



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

TEMA:

**ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE LA CALIDAD DE LOS
SERVICIOS DE SALUD EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD “FRANCISCO DE
ORELLANA” DE GUAYAQUIL**

AUTORA:

LCDA. DAYSI GELEN BALÓN TOMALÁ

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

TUTORA:

Lcda. Aline Gutiérrez Northía, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2022



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

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda., Daysi Gelen Balón Tomalá**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lcda. Aline, Gutiérrez Northía, Mgs

REVISORA

Eco. Glenda, Gutiérrez Candela, Mgs

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Eco. María del Carmen, Lapo Maza, Mgs

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



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

Yo, Daysi Gelen Balón Tomalá

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Análisis de la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

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

LA AUTORA

Daysi Gelen Balón Tomalá



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Daysi Gelen Balón Tomalá

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Análisis de la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

LA AUTORA

Daysi Gelen Balón Tomalá



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

URKUND Abrir sesión

Documento	Lista de fuentes	Bloques												
<p>Presentado: 2022-03-03 23:26 (-05:00)</p> <p>Presentado por: enfermeriafco@gmail.com</p> <p>Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com</p> <p>Mensaje: CORRECCION URKUND 03 DE MARZO Mostrar el mensaje completo</p> <p>2% de estas 61 páginas, se componen de texto presente en 9 fuentes.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Enlace/nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>📄</td> <td>TESIS. VIVIANA. version 03-08-2021-1. docx</td> </tr> <tr> <td>📄</td> <td>Grupo 12_Ricardo Pereyra.docx</td> </tr> <tr> <td>📄</td> <td>TESIS Ramos, Flores.pdf</td> </tr> <tr> <td>📄</td> <td>PROYECTO DE TESIS DIANA MUÑOZ 2021URKUND.doc</td> </tr> <tr> <td>📄</td> <td>MARIA ESTEFANI LAURA AGUILAR - UNIBG.docx</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/nombre de archivo	📄	TESIS. VIVIANA. version 03-08-2021-1. docx	📄	Grupo 12_Ricardo Pereyra.docx	📄	TESIS Ramos, Flores.pdf	📄	PROYECTO DE TESIS DIANA MUÑOZ 2021URKUND.doc	📄	MARIA ESTEFANI LAURA AGUILAR - UNIBG.docx	
Categoría	Enlace/nombre de archivo													
📄	TESIS. VIVIANA. version 03-08-2021-1. docx													
📄	Grupo 12_Ricardo Pereyra.docx													
📄	TESIS Ramos, Flores.pdf													
📄	PROYECTO DE TESIS DIANA MUÑOZ 2021URKUND.doc													
📄	MARIA ESTEFANI LAURA AGUILAR - UNIBG.docx													

⚠️ 1 Advertencias 🔄 Reiniciar 📄 Compartir

60% #1 Activo

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TEMA:

ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD "FRANCISCO DE ORELLANA" DE GUAYAQUIL

AUTOR: LCDA. DAISI GELEN BALÓN TOMALÁ

Previo a la obtención del Grado Académico de: Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud

TUTOR: Lcda. Aline Gutiérrez, Mgs. Guayaquil, Ecuador 2020

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

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Proyecto de Grado 2018... 60%

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

TEMA:

Análisis comparativo de la calidad de atención de los servicios de salud

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar una etapa importante de mi carrera para seguirme realizando como profesional.

A mi madre quien de una u otra manera estuvo a mi lado todo tiempo que la necesite, siendo uno de los pilares fundamentales para mi crecimiento profesional.

A mi hija Mell quien siempre ha sido mi motivación para escalar cada peldaño de mi vida, por ella quiero ser cada día mejor.

Daysi Balón Tomalá

DEDICATORIA

A Dios, a mi madre Marisol y a mi hija Mell.

A mi padre Cesar Balón.

Y cada una de las personas que hicieron posible el desarrollo de este proyecto de investigación.

Daysi Balón Tomalá

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	2
Problema de Investigación.....	3
Delimitación del Problema	4
Formulación del Problema.....	5
Justificación	5
Preguntas de Investigación	7
Objetivos.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos	7
Hipótesis	8
CAPÍTULO I	9
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA CONCEPTUAL	9
MARCO TEÓRICO	9
Modelo de Donabedian para la Medición de la Calidad.....	9
Calidad de Atención	9
Evaluación de la Calidad	13
Indicadores de Calidad	14
Oportunidad	14
Eficacia	14

Integralidad	14
Accesibilidad	14
Seguridad	15
Respeto al Usuario o buen trato	15
Información Completa	17
Trabajo en Equipo.....	17
Satisfacción del usuario.....	17
Satisfacción al usuario como indicador de calidad	19
Como evaluar el nivel de satisfacción	19
Satisfacción y calidad	21
Calidad y Seguridad del Paciente	22
Calidad del Servicio de Salud.....	23
Calidad en la Consulta Externa.....	24
Concepción de la Calidad del SERVQUAL	31
Dimensiones de SERVQUAL:	32
MARCO CONCEPTUAL	33
CAPÍTULO II	34
MARCO REFERENCIAL.....	34
Nivel local.....	34
Nivel Nacional	35
Nivel Internacional	36
Marco Legal.....	40

Constitución Política de la República del Ecuador 2008.....	40
Sección séptima	41
Salud	41
Ley Orgánica de Salud.....	42
Capítulo 1, del derecho a la salud y su protección.	42
Libro Primero, de las acciones de salud,	43
Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.....	43
CAPÍTULO III.....	44
METODOLOGÍA Y RESULTADOS	44
Metodología.....	44
Enfoque de la Investigación.....	44
Tipos de Investigación	44
Instrumentos de Investigación	44
Población y Muestra	45
Población	45
Muestra	45
Procesamiento de la información e interpretación de resultados.....	46
RESULTADOS	47
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	62
CAPÍTULO IV	64
PROPUESTA	64
Conclusiones.....	79

Recomendaciones 80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 82

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención.....	47
Figura 2 Tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido.	49
Figura 3 Cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud.	50
Figura 4 Cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud.	51
Figura 5 Cómo se sintió usted con la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud.....	53
Figura 6 Cómo se sintió usted con la limpieza del establecimiento de salud.	54
Figura 7 Cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.	56
Figura 8 Cómo se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc.	58
Figura 9 Cómo se sintió usted con el estado de los equipos médicos.	60
Figura 10 Cómo se sintió usted con el trato que recibió en el establecimiento de salud.....	61
Figura 12 Mejoras para Centro de salud "Francisco de Orellana"	68
Figura 11 Proceso de supervisión.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2 Cronograma de capacitación.....	73
Tabla 1 Informe de limpieza	75

RESUMEN

La presente investigación es importante porque permitirá conocer el diagnóstico de la calidad del servicio, en el Centro de Salud “Francisco de Orellana” en el periodo 2021, la misma que tiene como objetivo general describir la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud antes mencionado. La metodología utilizada para la presente investigación se requerirá de un enfoque de corte descriptivo con estudio retrospectivo de período que permita evaluar la satisfacción del usuario externo. El instrumento utilizado fue la encuesta modificada para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, establecido y validado por el MSP. La población proyectada para el año 2021 asignada por parte de la institución antes mencionada MSP es de 119.189 usuarios con una muestra de 384 usuarios encuestados que incluyó en su estructura diez preguntas de expectativas distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. como resultados tenemos que la mayoría de los usuarios externos estuvieron poco satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud de la consulta externa, y el respeto a la privacidad del paciente, tuvieron un impacto negativo en la satisfacción del usuario externo en esta dimensión. La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este nosocomio.

Palabras claves: Calidad, atención, satisfacción, incidencia, usuario externo, centro de salud.

ABSTRACT

The present investigation is important because it will allow to know the diagnosis of the quality of the service, in the "Francisco de Orellana" Health Center in the period 2021, the same one that has as general objective to describe the incidence of the quality of the health services in the level of satisfaction of the external user of the aforementioned Health Center. The methodology used for the present investigation will require a descriptive approach with a retrospective study of the period that allows evaluating the satisfaction of the external user. The instrument used was the modified survey for use in health establishments and medical support services, established and validated by the MSP. The projected population for the year 2021 assigned by the aforementioned institution MSP is 119,189 users with a sample of 384 surveyed users that included in its structure ten questions of expectations distributed in five criteria or dimensions of quality evaluation. As a result, we have that the majority of external users were not very satisfied with respect to the human dimension of the quality of health care of the external consultation, and respect for the privacy of the patient, had a negative impact on the satisfaction of the external user. in this dimension. Most users were not satisfied with the technical-scientific dimension of the quality of outpatient health care in this hospital.

Keywords: Quality, attention, satisfaction, incidence, external user, health center.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los usuarios es fundamental para todo tipo de institución hospitalaria u otras organizaciones que brindan atención al público. Esta satisfacción de los usuarios se mide en función de la percepción de la calidad de la atención recibida.

Cuidar la salud, es una prioridad en cualquiera de las etapas de la vida de las personas, porque se traduce en una mejor calidad de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre los principios de constitución que datan desde 1948, incluye una descripción de la salud como “un cuadro completo de salud física, internas y social, y no la carencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2020).

Por cambios que han ocurrido en el ámbito social y económico en el siglo XXI, se ha generado gran influencia, positiva y negativa, en la salud de la población, por ello es que es necesario que se diseñen y rediseñen políticas de gestión administrativa con orientación a la satisfacción de la atención del usuario, promoviendo la calidad en el uso adecuado de recursos, disminución y hasta eliminación de todo riesgo para el usuario, tiene dos propósitos: eficiencia en la gestión de la institución de salud y satisfacción del usuario final (Massip, Ortiz , & Llanta, 2018).

Queda claro, entonces, que todos los esfuerzos de las instituciones públicas y privadas del servicio de salud deben buscar mejorar mecanismos, para brindar atención de calidad que debe estar basada en confiabilidad, competencia, accesibilidad, capacidad de respuesta, cortesía, comunicación, credibilidad, seguridad, empatía, respeto como respuesta a la satisfacción del usuario.

El centro de Salud Francisco de Orellana de la ciudad de Guayaquil debe sumarse a ese esfuerzo, por lo que el objetivo de esta investigación es analizar la incidencia de la calidad de los servicios en el nivel de satisfacción que perciben los usuarios.

En el capítulo I, se abarca la aproximación teórica, donde se abordan autores relevantes con teorías científicas relacionadas al tema que se investiga; en el capítulo II se desarrolla el marco referencial, en el que se citan investigaciones similares al presente proyecto de estudio relacionadas a la calidad en la prestación de servicios de salud. En el capítulo III se analiza los factores que inciden en la satisfacción de los usuarios y en el capítulo IV se realiza una propuesta para mejorar la calidad del servicio del centro de salud.

Antecedentes

El centro de Salud Francisco de Orellana, se encuentra ubicado en Samanes 3 parroquia Tarqui del cantón Guayaquil. Guayas es la provincia más poblada del país, constituyéndose con el 30% de la población del Ecuador. El centro de Salud Francisco de Orellana, cuenta con una población asignada de 115.098 habitantes.

Tiene como misión la de velar por el cumplimiento del principio consagrado en la Constitución Política, a la cual el estado garantiza el derecho irrenunciable a la salud, su promoción y protección incorporando prácticas de medicinas tradicionales y alternativas. Involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacionales, provincial y local mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integridad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia. (Centro de Salud "Francisco de Orellana", 2018)

El Centro de salud Francisco de Orellana, tiene como visión, asegurar el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y ampliaciones concentrada y descentralizada de las políticas sanitarias. (Centro de Salud "Francisco de Orellana", 2018)

El beneficio por estar al tanto de la satisfacción de la calidad de atención percibida por los usuarios que acuden (Lomas Taco, 2017) al Centro de Salud Francisco de Orellana nace de las inconformidades reportadas en el call center 171. Según este informe, los usuarios expresan insatisfacción respecto a varios factores del servicio de salud brindado que deben atenderse.

Problema de Investigación

La investigación tiene como tema la incidencia de la calidad de la atención para determinar el nivel Satisfacción del usuario externo se lleva a cabo en Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil periodo 2021.

En los tiempos actuales los Centros de Salud, cumplen labores orientadas a la satisfacción médica completa, curativa y preventiva de todas las personas, por lo cual debe tener altos niveles de calidad de servicio para lograr la satisfacción de los clientes externos que se dirigen a las diversas instituciones de salud como hospitales, clínicas, centros de salud, etc.

En Ecuador la entidad reguladora de las políticas sanitarias es el Régimen Gubernamental de Salud cuya autoridad rectora es el Ministerio de Salud Pública, el accionar del Sistema Nacional de Salud se fundamentó en el Modelo de Cuidado Integral en Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI) que da ingreso a los servicios (Lomas Taco, 2017).

Sin embargo, el sistema público de salud ecuatoriano no cuenta con un método estandarizado de evaluación de la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que la mida de manera integral y de forma real con proyección al mejoramiento: y en cuanto a la participación social en salud el papel que actualmente tienen los usuarios en la valoración de los servicios de salud se limita a pequeños espacios de poder donde se logra influenciar para producir cambios poco profundos en la dinámica de los servicios.

En el 2018, el Ministerio de Salud Pública inicia la implementación de sistemas de evaluación de calidad de la eficiencia del personal operativo de sus unidades de salud con miras a mejorar, sin embargo, los aspectos planteados como indicadores de calidad son únicamente técnicos y de producción relacionados con el control de gastos y optimización de recursos sin tomar en cuenta la opinión del usuario respecto al servicio dado.

En la mayoría de los Centros de salud los problemas referidos a la calidad de servicio y satisfacción del usuario son:

Trato inadecuado de algunos médicos, que en ocasiones faltan el respeto a los pacientes. Los equipos médicos son obsoletos en algunas áreas de atención médica. Los médicos de algunas áreas del Centro de Salud no mantienen suficiente comunicación con los pacientes o sus familiares, para explicarles el seguimiento de los problemas de salud de los pacientes.

La farmacia Centro de Salud no cuenta con diversos medicamentos que recetan los médicos, por lo que los pacientes o sus familiares tienen que gastar más dinero en farmacias particulares.

Cuentan con un laboratorio al norte de la ciudad, el cual frecuentemente carece de reactivos generando la inconformidad de los usuarios. Algunos miembros del personal no son amables, no son respetuosos y no tienen paciencia en la atención de los pacientes.

De la problemática antes mencionadas en el centro de salud Francisco de Orellana nacen la variable dependiente que es la satisfacción de los usuarios externos y la variable Independiente que es calidad de atención recibida.

Delimitación del Problema

- **CAMPO CIENTÍFICO:** Salud
- **ÁREA:** Consulta externa

- **ASPECTO:** Satisfacción del Usuario

Formulación del Problema

¿Cómo incide la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil?

Justificación

La presente investigación es importante porque permitirá conocer el diagnóstico de la calidad del servicio, en el Centro de Salud “Francisco de Orellana” en el periodo 2021, que corresponde a la línea de investigación calidad de servicios y satisfacción del usuario, con una descripción real y original de los aspectos referidos a la empatía, elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, que permitan que en su hallar dicha relación, se encuentre la satisfacción del usuario externo del mencionado Centro de Salud.

El aporte de la tesis coadyuvó con los resultados hallados en el acervo cognoscitivo de la Ciencia de Gerencia de Servicios de Salud, también permitirá realizar la contrastación empírica de la realidad con los paradigmas teóricos de calidad del servicio, satisfacción del usuario, así como indagar sobre su asociación.

La originalidad y novedad de la investigación, se basa en que este estudio proporcionará nuevos conocimientos sobre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en que se vive, en el Centro de Salud “Francisco de Orellana”, en el tiempo determinado del año 2021, personificando las propiedades o cualidades de la calidad de servicio, que perciben los usuarios del centro de salud antes mencionado, las mismas que influyen en su satisfacción.

Este estudio es motivado por las inconformidades reportadas al call center 171, ya que el Centro de Salud antes mencionado tiene como parte de su misión y visión los principios de equidad, integridad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia, asegurar el acceso universal y solidario a servicios de

salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias y comunidades, especialmente a las se condiciones más vulnerables (Centro de Salud "Francisco de Orellana", 2018).

Los resultados de la investigación se constituirán en un ejemplo de aplicación de una metodología que facilitará a la calidad de atención del Centro de Salud "Francisco de Orellana" un sistema de control de calidad debidamente diseñado para medir la satisfacción de los usuarios externos a través de indicadores específicos con esto permitirá la rápida toma de decisiones en temas de calidad de atención y, en general, brindará una visión de cómo los pacientes se sienten con los servicios que ofrece el centro de salud.

Las características de la calidad de atención de salud deben ser la centralidad en la persona, integridad e integración y continuidad de la asistencia con un punto de acceso sistemático al sistema sanitario para los usuarios que se atiende puedan entablar una relación basada en confianza; es una relación directa entre cada individuo, familia, comunidad y miembros del Centro de Salud (Salto Mariño, 2014).

