



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

TEMA:

Control de calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción el usuario del Centro Obstétrico en la Unidad Operativa Tipo C Materno Infantil Santa Lucía

AUTOR:

Juan Carlos Delgado Muentes.

Previo a la obtención del grado Académico de:

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTORA:

Lcda. Rosa Margarita Zumba Córdova, Ph.D.

Guayaquil, Ecuador

2022



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Médico Juan Carlos Delgado Muentes**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

TUTORA

Lcda. Rosa Margarita Zumba Córdova, Ph.D.

REVISORA

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 21 días del mes de julio del año 2022



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Juan Carlos Delgado Muentes

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Control de calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción el usuario del Centro Obstétrico en la Unidad Operativa Tipo C Materno Infantil Santa Lucía**, 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 21 días del mes de julio del año 2022

EL AUTOR



Firmado electrónicamente por:

**JUAN CARLOS
DELGADO
MUINTES**

Juan Carlos Delgado Muentes



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Juan Carlos Delgado Muentes

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Proyecto de Investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud titulada: **Control de calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción el usuario del Centro Obstétrico en la Unidad Operativa Tipo C Materno Infantil Santa Lucía**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 21 días del mes de julio del año 2022

EL AUTOR



Firmado electrónicamente por:

**JUAN CARLOS
DELGADO
MIENTES**

Juan Carlos Delgado Muentes



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

INFORME DE URKUND

secure.orkund.com/old/view/135285722-838916-260469#BcExDoAgDAXQu3RuDP1aWriKYBTETQdZGI13972Xnk1FwWLOYsnhghDG8NzY5pxj7iIH6OVNOSJKsVW4MUr...

URKUND

Documento: TITULACIÓN JUAN CARLOS DELGADO MUJENTES.pdf (D141777405)

Presentado: 2022-07-06 01:05 (-05:00)

Presentado por: Dr.Delgado1992@hotmail.com

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

Mensaje: Trabajo de Titulación Dr. Juan Carlos Delgado Muentes. [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 36 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/Buen-Vivir-en-...
	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO / D10745215
	Universidad Privada San Juan Bautista / D103723324
	Universidad de Concepción / D109812551
	Universidad Nacional de Cajamarca / D130880251
	https://www.derechoecuador.com/le/derechoconstitucional/la-salud

1 Advertencias: Reiniciar Compartir

100% #1 Activo

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

CONTROL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS

DE ATENCION AL CLIENTE Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO

OBSTETRICO EN LA UNIDAD OPERATIVA TIPO C MATERNO INFANTIL SANTA LUCÍA AUTOR: JUAN CARLOS DELGADO MUENTES,

MD.

Previo a la obtención del grado Académico de: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TUTOR: Lcda., Rosa Margarita Zumba Córdova, PhD. Guayaquil, Ecuador 2022

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

SALUD CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Médico Juan Carlos Delgado Muentes, como requerimiento parcial para la obtención del

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D126382182 100%

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

CONTROL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS

DE ATENCION AL CLIENTE Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO

OBSTETRICO EN LA UNIDAD OPERATIVA TIPO C MATERNO INFANTIL SANTA LUCÍA AUTOR: JUAN CARLOS DELGADO MUENTES,

MD.

Previo a la obtención del grado Académico de: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TUTOR: Lcda., Rosa Margarita Zumba Córdova, PhD. Guayaquil, Ecuador 2022

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

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Médico Juan Carlos Delgado Muentes, como requerimiento parcial para la obtención del

Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud.

Agradecimiento

Un viaje es largo y difícil cuando se recorre solo, he cumplido con una etapa más que me he propuesto y ha sido posible gracias a Dios, familia, docentes, amigos y colegas. A Margarita Zumba Córdova, mi Tutora: usted ha guiado mi progreso. A María del Carmen Lapo Maza, gracias por haber vigorizado mi proyecto y mediante su oportuna experiencia potenciarlo.

A mi alma mater Universidad Católica Santiago de Guayaquil: por permitirme ser parte de este selecto grupo de profesionales, altamente capacitados para gerenciar cualquier institución de salud. Mediante estos conocimientos adquiridos poder alcanzar alto rendimiento en la salud pública o privada.

Al Dr. Iván Altamirano Barcia, quien me refirió y guio por la senda que acabo de recorrer y estoy eternamente agradecido.

A mis docentes: Estoy profundamente en deuda con los profesores con los que he tenido el privilegio de aprender, no solo sus conocimientos científicos, además sus experiencias y citando a Voltaire “Alguien inteligente aprende de las experiencias de los demás”.

Finalmente a mi familia que siempre me acompaña, estoy agradecido en más formas de las que puedo expresar, por su apoyo y aliento a lo largo de los años: mi amada Alejandra compañera de vida; mis hijos Juan Alejandro y José Cristóbal; mi padre José que me ha demostrado su incondicional apoyo en mi formación profesional; mi madre Susana que es ejemplo de superación constante; mi primo Filipo Montecé, gracias por enseñarme que la familia es la base fundamental para el desarrollo.

Índice de Contenido

Introducción	1
Antecedentes	3
Planteamiento de la investigación.....	4
Formulación del problema	5
Justificación	5
Preguntas de Investigación	5
Hipótesis	6
Objetivos.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
Capítulo I	7
Marco Teórico.....	7
La calidad de atención en los servicios de salud	7
Indicadores de Calidad	10
Tipos de Indicadores de Calidad según Donabedian	11
Modelos de Evaluación de la Calidad de los Servicios Sanitarios	12
Modelo Servqual	12
Cuestionario Servqhos	14

El modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian.....	15
Satisfacción del Usuario	16
Ciclo PDCA o Ciclo PHVA	18
Marco Conceptual.....	19
Capítulo II.....	20
Marco Referencial.....	20
Evidencias científicas nacionales.....	20
Evidencias Científicas Internacionales.....	21
Marco Legal.....	24
Capítulo III.....	30
Marco Metodológico.....	30
Diseño de Investigación	30
Herramienta de investigación y recolección de datos.....	30
Criterios de inclusión.....	31
Criterios de exclusión.....	31
Población y Muestra	31
Herramientas de análisis de datos	33
Variables de Estudio.....	33
Criterios éticos de la investigación	37
Análisis de Resultados.....	37

Resultados de las Variables de Intervención	38
Resultados de las Variables dependientes	39
Resultados de las Variables independientes	57
Pomedio de Calidad y Satisfacción Evaluadas	70
Capitulo IV	72
Propuesta.....	72
Justificación.....	72
Beneficiarios.....	73
Objetivo General de la Propuesta	73
Objetivos Específicos de la Propuesta	73
Análisis Interno del Centro de Salud Santa Lucía	74
Fortalezas	74
Debilidades	75
Análisis Externo del Centro de Salud Santa Lucía	75
Oportunidades	75
Debilidades	76
Conclusiones.....	77
Recomendaciones	79
Referencias.....	81
Apéndice. Encuesta.....	86

Índice de Figuras

Figura 1.....	10
Figura 2.....	14
Figura 3.....	15
Figura 4.....	38
Figura 5.....	38
Figura 6.....	39
Figura 7.....	43
Figura 8.....	43
Figura 9.....	44
Figura 10.....	44
Figura 11.....	70
Figura 12.....	71

Índice de Tablas

Tabla 1.	32
Tabla 2.	34
Tabla 3.	35
Tabla 4.	36
Tabla 5.	39
Tabla 6.	40
Tabla 7.	41
Tabla 8.	42
Tabla 9.	45
Tabla 10.	46
Tabla 11.	47
Tabla 12.	48
Tabla 13.	49
Tabla 14.	50
Tabla 15.	51
Tabla 16.	52
Tabla 17.	53
Tabla 18.	54
Tabla 19.	55

Tabla 20.	56
Tabla 21.	57
Tabla 22.	58
Tabla 23.	59
Tabla 24.	60
Tabla 25.	61
Tabla 26.	62
Tabla 27.	63
Tabla 28.	64
Tabla 29.	65
Tabla 30.	66
Tabla 31.	67
Tabla 32.	68
Tabla 33.	69

Resumen

La calidad de atención al usuario en el sector salud hace referencia al tipo de atención médica que una institución sanitaria brinda al paciente, asegurando la pronta resolución de los problemas de salud que aquejan a la comunidad; la satisfacción del usuario alude al grado de complacencia que pueda manifestar un paciente después de haber recibido un servicio médico; El objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía; es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 337 pacientes, realizadas a pacientes hospitalizadas en el centro obstétrico durante los meses entre octubre y diciembre del año 2021 y la encuesta en modelo SERVQUAL, según los resultados resalta que la dimensión con menor calidad es la capacidad de respuesta con un 72.5% y la dimensión con menor satisfacción es la técnico científico con un 87.5%; Se propuso fortalecer ciertos aspectos que concluyeron como deficientes en los resultados de la encuesta, como aumentar la capacidad de respuesta mediante la implementación de equipamientos necesarios para el servicio del centro obstétrico. **Palabras claves:** calidad, satisfacción del usuario, salud, atención al cliente, Servqual, Servqhos.

