidades de una persona o cosa. En estas definiciones se concibe la calidad como un atributo o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios (Navarro, 2021).

La calidad es el orgullo de la mano de obra, entendiendo mano de obra en el más amplio sentido, y agrega que la calidad se define en términos de quien la valora. La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia, o como aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias. El concepto de calidad en salud es general, abstracto, tiene un doble carácter, objetivo y subjetivo, y múltiples dimensiones, las cuales son notablemente influenciadas por el proceso cultural y la influencia de los actores de poder.

La calidad en salud es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes.

La atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente (Llanos, 2021).

Este concepto deja de lado la percepción de calidad en la salud desde lo colectivo; el mismo está asociado a tradiciones socialmente aceptadas en un momento determinado.

El concepto de gestión de calidad en salud pública lo enmarcamos como estrategias o modelos motivacionales, social y culturalmente aceptados, los cuales logran mejorar los determinantes de salud en la población.

En nuestro entorno muchos consideran a la cultura como una especie de necesidad secundaria, en la cual se debe intervenir luego de solucionar otras necesidades prioritarias (Samaniego, 2018).

La evaluación de la satisfacción en salud

En las últimas décadas del siglo XX las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la salud de la población y, por tanto, en las políticas de prestación de salud a escala mundial. En tales condiciones se promueve una atención de alta calidad centrada en el usuario o cliente.

En la asistencia en salud, el llamado es hacia su humanización y a ofrecer servicios de mayor calidad. El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente

implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud (Anderson et al., 2019).

Entender y conocer al cliente implica estudiar y conocer las necesidades de este para satisfacerlas, aspecto tangible del servicio: apariencia personal, condiciones del lugar, herramientas, instrumentos y equipos, así como la privacidad del usuario, se habla de calidad en la atención médica o calidad asistencial cuando se realizan diferentes actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales sumamente buenos y teniendo en cuenta los recursos disponibles para lograr la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Se ha partido de considerar la calidad de los servicios de salud como el concepto que refleja la correspondencia de las características de los servicios ofertados a la población con el sistema de normas valorativas explícitas e implícitas que existen en un momento determinado en una sociedad concreta (Vásquez, 2020).

Se han reconocido las siguientes dimensiones de la calidad: componente científico técnico, accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia.

La calidad posee una connotación histórico cultural, es específica para una sociedad concreta, para un momento histórico determinado, para una

institución en particular, y en ella juegan un importante papel los factores subjetivos o psicosociales.

La satisfacción de los usuarios y los proveedores de salud constituye una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución (Alcívar, 2019).

Evaluación de la calidad

Existen diferentes enfoques para abordar la evaluación de la calidad.

Se considera como calidad, al conjunto de características inherentes a un producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora. El grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades e incluye estructura, procesos y resultados como los tres componentes de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria y, bajo esta teoría, existe una relación funcional fundamental entre estos tres elementos tal que uno le sigue al otro (Baltazar & Rubén, 2020).

El proceso de la calidad total llevada a su máxima expresión se convierte en una forma de vida organizacional, hace que cada persona involucrada desempeñe sus tareas completas y cabalmente, en el momento preciso y en el lugar que le corresponde. Esta se define por el usuario y no por

la institución; es un enfoque de dar al usuario lo que él necesita, desea, quiere y demanda, es crear usuarios satisfechos.

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios. Pero sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia (Fernández, 2021).

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. La satisfacción puede definirse como: la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (Lima et al., 2020).

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los

usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.

Al analizar los antecedentes sobre estudios de satisfacción, se encontraron respuestas dadas a toda queja formulada por los pacientes, las cuales han constituido un sistema de detección de problemas muy útil, que debe considerarse factor importante en la evaluación de la satisfacción con la atención. Los resultados obtenidos en una encuesta de Satisfacción, arrojaron que aproximadamente el 70 % de una población se encontraba medianamente satisfecha con los servicios de salud (Solórzano, 2021).

Un estudio realizado en un área hospitalaria, se encontró que las variables más significativas que inciden en el nivel de satisfacción de la población se encontraban:

1. Problemas en la organización de los servicios institucionales.
2. Problemas relacionados con la información.
3. Problemas éticos.
4. Problemas atribuibles a condiciones materiales.

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su

repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

La complejidad del proceso de satisfacción implica el conocimiento de, al menos, cuatro eslabones fundamentales:

1. La variable intersubjetiva del usuario.
2. La variable intersubjetiva del proveedor.
3. El proceso de interrelación que se produce entre ambos.
4. Las condiciones institucionales.

En consecuencia, al evaluar la satisfacción, antes del intento de conocer y medir el peso específico o la magnitud que determinados factores tienen en este proceso, habrá que tener en cuenta los siguientes objetivos:

1. Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud que brinda la institución.
2. Identificar cuáles elementos de la atención determinan la satisfacción o insatisfacción de los usuarios.
3. Evaluar el grado de satisfacción de los proveedores de los servicios de salud con su trabajo.

4. Identificar cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral.

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad pone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud y ha sido necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios (Marrujo, 2018).

La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta:

1. Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas.

La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción.

2. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil.

Una herramienta muy valiosa para dar salida a tal objetivo es el análisis de encuestas porque proporciona información sobre el grado de satisfacción de los pacientes en cuanto al trato recibido y cómo fijar objetivos a los que llegar con las mejoras llevadas a cabo (Portugal, 2021).

Para lo cual se requiere utilizar un programa de análisis de encuestas con SPSS.

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud (Terán, 2020).

La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas. Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre satisfacción general, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la satisfacción específica, que es

el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos.

Desarrollar procedimientos normalizados de trabajo (PNT), incluyendo los instrumentos de registros apropiados, es fundamental para asegurar la provisión de un servicio de calidad. El surgimiento de los servicios de excelencia pone a los involucrados en la necesidad de buscar y adoptar nuevas formas de medir la calidad y evaluar la actuación. La valoración de la satisfacción de los pacientes es una medida para evaluar la atención sanitaria (Terán, 2020).

La orientación de los servicios hacia las demandas de quienes los utilizan está cada día más presente en las propuestas de profesionales, gestores y planificadores del ámbito sanitario. Actualmente y desde corrientes cercanas al marketing, surgen propuestas de control de la calidad de los servicios a partir de la opinión de los usuarios que los utilizan. En esta línea, el análisis de la opinión de los usuarios incorpora la perspectiva de los ciudadanos en el marco global de la evaluación de los programas de salud. En estudios revisados sobre satisfacción y calidad, se concluye que en general los usuarios están globalmente satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas más concretos como información, trato o amabilidad esta satisfacción disminuye (Arguello, 2019).

Existen tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno y sus comodidades. Este modelo junto a las aportaciones realizadas por autores como Berry y Parasuraman apuntan a un conjunto de variables (SERVQUAL) que posibilitan una aproximación fiel y discriminada sobre las debilidades y fortalezas del servicio que se evalúe (Peñaloza & Vicente, 2018).

Las instituciones u organizaciones que funcionan como proveedoras de salud, están en constante búsqueda de nuevos métodos para lograr una mejor calidad en la atención sanitaria.

Cuando se evalúa la calidad de los servicios sanitarios, cada vez es más frecuente incorporar a esta evaluación resultados diferentes de los exclusivamente clínicos. La opinión de los pacientes es un resultado que nos aporta información sobre el grado en que estos sienten que el servicio recibido ha cumplido con sus expectativas (Saavedra, 2019).

En los últimos años ha aumentado el interés por los temas de evaluación, auditoría y calidad. Este fenómeno es el resultado del cuestionamiento de la práctica médica y del incremento de las competencias profesionales y económicas.

Debido a que son muchas las definiciones que actualmente existen sobre calidad en salud y su manera de abordarla, ello ha originado la aparición de una

diversidad de enfoques para su medición. Por un lado, está la perspectiva de los profesionales de la salud, quienes enfatizan en los aspectos técnico-científicos de la atención, además de considerar la interacción proveedor-paciente. Aunque esta perspectiva es importante y útil, en los últimos años hubo un interés creciente en considerar la opinión de los usuarios como indicador importante de la calidad de la atención en salud, buscando dar respuesta a sus preferencias individuales y colmar sus expectativas (Bayona, 2018).

Pero la calidad no es un tema exclusivo de los especialistas. Ahora son más frecuentes los cuestionamientos de los pacientes sobre la atención que se les brinda, y no son sólo con referencia a los aspectos de bienestar o trato sino también sobre aspectos del desarrollo técnico de la atención.

Se puede evaluar en líneas generales la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes, pero también de la opinión de los familiares, y de los propios proveedores. No es bueno conformarse solamente con el reporte que puedan brindar los pacientes, pues muchas veces ellos no tienen todos los elementos de información de lo que está sucediendo (Ruiz, 2019).

Por eso es oportuno recurrir a los familiares y a los proveedores y contrastar ambas metodologías cada vez que sea posible.

Existe una serie de cambios que llevan el tema de la calidad médica a un primer plano y hacen que la calidad se convierta en una bandera dentro del sistema de salud, en el recuadro se aprecia cuáles son los cambios y cuáles son las nuevas necesidades.

Tabla 1.

Cambios y necesidades en el tema de la calidad médica

Cambios	Nuevas necesidades
La evolución del pensamiento etiológico profesional	Comprometerse con la autocrítica y tolerar la crítica de otros
Cuestionamientos sobre la científicidad y la eficacia de la medicina	Realizar un balance riesgo benéficos
El cuidado médico ingresa al campo de la macroeconomía	Vincular gastos con calidad en salud
Cambios en la práctica o ejercicio profesional	Autoevaluar el desempeño profesional en forma preventiva

Se debe tener en cuenta cómo se va a evaluar y considerar que la calidad de la atención es un concepto complejo, con múltiples atributos, procesal y temporal, por lo tanto, cada vez se debe definir no sólo el sujeto de evaluación sino también cuales componentes, aspecto, actividad o acción se quiere conocer en el aquí y ahora (Abouzeid et al., 2020).