En los Centro de Salud que brinda servicios en atención primaria de salud donde existe falta de coordinación interdepartamental, desconocimiento parcial de las actividades que cumple el servicio, trato inadecuado, falta de seguimiento entre otros problemas no se asegura una calidad de atención y por lo tanto una inadecuada satisfacción del usurario (Salto Mariño, 2014).

La principal razón se analizará la calidad de atención por parte del Establecimiento de Salud "Francisco de Orellana" y la satisfacción del usuario referente a las expectativas que tienen la deposición de sanidad, porque permiten establecer debilidades para supervisar y corregir que se pueda obtener mejoras continuas para beneficio de los usuarios.

Preguntas de Investigación

1. ¿Qué factores influyen en el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de los servicios de salud del Centro de Salud “Francisco de Orellana”?
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud “Francisco de Orellana” sobre la calidad de atención que reciben?
3. ¿Qué tipos de estrategias de gestión administrativa se deben desarrollar para mejorar la satisfacción del usuario del Centro de Salud “Francisco de Orellana”?

Objetivos

Objetivo General

Describir la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Francisco de Orellana de Guayaquil.

Objetivos Específicos

- ✓ Argumentar los criterios teóricos referente a la calidad de atención y satisfacción del usuario externo mediante revisión bibliográfica para determinar su relación.
- ✓ Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud mediante una encuesta para servicios de salud.

- ✓ Determinar los factores que influyen en el cumplimiento de las funciones de la calidad de atención del personal de salud mediante una guía de observación.

- ✓ Elaborar un plan para mejorar y fortalecer la calidad de atención en el nivel de satisfacción aplicable para la consulta externa del Centro de Salud “Francisco de Orellana” en la ciudad de Guayaquil.

Hipótesis

La calidad de los servicios de salud incide en el nivel de satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA CONCEPTUAL

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se trata los modelos teóricos y conceptos que utilizan en el desarrollo de la investigación.

Modelo de Donabedian para la Medición de la Calidad

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos.

El que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian, que propone afrontar la calidad a partir de 3 dimensiones, la humana, la técnica y la del entorno, en cada una de las cuales se puede percibir atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al oficio de sanidad (Salto Mariño, 2014), (Hidalgo Jara & García Cabrera, 2020).

Para efectos del análisis y evaluación de la calidad se utiliza el enfoque sistémico diferenciando tres áreas, a saber: la estructura, los procesos y los resultados. La estructura se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Los procesos corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Los resultados representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados (Salto Mariño, 2014).

Calidad de Atención

El Organismo Mundial de la Salud define como: “un valioso horizonte de poder profesional: función capaz de los recursos, un minúsculo peligro para el enfermo, alto grado de satisfacción (Satisfacción del paciente en el

primer nivel de cuidado médico, 2018) por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente” (Reque Orreaga, 2020).

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda (Ore Laureano & Pinzón Mercedez, 2020).

Para comprender de mejor forma el concepto calidad de atención es necesario retomar algunos planteamientos de Donabedian, (citado por Meneses) quien sostiene que la calidad es una propiedad de la atención en salud, pero a la vez, es un juicio frente a dicha atención. Este juicio se puede dividir en dos partes una que se refiere a la atención científico-técnica y la otra al manejo de las relaciones interpersonales (Salto Mariño, 2014) (Puma Crisanto, 2018).

En un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, comunicación y relaciones humanas obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante.

La calidad de un servicio se juzga como un todo sin disociar sus componentes, al asegurar la calidad se permite que las actividades que realice sean adecuadas para el momento que se están realizando donde la unidad de los ofertantes se traduce en compromiso de todos lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución (Salto Mariño, 2014).

Las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son:

- ✓ Medio para hacer las cosas bien la primera ocasión.

- ✓ Representa un sentido común administrativo.
- ✓ Responsabilidad de todos.
- ✓ Desencadena la unión entre trabajadores y el afecto por la institución (Salto Mariño, 2014).

Es una óptima ayuda para la productividad lo que permite que la oferta que se intenta presentar traiga un producto que beneficie al usuario (Malagón, 2018).

En varias ocasiones se dan casos que los directivos no implementan la calidad en la oferta de servicios de salud que lleva a cometer cuantiosas pérdidas de tiempo y económicas que conllevan a baja en la demanda (Salto Mariño, 2014).

Son instituciones que argumentan que la calidad tiene un costo que encarece el servicio olvidan quizás que es costoso los errores por falta de calidad (Salto Mariño, 2014), (Malagón, 2018) .

Los costos de calidad de las empresas de salud son subjetivos y más bien están basadas en la satisfacción del usuario frente al servicio ofrecido que llenen los requisitos que colmen sus expectativas (Salto Mariño, 2014).

La infraestructura como las potencialidades acumuladas en profesionales, técnicos y gerentes apenas se utilizan eficientemente en función de incrementar calidad y eficiencia a un menor costo de los servicios de salud (Salto Mariño, 2014).

Los costos de prevención corresponden al plan general de altas autoridades y comienzan por la adecuación de la estructura y conveniente dotación al igual que la disposición de recursos humanos y aprendizaje exacto del argumento para lograr eficiencia en la escritura de lograr productos.

La calidad no se construye solo a dispendio de la firmeza del medio humano, el humano está suficientemente motivado y compromete su voluntad propia o del

equipo para que su cualidad no resulte inútil se requiere de toda una estructura que debe ser diseñada a partir nivel de mando superior con debida planeación (Coursehero, 2020).

El fortalecimiento de calidad es la capacidad y utilización adecuada de actividades planificadas, medios económicos, materiales, humanos, procesos, documentaciones; de todos los elementos necesarios para las tareas y ordenamiento que se desarrollen asegurando eficacia en los resultados minimizando al máximo las fuentes de equivocación (Coursehero, 2020), (Malagón, 2018).

En el fortalecimiento de la calidad la experiencia más trascendente está asignada no solo al líder de servicio sino igualmente a las individualidades que deben ser tomadas en cuenta, las personas que forman parte del establecimiento de salud deben poseer el cuidado que el beneficiario observa las funciones del personal del Establecimiento de Salud, trato en el cuidado y si existen deficiencias incidirá en la eficacia de la institución (Coursehero, 2020).

La diligencia del profesional de la sanidad debe ser oportuna, que el beneficiario salga conforme con lo respecta a su situación de salud, con un trato íntegro, afable y cortés; con un personal competente y dispuesto para condescender el cuidado que requiere, se disponga de los medios suficientes para conseguir que el cuidado esté en un círculo apropiado.

El beneficiario espera que el cuidado no sea interrumpido, que el trato sea personalizado, afable, con un mobiliario adecuado (Salto Mariño, 2014), (Puma Crisanto, 2018).

La evaluación de la calidad del cuidado se centra no solo en la información contenida en el expediente clínico, es importante la disponibilidad y capacidad profesional o técnica, congruente con el nivel de atención que se otorgue, obtención de resultados de la atención conforme con el objeto de la misma y todo ello dentro de un marco de trato social y humanitario como del adecuado balance que debe existir

entre calidad y eficiencia en la prestación de servicios (Salto Mariño, 2014), (Aguirre, 2016).

Evaluación de la Calidad

Las investigaciones sobre la evaluación de la calidad de los servicios se presentan como esenciales si lo que se pretende es la mejora continua de las organizaciones de salud.

Las empresas de servicios, en general, han dejado de considerar a los clientes como meros destinatarios de sus ofertas para pasar a convertirse en verdaderos evaluadores y jueces de su gestión.

De esta forma la orientación al cliente debe ser la esencia de la cultura de una empresa y más aún de empresas que ofrecen servicios sanitarios (Vera Bustos, 2019).

“La adopción de la perspectiva del usuario a la hora de definir la calidad de servicio introduce el concepto de percepción, que supone considerar que el cliente es el único que puede determinar si un servicio es bueno o malo” (Vera Bustos, 2019), (Cordero Tousa, Horcajadas Almansab, & Bermúdez, 2018).

En proyectos de investigación en el país el tiempo de espera en pre consulta es aceptable en el 51,25% (Arregui, 2011).

Otro trabajo señaló que regular en 45 % (Villacís H., 2011); en otra investigación indicó que la pre consulta se espera siempre y cuando se respete la programación y orden de llegada (Castillo, 2011); el trato del personal de enfermería es regular en el 52%, (Salto Mariño, 2014), (Arregui, 2011).

Además, en otra investigación se concluye que la calidad de la atención se asocia al trato personal dando a entender que la participación del usuario es imprescindible para manejar de mejor manera sus expectativas y conforme se

desarrolle la planificación se toma en cuenta las mismas para mejorar la calidad de la atención (Salto Mariño, 2014), (Ramírez & Nájera, 2007).

Cuando las encuestas de satisfacción del usuario aportan un indicio interesante respecto al producto o servicio las autoridades de salud responsables no deben esperar sistemáticamente que se lleven a cabo de manera programada sino adelantarse y preguntar a la mayor cantidad posible de usuarios para establecer su grado de conformidad (Salto Mariño, 2014), (Malagón, 2018).

Indicadores de Calidad

Para determinar la calidad de atención es relevante tener en cuenta los siguientes indicadores que son características de una buena calidad de atención de salud. Estos son con sus respectivos conceptos los siguientes:

Oportunidad

Necesidad a una respuesta de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para los usuarios o la población (Pérez Porto & Gardey, 2019).

Eficacia

Uso correcto de normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud (Pérez Porto & Merino, Definicion de, 2019).

Integralidad

Acciones dirigidas a la persona, familia, comunidad y ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (Pérez Porto & Merino, 2019).

Accesibilidad

Condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud disminuyendo barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales (Pérez Porto & Gardey, definicion de, 2019).

Seguridad

Condiciones del establecimiento que garantice a los usuarios acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos (Pérez Porto & Gardey, definicion de, 2019).

Respeto al Usuario o buen trato

La forma amable, cordial y empática que se pone de manifiesto durante el proceso de atención – interacción entre el proveedor y el usuario donde prime el respeto a sus derechos y valorando su cultura y condiciones individuales (Salto Mariño, 2014).

El término trato adecuado se refiere a lo que sucede cuando los servicios de salud actúan en consideración de las expectativas y preferencias de los usuarios en aquellos aspectos de su relación con el personal de determinado servicio que no necesariamente es médico (Salto Mariño, 2014), (Pérez Porto & Gardey, definicion de, 2019).

Para facilitar la medición del trato el usuario debe participar en la toma de decisiones relacionadas con su salud; tener control de quién tiene acceso a la información sobre su salud; requiere recibir toda la información que necesita sobre su estado de salud y tratamiento; que tenga trato humano, goce de todos sus derechos y no reciba agravios a su dignidad, atención pronta;

Que el tiempo transcurrido entre la búsqueda de atención y provisión del servicio no genere riesgos o molestias de las que ocasionó la búsqueda de atención; que las características físicas de la unidad de servicio como limpieza, amplitud e iluminación sean apropiadas; el usuario reciba atención sin perder el contacto con su entorno social y pueda seleccionar al proveedor primario del servicio (Salto Mariño, 2014), (Puentes & Gómez, 2016).

Al observar y analizar estudios sobre trato al usuario como:

Sandoval D, et al (2018) realizaron un estudio sobre el nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del hospital Regional Lambayeque en España. Se diseñó un estudio descriptivo transversal, se encuestó a una muestra de 255 usuarios de una población de 751.

El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL modificado, que cuenta con 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles (Sandoval , Díaz , Vasquez , Vasquez , & Vera , 2018).

Resultados: La mayoría de los usuarios entrevistados (64.71%) fueron mujeres. La edad promedio de los usuarios fue 39, el 90.59% contaban con afiliación al seguro SIS y el tiempo promedio de hospitalización en días fue 6.

Los usuarios hospitalizados muestran un alto porcentaje (76.61%) de satisfacción con el servicio recibido, siendo la dimensión “aspectos tangibles” la que presenta el más alto porcentaje de satisfacción (83.02%) (Salto Mariño, 2014), (Sandoval , Díaz , Vasquez , Vasquez , & Vera , 2018).

La dimensión en la 22 que existe menor porcentaje de satisfacción (66.09%) corresponde a la “capacidad de respuesta”, especialmente en el aspecto que se refiere a “los trámites para el alta son rápidos” (53.88%) (Salto Mariño, 2014).

Se concluye que existe un alto nivel de satisfacción (76.61%) en los usuarios hospitalizados en el servicio de cirugía (Sandoval , Díaz , Vasquez , Vasquez , & Vera , 2018).

Guadalupe Rivera et al (2018) realizaron una investigación sobre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro (Muñoz, 2021), Ecuador, La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo con corte transversal, el diseño fue no experimental (Muñoz, 2021), (Salto Mariño, 2014).

Los resultados mostraron que las dimensiones con mayores problemas de calidad fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, en tanto que la dimensión con mayor puntuación fue la de tangibilidad.

Se concluye que los usuarios no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos en base a un promedio de 3.62, sobre una media de 3.5 (Muñoz, 2021), (Rivera , Suárez Lima, Guerrero, & Yancha, 2018).

Información Completa

Provisión de contenidos, veraces, oportunos y entendibles por la gente o público que permitan tomar elecciones sobre su salud. Al tomar en cuenta un estudio de investigación donde se refiere que el trato respetuoso junto con la comunicación y apoyo social tienen una asociación significativa inversa con el nivel educacional (Puentes & Gómez, 2016).

Se observa que las personas tienen mejor nivel de educación, buscan mejor atención y son exigentes; caso contrario ocurre con personas de poco nivel educativo que están más conformes con la información y por tanto con la atención (Pérez Porto & Merino, Definición de, 2019).

Trabajo en Equipo

Personas con perspectiva compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan habilidades y desarrollan potencialidades para el logro de resultados (Salto Mariño, 2014), (Pérez Porto & Merino, 2019).

Satisfacción del usuario

Es el balance favorable entre lo que el usuario espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos (Pérez Porto & Merino, 2019).

- Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas (Del Salto Mariño, 2020).

La satisfacción puede definirse como “la disposición en que el cuidado sanitario y el estadio de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”.

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (ciclo de espera, ambiente, etc.); cuidado recibido y su consecuencia en el estado de salud de la población, y trato recibido mientras el proceso de atención por parte del personal implicado (Noriega, 2020).

Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud (Noriega, 2020).

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado (Noriega, 2020).

El usuario de las instituciones de salud se enfrenta a un medio desconocido y a situaciones en que no desearía, por ello los factores que podría contribuir a proporcionar óptima atención de salud son considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario (Carbacas, 2016).

Satisfacción al usuario como indicador de calidad

Existe el convencimiento de que son los usuarios quienes pueden monitorizar y, finalmente, juzgar la calidad de un servicio, y, por lo tanto, quienes pueden aportar a los gestores públicos información de primera mano sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios.

Esto se debe a que la percepción subjetiva del usuario habla de la calidad del servicio conjugando (Salto Mariño, 2014) al tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas.

Por último, medir la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es de suma importancia porque está contrastado que un paciente satisfecho se muestra más dispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, a mejorar su salud (Salto Mariño, 2014), (Acosta , y otros, 2018).

Desde la perspectiva del paciente, la tarea del médico se puede dividir en la técnica (ciencia) y la interacción interpersonal.

A estas dos tareas habría que añadir las condiciones bajo las cuales se ofrece la atención, tales como el confort, aspectos relativos a la información o comunicación y la rapidez o amabilidad (Salto Mariño, 2014), (Acosta , y otros, 2018).

Como evaluar el nivel de satisfacción

En este sentido, se pueden identificar dos componentes que permiten evaluar el nivel de la satisfacción, siendo los siguientes:

- **Satisfacción afectiva:** Está relacionada a los sentimientos positivos o negativos que alguien tiene hacia un objetivo identificado (Salto Mariño, 2014).

- **Satisfacción cognitiva:** Hace referencia a las creencias o pensamientos que alguien tiene hacia un objetivo identificado. (Messarina , 2018)

La organización debe recordar que la satisfacción al cliente es el criterio con mayor importancia a considerar al momento de determinar el nivel de calidad de un producto o servicio.

Por tal razón, se vuelve importante para permanencia de la empresa a lo largo del tiempo, esto debido a que la satisfacción al cliente influye dentro de la decisión que tiene el cliente de repetir la experiencia de servicio, así como en la promoción que este pueda hacer a la empresa (Salto Mariño, 2014), (Messarina , 2018).

Entre los principales beneficios que trae a la empresa la satisfacción del cliente se pueden mencionar los siguientes:

- El cliente volverá a comprar el producto o servicio ofrecido por la empresa.
- El cliente estará dispuesto a pagar un mayor precio por el producto o servicio.
- El cliente se convierte en el mejor portavoz de la empresa, recomendando el producto o servicio a sus conocidos y allegados.
- El cliente abandona la competencia (Salto Mariño, 2014), (Messarina , 2018)

En las instituciones asistenciales de salud del Ecuador en la actualidad, se pone en vigencia la filosofía anteriormente expresada (Salto Mariño, 2014). Según el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV), se le debe prestar mayor importancia a la capacidad de mejorar una condición de salud deteriorada, que exige la responsabilidad implícita de que los procesos de atención se realicen con excelencia. (Finder, 2017).