Abstract

The quality of user care in the health sector refers to the type of medical care that a health institution provides to the patient, ensuring the prompt resolution of health problems that afflict the community; user satisfaction refers to the degree of satisfaction that a patient may show after having received a medical service; The general objective was to determine the relationship between the quality of customer service and user satisfaction of the obstetric center of the Santa Lucía Maternal and Child Operational Unit Type C; It is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The sample consisted of 337 patients, carried out on patients hospitalized in the obstetric center during the months between October and December of the year 2021 and the SERVQUAL model survey, according to the results, highlights that the dimension with the lowest quality is the responsiveness with a 72.5% and the dimension with the least satisfaction is the scientific technician with 87.5%; Certain aspects that concluded as deficient in the results of the survey will be strengthened, such as increasing the response capacity through the implementation of the necessary equipment for the service of the obstetric center. **Keywords:** quality, user satisfaction, health, customer service, Servqual, Servqhos.

Introducción

La salud es un derecho básico y vital que debe ser cuidadosamente garantizado a todos los ciudadanos, y como derecho esencial debe también ser el centro de todos los programas gubernamentales encargados de perpetuarla, aplicando así todo mecanismo que haga posible esta garantía constitucional ya que será la población general quien se beneficiará de estos vitales servicios que le permitan gozar de la mejor salud física y mental que se le pueda ofrecer (León, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece un concepto verdaderamente preciso sobre la salud al referirse que es un estado de bienestar físico, mental y social; no se trata solamente de la ausencia de afecciones; sin embargo, conceptualizar la palabra salud es algo más difícil ya que se debe incluir los aspectos objetivos y también los personales, los cuales son fácilmente variables por circunstancias ambientales y sociales. Es verdad que tener salud es un derecho que todo ser humano debe tener sin embargo se lo considera en ocasiones como un privilegio que pocos disfrutan con tranquilidad, unos cuantos la obtienen luchando y muchos ni si quiera la conocen ya que se les fue cruelmente arrebatada por el hecho de nacer en poblaciones excluidas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021) (García J. , 2011).

La perspectiva de calidad ha evolucionado de forma constante en el transcurso de los años, tomado de la mano con el crecimiento de la globalización y el enfoque de los derechos humanos que cada año ha ido incrementando en los distintos ámbitos de la salud, no obstante, los servidores y prestadores de atención médica deben actualizarse a medida que ésta va desarrollándose. Durante muchos años, el tema de calidad en los servicios de salud ha sido algo controversial ya que afecta directamente a la población, en especial a los más vulnerables y se

considera que una mejor atención en este asunto podría salvar vidas y cambiar el rumbo del sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

En este trabajo se analizan los factores que influyen en la satisfacción de las usuarias hospitalizadas en el centro obstétrico de la unidad operativa tpo C de Santa Lucía en la provincia del Guayas y cómo estos factores se relacionan con la calidad de la atención ofrecida en dicha casa de salud; con el propósito de identificar aquellos aspectos susceptibles de ser modificados y que afectan en la calidad de los servicios médicos ofrecidos a la comunidad. Este proyecto de investigación se encuentra conformado por cuatro capítulos que se presentan a continuación:

Capítulo I, en donde se desarrolla las bases y fundamentos teóricos sobre los principales temas y teorías con respecto a la calidad de atención al usuario y la satisfacción percibida por estos; también se desarrollan temas como los diferentes modelos de evaluación de la calidad en el sector de la salud.

Capítulo II, en donde se desarrolla el estudio de investigaciones locales e internacionales que servirán de apoyo para testimoniar la importancia de este tema de análisis de calidad y satisfacción al cliente en el entorno de la salud, así como también se citan normativas y leyes constitucionales que amparan y garantizan al pueblo ecuatoriano la accesibilidad a la salud.

Capítulo III, se describe la metodología usada para la investigación, el tipo de investigación que se desarrolla y las herramientas que se utilizan para la recolección de datos, que en este caso se trata de la encuesta SERVQUAL modificada; además se determina la población y muestra que fue el objeto de la investigación y finalmente se presentan y analizan los resultados obtenidos de dicha encuesta.

Capítulo IV, en donde se realiza la propuesta de mejora para aumentar el grado o porcentaje de calidad en la atención médica, a la vez que la satisfacción del usuario también aumentaría. En este caso la propuesta constituye un fortalecimiento mediante la implementación de nuevos equipos médicos, adquisición de insumos y mantenimiento de dispositivos útiles para ofrecer una atención sanitaria de calidad.

Antecedentes

Actualmente en el centro de salud tipo C materno infantil Santa Lucía trabajan 16 médicos en general, de los cuales 8 son médicos del área de consulta externa y 8 médicos que trabajan turnos de 24 horas encargados del centro obstétrico y hospitalización de esta institución que cuenta con 5 servicios prestados a la comunidad, en dicha institución de salud hemos atendido 2674 pacientes del sexo femenino en el servicio de emergencia, en un periodo comprendido entre los meses octubre, noviembre y diciembre del año 2021.

Cuando se trata sobre la calidad de atención al usuario en el sector de salud, se refiere al tipo de atención médica que un funcionario de una institución sanitaria brinda a su paciente y comunidad, considerando que se trata sobre salud y vida, la calidad de este servicio debe ser sobresaliente, asegurando la pronta resolución de los problemas de salud que aquejan a la ciudadanía; calidad en el ámbito de salud es un aspecto bastante controversial ya que abarca algunos parámetros como tiempo de espera para una consulta, relación médico paciente entablada en la consulta, planificación del tiempo otorgado para el cumplimiento de la atención médica, recursos usados para la resolución de los padecimientos consultados, entre otros.

La satisfacción del usuario es la otra variable a analizar en este estudio, se refiere al grado de complacencia que puede manifestar un paciente después de haber recibido un servicio

médico; lo estimado y sugerido es que el paciente revele estar satisfecho con la atención médica obtenida ya que esto no solo beneficia y mejora la calidad de vida de la comunidad, también es un aspecto que genera prestigio y notoriedad de la institución ante la ciudadanía, lo cual aporta confiabilidad a los usuarios para acudir a sus instalaciones.

Planteamiento de la investigación

Este trabajo de investigación tiene como objeto el estudio y evaluación de la calidad de la atención al paciente y la satisfacción de los usuarios del centro de salud tipo C Materno Infantil de Santa Lucía, dicho objeto servirá para evaluar la prestación del servicio de salud y delimitar los aspectos que se necesitan mejorar y aquellos que se debe anular con el fin de satisfacer las necesidades básicas de salud de los ciudadanos. Teniendo como referencia que existe una gran demanda de satisfacción y eficacia en el ámbito de la salud y los servicios que brindan las entidades sanitarias; ante el descontento, los pacientes suelen expresar su inconformidad y esto se traduce en un desprestigio institucional y profesional ante la sociedad.

La pieza fundamental para evaluar la calidad de atención brindada al paciente es precisamente el paciente o usuario del centro de salud; dicha evaluación será mediante una encuesta detallada que permitirá conocer las debilidades del sistema de trabajo y las fortalezas, para poder desarrollar o implementar métodos que permitan mejorar los aspectos negativos y reforzar lo positivo que el usuario mencione. Otro indicador a tomar en consideración serán las expresiones y muestras de satisfacción que el usuario da al personal de salud, así como las manifestaciones de malestar, las cuales son evidente, en forma de un lenguaje mudo que comunica su opinión sobre la atención recibida.

Formulación del problema

¿Existe relación entre la calidad de los servicios de atención al cliente y la satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía?