Los diferentes instrumentos del sistema precisan de coherencia y estructura lógica entre las tres partes del todo. El diseño de cada instrumento

evaluará el nivel de satisfacción global y por componentes o dimensiones. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud, y donde influyen los diversos factores propios del proceso.

Teorías de la calidad de atención

La Calidad es la estrategia empresarial, se entiende como la ausencia de deficiencias que pueden presentarse como: retraso en las entregas, fallos durante los servicios, facturas incorrectas, cancelación de contratos de ventas, etc. En esta teoría propuesta por Juran y citada por Ruiz (2019), explica que se compone de tres importantes puntos.

- A. Planeación de la calidad
- B. Control de la calidad
- C. Mejoramiento de la calidad

Los tres procesos se relacionan entre sí. Todo comienza con la planificación de la calidad. El objeto de planificar la calidad es suministrar a las fuerzas operativas y los medios para obtener productos que puedan satisfacer las necesidades de los clientes (Ortega, 2020).

Una vez que se ha completado la planificación, el plan se pasa a las fuerzas operativas en donde ocurre la producción. Luego se analiza que cambios se le deben hacer al proceso para obtener una mejor calidad.

Para la planificación de la calidad se desarrollan los productos y procesos necesarios para satisfacer las necesidades de los clientes. La planificación de la calidad se explica en el siguiente diagrama de flujos. Juran no hace énfasis en los problemas que pueden presentarse, sino en las herramientas para cualquier tarea de una empresa y así solucionarlos.

La calidad del servicio, aporta al servicio el modelo de los triángulos internos y externos, donde se fundamenta la teoría del servicio. Estos muestran los elementos clave de la administración de los servicios y la interrelación de los mismos (Luján, 2019).

En el triángulo está la estrategia del servicio, la cual está determinada por la enunciación de Estándares de servicio, y la descripción de funciones del personal del servicio. Tanto los estándares y la descripción de funciones juegan un papel importantísimo en el proceso de evaluación de desempeño de los empleados.

Al lado derecho del triángulo se presenta la gente que brinde los servicios, esto incluye los empleados de primera línea, el personal secundario que puede o no tener contacto con el cliente y la persona gerencial, que supervisa la entera operación del servicio (Lima et al., 2020).

La parte izquierda del triángulo gráfica el sistema que permite al personal dar el servicio al cliente: Las facilidades físicas, políticas, procedimientos, métodos, estándares de servicios, sistemas de cómputo y los sistemas de comunicaciones debe decir fuerte y claro al cliente: “este sistema está aquí para adaptarse a sus necesidades”.

Finalmente, el triángulo muestra el factor más importante en el modelo: el cliente. Es para el cliente que todos los otros factores existen. Todos ellos llegan a constituir la completa experiencia de servicio del cliente.

Para medir la calidad en el servicio Albretch desarrolla siete puntos:

- A. Capacidad de respuesta
- B. Atención
- C. Comunicación fluida, entendible y a tiempo
- D. Accesibilidad para quitar la incertidumbre
- E. Amabilidad en la atención y en el trato
- F. Credibilidad expresada en ellos
- G. Comprensión en las necesidades y expectativas del cliente

La calidad son los momentos de verdad, y se llama así a cada instante en que un cliente toma contacto con la persona o sistema que da el servicio. Este

autor indicaba que cada uno de estos instantes ofrecía una oportunidad ya sea para mejorar la percepción que tiene el cliente del servicio ofrecido, o destruirla (Terán, 2020).

Con la creación de los momentos de la verdad, este autor desarrollo un programa de administración de la calidad, para empresas especialmente de servicios.

Este sistema se trata de momentos en que los empleados de una organización tienen con sus clientes instantes que duran aproximadamente 15 segundos, y son utilizados para entregar un servicio. La empresa confía en que el empleado logrará causarle una buena impresión al cliente, y toda la empresa se pone en riesgo, y depende de las habilidades del empleado, para con el cliente.

No importan qué tan grande o importante sea la empresa, todo dependerá de la forma en que el empleado que se encuentra frente al cliente actúe, ya sea libre, o con carisma o, todo lo contrario.

Otro punto desarrollado por este autor es la pirámide invertida, que consiste en voltear el sentido del organigrama tradicional con el jefe arriba y los subordinados abajo para que así el jefe funcione como apoyo y soporte del resto de la organización. Es al cliente al que se pone en la parte más alta del organigrama, simbolizando la jerarquía del cliente. Es necesario que todos los empleados sientan que son muy importantes dentro de la empresa, así que se

considera la motivación como pieza fundamental para lograr la calidad a través de la gente (Leonardo, 2020).

El modelo Kano de satisfacción del cliente se dio a conocer a principios de los 80 y cuestiona la premisa de que la satisfacción del cliente depende únicamente de lo bien que una empresa es capaz de hacer sus productos o prestar sus servicios. Kano, junto a su equipo de trabajo, enunció que no todas las características de un producto o servicio producen la misma satisfacción en el cliente, sino que hay algunas que contribuyen de forma más decisiva a fortalecer su fidelidad con el producto. Para distinguir unas características de otras, propuso los siguientes grupos:

A. Características/requisitos básicos, son características del producto que el cliente considera obligatorio. No aumentan la satisfacción del cliente, pero causan una insatisfacción muy grande si no se aportan.

B. Características/requisitos de desempeño, estas características del producto aumentan proporcionalmente la satisfacción del cliente. Cuantas más se añaden o más funcionalidades ofrecen, más satisfecho está el cliente.

C. Características/requisitos de deleite, son características no esperadas por el cliente y que causan una gran satisfacción. Como no son esperadas, no provocan insatisfacción si no se aportan.

En el modelo Kano (1980) todas las características que tienen alguna influencia en la satisfacción del cliente se pueden clasificar en alguno de los tres grupos anteriores. También se identifican otras características que no afectan a la satisfacción del cliente: indiferentes, cuestionables, e inversas (Narváez, 2021).

Metodología SERVQUAL

El modelo SERVQUAL, diseñado por A. Parasuraman, Valarie A. Zeitham y Leonard L. Berry; consiste en conocer en qué estado se encuentra la organización basado en el análisis de la insatisfacción del cliente, desarrollando varios estudios cualitativos y cuantitativos que dan origen a la escala SERVQUAL, está relacionado con la calidad percibida, además, es una forma de una comparación de las expectativas con las percepciones del desempeño.

Dicho instrumento está basado en la premisa de que los clientes pueden evaluar la calidad del servicio de una empresa a partir de comparar sus percepciones del servicio con sus expectativas. SERVQUAL, es una herramienta genérica de medición. Por lo tanto, la calidad del servicio percibida se considera como el grado y la dirección de la discrepancia entre las percepciones y expectativas de los clientes. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2013).

Medina (2020), revela que los autores del modelo SERVQUAL, desarrollaron una escala de múltiples ítems con el objeto de medir la calidad del servicio, discutir sus propiedades y aplicaciones potenciales. Ellos estaban interesados en responder a tres preguntas esenciales:

- ¿Qué es la calidad del servicio?
- ¿Cuáles son las causas de los problemas en la calidad de los servicios?
- ¿Qué pueden hacer las organizaciones para resolver estos problemas y mejorar sus servicios? (Medina Tornero, 2020).

Este método nos permite obtener con rapidez lo que se desea de los clientes para con la empresa y conseguir con seguridad estos puntos:

- La calidad global del servicio que ofrece la empresa.
- Lo que desean los clientes de la organización.
- Cálculos brechas de insatisfacción específica.
- Ordena defectos de calidad desde el más grave y urgente hasta el menos grave.

Además, Martín P., Díaz G., (2019) define que algunas de las Aplicaciones más Importantes del modelo SERVQUAL son las siguientes:

- Comparar las expectativas y las percepciones de los clientes a largo del tiempo.
- Comparar las puntuaciones SERVQUAL de una empresa con las puntuaciones de sus competidores.
- Examinar segmentos de clientes que poseen diferentes percepciones sobre calidad.
- Evaluar las percepciones de los clientes internos sobre la calidad.

Para lo que, Parasuraman, Zeithaml y Berry identificaron Cinco Deficiencias Potenciales dentro de una empresa de servicio.

- No saber cuáles son las expectativas del cliente.
- Los estándares de calidad de los servicios concretos no reflejan lo que la dirección cree que son las expectativas de los clientes.
- No garantizan que la realización del servicio concuerde con la especificación.
- Incumplir con los niveles de servicio prometidos en las comunicaciones de marketing.
- Diferencia entre lo que los clientes esperan y lo que perciben.

(Lovelock, Reynoso, D'Andrade, & Huete, 2019).

Entre las limitaciones que surgen de las críticas recibidas, se pueden destacar:

- **Conceptuales:** centrarse en el proceso del servicio y no en el resultado, dificultades en la diferenciación entre calidad percibida y satisfacción, usar las divergencias como base de la evaluación de calidad.
- **Operativas:** utilización de expectativas, composición de los ítems, limitaciones en empresas que llevan a cabo diferentes y múltiples servicios. (martín Peña & Díaz Garrido, 2019)

Manifiesta Horovitz (1991), que el éxito en la metodología del SERVQUAL, se basa en un buen cuestionario y un buen cuestionario no se elabora desde adentro. El objetivo es reconocer de la mejor manera posible los sentimientos del cliente y no una lista de preguntas o respuestas en las que no ha pensado o que no le afecta.

Para poder elaborar un cuestionario de SERVQUAL, eficaz, resulta indispensable que vaya precedido de una fase cualitativa. Una serie de entrevistas individuales, van a poner de manifiesto las preocupaciones del cliente, sus expectativas y su forma de expresarse. Es importante recoger las opiniones de los actuales clientes, de los clientes accidentales y de los antiguos clientes. Las preguntas redactadas partiendo de dichas entrevistas, se centran, en los distintos aspectos de la calidad que les importan. Nunca se ha podido demostrar que el cuestionario influya desfavorablemente en los clientes. Lo más

probable es que su insatisfacción sea anterior a la recepción del cuestionario. Nadie tiene, por otra parte, la sensación de que se le molesta cuando se le solicita su colaboración para algo útil. (Horovitz, 1991).