Satisfacción y calidad

Estos factores se relacionan directamente. El aumento creciente en la exigencia de los consumidores acompañado al nacimiento de nuevas competencias dentro del mercado y el avance vertiginoso que ha tenido la tecnología en los últimos años dentro de los diferentes 19 productos, procesos y sistemas; son factores que influyen dentro de la satisfacción del cliente, haciendo que esta se convierta en un factor determinante dentro de la competitividad, mantenimiento y supervivencia de la organización (Salto Mariño, 2014).

La satisfacción puede definirse como la comparación entre las expectativas y la percepción de la calidad del servicio que el cliente recibe, pudiendo entenderse como una relación placentera hacia un bien o servicio en un acto de consumo. (Puma Crisanto, 2018)

Los principales beneficios que la satisfacción del cliente trae a la empresa son los siguientes:

- El cliente satisfecho es menos sensible a la competencia que otro cliente que no lo esté. En otras palabras, el cliente rechazará nuevas ofertas que no sean de la empresa justificando de forma racional sus percepciones emocionales para seguir comprando.

- Un cliente satisfecho hablará bien a los demás sobre la empresa en la que compra puesto que confía en el producto o servicio ofrecido por la misma.

Se produce el efecto boca - oreja que genera un alto beneficio, esto debido a que permite rentabilizar la publicidad al máximo y de manera gratuita para la organización, generando mayor confianza a los demás que los sistemas publicitarios convencionales. (Puma Crisanto, 2018).

Calidad y Seguridad del Paciente

Toda institución de atención en salud debe establecer los mecanismos pertinentes para prevenir y promocionar una vida saludable y responder a las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares, de manera que la calidad en atención de la salud sea un referente en cuanto a la seguridad que se le proporciona al usuario tanto en la dimensión interpersonal como la dimensión técnica de la calidad (Salud, 2018).

A nivel mundial y en todos los niveles de atención en salud, la calidad y la seguridad es una prioridad y un reto, que requieren del compromiso de todos los componentes de la institución sanitaria, para garantizar que se cumpla con los estándares internacionales de calidad y los proteja de riesgos inherentes al sistema de salud, desde el punto de vista clínico, del prestador del servicio y del usuario receptor de dicho servicio; por ello, a decir de (Moreno, 2018), se requiere:

- a) Contar con políticas institucionales donde se posicione la calidad y la seguridad del paciente como el eje central de la atención...,
- b) Establecer un proceso de vigilancia continua de la calidad de la atención con mecanismos de control y monitoreo bien definidos, que permitan evaluar los resultados e implementar medidas de mejora y correctivas en caso necesario y,
- c) Desarrollar una cultura de calidad y seguridad, donde el hacer las cosas bien y libres de riesgo sea un compromiso que involucre a todos los niveles de la organización y permita transitar a un comportamiento consciente de la necesidad de asegurar un ambiente de calidad y seguridad, donde no exista temor a notificar los errores y el reporte se convierta en una oportunidad de aprendizaje a nivel individual y organizacional (Moreno, 2018).

Calidad del Servicio de Salud

Para tratar el tema de satisfacción del servicio de salud es necesario iniciar con el tema de calidad que es de donde nace la satisfacción del usuario, la idea de calidad en salud puede sonar amplia, difusa y subjetiva, sin embargo, se trata de un concepto concreto (González Arteta, 2014), (Gómez & Cristóbal, 2016).

Son muchos los significados que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las referidas específicamente a los servicios de salud (González Arteta, 2014), (Urquiza , 2018) definió la calidad como.

“La provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario” (González Arteta, 2014), esta definición incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativas (Salto Mariño, 2014).

Los conceptos recientes sobre la calidad, incorporan además la satisfacción de las necesidades y deseos del cliente de una forma adecuada, evaluándola de acuerdo a sus expectativas (Aguirre, 2016)

Al hablar de calidad y salud no se puede dejar de mencionar a Avedis Donabedian, padre de la calidad en salud, quien dijo “cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será un éxito” y definió a la calidad, como el valor en que los medios más deseables se utilizan para lograr las mayores mejoras posibles en la salud (Aguirre, 2016).

“Se debe luchar por mejorar la eficiencia de la atención y no de reducir costos”. Existe una gran variedad de dimensiones. A continuación, se define aquellas que resultan más relevantes por ser las más empleadas en los estudios de calidad en la atención de la salud (Salto Mariño, 2014).

Calidad en la Consulta Externa

La calidad de la atención de salud es un argumento que adquiere cada vez más relevancia debido a la independencia con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de facilitar servicios de salud y (Huiza, 2006) de los propios establecimientos proveedores de estos servicios (Salto Mariño, 2014).

Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos (Huiza, 2006), (Ortiz , Muñoz , Lechuga , & Torres , 2018).

Referente a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone afrontar o valorar la calidad del rendimiento a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden instituir atributos o requisitos de calidad que caracterizan al beneficio de salud (Salto Mariño, 2014), (Castillo, 2011), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores (Huiza, 2006):

- **Trato cordial y amable**

El trato apropiado a los usuarios externos es un aspecto clave (Huiza, 2006) del cuidado en los establecimientos de salud, siendo parte fundamental para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una vigilancia personalizada (características individuales (Huiza, 2006) del individuo).

El personal de salud debe emplear las normas de educación, cortesía, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de diferencia de estirpe, sexualidad, origen, clases sociales o discapacidades físicas o mentales (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida (Huiza, 2006).

Además, el beneficiario externo se constituye en el reflector de cuidado en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo (Huiza, 2006) estudio de resultados son utilizados para optimizar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la institución (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

• **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma (Huiza, 2006).

La utilización de una vestimenta adecuada, argumenta a las normas y exigencias de la carrera, también como obediencia que le tiene la comunidad; elementos que favorecen una adecuada imagen social (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

En los establecimientos de salud el personal porta el uniforme establecido favorece la interacción entre el proveedor de la atención y el usuario externo, su uso es de carácter obligatorio y es una muestra de cortesía (Huiza, 2006). Su incumplimiento es sancionado (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

- **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada (Huiza, 2006). En el caso del Centro de Salud antes mencionado, los usuarios acuden al establecimiento para ser atendidos en la consulta externa de lunes a viernes de 08:00 a 16:30 horas (Huiza, 2006).

La solicitud de la atención es por el agendamiento del call center (171) y demanda espontánea de acuerdo al horario disponible (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

- **Interés en la persona y su problema de salud**

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas (Huiza, 2006).

El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

- **Respeto a la privacidad**

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad (Huiza, 2006).

El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos (Huiza, 2006), durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso (Huiza, 2006).

Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto (Huiza, 2006).

Así mismo, la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente

educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018):

- **Charla de educación sanitaria**

En los servicios de salud los profesionales y técnicos sanitarios desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza (Huiza, 2006).

Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

Con respecto al cuidado integral de enfermería, en el área docente se ha reglamentado que es función de la enfermera programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación sanitaria dirigidas a la persona, la familia y la comunidad (Huiza, 2006), (Moreno, 2018).

La consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas programadas en la sala de espera (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

- **Duración de la consulta médica**

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa) (Huiza, 2006). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del

paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz (Huiza, 2006).

El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos (Huiza, 2006), (Moreno, 2018).

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos**

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico.

Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

• **Iluminación de los ambientes**

El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano” (Huiza, 2006), (Moreno, 2018).

• **Ventilación de la sala de espera**

La sala de espera es un área de la consulta externa donde los usuarios esperan para ser atendidos en los consultorios (Huiza, 2006).

La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quién aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe” (Huiza, 2006).

A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo, el interés de Nightingale en la ventilación parecía demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014)

Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad (Huiza, 2006), (MSP, Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados, 2018).

Concepción de la Calidad del SERVQUAL

Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E-P) entre las expectativas (E) (Cabello & Chirinos, 2016) y las percepciones (P) de los usuarios (Jimenez, 2018), (Salto Mariño, 2014).

En el año 2016 se publicó un estudio sobre la calidad en el área de urgencias en los hospitales privados y públicos en México; Un estudio comparativo realizado por Luis Ibarra y Belén Espinoza, en donde se utilizó una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad con un modelo SERVQUAL modificado (Jimenez, 2018), (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014), (Cabello & Chirinos, 2016).

El estudio concluyó que los cuestionarios SERVQUAL modificados, para su uso en los servicios de salud, muestran características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que los hacen recomendables para su uso en otras áreas o servicios de salud con características similares y, poder así, monitorear y medir la calidad de los servicios, permite a los administradores o personal directivo identificar las áreas de oportunidad que necesitan mejorar desde la perspectiva de los paciente (Jimenez, 2018), (Salto Mariño, 2014).

Este modelo establece la medición de la calidad como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos (Jimenez,

2018). Esta medición expone el déficit de calidad del servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar. SERVQUAL resulta útil para conocer (Jimenez, 2018), (Cabello & Chirinos, 2016):

- Una calificación global de la calidad del establecimiento.
- Lo que desean los clientes de la organización (Beneficios Ideales).
- Lo que perciben encontrar los clientes (Beneficios Descriptivos).
- Las brechas de insatisfacción específicas (Salto Mariño, 2014).
- El orden de los vacíos de calidad, desde el más grave y urgente hasta el menos grave. (Cabello & Chirinos, 2016)

Dimensiones de SERVQUAL:

En la actualidad, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización:

I. Elementos tangibles: Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación; son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (Huiza, 2006), (Salto Mariño, 2014).

II. Confiabilidad: Entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud (Huiza, 2006) (Salto Mariño, 2014).

III. Capacidad de Respuesta: La buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

IV. Seguridad: como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

V. Empatía: La capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes. (Cabello & Chirinos, 2016)

MARCO CONCEPTUAL

Calidad de la atención de salud: conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (Arregui, 2011), (MINSa, 2020).

Satisfacción del usuario externo: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (Arregui, 2011), (MINSa, 2020).

Usuario Externo: Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (Arregui, 2011), (MINSa, 2020).

Percepción del Usuario: Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (Arregui, 2011), (MINSa, 2020).

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

En este capítulo encontraremos los antecedentes de un estudio similar a nivel local, nacional e internacional.

Nivel local

El objeto central del presente Proyecto de Investigación es comparar la calidad de atención de los servicios de salud y la satisfacción de usuarios externos del área de emergencia del IESS y Medicina Prepagada en Samborondón, mediante un instrumento validado para diseñar un plan de mejoras (Jimenez, 2018), (Ñañez Guerrero , 2018).

Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, de método deductivo con abordaje cuantitativo. Además, se aplicó una encuesta, con un cuestionario de 22 preguntas contempladas en cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles), a 766 personas (383 personas que aportan al IESS y 383 personas que aportan a la Medicina Prepagada (Jimenez, 2018), (Ñañez Guerrero , 2018).

La tabulación de las encuestas se realizó en el programa estadístico SPSS V. 22. Mediante el Coeficiente del Alfa de Cronbach se determinó la fiabilidad del instrumento del presente estudio (Jimenez, 2018).

Los resultados evidencian que las dimensiones con mayor insatisfacción de los usuarios que aportan al IESS son: capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles y un mayor porcentaje de pacientes satisfechos de la Medicina Prepagada en la dimensión de aspectos tangibles (Jimenez, 2018).

Finalmente, se diseñó un plan de mejoras con estrategias para aumentar la satisfacción de los usuarios que asisten al IESS (Jimenez, 2018), (Ñañez Guerrero , 2018).

Nivel Nacional

(Barahona Alvear, 2017) Por el auge de la competencia, la calidad debería ser el objetivo que toda empresa, servicio o producto alcance, si desea tener aceptación del consumidor, cliente o usuario, lo que no difiere en el sector de la salud, en donde es indispensable establecer cuál es la calidad de los servicios, y como ya se ha reconocido que la perspectiva del paciente es un pilar fundamental en este proceso, sería muy factible valorar la satisfacción del usuario de los servicios de salud de SOLCA Tungurahua, como medio para determinar su calidad. (Barahona Alvear, 2017).

Objetivo del estudio determinar si la satisfacción el usuario externo final de la Red Publica Integral de Salud (RPIS) tiene relación con la calidad de los servicios de salud de SOLCA Tungurahua, en hospitalización, en 2017. (Barahona Alvear, 2017).

Diseño, se analizaron los datos tomados de la encuesta de satisfacción del Ministerio de Salud Pública (MSP), realizada a los pacientes hospitalizados en SOLCA Tungurahua, por lo que es retrospectivo, y, además, al tratarse de una instantánea de la realidad en un tiempo establecido, es observacional y de corte transversal. (Barahona Alvear, 2017).

Pacientes, el MSP derivó 3352 pacientes a SOLCA Tungurahua, en el 2014, quienes contestaron la encuesta de satisfacción, siendo esta, la población del presente estudio. De donde se extrajo 345 encuestas, que son la muestra de este trabajo. (Barahona Alvear, 2017).

Resultados, se encontró que de las 345 personas que llenaron las encuestas, el 69% son pacientes. La media de edad fue de 55.12 años, siendo el mayor porcentaje el grupo de más de 60 años con 38.8%. El 77.4% fueron mujeres.

El 76,2% de los pacientes atendidos en SOLCA, pertenecieron al MSP. El 80.58% esperaron menos de 30 minutos antes de que se le provea de cama. El 87.5% calificaron el trato otorgado como muy bueno. Al 88.99% si le comunicaron deberes y derechos como pacientes.

Al 91.88% le dieron información clara sobre procedimientos que le realizarían, el 93.62% de pacientes dio consentimiento informado previo a la realización de algún procedimiento, el 91.88% dijeron que si recomendarían esta institución. (Barahona Alvear, 2017).

Conclusiones, con un 95% de seguridad se demuestra que la calidad de los servicios de salud del prestador SOLCA Tungurahua se relaciona con la satisfacción del usuario externo final derivado de la RPIS, en el año 2017 (Barahona Alvear, 2017)

Nivel Internacional

En una investigación que se realizó en Colombia y Brasil sobre la calidad en los servicios de salud desde la perspectiva de los actores sociales, los resultados mostraron convergencias en torno a tres grandes ejes: adecuación de la estructura, nivel técnico y humanización de la atención; sin embargo, en la percepción por grupos, los resultados fueron disímiles ya que apuntan a diferentes debilidades que tienen los sistema de salud y de forma particular, muestran que los usuarios profundizan más en los aspectos técnicos del servicio de lo considerado generalmente por las autoridades de salud (Delgado Gallego, Vázquez Navarro, & Moraes Vanderlei, 2018).

Tema, la calidad de atención en unidad conmutaría de salud familiar intermedie San Salvador Abad en el periodo 2018. San salvador, Universidad el salvador.

(Chávez Ayala & Sánchez López, 2018) El presente trabajo se realizó con el propósito de analizar la calidad de atención que se brinda en la U CSF Intermedia de San Antonio Abad. Material y Métodos, Tipo de Estudio, descriptivo; área de

estudio: Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de San Antonio Abad;
universo: 2963 usuarios que asisten a la consulta externa; Muestra: 340 usuarios.

Para la realización del plan de tabulación y análisis se utilizaron tablas de Excel, el programa Paquete Estadísticos para las ciencias Sociales (SPSS) y programa de Word. Resultados:

En relación a la capacidad de respuesta, la responsabilidad y empatía que tiene la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de San Antonio Abad con sus usuarios se logra observar que se mantiene en el rango de muy bueno. (Chávez Ayala & Sánchez López, 2018)

Conclusiones, la confianza transmitida por el personal necesita ser incrementada, a través de la capacitación y actualización continua pues estaría ocasionando una limitante importante, al tratar de averiguar más de sus padecimientos, afectando la resolución de los mismos.

Es decir que, al incrementar la confianza transmitida por el personal de salud se estaría contribuyendo al incremento de la efectividad en la solución a los problemas de salud de las personas.

Recomendaciones, gestionar para el Personal de salud capacitaciones continuas para fortalecer la calidad de la atención de salud dirigida a los usuarios que demandan la atención. Desarrollar un plan de fortalecimiento de personal que permita una mejor distribución de las cargas de trabajo. (Chávez Ayala & Sánchez López, 2018).

Tema, Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Mexico, Revista.

En el trabajo sobre satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad, realizada en México D.F.; el 50% de los

encuestados consideran mediocre la calidad de atención recibida. Los indicadores de mayor satisfacción se encontraron en los pacientes de 46 a 60 años, con escolaridad primaria y terciaria.

Los autores concluyeron que la satisfacción laboral está desarrollada con la capacitación, 36 actualización para el desempeño y la satisfacción del personal está ligado al trato que reciben (Ponce , Reyes, & Ponce, 2016).