Justificación

Este proyecto de investigación se realiza en base a la necesidad de brindar una atención médica de calidad y calidez, para esto es necesario encontrar los puntos negativos u olvidados que no nos permiten brindar una excelente atención a los usuarios. Cuando evaluamos y controlamos la calidad de atención al cliente los beneficios los reciben los usuarios que son para quienes trabajamos, al obtener una atención médica de calidad va a mejorar en grado significativo el estilo de vida de la comunidad, sin embargo, también los prestadores del servicio serán beneficiados al lograr descifrar el impedimento para mejorar, lo que permite superar favorablemente las situaciones negativas; de igual manera, el Ministerio de Salud Pública en conjunto con la institución de salud obtienen provecho ya que se mantiene el renombre y prestigio que toda casa de salud y entidad pública necesita conservar. Incluso al mejorar la calidad de atención y promocionar la salud del paciente es posible disminuir los recursos empleados en comunidades que serían capaces de eludir enfermedades prevenibles.

Preguntas de Investigación

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención médica y la satisfacción que los pacientes del centro obstétrico de la unidad operativa materno infantil de Santa Lucía expresan?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios del centro obstétrico de la unidad operativa materno infantil de Santa Lucía, sobre la calidad de atención que reciben?

¿Qué medidas estratégicas administrativas se debe adoptar por el personal del centro de salud materno infantil de Santa Lucía, para mejorar la calidad de atención médica y lograr satisfacer al paciente?

Hipótesis

Existe relación entre la calidad de los servicios de atención al cliente y la satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de calidad de los servicios de atención al cliente en el centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía.

Identificar factores que influyen la satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía.

Determinar la relación que existe entre calidad de los servicios de atención al cliente y la satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía.

Capítulo I

Marco Teórico

Esta revisión conceptual se concentrara en reconocer los aspectos científicos de cada una de las variables de este trabajo de investigación, como lo son: el control de la calidad de atención y la satisfacción del usuario, que en este particular caso se trata de pacientes, lo cual convierte a la calidad en el aspecto más sobresaliente de este proyecto de titulación; se estudia además diversas teorías y modelos que guardan estrecha relación con los temas tratados.

La calidad de atención en los servicios de salud

Se la puede definir como el tipo de atención médica que se otorga a las personas, las familias y la colectividad, la cual está basada en estrictos rigores de seguridad, veracidad, oportunidad, eficiencia y sobre todo acceso oportuno e igualitario, sin distinción de ningún aspecto. Para alcanzar estos ideales de calidad de los servicios sanitarios existen ciertos determinantes que, de hecho, condicionan el logro de estos atributos, entre ellos: la disponibilidad de los servicios (en donde se engloba la suficiente adquisición de talento humano, además de espacios físicos) y su conveniente estructura y administración; para lo cual se exigiría un completo refuerzo o reestructuración en el sistema nacional de salud (OPS, 2019).

La Organización Mundial de la Salud en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Argentina de Salud Pública, en un consenso, llegaron a especificar las funciones esenciales de la salud pública (FESP), definiendolas como los criterios imprescindibles que aseguran y garantizan que la salud pública sea ejecutada o practicada bajo un rigor adecuado. En este acuerdo se definieron diez servicios primordiales que la salud pública debería cumplir, entre esos la garantía de calidad y accesibilidad a los servicios de salud, que en

síntesis, los organismos sanitarios correspondientes deberían realizarla mediante la evaluación de la eficacia, accesibilidad y calidad de los servicios de salud (OMS et al., 2017).

Un sistema de salud basado en la gestión de la calidad de la atención médica se construye sobre el compromiso hacia las personas, el ser humano; en donde las actividades se encaminan a la satisfacción de sus necesidades básicas de salud. Uno de los procedimientos elementales para el cumplimiento de una atención médica de calidad es el control de las mismas, buscando el cumplimiento de todas las medidas propuestas por la institución, a la vez que se incentiva el desarrollo científico del personal profesional, brindar mantenimiento oportuno a los bienes inmuebles y los equipos necesarios, ofrecer servicios de salud de alta efectividad, oportunidad y humanizados, que contribuyan a garantizar el constante mejoramiento de las condiciones sanitarias de la población (Chimbo y Farfán, 2015).

En la ciudad de Lima-Perú, el Ministerio de Salud, emitió ciertas normas de estándares de calidad que deberían seguir las instituciones prestadoras de servicios de la salud, éste informe ofrece atributos que se necesitan seguir para lograr una atención médica de calidad, entre estos: actitud de respeto al usuario, considerando al ser humano necesitado de cuidados médicos, visualizándolo de manera global; comunicación de información completa, emitiendo contenido fácilmente entendible y preciso, lo que contribuya a que el paciente pueda resolver sus dudas; privacidad, la institución deberá garantizar el cuidado de la información médica personal de cada paciente, recordando que es una persona con derechos amparados constitucionalmente; continuidad, oportunidad, trabajo en equipo, integralidad, son otros de los atributos propuestos para que el usuario considere que ha recibido una atención médica de calidad (2003).

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, presenta tres planes como propuesta para optimizar la calidad de la atención médica que se prestan a las comunidades americanas: la primera estrategia de acción consiste en la incursión constante de procesos generales que permitan mejorar esa calidad de atención médica, al ofrecer servicios individualizados y dirigidos, que aseguren el cuidado y vigilancia de las necesidades personales y colectivas de los diferentes pueblos, priorizando a los pacientes más endebles; es importante además considerar que para poder brindar un servicio médico de calidad, es imperativo que el primer nivel de atención médica se encuentre bien dirigido, organizado y cubierto de un plan estratégico que promueva la resolución oportuna y pronta de la mayoría de los problemas de salud de la población, esto evitaría la sobrecarga de flujo de pacientes a los siguientes niveles de atención, dejando a estos, despejados de situaciones de salud que pueden ser resueltas ambulatoriamente; para mejorar la calidad de atención en salud, se necesita también un sistema adecuado de información y supervisión, en donde se pueda estudiar ciertos eventos que atenten en contra de la calidad de la atención ofrecida y a su vez este sistema sirva de medio comunicativo y porta voz del paciente, para que estos puedan quejarse o agradecer por el servicio obtenido, con el fin de mejorar los aspectos desfavorables y acrecentar los aspectos positivos (OPS, 2019).

La segunda estrategia de acción para mejorar la calidad de atención médica consiste en optimizar la gestión y rectoría de los sistemas de salud, para crear un ambiente que promueva la calidad de los servicios de salud; lo cual incluye motivar el liderazgo e incentivar la calidad moral y ética de todo funcionario de salud al momento de prestar servicios médicos a la comunidad. La tercera y última estrategia de acción se basa en crear estrategias de financiamiento que promuevan la mejora de la calidad de la atención en la prestación de

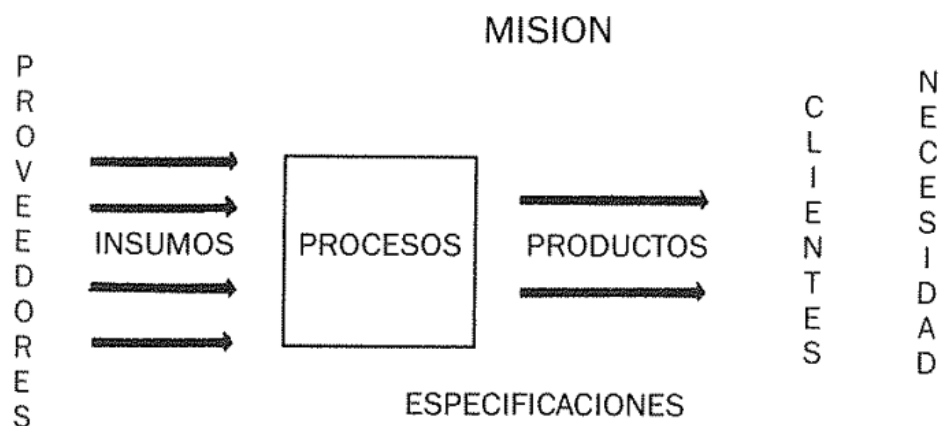
servicios integrales de salud, para esta estrategia es necesario que el gobierno invierta económicamente para que las autoridades puedan solventar a la comunidad de recursos médicos necesarios para mejorar sus padecimientos y su estilo de vida (OPS, 2019).