Las Dimensiones de los Servicios

Medina (2020) expone que los autores de la herramienta SERVQUAL elaboraron su escala de medida, después de realizar muchas pruebas de validación a juicio de los numerosos observadores que participaron en el establecimiento de las dimensiones (Medina Tornero, 2020).

Las líneas de investigación exploratoria revelaron que el criterio utilizado por los consumidores en la evaluación de la calidad del servicio se formula en 10 dimensiones potencialmente. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2013).

Así:

1. Credibilidad: Fiabilidad, honestidad del proveedor del servicio.
2. Seguridad: Libre de peligro, riesgo o incertidumbre
3. Acceso: Destreza y facilidad de contacto.
4. Comunicación: Escuchar a los clientes y mantenerlos informado en un lenguaje comprensible.

5. Comprensión del Cliente: Hacer un esfuerzo por conocer a los clientes sus necesidades.
6. Tangibles: Apariencias de las instalaciones física, equipo, personal y materiales de comunicación.
7. Confiabilidad: Capacidad para desempeñar el servicio prometido con seguridad y precisión.
8. Respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
9. Habilidad: Posesión de las habilidades y conocimientos requeridos para desempeñar el servicio.
10. Cortesía: Amabilidad, respeto, consideración y un contacto personal amistoso (Lovelock & Wirtz, Marketing de Servicios personal, tecnología y estrategia, 2019).

Según los estudios realizados por los profesores Parasuraman, Zeithaml y Berry, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales de los criterios y definiciones de esta manera salieron las cinco dimensiones las que permanecen intactas y aparecen a continuación. (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990).

1. Elementos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
2. Fiabilidad: Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
4. Seguridad: Conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
5. Empatía: Atención individualizada que ofrece las empresas a sus consumidores. (Medina Tornero, 2020).

Marco conceptual

Calidad de atención del personal. - La calidad de atención del personal es básicamente determinada por la interacción entre el usuario y el personal que brinda el servicio (Solórzano, 2021).

También se define como el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios (Luján, 2019).

Capacidad de respuesta. - Se refiere a la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido (Marrujo, 2018).

Otro autor define como a la disposición de las empresas a prestar un servicio de orientación rápido y oportuno.

Elementos tangibles. - Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (Portugal, 2021).

Es el concepto que hace referencia a todo aquello que es material y puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos (García, 2019).

Empatía. - Se refiere a la atención individualizada que ofrece la organización a los usuarios (García, 2019).

La capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra y entender mejor sus acciones, comportamientos y pensamientos (Marrujo, 2018).

Expectativas. - Son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo, se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones: promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio, experiencias de compras anteriores, opiniones de amistades y promesas que ofrecen los competidores (Rodríguez, 2020).

Es la posibilidad razonable de que un acontecimiento suceda. No se trata de una simple ilusión, sino de un hecho probable con fundamento.

Fiabilidad. - Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa (Vásquez, 2020).

Probabilidad de que un sistema, aparato o dispositivo cumpla una determinada función bajo ciertas condiciones durante un tiempo determinado.

Rendimiento percibido. - Es el resultado que el usuario percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió (Peñaloza & Vicente, 2018).

Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio.

Satisfacción. - Es el grado en que el desempeño percibido de un producto y/o servicio concuerda con las expectativas del usuario.

Es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan.

Seguridad. - Es las habilidades para mostrar confianza y credibilidad desde la percepción del usuario sobre un servicio recibido (Carranza, 2018).

Es un estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y de la comunidad.

Usuario. - Se entiende que es el individuo que hace uso de algo sea un bien o servicio para una función en específico, es decir, con un fin lógico y conciso (Baltazar & Rubén, 2020).

Es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto, o servicio. Es un concepto muy utilizado en el sector informático y digital. Los usuarios pueden distinguirse teniendo en cuenta los servicios de los que hagan uso.

Capítulo 2

Marco Referencial y Legal

Por lo antes expuesto en este capítulo se analizarán trabajos anteriores realizados sobre la calidad de servicio de salud a nivel internacional e internacional.

En otro tema internacional: Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México Pedraza, et al, (2017) cuyo objetivo identificar los factores determinantes en la calidad del servicio de salud desde la percepción del usuario en Tamaulipas, México. Se aplicaron 120 cuestionarios a usuarios que voluntariamente decidieron participar. Para el análisis de fiabilidad de la escala se determinó el Alpha de Cronbach. Con base en el análisis factorial exploratorio se identificaron cinco factores que determinan la calidad de los servicios sanitarios en el hospital ABC.

De acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza. Se identificó un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) manifestó que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3 % de los usuarios calificó de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señaló que el tiempo de espera

para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de un hospital certificado en estándares internacionales y con reconocimiento importante en su desempeño, los hallazgos del presente estudio evidencian áreas débiles en la prestación de los servicios sanitarios que ofrece (Pedraza, 2017).

El tema siguiente: Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada Herrera (2019) la investigación es de enfoque cuantitativo. La población de estudio fue de 261 pacientes, para la recolección de datos en la variable la calidad de atención se aplicó la técnica de encuesta y de instrumento cuestionario. SERVQUAL diseñada por Parasuraman et al (1988) por su validez y confiabilidad, fue la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios (Herrera, 2019). Esta encuesta fue validada por Cabello y Chirinos quienes sometieron a un proceso de validación de constructo, mediante el análisis factorial. Los resultados mostraron un valor alto ($>0,9$) con un valor significativo ($p < 0.001$) (2012). Los expertos que validaron el instrumento fueron Isuiza Pérez magister, el cual lo califico como buena y la doctora Castillo que lo calificó como excelente. Para el proceso de los datos se aplicó el estadístico de Tau de Kendall. Los resultados indican que: existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público

privada.2016 -2017., lo cual se demuestra con la prueba de Tau de Kendall (p-valor = .000 < .05).

A nivel local 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, Vera (2018), indica que el objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. La muestra fue de 357 representantes de los niños., se aplicó Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017. Resultados: Las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones. Propuesta: Las estrategias fueron garantizar la limpieza, evaluar las falencias del hospital, desarrollar indicadores de desempeño, el triaje Manchester y capacitar todo el personal. Conclusiones: Se conoció que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato (Vera, 2018).

De La Hoz (2016) realizó una propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín, el propósito de este artículo, es proporcionar a las empresas del sector salud un instrumento, mismo que tiene como objetivo ayudar a una mejor comprensión acerca de los requerimientos que los turistas solicitan en cuanto al servicio de salud. Se considera como aspecto relevante la toma de datos para medir la calidad en los servicios médicos, debido a que existe un interés por ser acreditado y reconocido internacionalmente, para esto se estudia y se adapta la escala SERVQUAL, en donde luego de su aplicación se pueden evidenciar las áreas que tienen que ser mejoradas y también las áreas que presentan falencias para en ellas proponer mejoras. La utilización de SERVQUAL permitirá a las empresas del sector salud, obtener información valiosa de los turistas médicos con respecto a la calidad de los servicios de salud recibidos por ellos. Las instituciones pueden utilizar esta información para analizar su desempeño, medir la satisfacción del paciente y comparar sus resultados con otras instituciones a nivel internacional.

De la misma manera en un estudio realizado en México, sobre la Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. El objetivo del estudio fue conocer la satisfacción con la calidad de la atención que recibió el usuario de consulta externa de un centro de salud urbano en Villahermosa, Tabasco. El estudio fue descriptivo y transversal. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL en su versión para servicios de consulta externa. El 8,5% de los pacientes estuvieron satisfechos con la

calidad de atención recibida. Las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los índices más altos con una media de 39.53 y 37.41 respectivamente. Finalmente se concluye que existe un bajo porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad del servicio recibido. Esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendidos, al incumplimiento del horario de atención en consulta externa, la escasez de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio. La mayor satisfacción en la atención recibida se encontró en las dimensiones de seguridad y empatía (Gerónimo, Guzmán, Magaña, & Ramos, 2017).

Situación actual del Centro de Salud Mata de Cacao

El Centro de Salud Mata de Cacao, se encuentra ubicado en la ciudad de Babahoyo, de la parroquia Febres Cordero, Cantón Babahoyo, Distrito 12D01, perteneciente a la Coordinación Zonal 5, en las calles 24 de mayo y calle segunda.

El área de cobertura del Centro de Salud Mata de Cacao cubre una población asignada de 8 128 habitantes del sector rural.

Es un área de fácil acceso con cualquier tipo de transporte terrestre, del centro y sur de la ciudad. A pesar de que la mayoría de los usuarios se encuentran alejados del sector, perteneciente al área rural.

Cuenta con diferentes áreas de salud, como por ejemplo Medicina General, Medicina Familiar y Comunitaria, Obstetricia, Odontología General, Enfermería, Psicología Clínica.

La estadística de atención del Centro de Salud Mata de Cacao, atiende aproximadamente a 105 963 pacientes, del sector y de área aledañas.

En lo que respecta a la realización de evaluaciones de calidad, al centro de salud, no se ha realizado, por lo que existen ciertas quejas de los usuarios al momento de recibir atención, situación que debería tomarse en cuenta para mejorar todos los servicios de salud ofertados.

Figura 1.

Centro de Salud Mata de Cacao.



Marco Legal

Para la Constitución del Ecuador 2008, la norma jurídica suprema que rige la organización del Estado, hace referencia a la salud en los artículos 32 -

358 al 366 y sobre la seguridad social en los artículos 367 al 374. Se constituye el derecho a la protección de la salud, los derechos y deberes fundamentales de todos los ciudadanos, vinculándose al ejercicio de otros derechos, como al agua, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos.