La revisión de los trabajos de exploración arriba descritos permitió investigar las formas planteadas por los autores para el abordaje del inconveniente relacionado con (Huiza, 2006) el agrado del usuario de afuera sobre la calidad de la atención de salud y el análisis de variables de estudio sirvió como referencia para la creación del instrumento de recolección de datos (Huiza, 2006), (Ponce , Reyes, & Ponce, 2016).

Tema, Percepciones y Expectativas del Usuario sobre Calidad de la Atención de Consultorios Externos de Gastroenterología del Hospital Belén de Trujillo. Perú, Universidad Privada Antenor Orrego.

(Aldave Kong, 2017), Realizó una investigación titulada Percepciones y expectativas del usuario sobre la calidad de la atención de consultorios externos de gastroenterología del hospital Belén de Trujillo – 2017 en la facultad de Medicina Humana en la Universidad Privada Antenor Orrego ubicada en Trujillo Perú.

El objetivo de esta investigación fue establecer percepciones y expectativas del usuario sobre la calidad de la atención de consultorios externos de Gastroenterología del Hospital Belén de Trujillo – 2017. El estudio es de diseño descriptivo, retrospectivo y transversal.

La muestra fue de 180 personas, las cuales se mostró que en el aspecto tangible que el 96,1% de los encuestados mostraban insatisfacción, seguridad 92,8%, empatía 89,4%, capacidad de respuesta 88,9% y fiabilidad 82,2% de insatisfacción. En conclusión, el 91,7% se muestra insatisfecho con el servicio. (Aldave Kong, 2017),

Tema, Satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización Privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar. Managua, Nicaragua, Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños (Álvarez, 2017).

Álvarez (2017) realizó una investigación titulada Satisfacción del servicio de Hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital militar “escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua, febrero- 14 marzo 2017 en Nicaragua para optar por el título de Máster en Administración en Salud (Álvarez, 2017).

El objetivo fue evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, febrero-marzo 2017. El diseño fue un estudio descriptivo transversal donde la población evaluada fue de 36 pacientes hospitalizados (Álvarez, 2017).

El instrumento empleado fue la encuesta SERVQUAL El índice de calidad del servicio fue de 0.08. Los usuarios se encontraban satisfechos en el hospital a nivel general (Álvarez, 2017).

Tema, Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. Costa Rica. Enfermería Actual.

Rodríguez y Muñoz (2017) estudiaron Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid.

El objetivo fue conocer la opinión de un grupo de usuarios sobre las consultas externas de tres hospitales públicos de la ciudad de Madrid e identificar factores que influyen en la satisfacción global de estas personas (Rodríguez & Muñoz, 2017).

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en el que se encuestó a 150 usuarios de consultas externas mediante un cuestionario auto administrado, previamente validado que constaba de 12 ítems, englobados en dos dimensiones con

una escala tipo Likert de 1 a 10 en función del grado de satisfacción, de los cuales se obtuvo resultados sociodemográficos y de tipo descriptivo (Rodríguez & Muñoz, 2017).

Por otra parte, se realizó un análisis bivalente del que se detectó diferencias significativas en función del sexo, el nivel académico, la nacionalidad y la edad.

En el análisis descriptivo del cuestionario llama la atención que la calidad administrativa es valorada por debajo de 5 puntos, mientras que, para la clínica, la valoración es de 6 puntos aproximadamente, de la que resulta una valoración del cuestionario total ligeramente superior a 5 (Rodríguez & Muñoz, 2017).

Tema, Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Ecuador, Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo. Castelo, Castelo y Rodríguez (2018) en su investigación Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias.

El objetivo de estudio es identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. El diseño del estudio fue descriptivo de corte transversal (Castelo, Castelo, & Rodríguez, 2018).

Se estudió a 382 pacientes donde se empleó la técnica cuestionario y la técnica encuesta. En los resultados, se obtiene que el 75% de pacientes se encuentran satisfechos con atención médica y de enfermería (Castelo, Castelo, & Rodríguez, 2018).

Marco Legal

Constitución Política de la República del Ecuador 2008

Capítulo segundo

Derechos del buen vivir

Sección novena

Personas usuarias y consumidoras

Art. 52.- Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008).

La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008)

Art. 53.- Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008).

El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008)

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008).

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR , 2008)

Ley Orgánica de Salud

Ley No. 67 vigente, publicada en el Registro Oficial No. 423, del 22 de diciembre de 2006. (Registro Oficial del 22 de diciembre del 2006) Contiene 259 artículos, de los cuales se detallan a continuación aquellos que se relacionan hacia la Política y Programa del Hospital Seguro en el Ecuador para el desarrollo y fortalecimiento: (Ley Organica de la salud, 2006)

Capítulo 1, del derecho a la salud y su protección.

Art. 1.- “Regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético”. (Ley Organica de la salud, 2006)

Art. 2.- De la misma Ley, expresa que “Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional”. (Ley Organica de la salud, 2006)

Capítulo III, Derechos y deberes de las Personas y del Estado en relación con la salud, literal c), j) y k).

Art. 8, literal d), “Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario; (Ley Organica de la salud, 2006)

Libro Primero, de las acciones de salud,

Título I,

Capítulo I,

Art.12, “La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud. (Ley Organica de la salud, 2006)

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Art. 5.- “el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, el mismo que es garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural”. (Ley Organica de la salud, 2006)

Art. 6.- “Modelo de Atención. - El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud del 25 de septiembre del 2002).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Metodología

En este marco metodológico se presentan las técnicas y procedimientos que se emplean para formular las variables, resolver problemas y llevar a cabo la investigación. Es decir que en él se explicaran la metodología con la que llevaremos a cabo la investigación.

Enfoque de la Investigación

Para la presente investigación se requerirá de un enfoque cuantitativo de corte descriptivo con estudio retrospectivo de período que permita evaluar la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de la ciudad de Guayaquil.

Tipos de Investigación

Investigación Cuantitativa: Permite cuantificar datos numéricos y atributos que se obtienen de la aplicación del instrumento de la encuesta a los usuarios que acuden al Centro de Salud para determinar la incidencia en la satisfacción de los usuarios externos con referencia a la calidad de atención que brinda.

Investigación Descriptiva: Se describieron cualidades o características del nivel de satisfacción del usuario con relación a la calidad de atención evidenciada por medio de la observación en la consulta externa.

Instrumentos de Investigación

Encuesta: El instrumento utilizado fue la encuesta modificada. Para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, establecido y validado por el MSP. La encuesta incluyó en su estructura 10 preguntas de

Expectativas distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad.

Población y Muestra

Población

La población proyectada para el año 2021 asignada por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador es de 119.189 usuarios mayores de 18 que fueron atendidos en los diferentes servicios que brinda el centro de salud.

Muestra

La muestra aleatoria que se tomará a 384 usuarios externos que son atendidos en las diferentes especialidades que brinda el Centro de Salud “Francisco de Orellana” durante un mes. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula.

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

Dónde:

N = Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%).

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 119189

Tamaño de muestra: 384

(Questionpro, 2021)

Procesamiento de la información e interpretación de resultados.

Una vez aplicada la encuesta se procederá al análisis de los datos procedimientos, a clasificar, tabular, y calcular el porcentaje, para lo cual se utilizará el programa Excel de Microsoft Office.

En el procesamiento se utilizarán gráficos de pastel, tomando en cuenta el responsable, y la fuente de donde se obtuvo los datos.

- Posteriormente, se efectuará un análisis de los resultados.
- La interpretación de resultados se realizará con el apoyo de las diferentes teorías proporcionadas por el marco teórico y los datos obtenidos en la encuesta y así llegar a conclusiones y recomendaciones satisfactorias.

RESULTADOS

Encuesta de satisfacción dirigida a usuarios externos del Centro de Salud “Francisco de Orellana”

¿Cómo se sintió usted con el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención?

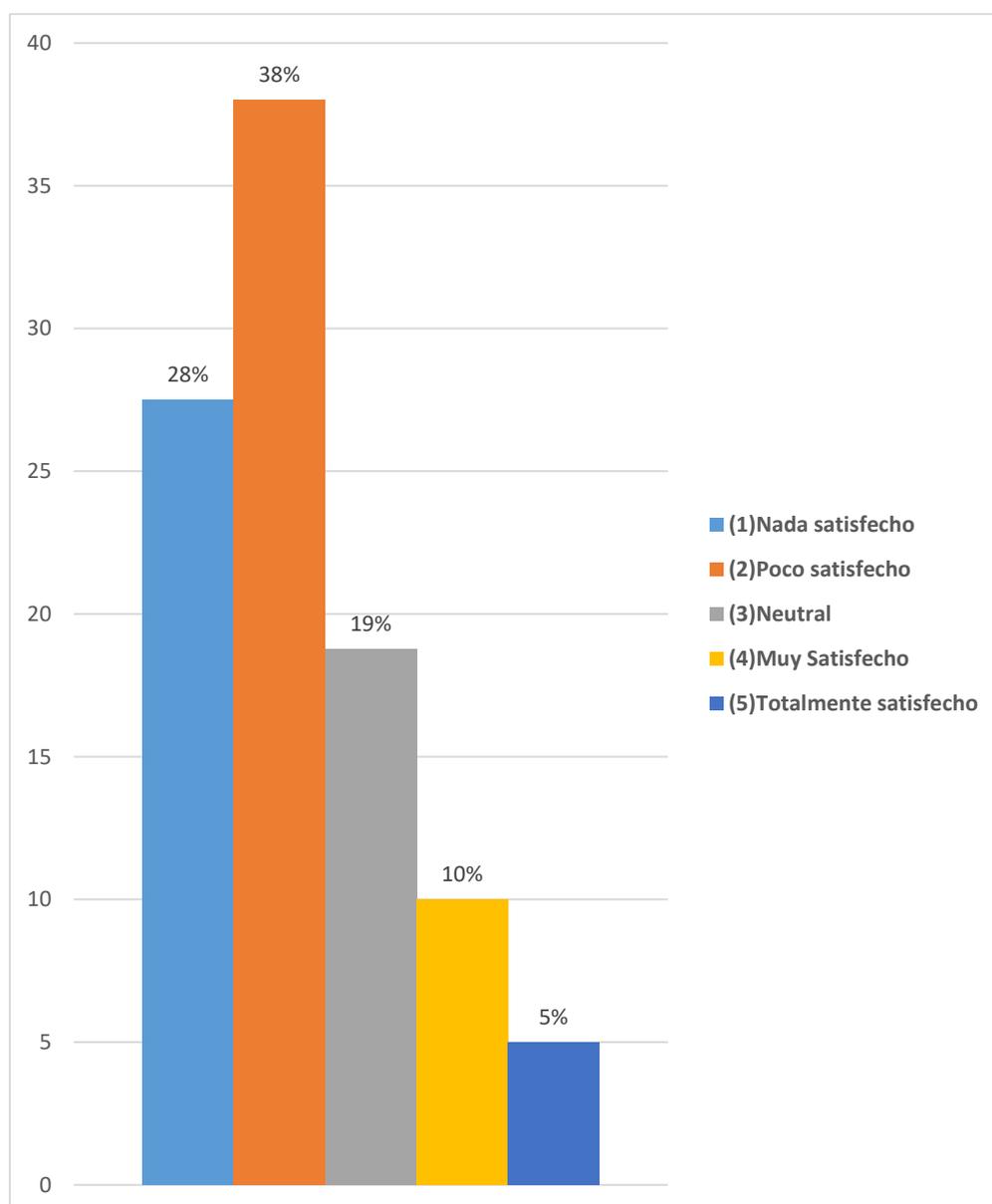


Figura 1 Tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención.

Análisis: En la figura 1 respecto cómo se sintió usted con el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención, se observa que los usuarios se encuentran Poco satisfechos 38 %, seguido de 28 % que se encuentran nada satisfechos, el totalmente satisfecho 19% se encuentran neutral con respecto a la pregunta, un 10% está muy satisfecho y el 5 % se encuentra totalmente satisfecho. Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención (Huiza, 2006), (MSP, 2014).

Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención sanitaria, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una atención y garantizar la salud de un ser humano como un todo biopsicosocial.

Según Dueñas "...el objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud de acuerdo a las necesidades de la persona y de su entorno humano, deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas del paciente..." (Huiza, 2006).

Al respecto y de acuerdo a los resultados encontrados en el gráfico 1 se puede afirmar que el usuario de la consulta externa de este nosocomio no recibe una atención humanizada y personalizada, estos resultados evidencian la poca satisfacción que sienten los usuarios con respecto al tiempo de espera por una cita médica (Huiza, 2006).

¿Cómo se sintió usted con el tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido?

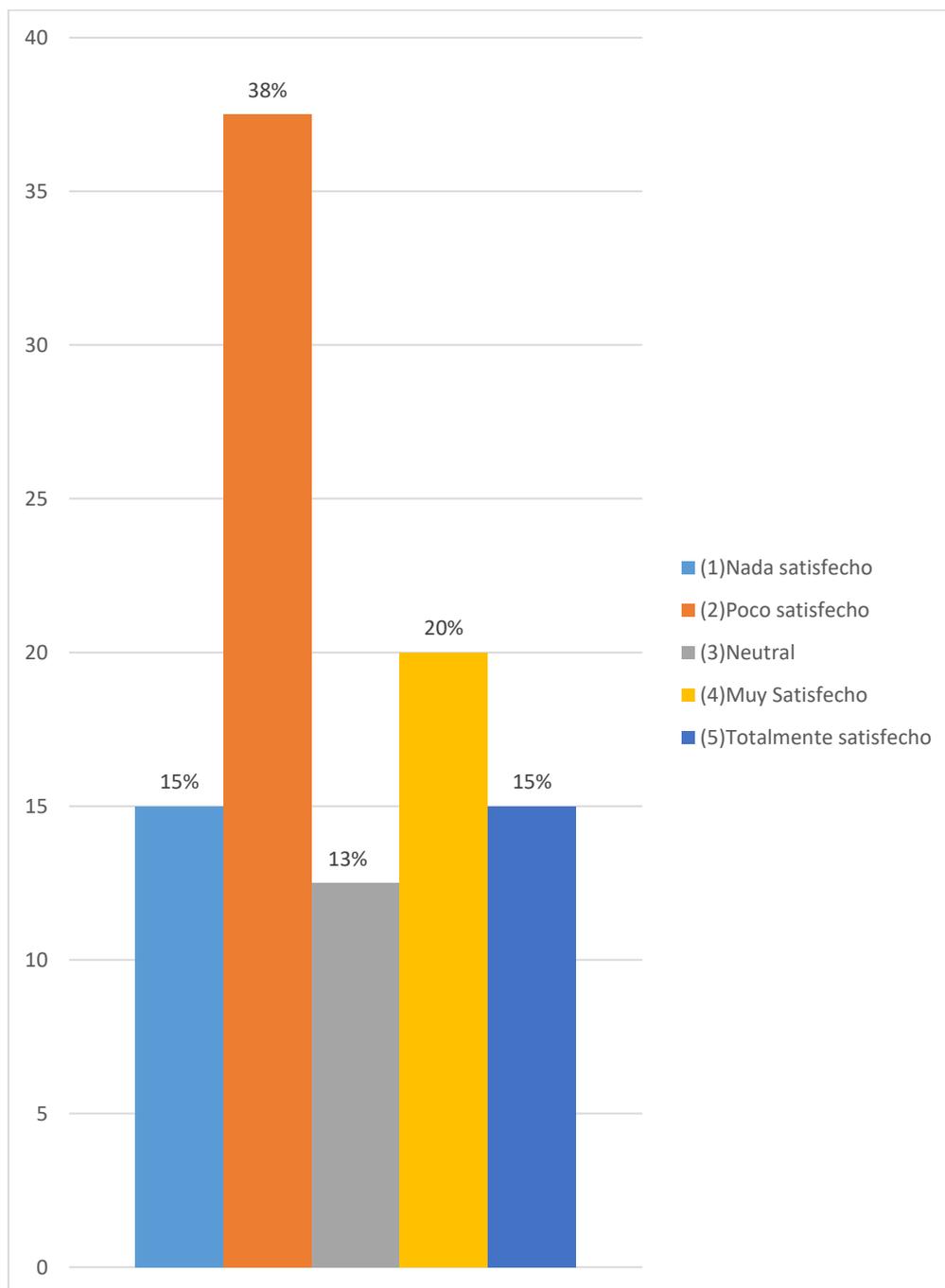


Figura 2 Tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido.

Análisis: En la figura 2 respecto cómo se sintió usted con el tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido se observa que

38% de los usuarios se mostraron pocos satisfechos, seguido de 16 usuarios o sea el 20% que refirieron estar satisfechos con la atención recibida, con igual porcentaje se encuentran nada satisfechos y totalmente satisfechos con el 15 %, y con el 13% de mismos se encuentran neutral. Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención (Huiza, 2006), (MSP, 2014).

Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención sanitaria, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una atención y garantizar la salud de un ser humano como un todo (Huiza, 2006) biopsicosocial. Evidenciando en el grafico 2 que al recibir una atención por consulta externa debida a que los niveles de empatía del personal de salud con el paciente son mínimos, hay poca seguridad y escasa capacidad de respuesta.

¿Cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud?

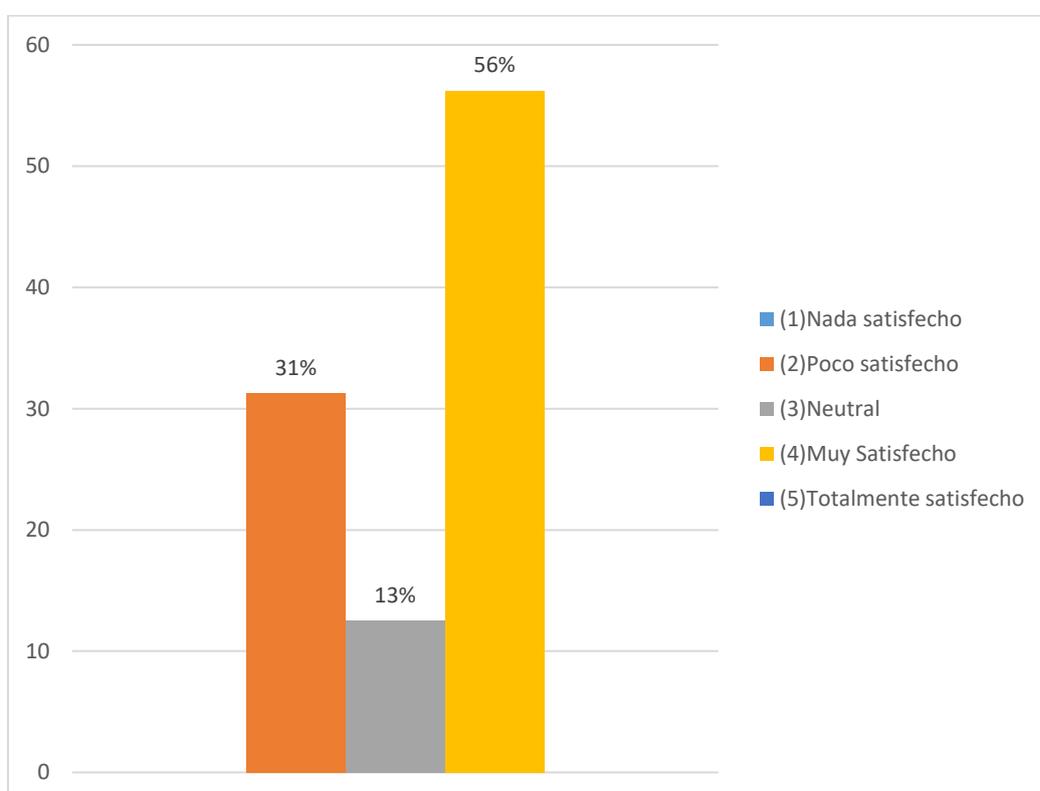


Figura 3 *Cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud.*

Análisis: En la figura 3 respecto a cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud, se observa con un 56% que los usuarios se encuentran muy satisfechos, seguido con un 31 % dicen estar poco satisfechos, y con un 13% dicen estar neutrales ante la pregunta antes mencionada.

La Ley Orgánica de Salud prescribe: "Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias."; Claramente se evidencia que existe más de la mitad de los encuestados estar muy satisfechos con los servicios que existen en el Centro de Salud.

¿Cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud?

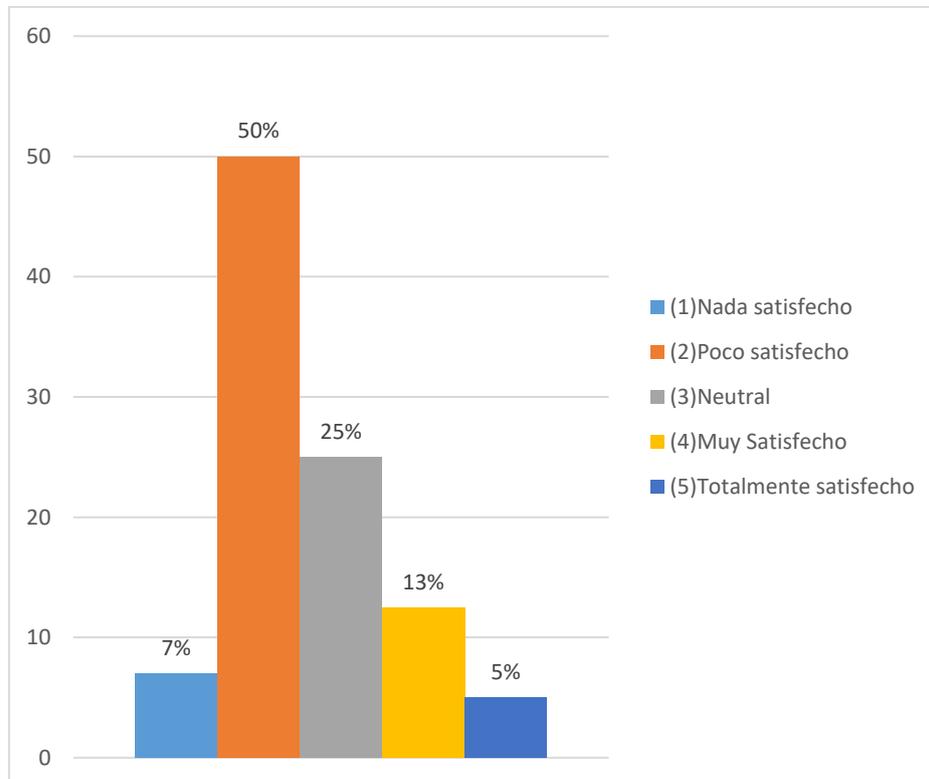


Figura 4 *Cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud.*

Análisis: En la figura 4 respecto a cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud, se aprecia con un 50 % que los usuarios están poco satisfechos, seguido de un 25 % se encuentran neutrales, un 13% se encuentran muy satisfechos, el 7% nada satisfechos y con un 5% se aprecia que están totalmente satisfechos. En relación al respeto de la privacidad del paciente durante la atención de salud, según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud,

“ (Huiza, 2006)...el paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga un personal del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (Huiza, 2006), (MCAOS, 2018). Confirmamos que existe poca privacidad brindada para los usuarios que son atendidos en el Centro de Salud.

¿Cómo se sintió usted con la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud?

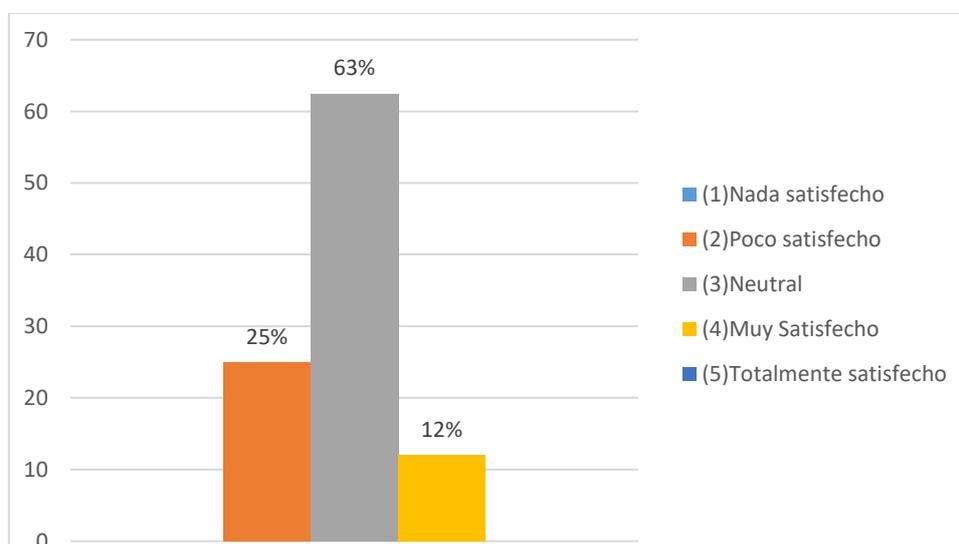


Figura 5 *Cómo se sintió usted con la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud.*

Análisis: Respecto a cómo se sintió usted con la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud, se evidencio que el 63% de los usuarios se encuentran neutrales ante la pregunta planteada, con un 25% están poco satisfechos y solo un 12% dicen estar satisfechos ante la explicación que le da el profesional en el centro de salud.

Según Donabedian, el modelo de atención de salud otorga mucha importancia a la contribución de los profesionales a la excelencia de la calidad o a su carencia. No es una situación ilógica, si se tiene en cuenta la naturaleza de nuestra ciencia y nuestro trabajo; es una afirmación bien sustentada en evidencias empíricas.

Se han demostrado deficiencias importantes en la calidad atribuibles, en un alto porcentaje de casos, a fallas en los juicios o en la capacidad de los profesionales (Huiza, 2006), (DONABEDIAN , 2010). En la figura 5 se evidencia la falta de explicación por parte del profesional en el Centro de Salud.

¿Cómo se sintió usted con la limpieza del establecimiento de salud?

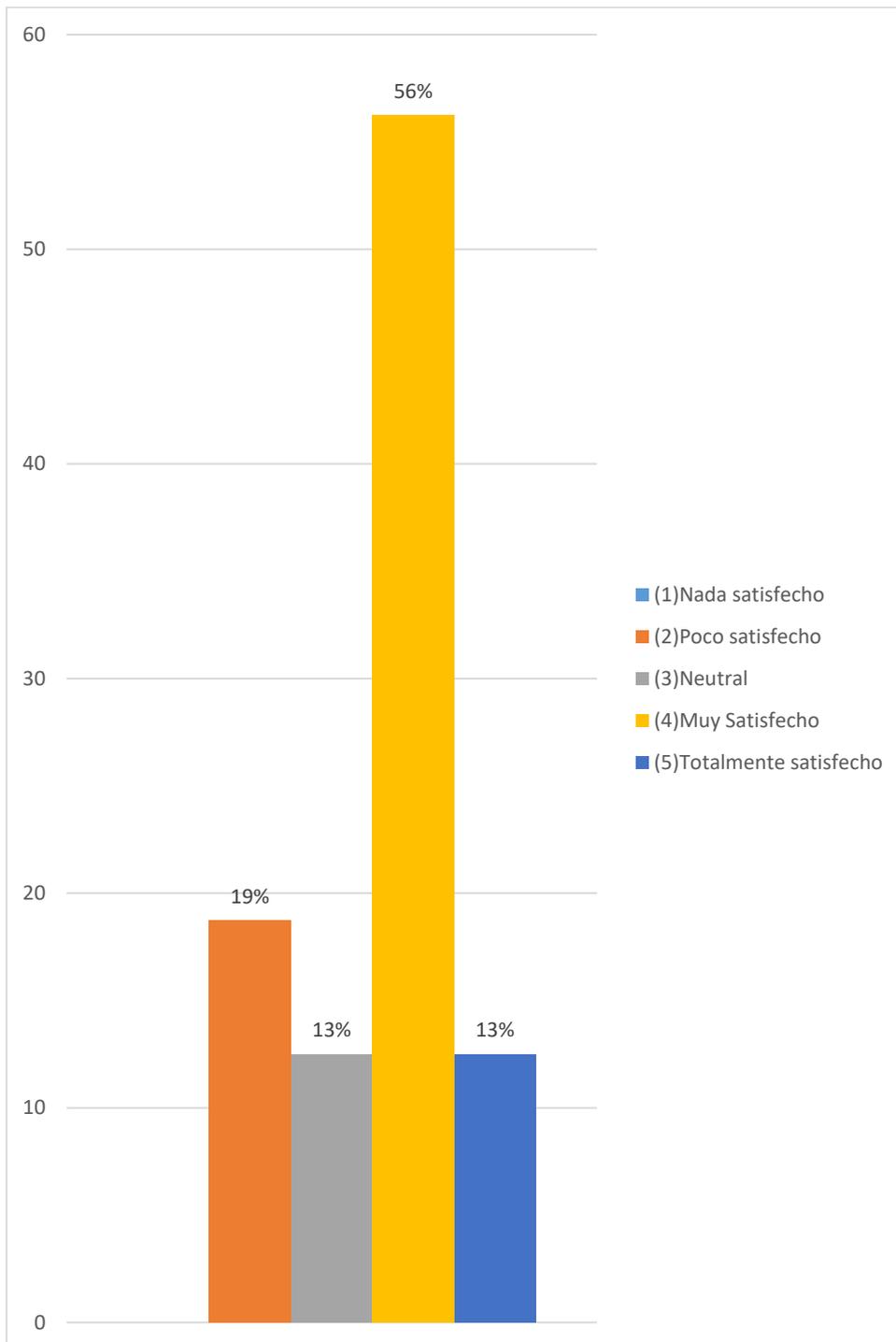


Figura 6 *Cómo se sintió usted con la limpieza del establecimiento de salud.*

Análisis: Respecto a cómo se sintió usted con la limpieza del establecimiento de salud, se halló que el 56 % se encuentra muy satisfecho con la limpieza del Centro

de Salud, el 19% está poco satisfecho, el 13% esta neutral y el 13% está totalmente satisfecho.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (Huiza, 2006), (MSP, 2014). Donabedian A., refiere que la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención, es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad.

Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención de salud conveniente, comfortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable (Huiza, 2006), (Donabedian , 1984). Un componente crítico de la teoría ambiental de Florence Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico (Huiza, 2006).

Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, paredes, alfombras, etc.) eran fuente de infecciones por la materia orgánica que contenían (Huiza, 2006), (Marriner & Raile, 1999). En el grafico 6 la mayoría de los usuarios externos se mostraron satisfechos con respecto a la limpieza del establecimiento de Salud (Huiza, 2006).

¿Cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.)?

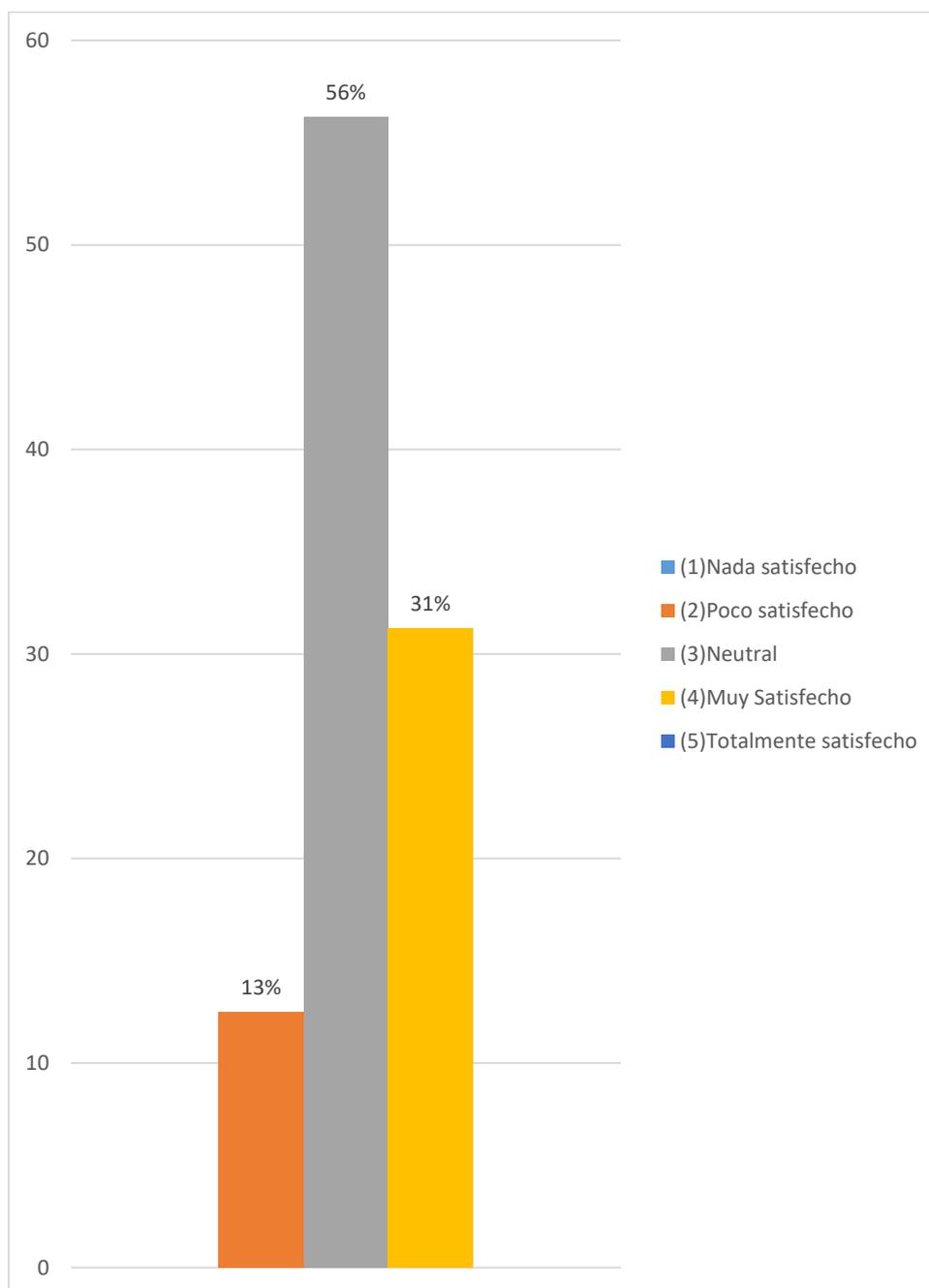


Figura 7 Cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.).