Indicadores de Calidad

Toda unidad o departamento prestador de servicios debe ser analizado como un sistema productivo o de productividad en asistencia al cliente, para esto Javier y Gomez (1991) crearon un diagrama representado en la figura 1, en donde esquematizan las principales características a estudiar en un sistema empresarial para considerar que cuenta con indicadores de alta calidad.

Figura 1.

Indicadores para gerenciar la calidad y productividad de una unidad



Nota. Tomado de *Indicadores de Calidad y Productividad en la Empresa* (p.49), por Javier y Gomez, 1991, Editorial Nuevos Tiempos.

Para interpretar y replicar de manera exitosa el diagrama anteriormente presentado, es importante plantear la misión de cada unidad dentro de la institución, esperando que ésta aporte para el cumplimiento de la misión global; de tal manera, los roles específicos son cumplidos y consolidados en conjunto (Javier y Gómez, 1991).

Tipos de Indicadores de Calidad según Donabedian

Existen tres elementos básicos que se pueden considerar los indicadores claves de calidad en un sistema sanitario: estructura, proceso y resultados. En aspectos generales, los indicadores que miden el marco estructural analizan los medios en que se prestan los servicios sanitarios y a su vez, el estado de los recursos a ofrecer, considerando la estructura física, ocupacional, financiera y organizacional; los indicadores del proceso son aquellos que miden los métodos y la calidad de las actividades ejercidas durante la atención al paciente; por último, los indicadores de resultados son los destinados a evaluar el producto, es decir el éxito que el paciente alcanza una vez culminados los procesos anteriores (Jiménez, 2004).

Existen además ciertos atributos de la calidad que son importantes distinguir en la asistencia de atención de salud, tales indicadores están relacionados directamente con la satisfacción que el paciente demanda como usuario y cliente del servicio sanitario. Iniciando con el trato apropiado, considerado como la forma afectuosa y empática que el galeno debe otorgar a los usuarios, tomando en consideración el respeto general que todo individuo requiere y más cuando busca solucionar afecciones en su salud (Del Salto, 2014).

Otro indicador de calidad es el tipo de información ofrecida al paciente, la cual debe ser oportuna, completa y en un lenguaje claro, entendible de acuerdo al nivel de comprensión del usuario, lo cual le permitirá tener un panorama claramente establecido sobre su situación de salud, las posibles decisiones que deberá tomar e incluso las intervenciones a las que podrá ser sometido en el proceso de atención médica (Del Salto, 2014).

Existe una relación entre el trato amable, la información completa y la educación del usuario; las personas que tienen mayor nivel educativo suelen ser más rigurosos y exigentes en cuanto a la atención e información ofrecida; lo cual ocurre en menor porcentaje en los usuarios

que no poseen un estrato educativo superior, los cuales suelen aceptar o conformarse con la información que se les proporciona (Puentes et al., 2006).

Modelos de Evaluación de la Calidad de los Servicios Sanitarios

En un artículo elaborado por Torres y Vásquez, mencionan que se han elaborado diferentes modelos que sirven para evaluar la calidad de atención de salud ofrecida al usuario, tomando en consideración ciertos aspectos importantes que debe contener una adecuada y si fuera posible excelente prestación de servicios. Estos aspectos están condicionados a las diversas perspectivas, sin embargo, son dos las perspectivas más conocidas, descritas a continuación:

Perspectiva Expectativas-Percepciones, la cual se puede desarrollar a partir de una conocida ecuación $CS = \sum (P - E) ; i: 1 \dots n$ En donde se expresa que la calidad de servicio (CS) es igual a la sumatoria del resultado de la discrepancia entre percepciones (P) y expectativas (E), en donde n es el número de atributos del servicio a evaluar; en esta perspectiva podemos encontrar al modelo desarrollado con el nombre SERVQUAL (Service Quality).

Perspectiva Objetiva-Subjetiva (también denominada Interna-Externa) en donde se identifican dos visiones a evaluar, la externa, expresada por la percepción y/o expectativas del usuario de salud (calidad subjetiva) y la visión interna en donde se evalúa al prestador del servicio (calidad objetiva). (2015)

Modelo Servqual

El modelo Servqual es un método que permite analizar o estudiar la calidad del servicio por medio del análisis de parámetros cuantitativos y cualitativos que expone información minuciosa sobre la opinión o perspectiva que el usuario experimenta con respecto a los servicios proporcionados por una institución; mediante esta técnica se puede obtener sugerencias que el

cliente realiza con la intención de optimizar ciertas circunstancias, además es muy útil porque también permite analizar comentarios y perspectivas de los mismos servidores con respecto a la percepción que los usuarios mantienen. El modelo Servqual fue creado y publicado por Parasuraman, Zeithaml y Berry entre los años 1985 y 1988, mantiene hasta la actualidad ciertos criterios o dimensiones para medir la calidad del servicio (Matsumoto, 2014).

El modelo Servqual ha sido implementado en el sector de la salud para medir la calidad de la atención médica brindada al paciente a y as su vez se lo puede considerar para medir el grado de satisfacción del usuario, en este modelo se destacan cuatro discrepancias: la primera es la relación entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos; la segunda es la relación entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad; la tercera es entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación de este y la cuarta es entre la prestación del servicio y la comunicación externa y una deficiencia percibida por el usuario en la calidad de los servicios que ha recibido (Numpaque y Rocha, 2016).

Posterior a los años 1988, Parasuraman, Zeithaml y Berry simplifican su original propuesta a cinco dimensiones de evaluación (empatía, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles), tal como se muestra en la figura 1 a continuación.

Figura 2.*Dimensiones y atributos del SERVQUAL*

VARIABLE	DIMENSIONES (5)	ATRIBUTOS (22)
Calidad del Servicio Vs Expectativas Percepción	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplen lo prometido • Sincero interés por resolver problemas • Realizan bien el servicio la primera vez • Concluyen el servicio en el tiempo prometido • No cometen errores
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento confiable de los empleados • Los clientes se sienten seguros • Los empleados son amables • Los empleados tienen conocimientos suficientes
	Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos de apariencia moderna • Instalaciones visualmente atractivas • Empleados con apariencia pulcra • Elementos materiales atractivos
	Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Comunican cuando concluirán el servicio • Los empleados ofrecen un servicio rápido • Los empleados siempre están dispuestos a ayudar • Los empleados nunca están demasiado ocupados
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecen atención individualizada • Horarios de trabajo convenientes para los clientes • Tienen empleados que ofrecen atención personalizada • Se preocupan por los clientes • Comprenden las necesidades de los clientes

Nota. Adaptado de “Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis”(p. 65), por S.Torres y S.Vásquez, 2015, *Compendium*, 18(35).

Cuestionario Servqhos

Esta herramienta fue desarrollada en España, con el propósito de tener una técnica para medir en el sector de la salud la calidad de la atención médica brindada, al igual que la satisfacción percibida por el usuario, este material es una adecuación del modelo Servqual que analizamos anteriormente, el cual ha sido fácil y ampliamente utilizado en el ámbito de la salud (Mira et al., 1988 como se citó en Morales, 2019).

El cuestionario Servqhos nos permite evaluar la calidad de atención sanitario según la percepción del usuario, para esto podemos valernos de las mediciones objetivas y subjetivas con las que consta este método, los cuales estarán ligados a los aspectos evidentes o reales conocidos como estructuras tangibles, así como a las estructuras intangibles que serían los aspectos impalpables o invisibles del servicio sanitario ofrecido (Numpaque y Rocha, 2016).

El modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian

En 1966 del médico Avedis Donabedian elaboró y propuso una herramienta para evaluar la calidad en los servicios de salud, dicho modelo cuenta con tres dimensiones denominadas: estructura, proceso y resultado, como lo vemos en la Figura 2; las cuales además contienen sus parámetros de evaluación. Este modelo permite considerar la exigencia y compromiso que se requiere en cuanto a calidad de la salud ofrecida a los usuarios (Torres y Vásquez, 2015).

El Dr. Donabedian al proponer estas grandes dimensiones a evaluar en la calidad de atención de salud, dictó que la estructura sería la primera línea de estudio ya que contempla los medios y recursos económicos y físicos tanto de la infraestructura como del personal encargado de atender al ausuario; a esto le sigue la dimensión proceso que la describe como el conjunto de actividades que desarrolla el equipo multidisciplinario junto al paciente en el cumplimiento de la asistencia ofrecida; por último está el resultado en donde se mide el efecto de las dimensiones anteriormente descritas, valoraremos la satisfacción del usuario en cuanto a la atención recibida (Herrero, 2019).