Pretende tanto en el ámbito público y privado que presten un mejor servicio, respetando la dignidad de las personas, considerándose como la principal característica del Estado constitucional de derecho y justicia. El servicio de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución, bioética, con enfoque de género y brecha generacional. Ecuador en materia de salud desarrolla una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

De la misma manera en el artículo 11 se especifica que es deber del Estado Ecuatoriano respetar y hacer respetar los derechos, a su vez en el artículo 54 los ciudadanos serán responsables por la mala práctica en el ejercicio profesional, arte u oficio, en particular cuando está en riesgo la integridad o la vida de las personas, estableciéndose la responsabilidad penal y civil del personal de salud por mala práctica médica. El Estado garantiza el bien jurídico protegido que es la vida y la integridad física del paciente, para que todos y todas las personas que accedan a los servicios de salud, reciban una atención eficiente, de calidad con calidez y en el caso de incumplimiento a la

norma, protocolos, reglamentos, serán sancionados y juzgados los profesionales de la salud de acuerdo al nuevo Código Orgánico Integral Penal, en su artículo 146 que castiga el homicidio culposo por mala práctica profesional (COIP, 2014).

El Plan Nacional de Desarrollo, Creación de Oportunidades 2021-2025 y promover la garantía de derechos durante todo el ciclo de vida. Esto implica una visión integral e inclusiva para que nadie se quede fuera o se quede atrás, sino que todos vayan juntos. Es decir, se fundamenta en la equidad, además establece una lista de objetivos promovidos por el Gobierno Nacional para mejorar la calidad de vida, la economía y política del país (Senplades, 2021).

La Red Pública Integral de Salud (RPIS) manifiesta que tiene por objeto; Lograr el acceso efectivo, universal y gratuito a la atención integral e integrada de salud. Así mismo pretende mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal de salud en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de complejidad, mediante la optimización y fortalecimiento de capacidades del talento humano, que impacte en la calidad y equidad del acceso a servicios de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

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

mejor calidad de servicio a los usuarios que beneficie en gran escala a la población.

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

Capítulo 3

Marco Metodológico

Este capítulo comprende la determinación de las variables motivos de investigación, determinar el método, enfoque y alcance de la indagación; el establecimiento del uso de los instrumentos y técnicas para la recopilación de datos para sustentar una propuesta.

Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es un proceso sistemático, disciplinado y controlado y está directamente relacionada a los métodos de investigación que son dos: método inductivo generalmente asociado con la investigación cualitativa que consiste en ir de los casos particulares a la generalización; mientras que el método deductivo, es asociado habitualmente con la investigación cuantitativa cuya característica es ir de lo general a lo particular (Cortez, 2020).

El propósito del siguiente tema es el de explicar los diferentes enfoques que se utilizan en una investigación científica y que representan la clave y guía para determinar resultados congruentes, claros, objetivos y significativos.

Enfoque cuantitativo

Como se mencionó en páginas anteriores, uno de los pasos más importantes y decisivos de la investigación es la elección del método o camino

que llevará a obtener de la investigación resultados válidos que respondan a los objetivos inicialmente planteados. De esta decisión dependerá la forma de trabajo, la adquisición de la información, los análisis que se practiquen y por consiguiente el tipo de resultados que se obtengan; la selección del proceso de investigación guía todo el proceso investigativo y con base en él se logra el objetivo de toda investigación, bajo la perspectiva cuantitativa, la recolección de datos es equivalente a medir (Carranza, 2018).

De acuerdo con la definición clásica del término, medir significa asignar números a objetos y eventos de acuerdo a ciertas reglas. Muchas veces el concepto se hace observable a través de referentes empíricos asociados a él, si deseamos medir la violencia en cierto grupo de individuos, deberíamos observar agresiones verbales y/o físicas, como gritos, insultos, empujones, golpes de puño, etc.

Enfoque cuantitativo

Con el sustento teórico antes expuesto este estudio e investigación es de tipo cuantitativo.

Alcance de la investigación

De la misma manera esta investigación es de tipo descriptivo.

Población y Muestra

Población:

Para el presente Proyecto de Investigación científica se tiene una población en estudio es de 8 193 habitantes, de la cual se obtendrá una muestra significativa.

Para la población existieron criterios de inclusión y exclusión que influyeron en la descripción de la muestra:

Criterios de inclusión

- Personas de la localidad de Mata de Cacao.
- Pacientes que tienen por lo menos una historia clínica en el Centro de Salud Mata de Cacao.
- Personas que consten en los documentos del GAD Municipal.

Criterios de exclusión.

- Personas que no pertenezcan a la localidad de Mata de Cacao.
- Personas que no tengan historia clínica en el Centro de Salud.
- Personas que no deseen participar en el estudio.

Muestra:

Fórmula: Población finita

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

Z = nivel de confianza (90%, 95%, 99%).

P = probabilidad de cierto

q = 1-p = probabilidad del fallo

n = tamaño de población

e = error de estimación máximo aceptado

n = tamaño de la muestra

En el presente Proyecto de Investigación científica se estima que el tamaño de la muestra es: 367 personas.

Herramientas de análisis de datos

Entre los más utilizados y conocidos métodos como Excel. En este Proyecto de Investigación se utilizará el programa estadístico Excel como herramienta de análisis.

Técnica de recolección de datos**Encuesta**

Esta herramienta para la recolección de datos en base a un muestreo se encuentra entre una de las más utilizadas como metodología

de la investigación, la que permite atender o dirigirla a un determinado grupo focal de personas. Este método de consulta resulta muy bien empleado en investigaciones cualitativas, mixta o cuantitativa, (Ortega, 2020).

Instrumento de recolección de datos

El cuestionario

El cuestionario constituye una serie de preguntas agrupadas, destinada a medirlas (García, 2019).

En el presente proyecto de investigación se utilizará como instrumento de investigación al cuestionario SERVQUAL, creado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollado en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en junio de 1992 (Zeithaml et al., 1990).

Consta de ítems que evalúa la calidad de atención, como por ejemplo la percepción sobre la fiabilidad, seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta y empatía.

Técnicas de recolección de la información

Para este propósito se realizará una encuesta física personalizada, aplicada a la población de 18 a 65 años de edad, el día 12 de enero 2022, en un

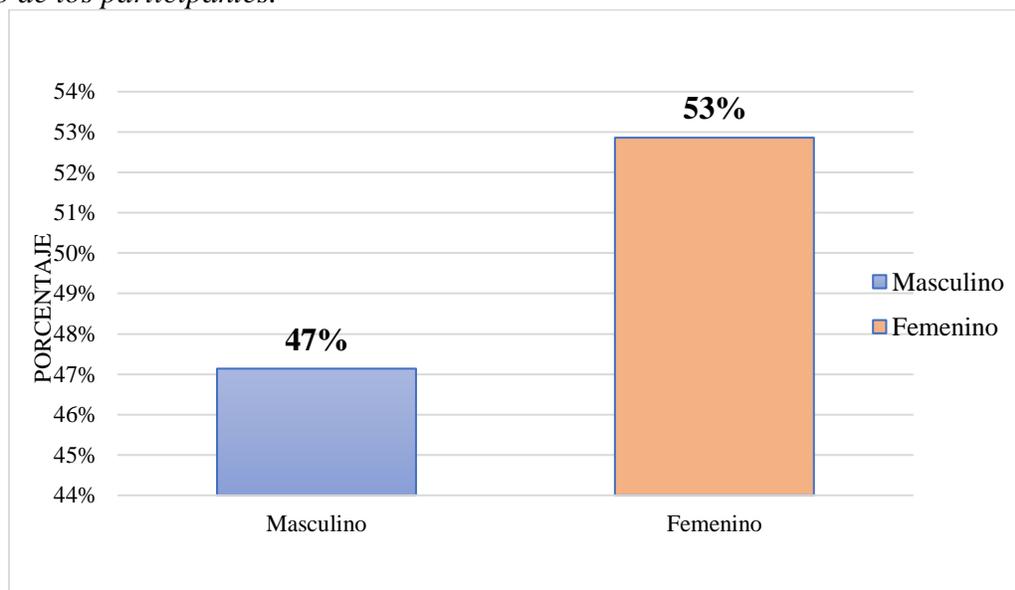
día de 8 horas de duración se utilizará una encuesta impresa, se contará con encuestadores ubicados en diferentes sectores de la población meta a encuestar. Se contará con recursos de viáticos, transporte y alimentación se contará con autorización del distrito 12D01 Salud y se comunicará a la policía nacional para que brinden el apoyo con seguridad a los encuestadores. Se comunicará a las autoridades locales para que brinden la cobertura del caso.

Análisis de resultados

Procesada la información recogida, se procedió a analizar los datos para llegar a una interpretación a la luz del propósito de esta investigación e identificar los objetivos planteados.

De acuerdo con la Figura 1, se puede observar el género de los participantes, el 53% perteneció al género femenino y el 47% al género masculino, se denotó que las participantes en su mayoría fueron mujeres.

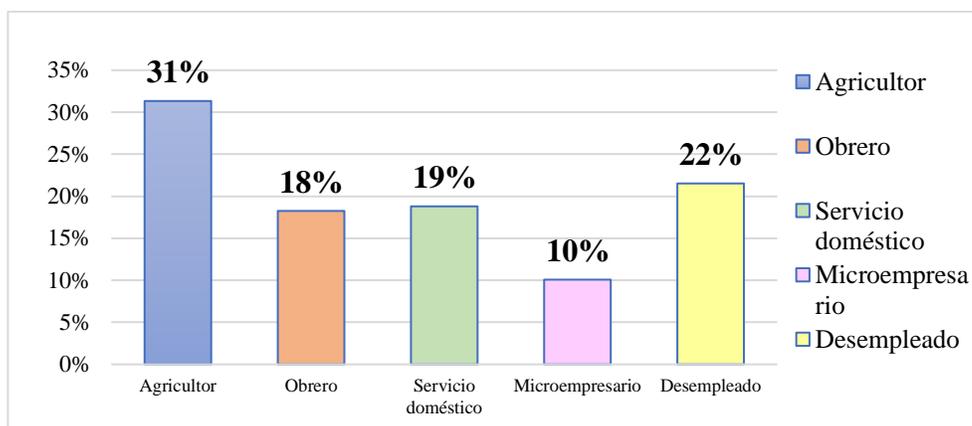
Figura 1.
Género de los participantes.



Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Los resultados sobre la información recibida con respecto a la situación laboral (Figura 2) permiten conocer que el 31% son personas que se dedican a realizar agricultores, el 22% son personas desempleadas, el 19% realizan al servicio doméstico, el 18% son obreros y el 10% son microempresarios.