Análisis: En cuanto a cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc., se encontró que el 56 % se mantiene neutral ante la pregunta, el 31 % afirma estar muy satisfecho y el 13% poco satisfecho con la pregunta antes mencionada. En este estudio el conocer del sentir del usuario externo en cuanto a la dimensión del entorno, (Huiza, 2006)“...más aún cuando por lo general, los usuarios conceden más atención a las comodidades, es decir, a los elementos del ambiente físico que rodean el proceso de atención”, refiere (Huiza, 2006), (Valdés Salgado , Molina Leza , & Solís Torres , 2011).

Por lo expuesto, se concluye que la mayoría de los usuarios externos se encontraron neutrales en la dimensión del entorno, que la conforman (Huiza, 2006) las paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc., son aspectos que deben ser considerados por la gestión ya que el proveedor es un establecimiento de salud que debe contar con un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden y ventilación del ambiente físico donde se desarrolla el proceso de la consulta externa (Huiza, 2006).

¿Cómo se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc.)?

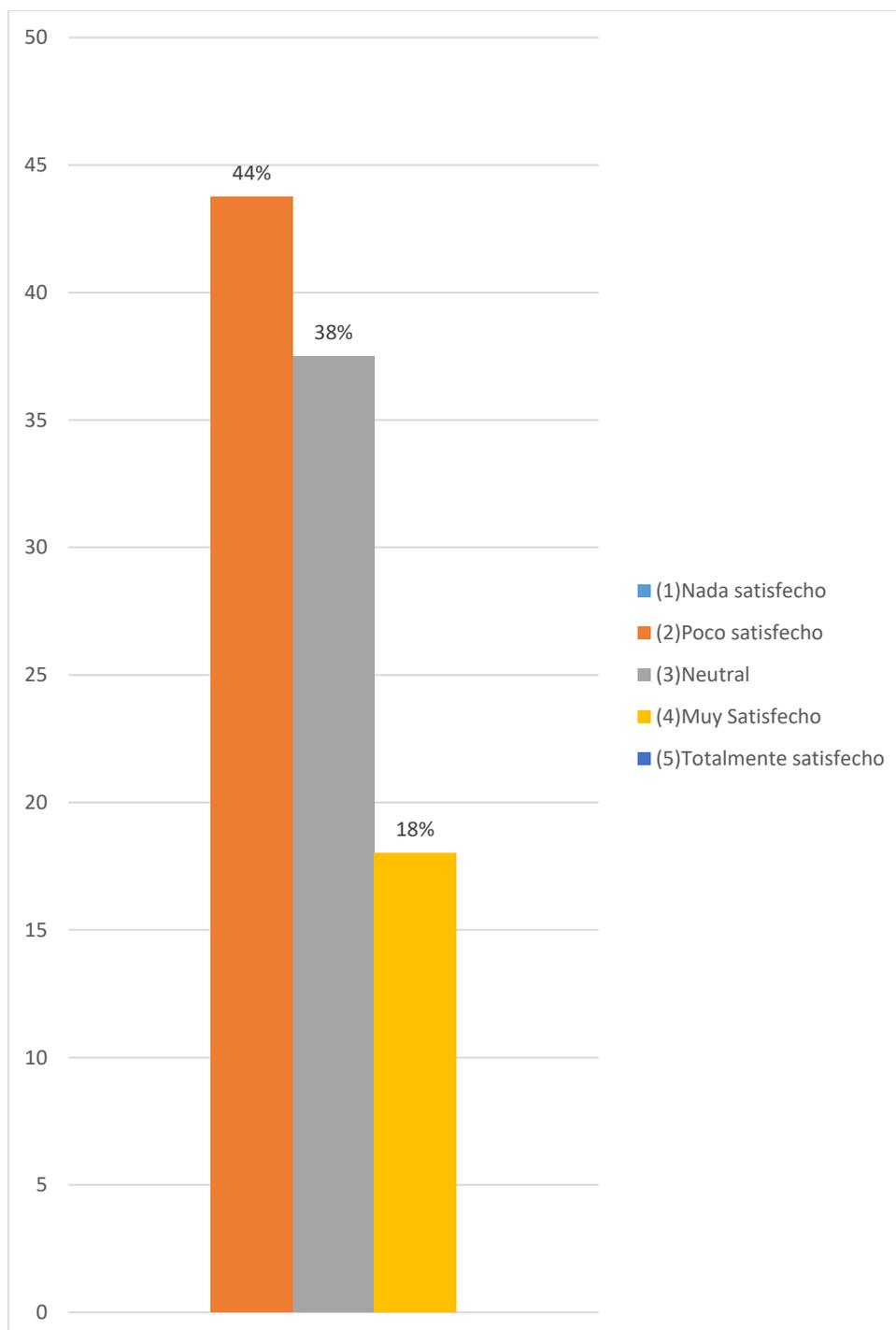


Figura 8 *Cómo se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc).*

Análisis: En la figura 8 podemos evidenciar al preguntarle a los usuarios que como se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc., el 44 % se encuentra poco satisfecho, mientras que un 38% se encuentra neutral y solo un 18 % está muy satisfecho con el mobiliario del establecimiento de salud.

Se deduce entonces que una gran mayoría de usuarios se encuentran poco satisfecho con el estado del mobiliario del establecimiento de salud, mientras que existe un grupo considerable de usuarios que le es indiferente, es decir no afirma que está ni satisfecho ni insatisfecho y puede deberse a que este indicador no es de suma importancia para este grupo de usuarios o que le es irrelevante, otro factor puede deberse a que el Centro de Salud “Francisco de Orellana” se encuentra en el proceso de completar su mobiliario.

¿Cómo se sintió usted con el estado de los equipos médicos?

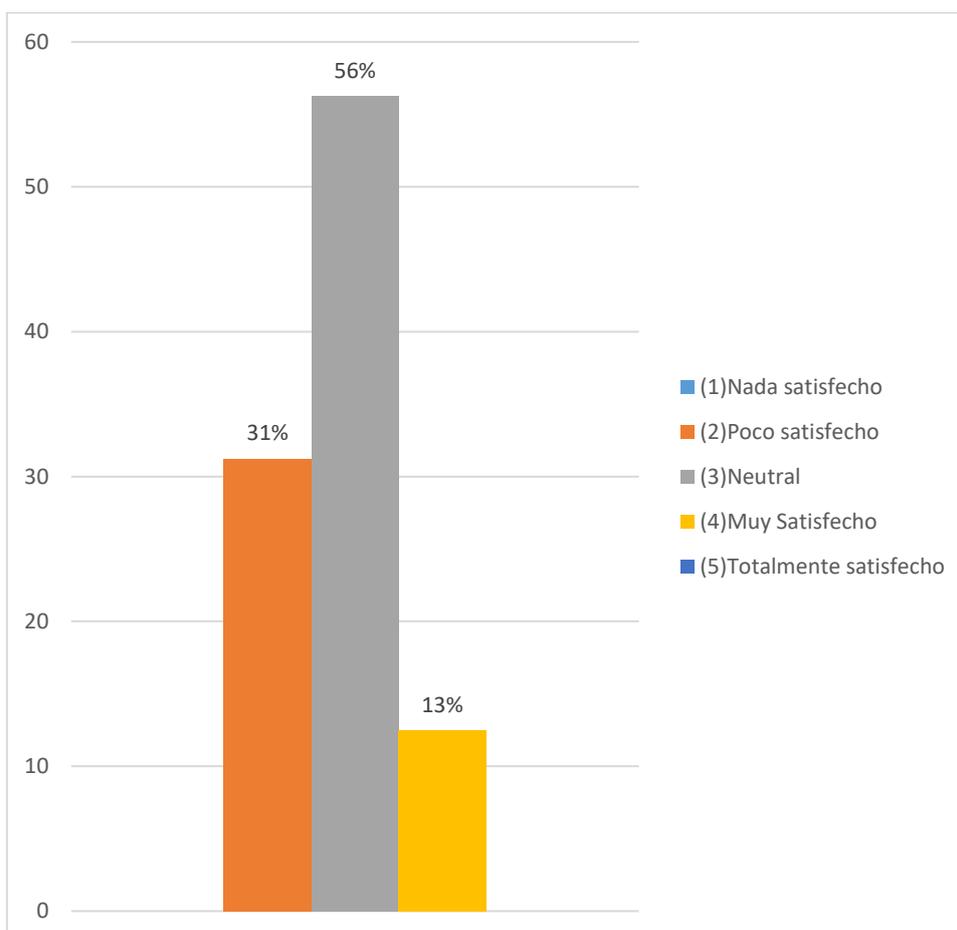


Figura 9 *Cómo se sintió usted con el estado de los equipos médicos.*

Análisis: Al preguntarle a los usuarios que cómo se sintieron con el estado de los equipos médicos en un 56 % se mantuvo neutral, el 31% poco satisfecho y el 13 % muy satisfecho. Los equipos médicos son parte esencial de cualquier entidad de salud, sean de alta o baja complejidad. Gracias a ellos es posible diagnosticar anomalías, tratar enfermedades y cuidar la salud de los pacientes. Son instrumentos que facilitan la labor médica en un campo lleno de retos.

Si un centro hospitalario o Centro de Salud no adquiere los aparatos tecnológicos para la salud más modernos y actualizados, no podrá prestar un servicio de calidad o atención completa. En la figura 9 se evidencia que los encuestados más del cincuenta por ciento esta indiferente ante esta problemática que podría ser por falta de conocimiento ante la interrogante.

¿Cómo se sintió usted con el trato que recibió en el establecimiento de salud?

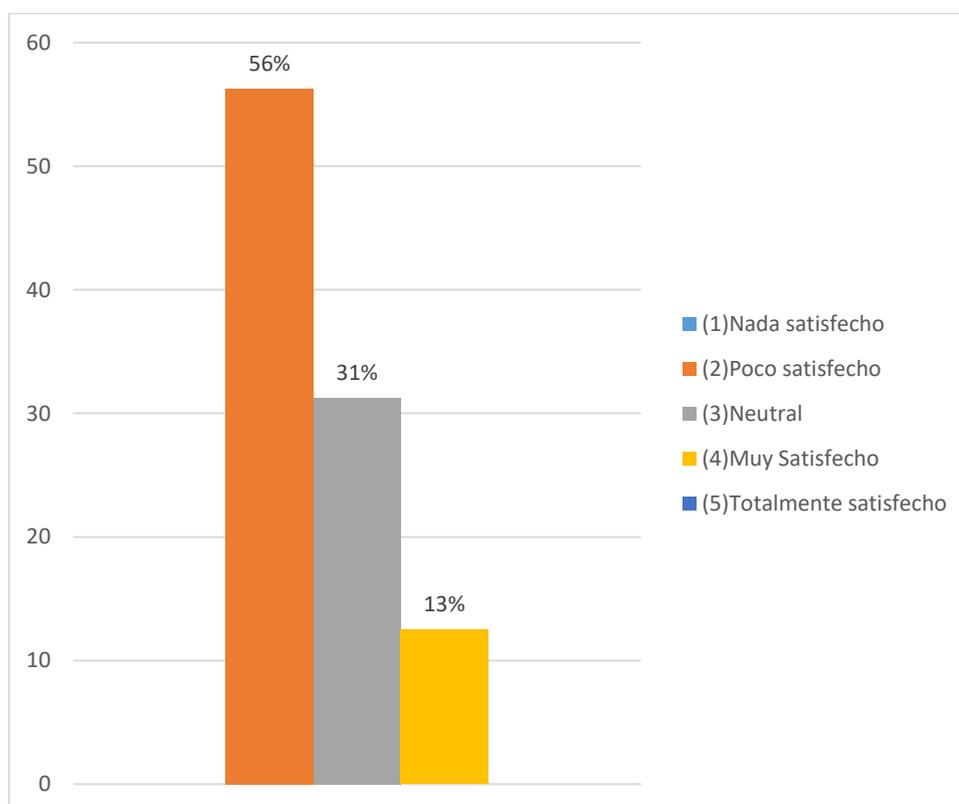


Figura 10 *Cómo se sintió usted con el trato que recibió en el establecimiento de salud.*

Análisis: Al preguntarle a los usuarios que cómo se sintieron con el trato que recibió en el establecimiento de salud en un 56 % poco satisfecho, el 31% neutral y el 13 % muy satisfecho. Tratar al paciente como le gustaría ser tratado, ver interés en los profesionales, que se “preocupen por mí”.

Los profesionales deben comprender que el paciente se siente enfermo y esto puede provocarle reacciones de enfado y hostilidad, por tanto, se solicita que se pongan en el lugar del paciente y hagan el esfuerzo de entender estas emociones. Esta idea aborda el plano emocional, no es un concepto nuevo se menciona también en otros estudios. (Pezoa & Romero, 2012) Esto implica entrar en el mundo emocional del paciente, con sus sentimientos de enfermo, su vulnerabilidad y su inseguridad.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La satisfacción expresada por los usuarios externos del Centro de Salud “Francisco de Orellana”, se deriva de la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de los servicios (Huiza, 2006) de salud y varía en función de factores que tienen su origen en los distintos elementos que intervienen en el proceso asistencial y en sus resultados (Huiza, 2006): el tiempo de espera, los servicios que brinda el establecimiento, la privacidad, la limpieza del establecimiento de salud, entre los principales factores.

La satisfacción con la atención recibida, es un resultado de la interacción conjunta de los factores institucionales y de los propios usuarios, por ello es difícil analizar, bajo un esquema de causa/efecto, el papel de cada uno de ellos aisladamente. La calidad de atención es un componente fundamental en los servicios de salud.

De acuerdo a los resultados obtenidos no existe una total satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud “Francisco de Orellana”, factores como: el tiempo de espera para las citas médicas presenta un 38% esta poca satisfacción de usuario y un 28% nada satisfecho esto quiere decir que más de la mitad de los encuestados de la consulta externa de este nosocomio no recibe una atención humanizada y personalizada (Huiza, 2006), estos resultados evidencian la poca satisfacción que sienten los usuarios con respecto al tiempo de espera por una cita médica.

El tiempo de espera desde que llega hasta su atención a la consulta médica el 38% se encuentra poco satisfecho esto evidencia que no recibe una atención por consulta externa debida a que los niveles de empatía del personal de salud con el paciente son mínimos, hay poca seguridad y escasa capacidad de respuesta.

La privacidad con la fue atendido por el profesional de salud el 50% está poco satisfecho y un 25% se encuentra neutral con estos resultados confirmamos que

existe poca privacidad brindada para los usuarios que son atendidos en el Centro de Salud antes mencionado.

El estado del mobiliario del establecimiento de salud el 44% se encuentra poco satisfecho y el 38% se encuentra neutral se deduce entonces que una gran mayoría de usuarios se encuentran poco satisfecho con el estado del mobiliario del establecimiento de salud.

El trato que recibe el usuario en el establecimiento de salud el 56% se encuentra poco satisfecho y el 31% se mantiene neutral frente a esta pregunta tratar al paciente como le gustaría ser tratado, ver interés en los profesionales, que se “preocupen por mí”.

Los profesionales deben comprender que el paciente se siente enfermo y esto puede provocarle reacciones de enfado y hostilidad, por tanto, es importante que el profesional de salud se ponga en el lugar del paciente y hagan el esfuerzo de entender estas emociones ya que se evidencia el descontento de los usuarios con el trato que recibe en el centro de salud.

Se concluye que la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud tiene una alta correlación con la satisfacción en recibir un trato con respecto con una correlación de la privacidad que recibe en la atención; la explicación que recibe por parte del profesional con; el tiempo que tomo la consulta médica con el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido y las condiciones físicas en las que se encuentra el establecimiento.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

Título

Plan para mejorar y fortalecer la calidad de atención en el nivel de satisfacción aplicable para la consulta externa del Centro de Salud “Francisco de Orellana” en la ciudad de Guayaquil.

Institución

Centro de Salud “Francisco de Orellana” en la ciudad de Guayaquil

Beneficiarios

- Personal de enfermería
- Pacientes de consulta externa que acuden al Centro de Salud “Francisco de Orellana” en la ciudad de Guayaquil.