Figura 3.

Dimensiones de Donabedian



Nota. Adaptado de “Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis” (p. 62), por S.Torres y S.Vásquez, 2015, *Compendium*, 18(35).

Hasta ahora se ha revisado ciertos modelos y conceptos sobre la calidad y la debida evaluación que ésta requiere, el objetivo de medirla y analizarla es poder encontrar el nivel de notoriedad y victoria que se logra en cuanto atención médica ofrecida; aquí radica la importancia de mantener un estricto control de las normas prediseñadas y establecidas para tales fines, educar y sensibilizar constantemente al personal multidisciplinario se ha vuelto imprescindible, así como corregir posible frialdad sobre las circunstancias, para alcanzar cierto nivel de relación óptima entre el personal y el usuario (García, 2018).

Satisfacción del Usuario

La segunda variable de estudio en este proyecto de investigación es la satisfacción del usuario, particularmente se tratará sobre la satisfacción de la usuaria en el área de obstetricia. La mujer desde el inicio de los tiempos ha sido victima de la discriminación de género y mayor vulnerabilidad hacia la violencia sexual, solo por ser mujer; el contacto prematuro a una vida sexual activa las posiciona en un riesgo muy aumentado de contraer VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y más aún considerando su fragilidad al demandar por prácticas sexuales seguras; todo esto sin mencionar tradiciones peligrosas a las que se ven sometidas muchas niñas y adolescentes en diferentes regiones del mundo, como matrimonios infantiles y maternidad forzada, lo cual limita a la mujer a condiciones socioeconómicas precarias con escasa o nula formación académica, perpetuando así su dependencia a situaciones familiares inestables o de violencia (International Federation of Gynecology and Obstetrics [FIGO], 2019).

Existe una fuerte relación entre la calidad de atención con la satisfacción que el usuario manifieste, en el área de medicina no hay excepción a esta frase y considerando que el servicio ofrecido es la salud, la calidad es bastante medida, estricta y con grandes estandares. Como es de suponer la mala calidad del servicio se traduce directamente en los usuarios con la insatisfacción

e inconformidades que pueden ser notados desde las expresiones de disgusto que los pacientes demuestran, hasta verdaderos reclamos escritos; es importante plantear que no todos los usuarios tienden a atreverse a realizar manifestaciones formales de insatisfacción, sin embargo, si suelen emitir comentarios y mala publicidad sobre el servicio a sus semejantes, lo que afecta grandemente al prestigio institucional y la posible captación de potenciales usuarios (Shimabuku et al., 2014).

Según Pettker y Grobman (2015), existen tres factores que contribuyen a que la calidad y seguridad de las prácticas médicas en el área de obstetricia sean un tema notable para el sector de la salud y la sociedad: el primer factor es que las hospitalizaciones en el servicio de obstetricia son significativas y representan una de las primeras causas de hospitalización y consumo de recursos sanitarios en el mundo; el segundo factor a considerar es que en la mayoría de los casos de la atención obstétrica, los resultados que esperan tanto las familias como el entorno médico son favorables y culminaciones felices, cuando esto no sucede por cualquier contrariedad o adversidad, existe gran frustración entre los implicados; el último factor en mención es el turbio ambiente médico legal que abraza a las prácticas obstétricas, es conocido que la obstetricia ha sido un sector que históricamente propicia demandas o compensaciones monerías y emocionales costosas cuando los resultados no han sido los esperados y la satisfacción de la usuaria y familia se ha visto afectada.

Existe un determinante muy importante en cuanto a calidad y satisfacción del usuario en el sector de la salud: el tiempo de espera. Por lo general el primer contacto que la paciente obstétrica y sus acompañantes tienen en un centro médico es el área de emergencia en donde se recibe cada vez mayor afluencia de usuarios que en mucho de los casos sobrevaloran sus síntomas con la intención de tener atención de inmediata, por ello y con la finalidad de

estratificar para brindar atención médica oportuna, se utiliza el triaje como puerta de entrada, sin embargo, este método no ha sido comprendido por todos los usuarios y es una de las principales causas de queja e insatisfacción en la sala de espera. La percepción del tiempo de espera varía según las condiciones del paciente, estado de ánimo, presencia o no de dolor e incluso muchos autores coinciden que el personal de salud y el usuarios tienen sensaciones diferentes del tiempo transcurrido, pero el grado de satisfacción logrado en los pacientes y sus familias aumenta cuando conocen un aproximado del periodo de espera, por ello es indispensable la cordial comunicación con los usuarios (Fontova et al., 2015).

Ciclo PDCA o Ciclo PHVA

También conocido como círculo Deming, en honor a su creador Edwards Deming quien ideó esta metodología considerando los cuatro pasos elementales que debe seguir una organización para conseguir una mejora continua de la calidad de sus servicios: disminuyendo errores, logrando la resolución oportuna de problemas, aumentando la eficiencia, eficacia y efectividad. El nombre PHVA proviene de las siglas planificar, hacer, verificar y actuar; se trata de cuatro etapas cíclicas, de modo que terminada la última actividad es indispensable volver a la primera, ofreciendo así un inicio continuo que servirá para reevaluar las actividades periódicamente, detectar señales de alerta en el sistema gestionado e incorporar mejoras constantes (Jimeno, 2013).

Para la implementación del ciclo PHVA se inicia elaborando un plan de mejoras con objetivos a cumplir; posteriormente se hacen los cambios propuestos en la planificación de mejoras; establecida la mejora inicia una etapa de verificación de funcionamiento; finalmente se estudian los resultados para concluir el éxito o fracaso de la propuesta implantada inicialmente. Repetir el proceso periódicamente creando siempre nuevas mejoras (Jimeno, 2013).

Marco Conceptual

En esta sección del marco teórico se añaden las definiciones de las principales variables o indicadores que se describieron como teoría anteriormente; con la finalidad de ofrecer al lector un entendimiento más detallado de la terminología relevante.

Calidad de la atención en salud “es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Son las actividades que se ejecutan por el personal sanitario para alcanzar el cumplimiento eficiente de las necesidades demandadas por el paciente, incluyendo no solo el aspecto técnico sino también el ámbito humano, con el objeto de lograr la satisfacción del usuario (Balón, 2022).

Evaluación de la calidad es la acción realizada para verificar internamente la ejecución y completo cumplimiento de los programas que se llevan a cabo en un área de servicio al cliente; tomando en consideración que no solo se mide el resultado, sino también el desarrollo de dichas acciones. Habitualmente la constante evaluación de la calidad proporciona estrategias que se pueden implementar para disminuir las deficiencias del servicio (Romero, 2020).

Satisfacción del cliente según Pieró (2018) “es una medición de la satisfacción que tiene este acerca de los productos y servicios de una empresa” (párr.1), la satisfacción del usuario o cliente es el nivel de complacencia que éste puede experimentar en el proceso o culminación de la adquisición de un servicio prestado; es fundamental que el usuario perciba satisfacción ya que esto definirá la persistencia del consumo y emitirá una publicidad gratuita con otros clientes.

Capítulo II

En esta sección se podrá encontrar estudios locales e internacionales que servirán de apoyo para testimoniar la importancia de este tema de análisis de calidad y satisfacción al cliente en el entorno de la salud. Dichos estudios reflejan la realidad que viven las comunidades de diversos sectores en cuanto al tipo de atención médica que reciben y a la vez podremos percibir la necesidad de desarrollar estrategias que nos motiven a mejorar la calidad de atención brindada a nuestros pacientes.