Figura 2.
Situación laboral del participante.

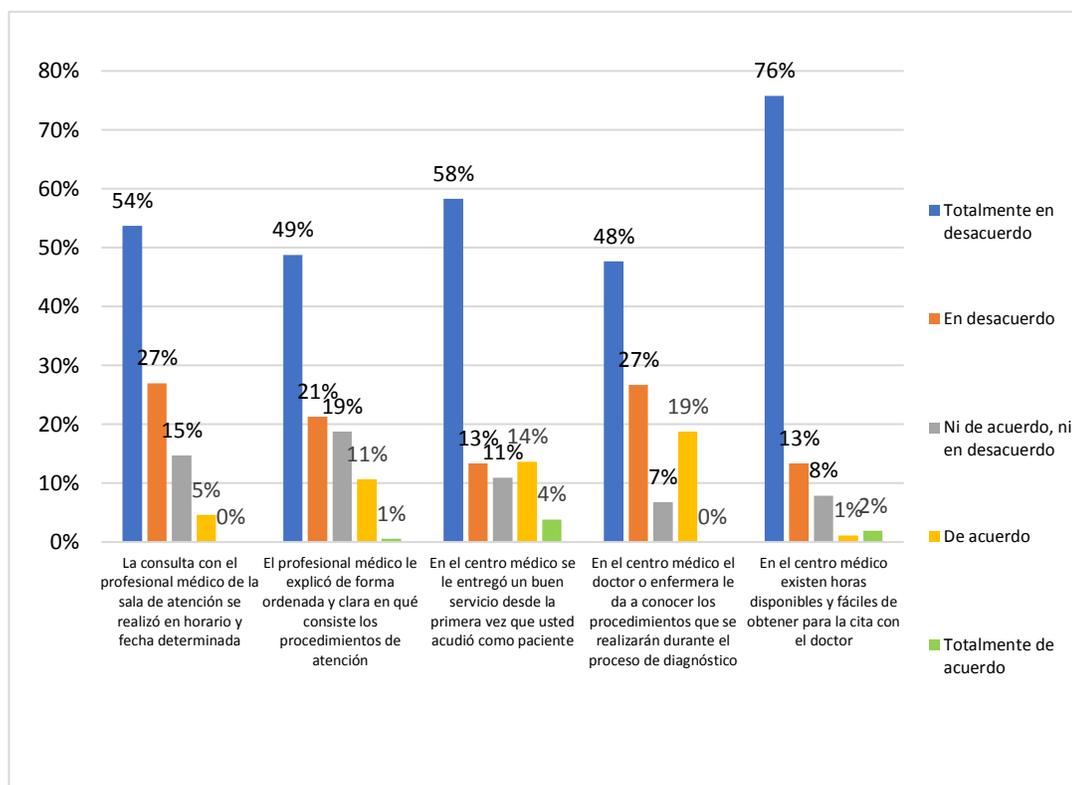


Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

De acuerdo a la percepción de sobre la fiabilidad (Figura 3) permiten conocer que un 78% tienen problemas relacionados con las horas disponibles y la facilidad para obtener cita con el doctor, seguido del 58% que presentaron dificultades desde la primera vez que acudieron como pacientes, luego del 54% relacionado con los problemas de la consulta médica y el horario y fecha estipulado, de 49% que indicaron que las explicaciones sobre los procedimientos de atención no fueron proporcionados de forma adecuada.

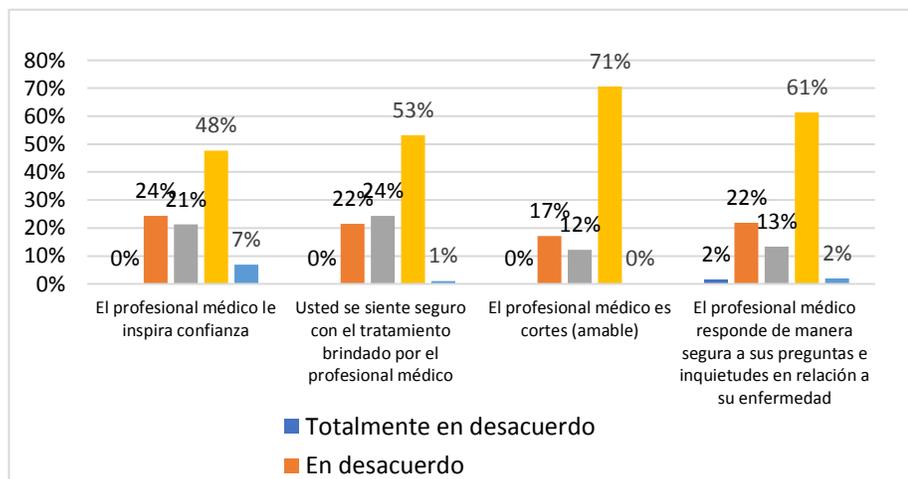
Figura 3.

Percepción de sobre la fiabilidad.



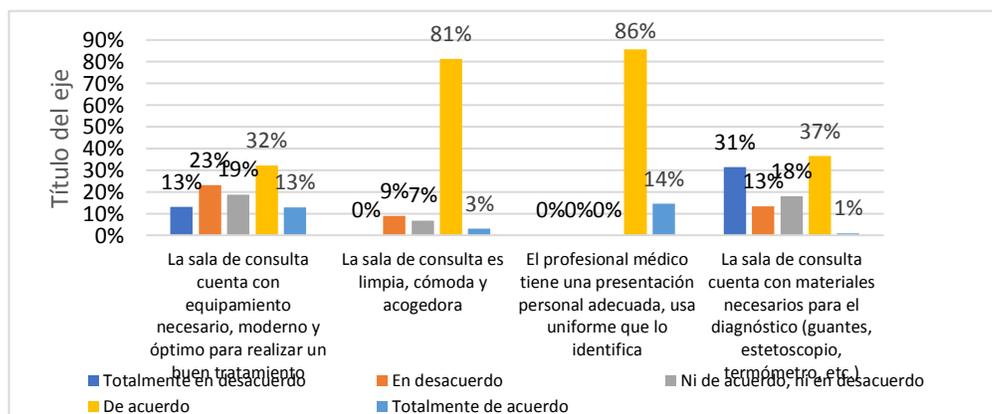
Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Con respecto a la percepción de la seguridad (Figura 4) permiten conocer que 71% indica que está conforme con el trato del médico que fue cortés y amable, el 61% indica estar de acuerdo con el profesional médico en la forma de responder hacia las inquietudes, el 53% está conforme con la seguridad que el médico le ha proporcionado, y el 48% indica estar conforme con la confianza que le proporciona el profesional médico.

Figura 4.*Percepción de la seguridad.*

Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Con relación a la percepción de los elementos tangibles (Figura 5) permiten conocer que el 86% está conforme con la presentación del personal en cuanto al uso de uniformes, el 81% está de acuerdo con el espacio de la sala de consulta que está acorde y limpia.

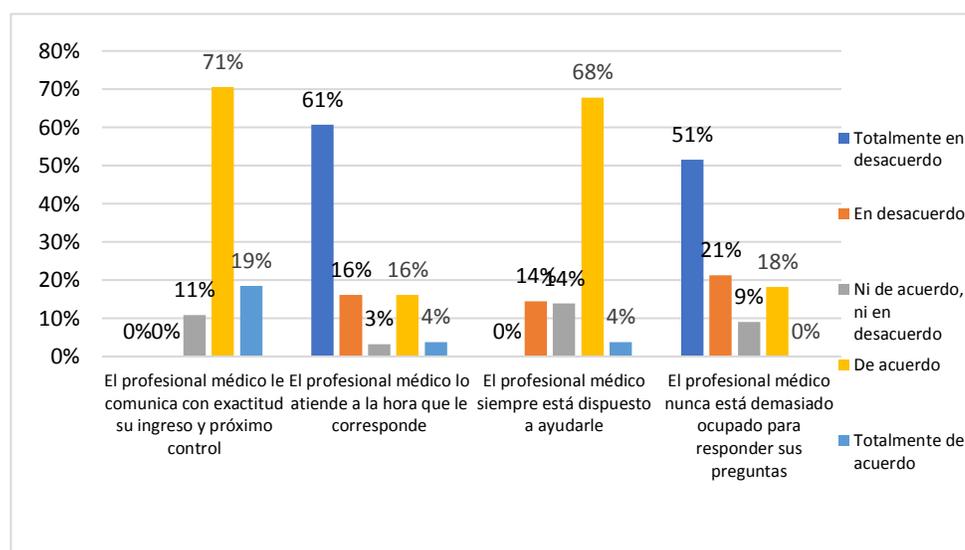
Figura 5.*Percepción de los elementos tangibles.*

Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Los resultados sobre la información recibida con respecto a la percepción sobre la capacidad de respuesta (Figura 6) permiten conocer que un 71% indica que está de acuerdo con que el médico comunica con exactitud el ingreso y el próximo control, el 68% está de acuerdo con que el profesional medico siempre está dispuesto a ayudar, mientras que el 61% indica estar en desacuerdo con el horario de atención que corresponde la consulta, y el 51% indica estar en desacuerdo con que el medico nunca está ocupado para responder preguntas.

Figura 6.

Percepción sobre la capacidad de respuesta.