Costo

Financiamiento: Recursos propio

Antecedentes de la propuesta

La Calidad de la Atención ha sido a través del tiempo uno de los temas que ha generado importantes contribuciones y preocupaciones por parte de investigadores y profesionales. Han existido aportes de distinta envergadura, algunos de los cuales provocaron cambios significativos en el comportamiento de los servicios de salud y en la comprensión del concepto de calidad.

Al propiciar la corresponsabilidad del paciente, su familia y la comunidad en los cuidados de la salud, se promueve también el reconocimiento de los derechos y responsabilidades del paciente, así como la obligación de las instituciones de salud públicas y privadas, en el ámbito de sus responsabilidades, de atender a cada paciente

con pleno respeto, en un trato personal digno, sin discriminación y en un ambiente adecuado.

Los estudios sobre esta temática se engloban bajo un único y común denominador: la satisfacción del paciente. En las últimas décadas se ha producido un notable auge en la aparición de estudios encaminados a promover en los usuarios de los servicios de salud una sensación de agrado con los servicios recibidos.

La calidad de la atención es un concepto complejo, con múltiples atributos, procesual y temporal, por lo tanto, cada vez se debe definir no sólo el sujeto de evaluación sino también qué componente, aspecto, actividad o acción queremos conocer en el aquí y ahora.

Existen innumerables factores para los cuales ha influido de alguna manera en la calidad de atención como: disposiciones del MSP en relación a los tiempos de atención, diferentes procedimientos para llenados de papeleos que quitan tiempo en la atención. El stress diario al que está sometido el personal de enfermería, entre otros que ha afectado y ha influenciado en la percepción de la satisfacción de los pacientes.

La calidad de atención debe ser percibida no sólo como un problema médico gerencial, sino como un problema moral y, como tal, estar sustentado en una educación en valores que garantice la participación activa de todos los actores del sistema, siendo la excelencia, la solidaridad y el profesionalismo valores fundamentales.

A través de la encuesta empleada para realizar la investigación de la calidad de los servicios de los usuarios externos en relación a la satisfacción de atención recibida por parte del personal del Centro de Salud “Francisco de Orellana”. Se estableció que un poco más de la mitad del total del personal observado que no es cordial para brindar atención, el cual es primordial para que la atención sea de calidad.

Además, a esto se suma que el personal del Centro de Salud solo a veces está pendiente de su estado de salud y de la misma manera los usuarios externos califican la atención recibida en su mayor porcentaje como en desacuerdo e indiferente, sin olvidar que el nivel de satisfacción también lo califican como un nivel poco satisfecho.

Objetivo General

Generar estrategias en base a la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y estrategia de empatía, y tangibilidad, para ofrecer un servicio de calidad que satisfaga a los usuarios del Centro de Salud “Francisco de Orellana” en Guayaquil.

Objetivos específicos

- a) Fortalecer los aspectos de confiabilidad.
- b) Fortalecer los aspectos de capacidad de respuesta.
- c) Fortalecer los aspectos de seguridad y estrategia de empatía.
- d) Fortalecer los aspectos de tangibilidad.

Desarrollo de la propuesta

a) Estrategias de confiabilidad

Debido a que las personas tienen la percepción de que el servicio que el Centro de salud brinda por primera vez es poco satisfactorio y que tampoco cumple con lo que promete, se propuso realizar una evaluación detallada de los aspectos en donde el C.S., tiene falencias y está generando incumplimiento.

Mediante esta estrategia se logrará saber cuáles son esos aspectos detallados donde el Centro de salud falla, se colocará Tablet en la recepción en donde se reflejarán las variables de insatisfacción de acuerdo a las preguntas de la encuesta, se

procederá a explicar a los usuarios que pasen por la recepción para que elijan de acuerdo a su percepción la variable que les generó mayor satisfacción e insatisfacción, de este modo se irán tabulando los resultados automáticamente y paulatinamente, posteriormente se tomará en consideración las quejas de acuerdo a la importancia de las mismas, para realizar los cambios correspondientes.

Esta estrategia generará que las personas puedan exponer sus inquietudes y así también se les mostrará a los usuarios que el Centro de Salud se preocupa por ellos y que hace todo lo posible por solucionar los inconvenientes que causan insatisfacción en cada uno de ellos. A continuación, se muestran las preguntas propuestas para la evaluación.

Por favor elija los servicios en donde usted piensa que el Centro de salud debe de mejorar:

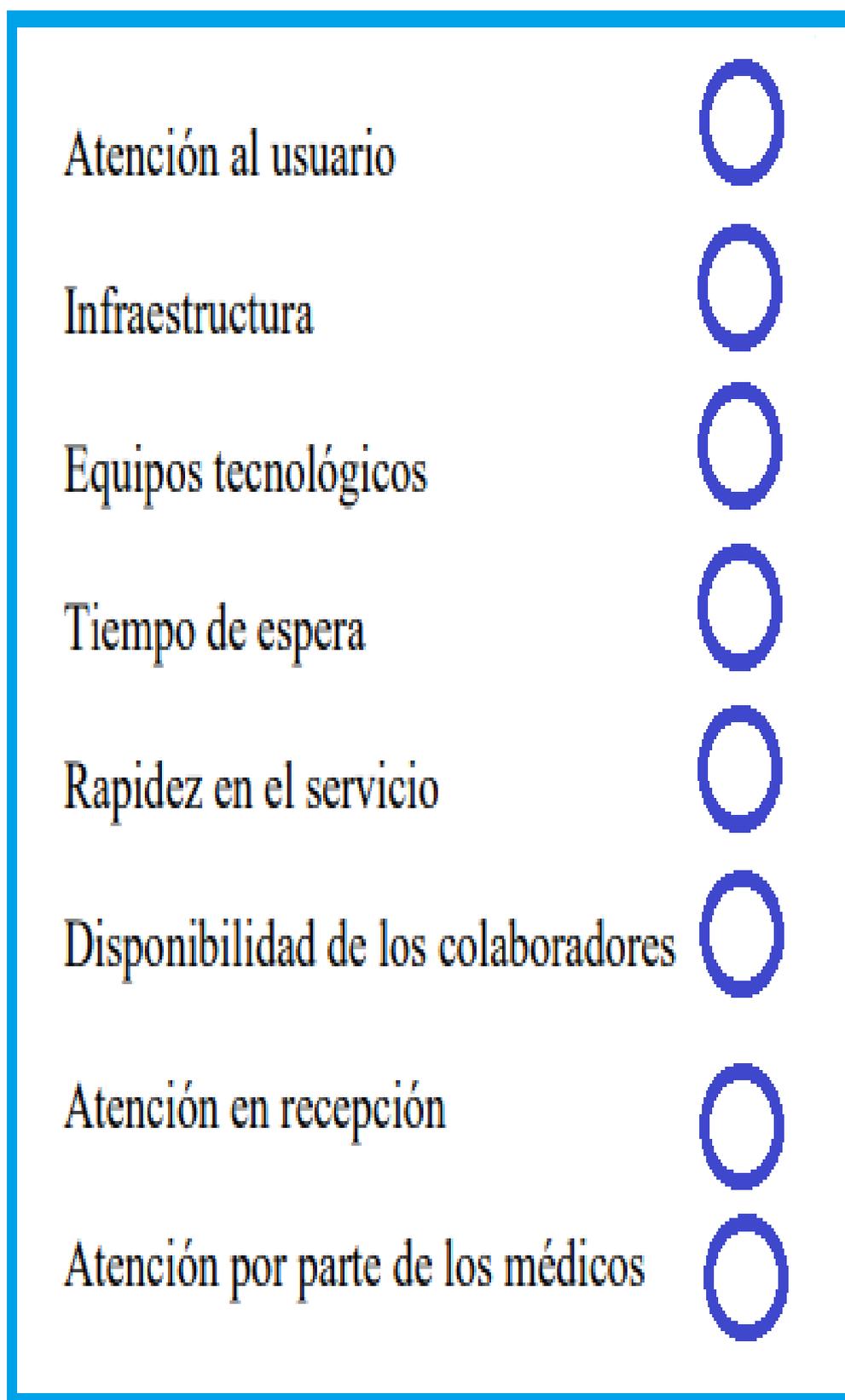


Figura 11 Mejoras para Centro de salud "Francisco de Orellana"

El desarrollo de la estrategia servirá para tener un mejor acercamiento con el usuario, procurando así su bienestar y la satisfacción de sus necesidades.

b) Estrategia de capacidad de respuesta

Se busca que el Centro de Salud cuente con personal preparado para poder tomar el control de toda situación, se procurará que cada uno de los colaboradores del área de consulta externa tenga el conocimiento necesario sobre cualquier tema con respecto a los cuidados y servicios que hay que brindarles a los pacientes; no sólo, en el área antes mencionada.

Cada uno del personal debe de comprometerse a brindar un servicio ágil en todo momento sin dejar a un lado un servicio de calidad. La propuesta es la siguiente:

- **Aplicación de indicadores de desempeño en el tiempo.**

Aplicación será mensual, y lo realizará un colaborador asignado por el Centro de Salud antes mencionado, quien emitirá un reporte sobre la calidad de servicio en cuanto al tiempo.

De acuerdo a la gravedad del asunto, los médicos y colaboradores en este caso una persona asignada por la institución antes mencionada; tendrán un tiempo determinado que se lo gestionará de acuerdo a la situación por la que esté pasando el paciente.

De acuerdo a esto el colaborador dispondrá de un límite de tiempo para atenderlo en consulta, de esta manera se podrá agilizar el servicio eliminando los largos tiempos de espera de los usuarios.

La persona asignada por el departamento de enfermería llevará un registro de todos los médicos y personal profesional de enfermería, revisando el tiempo que se demora cada uno, se registrará la demora de atención de todos los médicos; para así, poder realizar un promedio y en base a eso la dirección de recursos humanos pueda

tomar decisiones con respecto a la demora de la entrega del servicio por especialista. Esto se realizará mensualmente, así poder brindarles a los usuarios un servicio ágil y rápido.

c) Estrategias de seguridad y Estrategias de empatía

De acuerdo con los resultados de la investigación se pudo conocer los problemas que existen internamente en el C. S (Huiza, 2006)., como colaboradores que no tienen la disposición de ayudar a las personas, carecen de amabilidad y no reflejan confianza, la inexistencia de una atención personalizada y mediante estas falencias se propone una estrategia de capacitación al personal interno del Centro de salud.

- Capacitación al personal profesional de enfermería, enfocada hacia la satisfacción del usuario.

Cronograma

Aplicación de 1 mes, y se divide de la siguiente manera:

- Dos semanas de capacitación sobre calidad de servicio y atención al usuario externo para los colaboradores del Centro de Salud “Francisco de Orellana” en Guayaquil.
- Dos semanas de aplicación de los conocimientos adquiridos en la capacitación, respecto a la atención al usuario externo.

<p>ctividad es</p>	<p>Dos semanas de capacitación sobre calidad de servicio y atención al usuario externo para los colaboradores del Centro de Salud “Francisco de Orellana” en Guayaquil.</p>								<p>Dos semanas de aplicación de los conocimientos adquiridos en la capacitación, respecto a la atención al usuario externo</p>							
<p>ocializa r</p>	<p>Septiembre</p>				<p>Septiembre</p>				<p>Octubre</p>				<p>Octubre</p>			
									<p>0</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>6</p>	
<p>apacita ción import ancia de una buena relació n profesi onal de salud- usuario</p>																

apacitación sobre el respeto e igualdad del trato																
apacitación sobre el diálogo y la comunicación																

ofrezca dentro de la consulta o en las diferentes zonas del Centro de salud antes mencionado.

d) Estrategias de tangibilidad

De acuerdo a los datos obtenidos de la investigación, se pudo conocer que existen falencias en el servicio que se ofrece en el Centro de Salud “Francisco de Orellana” en Guayaquil, ya que de acuerdo con las percepciones de los distintos usuarios que frecuentan a este Centro salud se conoció que la dimensión de tangibilidad tiene debilidades;

Por el hecho, de que existe insatisfacción en los usuarios con respecto a la apariencia interna del C.S., por lo tanto, la estrategia que se realizará en este punto será establecida de acuerdo a la dimensión antes mencionadas.

La estrategia es la siguiente:

Tener cada área del hospital en perfecto estado, reluciente, pulcra y limpia. El desarrollo de las estrategias de tangibilidad aumentará el nivel de calidad de servicio que se brinda a los usuarios (Huiza, 2006); de acuerdo, al entorno visual del lugar.

Se buscará establecer una imagen de un Centro de salud pulcro; ya que, mostrará cada zona del hospital con una limpieza impecable.

Para esto se estableció que el encargado de limpieza controle cada cuatro horas la limpieza del lugar.

- **Informe de limpieza**

Responsable	Función	Hora	Encargados de la limpieza de cada zona del hospital
Encargado de limpieza	Generar un informe de limpieza de cada zona del Centro de salud (baños, pasillos, consultorios, salas de espera, y demás). Informe es elaborado por el Supervisor encargado.	Cada 4 horas en el día.	Personal de limpieza.

Tabla 2 Informe de limpieza



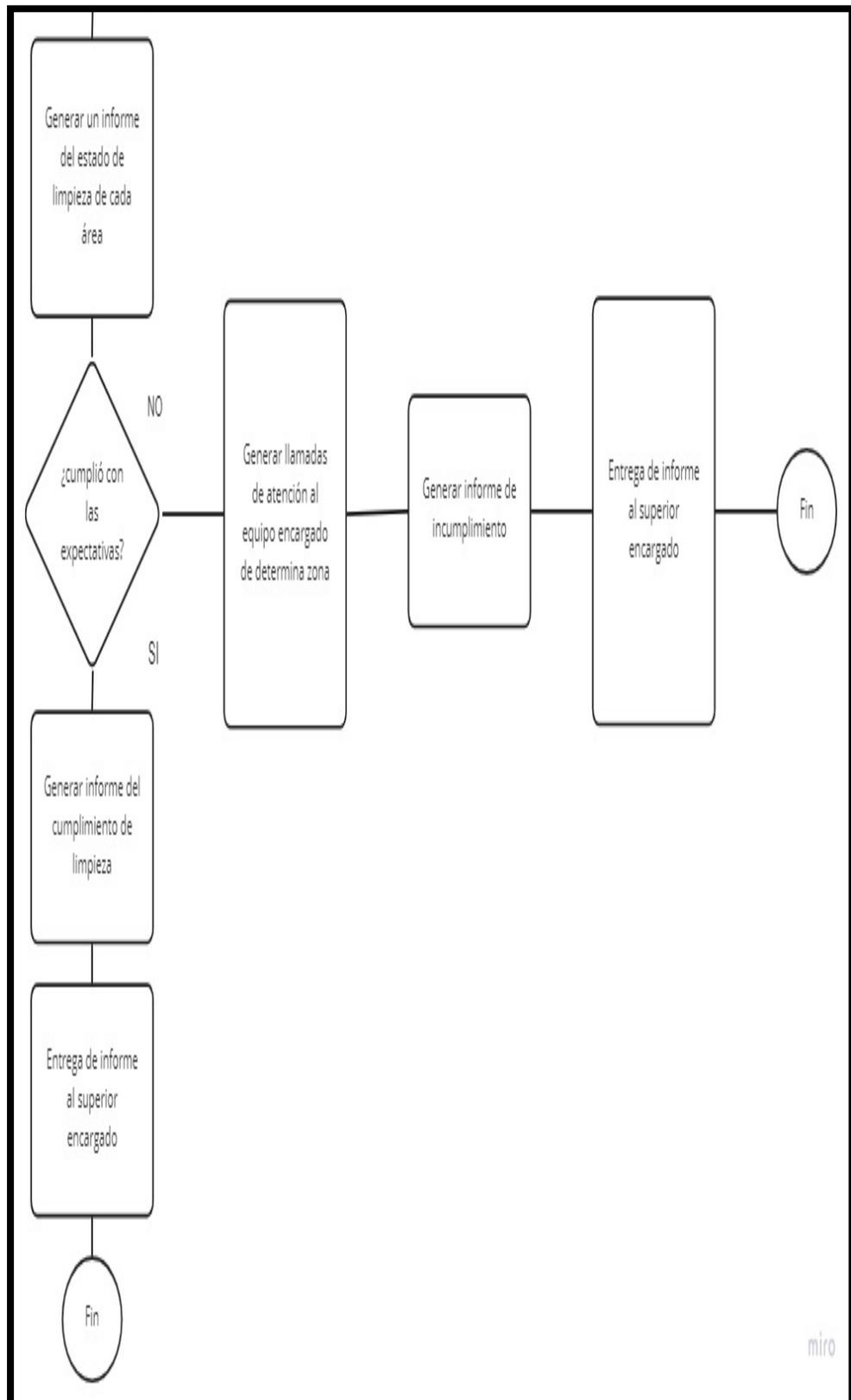


Figura 12 *Proceso de supervisión*

Se realizará la supervisión de cada zona del C.S., cada cuatro horas, el encargado de efectuar la tarea será el responsable de la limpieza del lugar, este se encargará de controlar el trabajo del personal en todo momento.