Marco Referencial

Evidencias científicas nacionales

Ronquillo, en su estudio Evaluación de la calidad de servicio en el dispensario San Cristóbal Galápagos, tuvo como objetivo realizar un control de calidad del servicio que presta el personal médico en dicho centro de salud de la región insular, en éste estudio la autora usó la totalidad del universo como muestra en donde constan 80 pacientes y 4 profesionales de la salud; el diseño de aquella investigación es de tipo no experimental, descriptiva, de corte transversal, usando la encuesta a médicos y pacientes como método de obtención de datos; se identificó que el personal médico proporciona un servicio adecuado 72,5 %; en la cita asignada 51.3% considera que si es atendido de acuerdo al turno asignado, con una ligera diferencia al no 48.8%; en fiabilidad del servicio resultado positivo superando el 70 %, en cuanto a seguridad el 56,3% identifican al médico como capacitado para dar respuestas a las dudas presentadas y un 83.8% considera que brinda una atención individual; la calificación global para la empatía 76.3%; en la encuesta realizada a los médicos acerca del conocimiento en gestión de calidad el 100% manifiesta que no recibe capacitación como forma de apoyo y aporte a sus conocimientos; 75%

no aplican en su totalidad los protocolos de las guías prácticas clínicas y solo el 50% consideran que se asegura la disponibilidad de los recursos necesarios; concluye Ronquillo que en general es positiva la evaluación del control de la calidad a pesar de las diversas necesidades de insumos y equipamientos médicos que tienen que afrontar (2017).

Zambrano (2020) en su proyecto de investigación Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la clínica prestadora externa del IESS odontomédica, el objetivo de la investigación fue determinar el nivel de satisfacción del usuario con base en las expectativas del servicio al cliente de la Clínica Prestadora Externa del IESS Odontomédica San Eduardo, con el propósito de desarrollar un plan de mejoras que permita incrementar la satisfacción de los pacientes. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con corte transversal, alcance descriptivo y método deductivo, la muestra fue de 379 pacientes, la técnica fue la encuesta. Los resultados mostraron que las expectativas fueron mayores que las percepciones con una diferencia de -0.27 siendo las dimensiones fiabilidad y sensibilidad las de mayor diferencia, ocasionado por los aspectos como el incumplimiento de la clínica y los empleados acerca de la palabra dada a los usuarios, el desinterés del personal para solucionar los problemas, la falta de comunicación sobre los servicios y de predisposición para ayudar y aclarar sus dudas. Se propuso un plan de acción para mejorar la calidad del servicio. Se concluyó que a nivel general existe una insatisfacción del servicio.

Evidencias Científicas Internacionales

En un estudio de Perú realizado por Sarmiento (2018), titulado Gestión de Calidad en los Servicios de Salud del Hospital Sergio E. Bernales, 2017, tuvo como objetivo general:

Determinar cómo es la Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud del Hospital Sergio E.

Bernales, 2017. El método que se empleó fue deductivo, el tipo de investigación fue básica de

nivel descriptivo cuyo enfoque fue cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 42 trabajadores administrativos del Hospital Sergio E. Bernales. Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta y como instrumentos se consideró al cuestionario, el cual fue validado a través de juicios de expertos y para la confiabilidad del indicado se realizó a través del estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach. La conclusión principal es que en el Hospital Sergio E. Bernales se observa que la percepción de la Gestión de la Calidad en salud es mala con un 19 (45.2%), como regular 16 (38.1%) y 7(16.7%) la percibieron buena. quiere decir que la falta de Gestión afecta a la institución tanto económicamente como a nivel profesional médico y administrativo.

Un estudio realizado por Sánchez (2017) en la ciudad Alcalá-España tuvo como objetivo estudiar la calidad y los costes en los diferentes modelos de Atención Primaria (AP) en Europa y fue financiado por el VII Programa Marco de la Comisión Europea. Para el análisis de la calidad se decidió estudiar la satisfacción medida en pacientes y profesionales, variable que ha demostrado estar relacionada con resultados en salud. El objetivo general fue describir y analizar los factores asociados con el nivel de satisfacción de los pacientes y los profesionales con los servicios de AP en Europa. La metodología usada fue llevada a cabo mediante encuestas en pacientes usuarios de AP y médicos de AP en los países participantes. La encuesta a pacientes se llevó a cabo en 3.020 participantes, mientras que la encuesta a profesionales se completó en 1.131 médicos de AP. Se desarrollaron análisis descriptivos, correlaciones bivariantes y regresión logística ordinal y binomial para responder a los objetivos del estudio. Los resultados del estudio fueron un 76,8% de los pacientes encuestados se mostró satisfecho con la atención recibida en AP. La satisfacción general de los pacientes encuestados se asoció con la edad (OR=1,008), visitas al especialista (OR=0,971), tener un médico de AP asignado (OR=0,497),

medición peso, colesterol y tensión arterial ($OR=0,593$), y algunos países ($OR_{Italia}=1,706$ y $OR_{Hungría}=1,644$). Cabe destacar que las visitas al especialista influyen negativamente en el mayor grado de satisfacción, en la encuesta a médicos de AP, un 68,6% de los participantes se mostraron satisfechos. La variable dependiente se asoció con los años de experiencia del profesional encuestado ($OR = 1,013$), sistemas de AP basados en redes integradas ($OR= 2,832$), el acceso directo a los especialistas por parte de los pacientes ($OR= 1,303$) y el hecho de tener acceso a información sobre la satisfacción de los pacientes ($OR= 1,338$). Trabajar en un servicio público se asoció negativamente con la satisfacción de los profesionales ($OR= 0,757$). Las conclusiones: la satisfacción de pacientes y profesionales con los servicios de AP parece obedecer a ecuaciones en la que tienen un papel relevante factores individuales y también estructurales y de organización de los propios servicios de salud.

La presente investigación de Chávez y Molina (2015) realizada en El Salvador, trata sobre la evaluación de la calidad de atención en salud que se realizó en el área de emergencia del Hospital Paravida en el periodo de junio a diciembre de 2014, con el propósito de analizar la eficiencia de la atención, verificar la aplicación de normativas por el personal y valorar la satisfacción de los/as usuarios/os externos que consultan en el área de Emergencia de dicho hospital. El Hospital Paravida es una institución que cuenta con recursos humanos, materiales y financieros suficientes para poder implementar estrategias de mejora y dicho análisis será de mucha utilidad para la institución ya que le permitirá identificar fallas y poder corregirlas con el fin de mejorar y aumentar la credibilidad ante la población que solicita dichos servicios. Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron; el método analítico que al procesar la información permitió fundamentar los objetivos previamente establecidos y el método científico que permitió desarrollar la investigación de una forma lógica y coherente. Además, se obtuvo

información de diferentes fuentes, como entrevistas, guías de observación y revisión bibliográfica. En el estudio se analizan tres variables las cuales son: eficiencia de la atención, aplicación de normativas y satisfacción de los usuarios. En dicha investigación participo un total de 154 personas de estos 66 usuarios internos y 90 usuarios externos, a los cuales se les aplico un guía de entrevista contrastando resultados con una guía de observación. Entre los resultados que se obtuvieron están: que los usuarios manifiestan sentirse satisfechos con relación a infraestructura y atención que reciben por parte del personal, sin embargo, la variable proceso se ve afectada por el incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención. De acuerdo con los resultados se plantea una propuesta de intervención con el objetivo de fortalecer los conocimientos para mejorar la aplicación de normas y protocolos de atención y con ellos mantener la fidelización de los usuarios y aumentar la demanda de clientes.

Marco Legal

Ecuador cuenta con un extenso lienzo de normativas y leyes constitucionales, además de acuerdos internacionales que amparan y garantizan al pueblo ecuatoriano la accesibilidad a la salud y el cuidado de grupos vulnerables. El plan nacional para el buen vivir es uno de los mandatos basados en la Constitución de la República, en donde se definen las prioridades de la ciudadanía, entre otros se destaca el sector de la salud; para asegurar un buen servicio, esta normativa plantea el mejoramiento de infraestructura y equipamientos con el fin de avalar este básico y vital derecho (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2012).

La Constitución Política de la República del Ecuador en el artículo 42 dispone que:

El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el

fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (Ley Orgánica de Salud, 2015, p.1)

Constitución Política de la República del Ecuador [Const] (2008). Capítulo segundo.

Derechos de buen vivir. 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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Constitución Política de la República del Ecuador [Const] (2008). Capítulo tercero.

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Sección cuarta. Mujeres embarazadas.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

En base a esta normativa gubernamental, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán garantizar a sus usuarios una consulta médica oportuna, de calidad, respetando sus derechos constitucionales, con la mayor ética y calidad humana posible.

Capítulo séptimo Administración pública Sección primera Sector público

Constitución Política de la República del Ecuador [Const] (2008). Capítulo séptimo Administración pública. Sección primera Sector público. Art. 226 Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.