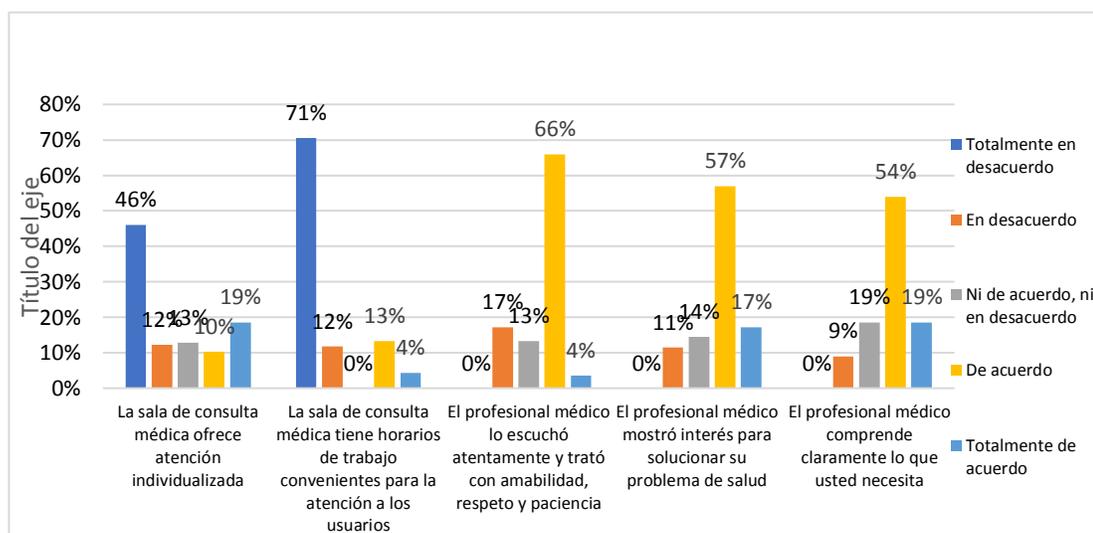
Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Con relación a la percepción sobre la empatía (Figura 7) permiten conocer que un 71% está en desacuerdo con la opción de los horarios de trabajo, que no están siendo convenientes para la atención del usuario, mientras

que el 66% está de acuerdo con la escucha activa del médico, el 57% indica que los profesionales médicos mostraron interés para solucionar el problema de salud, el 54% indica que está de acuerdo con el profesional médico debido a que comprende claramente las indicaciones que necesita el paciente y el 46% está en desacuerdo con la atención individualizada.

Figura 7.

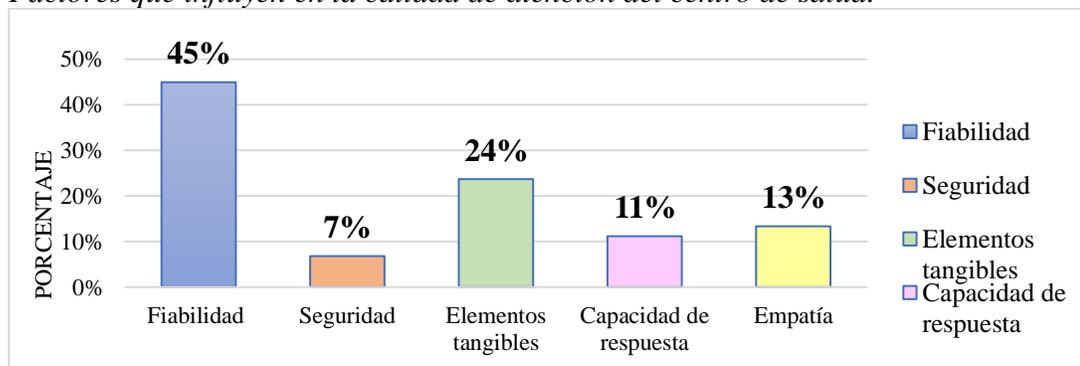
Percepción sobre la empatía.



Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Figura 8.

Factores que influyen en la calidad de atención del centro de salud.



Nota: Datos tomados de las encuestas. Elaborado por el autor.

Con relación al resumen de los factores que influyen en la calidad de atención del centro de salud (figura 8), explica que el nivel de fiabilidad es el que presenta mayor problema, la mayoría está relacionado con los horarios de atención y con la falta de organización en cuanto al cumplimiento de las horas estipuladas en consulta, el 24% en una proporción menor se encuentra los elementos tangibles, donde el problema se relacionó con la falta de implementos para atender las consultas, el 13% representando un nivel bajo, el problema se presentó con los horarios y la falta de atención individualizada, el 11% sobre la capacidad de respuesta, el mayor problema se presentó con los horarios y la falta de tiempo del médico para atender las inquietudes y el 7% presentándose con un nivel muy bajo.

Capítulo 4

Propuesta

Plan Operativo Funcional para mejorar los horarios de atención de forma óptima, con calidad y prontitud a los pacientes del Centro de Salud Mata Cacao.

Fundamentación

Las declaraciones de principios, contrastadas con la realidad asistencial encontradas por el Cuestionario Servqual, en el centro de Salud Mata de Cacao, evidencian numerosas paradojas cuando se interrelacionan la calidad y prontitud de los servicios asistenciales, los cuales están fuertemente influenciados, por una parte, por las políticas sanitarias y por otra por la cultura hospitalaria, dos de cuyos rasgos característicos son el modelo biomédico y la asimetría en las relaciones. Es necesario elaborar estrategias en base a la realidad de los centros y los tiempos de espera, para garantizar una atención y un servicio a los usuarios donde primen humanidad, prontitud y una alta calidad.

Para lograr este objetivo es necesario conocer a fondo los factores que existe entre algunos de los principios que sustentan la regulación legal de los derechos y obligaciones de los pacientes y la realidad asistencial; sobre la paradoja resultante de la falta de coherencia entre los objetivos formulados y las acciones que se llevan o no a cabo para hacer efectiva su consecución. Para

ello, es necesario considerar el marco institucional en el que se encuentran los centros de salud, así como el contexto sociocultural, con el fin de comprender algunos rasgos de su cultura y los factores que la influyen, que pueden resultar explicativos de las condiciones en que trabajan sus profesionales y trabajadores, y la manera en que establecen las relaciones entre ellos y los pacientes y la forma en que prestan los servicios.

Los beneficiarios que posee la aplicación de la propuesta teórica son los profesionales de salud y los pacientes, debido a que se sugiere una serie de estrategias que ayudan a mejorar los tiempos de espera y poder entregar un servicio de calidad.

Objetivo General

Elaborar un Plan Operativo Funcional para elevar a la forma óptima la atención a los pacientes con calidad y prontitud en el Centro de Salud Mata de Cacao.

Objetivos específicos

Proponer estrategias que permitan disminuir el tiempo de espera y agilizar.

Crear un Comité de Ética que mejore las relaciones de los pacientes y las quejas sobre los tiempos de espera.

Crear una comisión encargada de la implantación y chequeo de la parte operativa funcional.

Estructura general de la propuesta

El factor humano es cimiento y motor de toda organización y su influencia es decisiva en el desarrollo, evolución y futuro de la misma, por eso el personal de un centro de salud debe desempeñar a cabalidad su rol de orientador e informador y brindar al paciente la información y el trato requerido.

Los principios morales que rigen la relación entre los trabajadores de salud y los pacientes en los centros de salud han obtenido muchas veces, en las últimas décadas, claras y autorizadas definiciones. Sin embargo, los adelantos de la ciencia, las reglas del mercado, las leyes civiles y penales, las normas deontológicas de las profesiones sanitarias, no dan respuestas actualizadas a los problemas éticos que se manifiestan en muchos aspectos del trabajo hospitalario moderno y que son premisas de los conflictos internos que influyen negativamente en la calidad del servicio.

La creación y mantenimiento de un comité de ética, como parte principal de cualquier Estrategia operativa funcional en un centro de salud, será la garantía de la disminución y erradicación de los conflictos internos sobre los tiempos de espera de los pacientes.

Plan Operativo Funcional.

El plan operativo funcional que proponemos aplicar consta de cinco puntos fundamentales a cumplir para elevar a nivel óptimo la calidad asistencial.

Aspecto 1. Bienestar

- Garantizar la limpieza y apariencia correcta del uniforme del personal.
- Ofrecer buena apariencia y comodidad de las áreas de espera.
- Implementar señalizaciones desde y hacia todas las áreas del centro de salud.
- Aumentar la información publicitaria sobre deberes y derechos de pacientes y trabajadores.

Aspecto 2. Trato

- Elevar el interés de los trabajadores por cumplir sus funciones.
- Elevar el interés de los trabajadores por ayudar y dar solución rápida a los problemas de los pacientes.
- Brindar seguridad, amabilidad y confianza a los pacientes.
- Ofrecer por parte del personal de secretaría interés en la solución de problemas y reclamo de los pacientes.

Aspecto 3. Organización

- Disminuir el tiempo de espera para ser atendido.
- Lograr el 100% de puntualidad en las consultas y servicios del centro de salud.
- Disminuir el tiempo de espera para dar solución a un problema.

Aspecto 4. Recursos

- Garantizar la máxima tecnología en función de la atención y los servicios que brinda el centro de salud.
- Elevar la preparación y el acervo cultural de los trabajadores del centro de salud para adecuar los conocimientos adquiridos al trato de los pacientes tanto de comunidades rurales como urbanas.

Aspecto 5. Información

Garantizar la información necesaria para que el paciente esté informado sobre cambios y afectaciones en los servicios con antelación y disminuya los tiempos de espera innecesarios.

Apoyo directivo al Plan Operativo Funcional

1. Crear un Comité de Ética que resuelva las diferencias entre trabajadores y pacientes y las quejas de ambos.

2. Crear una comisión encargada de la implantación y chequeo del Plan Operativo Funcional

3. Ofrecer charlas educativas a los pacientes, con apoyo de material publicitario, sobre el comportamiento que deben tener los pacientes como usuarios de un centro de salud.

Componentes

Se presenta los diversos componentes de la propuesta con el respectivo detalle para su implementación.

Tabla 2

Componentes de la propuesta

Aspecto	Acciones	Ejecutores	Dimensión física	Dimensión temporal
Aspecto Bienestar	1. Capacitación al personal de salud, sobre normas del uso correcto del uniforme. Análisis de señalética de las áreas del centro de salud, mediante solicitud a Ministerio de Salud Pública.	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao.	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Del 01 al 30 de abril del 2022
Aspecto Trato	2. Taller – capacitación sobre la comunicación interpersonal a pacientes.	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao.	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Cuatro veces al año con una frecuencia trimestral.