El responsable designará al personal encargado de cada área del Centro de Salud. Cada cuatro horas pasará un informe de acuerdo al estado de cada área y ese informe será enviado al supervisor encargado.

En caso de incumplimiento se anotarán las observaciones manifestando las causas. Si se muestra incumplimiento la primera vez, se le llamará la atención a las personas que les tocó limpiar determinada zona y si vuelven a reincidir se les emitirá un memorándum, si sucede por tercera vez el departamento de Recursos Humanos actuará conforme al reglamento del Centro de salud y Código de Trabajo. El proceso de supervisión comenzará en septiembre-2020 de manera indefinida.

Conclusiones

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones:

La mayoría de los usuarios externos estuvieron poco satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud de la consulta externa (Huiza, 2006) Centro de Salud “Francisco de Orellana”, y el respeto a la privacidad del paciente, tuvieron un impacto negativo en la satisfacción del usuario externo en esta dimensión.

La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este nosocomio (Huiza, 2006). La información y el tiempo de espera tuvieron un impacto muy negativo en esta dimensión.

La mayoría de los usuarios estuvieron poco satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Centro Salud. La limpieza y orden del consultorio, y la limpieza de la sala de espera son los ítems que tuvieron un impacto positivo en la satisfacción del usuario externo en esta dimensión (Huiza, 2006).

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran poco satisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio, y por la limpieza de la sala de espera y negativamente en el agendamiento de la cita médica y el tiempo de espera (Huiza, 2006).

Recomendaciones

Considerando las conclusiones de este trabajo de investigación, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

Se realicen estudios cualitativos sobre la satisfacción del usuario externo para así poder comprender más a profundidad la realidad de los procesos que se desarrollan en la consulta externa (Huiza, 2006) del Centro de Salud “Francisco de Orellana”.

Perfeccionar la identidad de los trabajadores del Centro de Salud “Francisco de Orellana”, es meritorio que a nivel de gestión de la calidad desarrollar cursos de empoderamiento que desarrolle en los trabajadores la identificación con la entidad y sus objetivos.

Mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y el usuario externo, puesto que ayudaría a establecer una relación adecuada que posteriormente contribuirá a mejorar la calidad de atención.

Se recomienda que el personal del Centro de Salud debe mantenerse en constante capacitación, auto preparación y actualización de conocimientos para poder brindar una educación actualizada y concreta al usuario externo.

Al departamento de enfermería se le sugiere implantar programas de mejoramiento continuo, estableciendo normas y estrategias para la mejora de la calidad de atención.

Sensibilizar al profesional de enfermería sobre la necesidad de replantear las relaciones interpersonales enfermera - usuario; enfermera - otros profesionales de salud para construir una ética profesional que humanice los servicios de salud y así contribuir en la mejora de la satisfacción del usuario.

Se sugiere que se realice una mayor cantidad de estudios sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad (Huiza, 2006) del servicio que brindan los diferentes Centros de Salud del país, con el objetivo de conocer el comportamiento de las personas con respecto a sus expectativas y percepciones (Huiza, 2006).

Gestionar con la autoridad pertinente para que se aplique un taller de capacitación al personal de enfermería sobre todos los parámetros necesarios que se debe tomar en cuenta para proporcionar una atención de calidad y calidez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta , L., Burrone , M., Lopez , M., Lucchese, M., Cometto, C., Ciuffolini , B., & y otros. (2018). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba. *Scielo Enfermería Global*, 10-(22). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014
- Aguirre, G. (2016). *Principios Éticos de la Práctica Médica*. Mexico: Medhigraphic.
- Aldave Kong, S. (2017). *Percepciones y Expectativas del Usuario sobre Calidad de la Atención de Consultorios Externos de Gastroenterología del Hospital Belén de Trujillo*. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Alles, M. (2013). *Comportamiento Organizacional: Como lograr un cambio cultural a través de la Gestión de Competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Alva , E., Barrera , K., & Chucos, Y. (2012). *Nivel de satisfacción del usuario sobre La calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para Optar el Grado de Licenciada en Enfermería)*. Chile: UTP.
- Álvarez, R. (2017). *Satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización Privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar*. Managua, Nicaragua: Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.
- Arregui, V. (2011). *Satisfacción del Usuario del Centro de Salud de el Carmen*. El Carmen: UTPL.
- Barahona Alvear, S. E. (2017). *Evaluar la calidad de atención y la relación con la satisfacción del usuario externo final de la red pública integral de salud, en Solca Tubgurahua en el servicio de hospitalización*. Ambato: Universidad Tecnica de Ambato.
- Bravo, M. (2011). *Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Sub-centro de Salud de Amaguaña*. Pichincha: UTPL.

- Cabello, E., & Chirinos, J. (2016). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios*.
- Carbacas, G. (2016). Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería. *Revista Enfermería*, 12-14.
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2018). *Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias*. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo.
- Castillo, K. (2011). *Grado de Satisfacción del Usuario Externo con la Calidad de Atención en la Consulta Externa que se desarrolla en el Centro Médico ESMIL*. Quito: Quito.
- Centro de Salud "Francisco de Orellana". (2018). *Mision y Vision*. Guayaquil: Archivo.
- Chávez Ayala, J., & Sánchez López, B. (2018). *La calidad de atención en unidad comunitaria de salud familiar intermedia de San Salvador Abad en el periodo 2018*. San salvador: Universidad el salvador.
- Colunga, R., & López, M. (2007). *Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario con cita previa en Medicina Familiar de Guadalajara Congreso Nacional del Ecuador*. Mexico: Guadalajara.
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR . (20 de Octubre de 2008). *inocar.mil.ec*. Obtenido de <https://www.inocar.mil.ec>: https://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf
- Cordero Tousa, N., Horcujadas Almansab, A., & Bermúdez, G. (2018). Calidad percibida en hospitales del Servicio Sanitario Andaluz. *Calidad Asistencial*, 16-24.
- CRE. (2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR* . Ecuador: ESilec Profesional.

- Del Cid, A. (2007). *Estudio de la Satisfacción y Atención que recibe el Paciente en el Centro Integral Materno Infantil S.A.* Lima: CIMISA.
- Del Salto Mariño, E. (2020). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario.* . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012.* Repositorio Universidad Central del Ecuador - Ciencias Médicas. Ecuador: UCE.
- Delgado Gallego, M. E., Vázquez Navarro, M. L., & Moraes Vanderlei, L. (2018). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Salud pública vol.12 no.4* , Bogota.
- Donabedian , A. (1984). *El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación.* Mexico: La Prensa Médica Mexicana S.A. .
- DONABEDIAN , A. (2010). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad de salud Publica Mexico.* Mexico: MSP MX.
- Dueñas, O. (2006). *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud.* Colombia.
- Fernandez, E. (2003). *Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico. (Tesis para optar el Grado de Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud).* Lima: UPCH.
- Finder, L. (2017). *PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2017 2021.* Ecuador. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Plan-Nacional-Buen-Vivir-2017-2021.pdf
- Gómez, M., & Cristóbal, E. (2016). *Modelos de evaluación de la calidad percibida: un análisis de fiabilidad y validez aplicado a los establecimientos virtuales.* Lleida: 27° Congreso Nacional de Estadística e Investigación Operativa.

- Hermida, D. (2014). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N°2.* . Cuenca: Repositorio Universidad de Cuenca.
- Hidalgo Jara, R., & García Cabrera, H. (2020). *Estándares de calidad para el primer nivel de atención en Salud.* Peru: Ministerio de Salud.
- Ibarra, L., Espinoza, B., & Casas, V. (2014). *Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo.* Sonora: Tecnociencia.
- Ken, P. (2006). *Empowerment: Tres claves para lograr que el proceso de facultar a los empleados funcione en su empresa.* Bogotá: Norma.
- Ley Organica de la salud. (2006). *Ley Organica de la salud.* Ecuador: LEXIS FINDER.
- Malagón, L. (2018). *Aseguramiento de la Calidad.* Panamericana: Médica.
- Marriner , A., & Raile, M. (1999). *Modelos y teorías en enfermería.* España: Harcourt Brace.
- Massip, C., Ortiz , R., & Llanta, M. (2018). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad.* La Habana: Mi cielo.
- MCAOS. (2018). *Manual de la Comisión Conjunta para la Acreditación de Organizaciones de Salud.* Chicago: USA.
- Messarina , S. (2018). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnetica en el Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *Dialnet*, 100-102.
- Moreno, M. (2018). *Calidad y seguridad en la atención. Ciencia y enfermería.*,.
- MSP. (2014). *Sistema de Gestión de la Calidad.* Ecuador: Ministerio de Salud Publica.
- MSP. (2018). *Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados.* Lima: Ministeri de Salud Pública.

- Noriega. (2020). *Satisfacción completa de las expectativas del paciente*. Obtenido de <https://www.coursehero.com/file/p30l9r7/Satisfacci%C3%B3n-completaCuando-las-expectativas-del-usuario-son-cubiertas-en-su/>
- Ñañez Guerrero , V. L. (2018). *Análisis comparativo de la calidad de atención de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios externos del área de emergencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el de Medicina Prepagada en el Cantón Samborondón, Guayas*. Guayaquil: UCSG.
- OMS. (2020). *18 de Diciembre de 2013*. Obtenido de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/#
- Ore Laureano, E., & Pinzón Mercedez, M. (2020). *Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del hospital amazónico de Yarinacocha*. Yarinacocha: Hospital Amazónico de Yarinacocha. Obtenido de <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/2305/000002149T.pdf?seq>
- Ortega, M., & Sánchez, M. (2009). *Manual de Evaluación de la Calidad del Servicio en Enfermería. 2ª Edición*. Mexico: Médica Panamericana.
- Ortiz , R., Muñoz , S., Lechuga , D., & Torres , E. (2018). Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios. *Panamericana de Salud Pública*, 229.
- Pérez Porto , & Merino, M. (26 de noviembre de 2019). *definicion.de*. Obtenido de *definición.de*: (<https://definicion.de/integridad/>)
- Pérez Porto , J., & Merino, M. (18 de Diciembre de 2019). *Definicion de*. Obtenido de *Definicion de*: <https://definicion.de/eficacia/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (27 de noviembre de 2019). Obtenido de *definicion de*: <https://definicion.de/accesibilidad/>

- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (27 de noviembre de 2019). *Definicion de*. Obtenido de Defincion de : <https://definicion.de/oportunidad/>
- Pezoa, M., & Romero, M. (2012). *Elementos Claves de Satisfacción en la Hospitalización, Superintendencia de Salud*. España: Departamento de Psicología.
- Ponce , J., Reyes, H., & Ponce, G. (2016). (2006). *Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta especialidad*. Mexico: Revista.
- (s.f.). Ponce, J., Reyes, H., & Ponce, G. (2006). *Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta especialidad*. Revista de.
- Puentes, E., & Gómez, O. (2016). *Trato a los Usuarios en los Servicios Públicos de Salud*. Mexico: Panamericana.
- Puma Crisanto, Y. (2018). *Evaluación de la calidad de atención percibido por los pacientes del servicio de oncohematología del Hospital Base Carlos Alberto Seguí Escobedo*. Arequipa: Es Salud.
- Questionpro. (15 de Noviembre de 2021).
<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>. Obtenido de
<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>:
<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>
- Quiroz , & Noblecilla. (2008). *Implementación de modelos de atención en los servicios de Enfermería del Hospital Clínica Kennedy. - Maestría en Gerencia Integral de salud para el Desarrollo Local*. Guayaquil: UTPL.
- Ramírez, S., & Nájera, P. (2007). *Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de México: Perspectiva de los Usuarios*. *Salud Pública de México Volumen 40, no. 1*. Portugal. España: Científicas de América Latina y el Caribe.

- Rivera , G., Suárez Lima, J., Guerrero, L., & Yancha, M. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro*. Milagro: IESS.
- Rivera, G. (2015). *Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú*. Lim. Lima: NN.
- Rodríguez, D. (2011). *Procesos y Diseño Organizacional: Gestión Organizacional: Elementos para su estudio 5ta Edición*. . Chile: UCCH.
- Rodríguez, M., & Muñoz, R. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. Costa Rica. *Enfermería Actual*, 12.
- Ruiz, T. (2015). *Evaluación de la calidad de los servicios médicos en el área de consulta externa, en base a la metodología de SERVQUAL, caso clínica Club de Leones Quito Central*. Quito: EPN.
- Salud, S. d. (2018). *Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica*. Mexico: Diario Oficial de la Federación.
- Sandoval , D., Díaz , K., Vasquez , M., Vasquez , P., & Vera , L. (2018). Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del Hospital Regional Lambayeque. . *Exp Med*, 138.
- Urquiaga, D. (2018). *Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública)*. Perù: UPCH.
- Urquiza , R. (2018). *Conceptos de Calidad en Salud. Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria*. Perú: A. Works.

Valdés Salgado , R., Molina Leza , J., & Solís Torres , C. (2011). *Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*. Mexico: Salud pública Méx vol.43 no.5.

APÉNDICES

Apendices. A

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DIRIGIDA A USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD “FRANCISCO DE ORELLANA”

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en la Consulta Externa del Centro de Salud “Francisco de Orellana”. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación. (En una escala del 1 al 5 elija conforme su nivel de satisfacción con los servicios recibidos en el establecimiento de salud. Donde 1 es nada satisfecho, 2 poco satisfecho, 3 neutral/no sabe, 4 muy satisfecho, 5 totalmente satisfecho.)

N°	Preguntas	(1) Nada satisfecho	(2) Poco satisfecho	(3) Neutral	(4) Muy Satisfecho	(5) Totalmente satisfecho
1	¿Cómo se sintió usted con el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención?					
2	¿Cómo se sintió usted con el tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido?					
3	¿Cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud?					
4	¿Cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud?					
5	¿Cómo se sintió usted con la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud?					
6	¿Cómo se sintió usted con la limpieza del establecimiento de salud?					
7	¿Cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.)?					
8	¿Cómo se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc.)?					
9	¿Cómo se sintió usted con el estado de los equipos médicos?					
10	¿Cómo se sintió usted con el trato que recibió en el establecimiento de salud?					

Gracias por su colaboración



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, Balón Tomalá Daysi Gelen, con C.C: # 0918545930 autora del trabajo de titulación: Análisis de la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Francisco de Orellana” de Guayaquil, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de marzo del 2022

Nombre: Balón Tomalá Daysi Gelen
C.C: 0918545930

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud "Francisco de Orellana" de Guayaquil		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Balón Tomalá, Daysi Gelen		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Gutiérrez Candela, Glenda Gutiérrez Northía, Aline		
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:	Guayaquil, 15 de marzo del 2022	No. DE PÁGINAS:	91
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de atención de salud		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Calidad, atención, satisfacción, incidencia, usuario externo, centro de salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>La presente investigación es importante porque permitirá conocer el diagnóstico de la calidad del servicio, en el Centro de Salud "Francisco de Orellana" en el periodo 2021, la misma que tiene como objetivo general describir la incidencia de la calidad de los servicios de salud en el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud antes mencionado. La metodología utilizada para la presente investigación se requerirá de un enfoque de corte descriptivo con estudio retrospectivo de período que permita evaluar la satisfacción del usuario externo. El instrumento utilizado fue la encuesta modificada para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, establecido y validado por el MSP. La población proyectada para el año 2021 asignada por parte de la institución antes mencionada MSP es de 119.189 usuarios con una muestra de 384 usuarios encuestados que incluyó en su estructura diez preguntas de expectativas distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. como resultados tenemos que la mayoría de los usuarios externos estuvieron poco satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud de la consulta externa, y el respeto a la privacidad del paciente, tuvieron un impacto negativo en la satisfacción del usuario externo en esta dimensión. La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este nosocomio.</p> <p>The present investigation is important because it will allow to know the diagnosis of the quality of the service, in the "Francisco de Orellana" Health Center in the period 2021, the same one that has as general objective to describe the incidence of the quality of the health services in the level of satisfaction of the external user of the aforementioned Health Center. The methodology used for the present investigation will require a descriptive approach with a retrospective study of the period that allows evaluating the satisfaction of the external user. The instrument used was the modified survey for use in health establishments and medical support services, established and validated by the MSP. The projected population for the year 2021 assigned by the aforementioned institution MSP is 119,189 users with a sample of 384 surveyed users that included in its structure ten questions of expectations distributed in five</p>		

criteria or dimensions of quality evaluation. As a result, we have that the majority of external users were not very satisfied with respect to the human dimension of the quality of health care of the external consultation, and respect for the privacy of the patient, had a negative impact on the satisfaction of the external user. in this dimension. Most users were not satisfied with the technical-scientific dimension of the quality of outpatient health care in this hospital.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-2476137/ 0988220294	E-mail: enfermeriafrco@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen	
	Teléfono: 043804600 / 0999617854	
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		