Constitución Política de la República del Ecuador [Const] (2008). Capítulo séptimo Administración pública. Sección segunda Administración pública. Art. 227 La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Ley Orgánica de Servicio Público (Ley Orgánica de Servicio Público, 2016). Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos.- Son deberes de las y los servidores públicos: a) Respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la Ley; b) Cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; c) Cumplir

de manera obligatoria con su jornada de trabajo legalmente establecida, de conformidad con las disposiciones de esta Ley; d) Cumplir y respetar las órdenes legítimas de los superiores jerárquicos. El servidor público podrá negarse, por escrito, a acatar las órdenes superiores que sean contrarias a la Constitución de la República y la Ley; e) Velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; f) Cumplir en forma permanente, en el ejercicio de sus funciones, con atención debida al público y asistirlo con la información oportuna y pertinente, garantizando el derecho de la población a servicios públicos de óptima calidad; g) Elevar a conocimiento de su inmediato superior los hechos que puedan causar daño a la administración; h) Ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe. Sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión; i) Cumplir con los requerimientos en materia de desarrollo institucional, recursos humanos y remuneraciones implementados por el ordenamiento jurídico vigente; j) Someterse a evaluaciones periódicas durante el ejercicio de sus funciones.

Ley Orgánica de Salud (Ley Orgánica de Salud, 2015) Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos.

Ley Orgánica de Salud (Ley Orgánica de Salud, 2015) Art. 202.- Constituye infracción en el ejercicio de las profesiones de salud, todo acto individual e intransferible, no justificado, que genere daño en el paciente y sea resultado de: a) Inobservancia, en el cumplimiento de las

normas; b) Impericia, en la actuación del profesional de la salud con falta total o parcial de conocimientos técnicos o experiencia; c) Imprudencia, en la actuación del profesional de la salud con omisión del cuidado o diligencia exigible; y, d) Negligencia, en la actuación del profesional de la salud con omisión o demora injustificada en su obligación profesional.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014) Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014) Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones: a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto "SIDA"), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y post-parto, así como la dotación de sangre y hemo derivados. Dentro de los programas de salud sexual y reproductiva se cubre la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, todos ellos según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública; y, b) Recién

nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfixia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014) Art. 3.- Las disposiciones de esta Ley se aplicarán con carácter obligatorio, en todos los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública. Las otras entidades del sector público de salud aplicarán la presente Ley, según sus regímenes internos y utilizando sus propios recursos. Podrán participar además, previa acreditación por el Ministerio de Salud Pública y suscripción de convenios de gestión, entidades prestadoras de servicios de salud sin fines de lucro, incluyendo las de la medicina tradicional. Art. 4.- Los recursos necesarios para la aplicación de esta Ley, deberán ser entregados por el Estado con cargo al Presupuesto General del Estado y no serán menores a los asignados en el año inmediato anterior a la vigencia de esta Ley, más un incremento estimado en función del aumento de la cobertura del servicio proyectado.

Capítulo III

Marco Metodologico

En este tercer capítulo se brinda la información y metodología usada en el presente trabajo de titulación, los criterios de inclusión y exclusión, la población y muestra utilizada con el propósito de recabar datos valiosos para este proyecto.

Diseño de Investigación

La metodología para la realización de esta investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se analizaron los datos obtenidos mediante tablas estadísticas, permitiendo determinar mediante el uso del instrumento encuesta las apreciaciones y satisfacción del paciente en cuanto al servicio médico recibido en el área del centro obstétrico de la mencionada casa de salud.

El presente proyecto de titulación es una investigación de tipo no experimental, descriptivo porque la problemática será descrita tal como se la encontró en el momento de la investigación; es una investigación de campo porque se la realizó en el lugar donde se presentan los hechos; de corte transversal dado que la información recopilada para dichos fines ocurrieron durante un periodo establecido entre los meses octubre, noviembre y diciembre del año 2021 en el Centro de Salud Santa Lucía en el área de Centro Obstétrico, permitiéndolo abstraer, analizar y sintetizar la esencia de la investigación.

Herramienta de investigación y recolección de datos

Para la recolección de datos la herramienta utilizada fue una modificación de la escala de medición SERVQUAL, mediante este cuestionario se jerarquizara la evaluación de la calidad del servicio médico ofrecido, por medio de cinco dimensiones que son: fiabilidad, empatía, elementos tangibles, seguridad y resultados (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985), tal encuesta

consta de 33 preguntas, de las cuales 20 corresponden a la medición de calidad y 13 son preguntas destinadas a recopilar percepciones de satisfacción en las usuarias. En el Apéndice se muestra la encuesta que se utilizó en esta investigación, todas las preguntas tienen una escala de Likert de siete niveles, en donde el puntaje de uno significa totalmente insatisfecho y el siete totalmente satisfecho.

Criterios de inclusión

Fueron incluidos en este estudio las usuarias de sexo femenino, de edad fértil, con condiciones gineco-obstétricas que acudieron a la emergencia del Centro de Salud Santa Lucía, durante los meses comprendidos entre octubre a diciembre del año 2021 y que manifestaron su voluntad de colaborar con el presente trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio a los usuarios sexo masculino, mujeres en edad no fértil, mujeres en edad fértil sin condiciones gineco-obstétricas, mujeres en edad fértil con condiciones obstétricas que no amerita hospitalización y que no desearon colaborar con el estudio.

Población y Muestra

La población del presente estudio de investigación fueron todas las usuarias que asistieron al servicio de emergencia del Centro de Salud Materno Infantil de Santa Lucía lo cual corresponde a 2674 pacientes atendidas entre los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2021. Se usará para efectos estadísticos de manera teórica lo enunciado en la tabla 1. La muestra corresponde al total de personas que son escogidas de la población para ser investigadas, para la obtención de la muestra se procedió a extraerla por medio de la fórmula de poblaciones finitas, la misma que se presenta a continuación:

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

Tabla 1.*Abreviaturas de cálculos en muestra*

Parámetro	Abreviatura	Valor
Tamaño poblacional	(N)	2674
Error de muestra	(E)	0,05
Proporción de éxito	(P)	0,5
Proporción de fracaso	(Q)	0,5
Valor de confianza	(Z)	1,95

Nota. Esta tabla representa las abreviaturas de cálculos usado en este estudio. Elaborado por el autor.

Según la fórmula expuesta anteriormente la muestra para la presente investigación asciendió a un total de 337 usuarias del Centro Obstétrico de la Unidad Operativa tipo C de Santa Lucía.

Herramientas de análisis de datos

Posterior a la investigación mediante el uso de la encuesta, se realizó el análisis de datos con la ayuda del programa de Excel, donde se ingresó la información, se aplicaron fórmulas y se obtuvieron los resultados de la encuesta de las usuarias hospitalizadas en el Centro Obstétrico de la mencionada casa de salud.

Variables de Estudio

En la investigación realizada se considero como principal variable la calidad de atención, considerada como variable causa (dependiente) y satisfacción del usuario como variable efecto (independiente), como dimensión en variable de calidad se identifica fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Las variables de intervención del presente proyecto fueron: edad, grado de instrucción y estado civil, los cuales serían considerados los factores socio-demográficos.

Identificación de las variables.

Tabla 2.

Operacionalización de la Variable Calidad

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	MEDICIÓN
CALIDAD DEL SERVICIO	Resulta de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de las usuarias.	<p>Fiabilidad: habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso</p> <p>Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a las clientes</p> <p>para proveer un servicio en relación con el manejo del tiempo del paciente</p>	<p>El personal da informes, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.</p> <p>El pase de visita con el médico se realiza en el horario programado.</p> <p>La historia clínica se encuentra disponible en el en hospitalización para su atención</p> <p>La atención se encuentra disponible y se obtiene con facilidad.</p> <p>La atención en módulo de admisión sea rápida</p> <p>La toma de muestras para análisis de laboratorio sea rápida</p> <p>La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida</p> <p>El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido.</p>	Escala del 1 al 7, siendo el 1 la más baja y el 7 la más alta.	Ordinal
		<p>Seguridad:</p> <p>Competencia, credibilidad que inspire confianza</p> <p>Empatía: Acceso fácil, la buena comunicación, disposición para atender al usuario. Evalúa si el paciente es priorizado o no.</p> <p>ASPECTOS TANGIBLES:</p> <p>Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos</p>	<p>Durante su atención en consultorio se respete su privacidad</p> <p>El médico le realice un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención.</p> <p>El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.</p> <p>El médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza.</p> <p>El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia</p> <p>El médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud</p> <p>Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos</p> <p>Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.</p> <p>Los carteles, letreros y flechas de la emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.</p> <p>El centro médico cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes</p> <p>Los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.</p> <p>El centro de salud se encuentra limpio y son cómodos.</p>		

Nota. Elaboración propia.