Aspecto Organizaci^on	3. Realizar un análisis de cada área con la capacidad de atención de los médicos para establecer horarios y de ser necesarios mocionar la contratación de personal adicional.	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao.	Áreas médicas del Centro de Salud Mata de Cacao	Dos veces en el año con frecuencia semestral.
Aspecto Recursos	4. Solicitar una auditoria al Ministerio de Salud, para constatar los recursos, maquinaria, elementos de protección personal y la cantidad de médicos disponibles para verificar el cumplimiento de la atención oportuna.	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao.	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Tres veces en el año con frecuencia cuatrimestral
Aspecto Información	5. Realizar charlas educativas en las salas de espera, proporcionándole a los usuarios, información sobre los horarios de atención, los días que están disponibles cada especialidad, los turnos diarios, y los teléfonos a donde deben comunicarse para separar cita en caso de que no pueda acercarse con tiempo a solicitar un turno.	Personal de enfermería.	Salas de espera del Centro de Salud Mata de Cacao	Una vez al mes.
Crear un Comité Ética	de Solicitar una reunión con los directivos de la Zonal, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, para el análisis de los lineamientos reglamentarios para la creación de este tipo de	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao. Directivos Zonal Ministerio de	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Una vez al año.

	comités dentro de los centros de salud.	Salud Pública.		
Crear una comisión encargada de la implantación y chequeo del Plan Operativo Funcional	Solicitar una reunión con los directivos de la Zonal, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, para el análisis de los lineamientos reglamentarios para la creación de este tipo de comités dentro de los centros de salud.	Dirección administrativa del Centro de Salud Mata de Cacao. Directivos Zonal Ministerio de Salud Pública.	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Una vez al año.
Charlas educativas a los pacientes	Realizar charlas educativas a los pacientes sobre las normas de comportamiento dentro de un centro de salud, respetando los reglamentos propuestos por el Ministerio de Salud Pública.	Personal de enfermería.	Instalaciones del Centro de Salud Mata de Cacao	Tres veces en el año con frecuencia cuatrimestral

Alcance

El resultado que se espera al implementar permite establecer mejoras en relación a los tiempos de espera, lo que hará que los pacientes y usuarios puedan recibir una atención de calidez y calidad, proporcionando a los médicos un mejor clima de trabajo y haciendo que disminuyan las quejas sobre la prontitud de la atención.

Costos

El costo de la implementación de la propuesta tiene un costo estimado de \$4500 que dependerá de los valores administrativos asignados por la partida presupuestaria, debido a que como son Centros que se rigen a una normativa de Ministerio de Salud, se debe enviar el proyecto para que se revise y en caso de tener visto bueno, se aplique de forma directa en el Centro de Salud Mata de Cacao.

Conclusiones

El estudio realizado a los pacientes, sobre los factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo:

Se permite llegar a las conclusiones de acuerdo a los objetivos específicos de la investigación:

Las diferentes teorías y conceptos indican que las teorías y conceptos relevantes en cuanto a Calidad de Atención de los Servicios de Salud, explican que existen factores determinantes para calificar una atención como excelente como deficiente, principalmente la mayoría de las quejas de los usuarios están relacionadas con el tiempo de espera que a veces se convierte en el mayor problema del centro de salud.

Los resultados de los estudios que se compararon para establecer la diferencia entre expectativas y percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud a nivel nacional e internacional, en su mayoría los autores coinciden que están relacionados con la satisfacción del paciente, la seguridad que le brinda el médico, la eficiencia y efectividad de los tratamientos y por supuesto los tiempos de espera y la calidad de atención recibida en consulta.

De acuerdo al presente estudio, los factores que influyen en la calidad de atención del centro de salud explican que el nivel de fiabilidad es el que

presenta mayor problema, la mayoría está relacionado con los horarios de atención y con la falta de organización en cuanto al cumplimiento de las horas estipuladas en consulta, en una proporción menor se encuentra los elementos tangibles, donde el problema se relacionó con la falta de implementos para atender las consultas.

Recomendaciones

Mejorar los medios que entrega el centro de salud para que los usuarios puedan opinar, oficinas de información en lugares claramente visibles, la disposición para atender reclamos o sugerencias, la preocupación para atender quejas y la información clara de los derechos y deberes de los usuarios.

Capacitación en relaciones humanas a los médicos y al personal que tiene contacto directo con los usuarios, para que mejoren en los servicios que brindan a las personas del sector.

Que se dé importancia al buzón de quejas, ya que no se utiliza correctamente y se lo mantiene aislado, indicar a los usuarios que pueden hacer uso del mismo, si se tiene algún problema.

Otros parámetros que se debe considerar para evaluaciones futuras, relacionadas con la satisfacción de los usuarios son: el horario de atención de la unidad de salud, la facilidad para la obtención de turnos y el grado de aceptación entre los usuarios, del sistema de agendamiento de turnos utilizado.

Referencias Bibliográficas

- Abouzeid, A., Khalil, G., Montesinos, L., José, M., Alarcón, M., Abouzeid K, A. G., & Montesinos J, L. M. (2020). Consecuencias de los factores psicosociales en la calidad de vida laboral. *Dialnet.Unirioja.Es*, 19, 24–39. <https://doi.org/10.14198/recien.2020.19.03>
- Alcívar, M. B. (2019). *Determinantes relacionados con la inasistencia a los controles prenatales de las embarazadas atendidas en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas*. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1812>
- Anderson, T., Kodali, P., Singh, E., & Speer, S. (2019). *Los recursos y la provisión de servicios locales influyen en el tiempo de viaje a un centro de salud de emergencia*. <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO938es.pdf>
- Arguello, A., Monar, M., Arguello, V., & Chávez, E. (n.d.). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto. *Enlace.Ueb.Edu.Ec*. <https://doi.org/10.33789/enlace.19.2.77>
- Baltazar, S., & Rubén, D. (2020). *Nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la atención en el servicio de odontología del centro de salud Acombaba-Tarma-enero a junio 2018*. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2156>
- Bayona, D. P. (2018). *PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y LA CALIDAD DEL SERVICIO A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD I-4 LA UNIÓN-PROVINCIA*. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2119>
- Bra, A., Katherin, C., Carrillo, R., Autora, B., Heylin, M., & Jarquín, T. (2019). *Factores sociales y culturales del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar Centro de salud El Calvario*. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7504>
- Carranza, J. G. (2018). *Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José*

- Soto Cadenillas Chota 2018.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26164>
- Cataño, M., Comas, M., ... E. G.-R., & 2020, undefined. (n.d.). Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Eduneuro.Com*. Retrieved March 31, 2022, from <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
- Cortez, A. F. (2020). *Análisis de los factores que Influyen en la producción quirúrgica del Hospital General IESS del cantón Babahoyo año 2019*. <http://201.159.223.180/handle/3317/15747>
- Cred Centro De Salud Flor De Amancaes -rímac, C. de, Cruz López, S., & Ramírez Arapa, S. (2018). *Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de CRED. Centro de Salud Flor de Amancaes-Rímac*. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1680>
- De, F., Sociales, C., De, Y., Salud, L. A., Sara, L., & Rivera, B. (2019). *Factores de riesgo que influyen en pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud tipo C Bastión Popular-Guayaquil 2019*. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5105>
- de la Cruz, R., Montenegro, R., Indira, K., & Académico Maestría En Gestión Pública, P. de. (2021). *Telesalud y calidad de atención a la gestante en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55074>
- de Posgrado, S., En, M., En, G., De, S., Salud, L. A., Duran, M. B., & Javier, F. (2018). *Evaluación del nivel de satisfacción del usuario externo con relación a la calidad de atención en el Seguro Social Campesino de la provincia de El Oro*. <http://201.159.223.180/handle/3317/10839>
- del Usuario El Centro De, S. E. (2018). *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Characato, Arequipa, 2018*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7150>
- Fernández, F. C. (2021). *GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, 2019*. <http://200.37.135.58/handle/123456789/2948>

- García, O. R. (2019). *Modelo de gestión de clima organizacional para mejorar la calidad de atención en el centro de salud de Morales, 2017*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38061>
- Herrera, E. P. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017*. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10164>
- Jennifer, N. (2021). *Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario En El Área De Emergencia Del Hospital Básico Naval De Esmeraldas*. <https://181.39.85.171/handle/123456789/2488>
- Leonardo, G. (2020). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos que acuden al Centro de Salud Daniel Hernández, 2019*. <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2619>
- (Lima, C. L.-R. C. de E., Linea), E., & 2020, undefined. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista.Cep.Org.Pe*, 9. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2>
- Llanos, J. T. (2021). *Factores sociodemográficos e institucionales y satisfacción del usuario de los servicios de salud, brindados por el puesto de salud de Tranca de Pujupe, Hualgayoc*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74915>
- Luján, A., Salud, D. L.-... y P. de, & 2020, undefined. (n.d.). Percepción sobre la coordinación de la atención: el caso de las redes de servicios de salud de Xalapa y Veracruz, México, en el periodo 2014-2016. *Revistas.Javeriana.Edu.Co*. Retrieved March 31, 2022, from <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/29387/24389>
- Marrujo, E. R. (2018). *Factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en consultorios odontológicos. Micro Red Carmen Alto, 2018*. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/2654>
- Nolasco, D. R. (2020). *Barreras de acceso al servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud Kishuará Apurímac-2020*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58980>

- Nuñez, I. N. de G. (2019). *Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018.* <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10128>
- Optar, P., & Profesional, T. (2020). *Calidad de servicio de la unidad productora de servicios del laboratorio clínico del centro de salud de los olivos 2019.* <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2355>
- Ortega, J. (2020). *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de pacientes afiliados al SIS en establecimientos del primer nivel de atención. Arequipa 2019.* <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/11086>
- Pedraza-Melo, N., & Lavín-Verástegui, J. (2017). *Determining factors in the quality of health services in Mexico.* <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/12952>
- Peñaloza, L. F., & Vicente, L. H. (2018). *Calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud Chilca-Huancayo 2018.* <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1099>
- Portugal, M. C. (2021). *Calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud La Natividad de Tacna, 2017.* <http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4336>
- Rodríguez, N. A. (2020). *Calidad de vida y atención que perciben los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital JAMO, Tumbes, 2019.* <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43146>
- Ruiz, L. G. (2019). *Nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los consultorios externos del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2017.* <http://190.116.36.86/handle/UNC/2638>
- Saavedra, A. L. (2019). *NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD APARICIO.* <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1740>
- Santiago Guayaquil, D. de. (2018). *Satisfacción y calidad de los servicios percibidos por los usuarios externos del Centro de Salud Venus de Valdivia.* <http://201.159.223.180/handle/3317/10841>

- Solórzano, K. D. V. (2021). *SOBRECARGA LABORAL POR CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS QUE INFLUYE EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA*. <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/2056>
- Terán, J. T. (2020). *Clima laboral y calidad de atención en salud en el centro de salud tipo a IESS. Cotacachi*. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10345>
- Vásquez, W. T. (2020). *Calidad de atención odontológica y satisfacción de pacientes atendidos en el mes de febrero en un centro de salud Pátapo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54070>
- Veliz, G. M., & Álvarez, A. V. (2020). *Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de*. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8086>
- Vera, W. M. (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*. <http://201.159.223.180/handle/3317/9976>
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., Berry, L., & Berry, L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=RWPMYP7-sN8C&oi=fnd&pg=PR9&dq=+Valarie+A.+Zeithaml,+A.+Parasuraman+y+Leonard+L.+Berry+desarrollado+en+los+Estados+Unidos&ots=cg9Ac9zYtc&sig=7Coh_kLM4vDPTt4OhQDRbMpwU7Y

Apéndices

Apéndice A.- Información socio demográfica

CUESTIONARIO: CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CENTRO DE SALUD TIPO “A” MATA DE CACAO

Saludos Cordiales

El presente cuestionario se elaboró con el objetivo de realizar un acercamiento científico a un tema de creciente interés: **Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo.**; de conformidad con la **Constitución de la República y Modelo Integral de Salud del Ecuador** que garantiza la Salud como un **derecho ciudadano** ofertada con **calidad y calidez**. De antemano se agradece su paciente participación, el cuestionario es anónimo, no existen respuestas buenas ni malas. El propósito de la presente evaluación es exclusivamente científico – académico.

Seleccione un numero de acuerdo a la respuesta:

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

1.- Género (Marque con X una sola respuesta)

Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	----------	--------------------------

2.- Ocupación

Trabajos menores ocasionales e informales (lavado, aseo, servicio doméstico ocasional, cuidador de autos, limosna).	<input type="checkbox"/>
Oficio menor, obrero no calificado, peón, jornalero	<input type="checkbox"/>
Servicio doméstico con contrato	<input type="checkbox"/>
Obrero calificado, albañil, operador maquinista, capataz	<input type="checkbox"/>
Micro empresario (kiosco, taxi, comercio menor, ambulante).	<input type="checkbox"/>

Empleado administrativo, vendedor, secretaria, jefe de sección. Técnico especializado. Profesional contador, analista de sistemas, diseñador, músico, profesor.	
Gerente general o subgerente de empresa media o pequeña, abogado, médico, arquitecto, ingeniero, agrónomo	
Gerente general o subgerente de empresa grande. Empresarios propietarios de empresas medianas y grandes. Profesionales independientes de gran prestigio.	
Desempleado	
Jubilado	

Apéndice B

Evaluación de los factores que influyen en la calidad de atención.

FIABILIDAD PERCEPCIONES	1	2	3	4	5
La consulta con el profesional médico de la sala de atención se realizó en horario y fecha determinada					
El profesional médico le explicó de forma ordenada y clara en qué consiste los procedimientos de atención					
En el centro médico se le entregó un buen servicio desde la primera vez que usted acudió como paciente					
En el centro médico el doctor o enfermera le da a conocer los procedimientos que se realizarán durante el proceso de diagnóstico					
En el centro médico existen horas disponibles y fáciles de obtener para la cita con el doctor					
SEGURIDAD PERCEPCIONES	1	2	3	4	5
El profesional médico le inspira confianza					
Usted se siente seguro con el tratamiento brindado por el profesional médico					
El profesional médico es cortés (amable)					
El profesional médico responde de manera segura a sus preguntas e inquietudes en relación a su enfermedad					
ELEMENTOS TANGIBLES PERCEPCIONES	1	2	3	4	5
La sala de consulta cuenta con equipamiento necesario, moderno y óptimo para realizar un buen tratamiento					
La sala de consulta es limpia, cómoda y acogedora					
El profesional médico tiene una presentación personal adecuada, usa uniforme que lo identifica					
La sala de consulta cuenta con materiales necesarios para el diagnóstico (guantes, estetoscopio, termómetro, etc.)					
CAPACIDAD DE RESPUESTA PERCEPCIONES	1	2	3	4	5

El profesional médico le comunica con exactitud su ingreso y próximo control					
El profesional médico lo atiende a la hora que le corresponde					
El profesional médico siempre está dispuesto a ayudarlo					
El profesional médico nunca está demasiado ocupado para responder sus preguntas					
EMPATÍA PERCEPCIONES					
La sala de consulta médica ofrece atención individualizada					
La sala de consulta médica tiene horarios de trabajo convenientes para la atención a los usuarios					
El profesional médico lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia					
El profesional médico mostró interés para solucionar su problema de salud					
El profesional médico comprende claramente lo que usted necesita					

Referencia

Zeithaml, V., Parasuraman, A., Berry, L., & Berry, L. (1990). Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations. https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=RWPMPYP7-sN8C&oi=fnd&pg=PR9&dq=+Valarie+A.+Zeithaml,+A.+Parasuraman+y+Leonard+L.+Berry+desarrollado+en+los+Estados+Unidos&ots=cg9Ac9zYtc&sig=7Coh_kLM4vDPTt4OhQDRbMpwU7Y

Apéndice C

Autorización para realizar el proyecto de investigación.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO





APARTADO 09-01-4671
Edif. de Especialidades
Empresariales, séptimo piso
Telf: 043804600 Ext.2733/2762
Guayaquil - Ecuador

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
Modalidad Presencial

MGSS-XX-B-049-2021

Guayaquil, 23 de septiembre de 2021.

Doctora
Rebeca Isabel Herdoíza Chichande
Directora Distrital 12D01 Baba-Babahoyo-Montalvo
Presente. -

De mis consideraciones:

Por medio del presente, comunico a usted que el Md. Murillo León Víctor Raúl, es alumno de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, modalidad presencial, XX promoción; de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Solicito a usted el apoyo necesario para que nuestro alumno pueda realizar su Proyecto de Investigación titulado "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CENTRO DE SALUD MATA DE CACAO DEL CANTÓN BABAHOYO" facilitándole la información que necesita para el desarrollo del mismo, requisito necesario para que pueda obtener el título de Magister.

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

Atentamente,



Econ. María de los Angeles Nolasco L., Mgs.
Directora de la Maestría



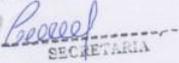
Lra. Herdoíza Chichande Rebeca I.
MEDICO GENERAL DE PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN
Libro 3 Folio 79 No. 235
Directora Distal

c.c: Archivo

DIRECCION DISTRICTAL DE SALUD
No 12D01

RECIBIDO

HORA 10:12
23 SEP 2021


SECRETARIA



MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
Modalidad Presencial

MGSS-XX-B-050-2021

Guayaquil, 23 de septiembre de 2021.



Odontólogo
Diego Armando Preciado Contreras
Director Unidad Operativa C.S Tipo "A" Mata de Cacao
Presente. -

De mis consideraciones:

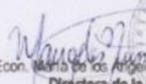
Por medio del presente, comunico a usted que el Md. Murillo León Víctor Raúl, es alumno de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, modalidad presencial, XX promoción; de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Solicito a usted el apoyo necesario para que nuestro alumno pueda realizar su Proyecto de Investigación titulado "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CENTRO DE SALUD MATA DE CACAO DEL CANTÓN BABAHoyo" facilitándole la información que necesita para el desarrollo del mismo, requisito necesario para que pueda obtener el título de Magister.



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



Atentamente,


Econ. María de los Angeles Naranjo, Mgs.
Directora de la Maestría



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Ecuador
C. C.
Mata de Cacao, 19 de mayo, No. 6205



c.c: Archivo

Apartado 09-01-4671
Edif. de Especialidades
Empresariales, séptimo piso
Telf: 043804600 Ext.2733/2762
Guayaquil - Ecuador



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Murillo León Víctor Raúl, con C.C: # 1203224587 autor del trabajo de titulación: *Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo* 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, 15 de agosto de 2022

f. _____

Nombre: Murillo León Víctor Raúl

C.C: 1203224587



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Murillo León, Víctor Raúl		
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:	15 de agosto del 2022	No. DE PÁGINAS:	80
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de atención, servicios en salud.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	factores, influyen, calidad, atención, servicios, salud.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores de calidad de atención percibidos versus expectativas de los usuarios del Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo. Se aplicó una investigación cuantitativa, con un alcance descriptivo. La población estuvo constituida por de 8 193 habitantes que forman parte de los usuarios del Centro de Salud, como muestra estableció 367 personas. Para la recolección de datos se utilizó como técnica de investigación la encuesta, determinando los factores que permitieron medir la calidad de atención. Se presentan los resultados y hallazgos de expectativas y percepciones de calidad de servicio, comenzando con la caracterización de la muestra, luego con los servicios generales, siguiendo con las expectativas y percepciones de los ítems de calidad de servicio, terminando con el análisis comparativo de factores de expectativas y percepciones, la mayoría está relacionado con los horarios de atención y con la falta de organización en cuanto al cumplimiento de las horas estipuladas en consulta, en una proporción menor se encuentra los elementos tangibles, con la falta de implementos para atender las consultas, y sobre los horarios y la falta de tiempo del médico para atender las inquietudes. El análisis de los resultados de este trabajo permite concluir que los servicios generales prestados por los servicios de salud del Centro, en especial de los tiempos de espera para ser atendido, son valorados negativamente. Como propuesta se presentó un Plan Operativo Funcional para atender de forma óptima, con calidad y prontitud a los pacientes del Centro de Salud Mata Cacao.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0990274066 / +593-5-2718266	E-mail: vicramule@hotmail.com / victor.murillo02@cu.ucsg.edu.ec	
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):			