Tabla 3.

Operacionalización de la Variable Satisfacción

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	MEDICIÓN
SATISFACCIÓN	Es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento	Dimensión Humana	El personal le brindó un trato cordial y amable.	Escala del 1 al 7, siendo el 1 la más baja y el 7 la más alta.	Ordinal
			El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.		
			El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.		
			El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.		
			El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.		
			El personal de salud que lo atiende le orienta sobre los medicamentos que le va a entregar.		
		Técnico - Científicas	Ud. comprende las indicaciones relacionadas en cuanto a las medicinas recabadas.		
			El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.		
			Le otorgan en Farmacia todos los medicamentos recetados por El médico.		
			El área de hospitalización está limpia y ordenada		
			Los baños que están cerca del área de atención están limpios permanentemente.		
			El área de hospitalización está bien iluminada.		
			El área de hospitalización tiene buena ventilación		
Entorno					

Nota. Elaboración propia.

Tabla 4.

Variables de Intervención

Variable	Dimensión	Indicador	Categoría	Medición
Factores Socio Demográficos	Edad	Años	Menores de 17 años	Nominal
			Entre 17 y 23 años	
			Entre 24 y 29 años	
			Entre 30 y 35 años	
			Mayores de 35 años	
	Grado de Instrucción	Nivel de Estudios	Ninguna	Nominal
			Primaria	
			Secundaria	
			Superior	
			Estado Civil	
Estado Civil	Soltera			
	Unión Libre			
	Casada			
	Divorciada			
	Separada			
			Viuda	

Nota. Elaboración propia.

Criterios éticos de la investigación

Los criterios éticos a utilizarse en la presente investigación se encuentran determinados al consentimiento informado verbalmente tanto de pacientes como personal médico profesional de la institución para realizar la encuesta, lo cual favoreció el desarrollo y desenvolvimiento de recolección de datos de carácter fidedigno. Los datos proporcionados en la encuesta se obtuvieron de participantes que se manejaron bajo un sistema de anonimato y confidencialidad por parte de los usuarios del centro de salud y del personal médico que labora en la institución, aportando credibilidad y fiabilidad.

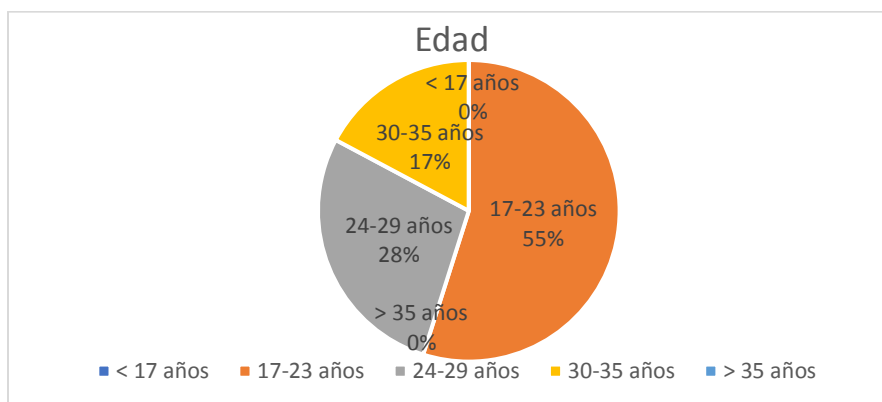
Análisis de Resultados

En esta sección del capítulo se mostrarán los resultados analizados y sintetizados en tablas o gráficos, los cuales simplificarán la información ofrecida para un mejor entendimiento de dichos resultados.

Resultados de las Variables de Intervención

Figura 4.

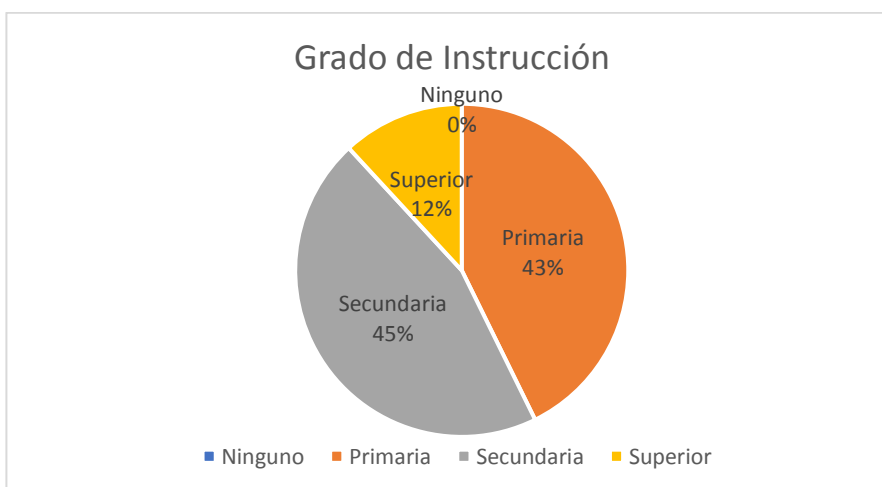
Distribucion de la frecuencia de acuerdo a la edad



Nota. Según la frecuencia de edad de la muestra, la edad de predominio de las usuarias fue entre 17-23 años con 185 pacientes, seguido del rango entre 24-29 años con 94 pacientes y el rango entre 30-35 con 58 pacientes. Elaboración propia.

Figura 5.

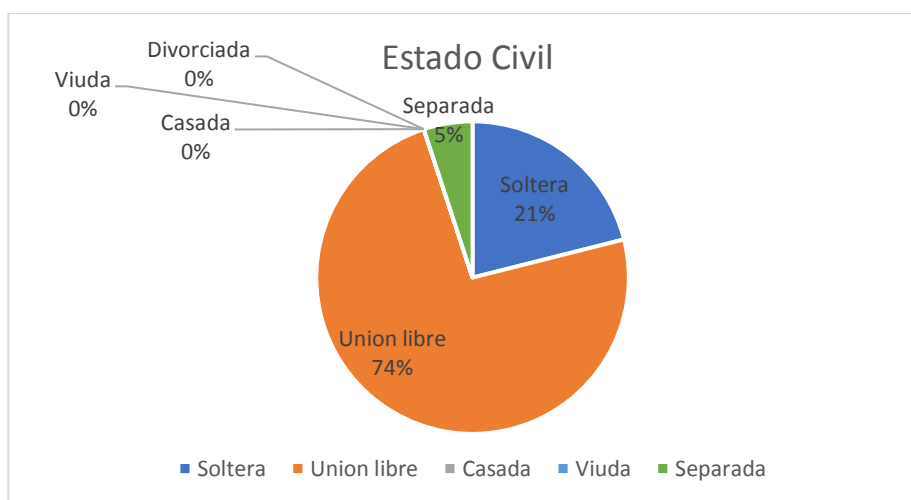
Distribucion de la frecuencia de acuerdo al grado de instrucción académica



Nota. Según la distribución de instrucción, la frecuencia con mayor incidencia es la instrucción secundaria con 153 usuarias, seguida de primaria con 144 usuarias y superior con 40 usuarias. Elaboración propia.

Figura 6.

Distribución de frecuencia de acuerdo al estado civil



Nota. Según la distribución del estado civil, la frecuencia con mayor incidencia es el estado civil de unión libre con 249 pacientes, seguido de solteras con 71 pacientes y separadas con 17 pacientes. Elaboración propia.

Resultados de las Variables dependientes

Tabla 5.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad

El personal da informes, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	8	2.38
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	313	92.86
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la primera pregunta de dimensión de fiabilidad es totalmente satisfecho (puntuación 7/7) con una frecuencia de 312/337 pacientes.

Elaboración propia.

Tabla 6.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad*

El pase de visita con el médico se realiza en el horario programado.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	8	2.38
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	313	92.86
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la segunda pregunta dimensión de fiabilidad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 312/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 7.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad*

La historia clínica se encuentra disponible en hospitalización para su atención.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la tercera pregunta dimensión de fiabilidad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 320/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 8.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad*

La atención se encuentra disponible y se obtienen con facilidad.

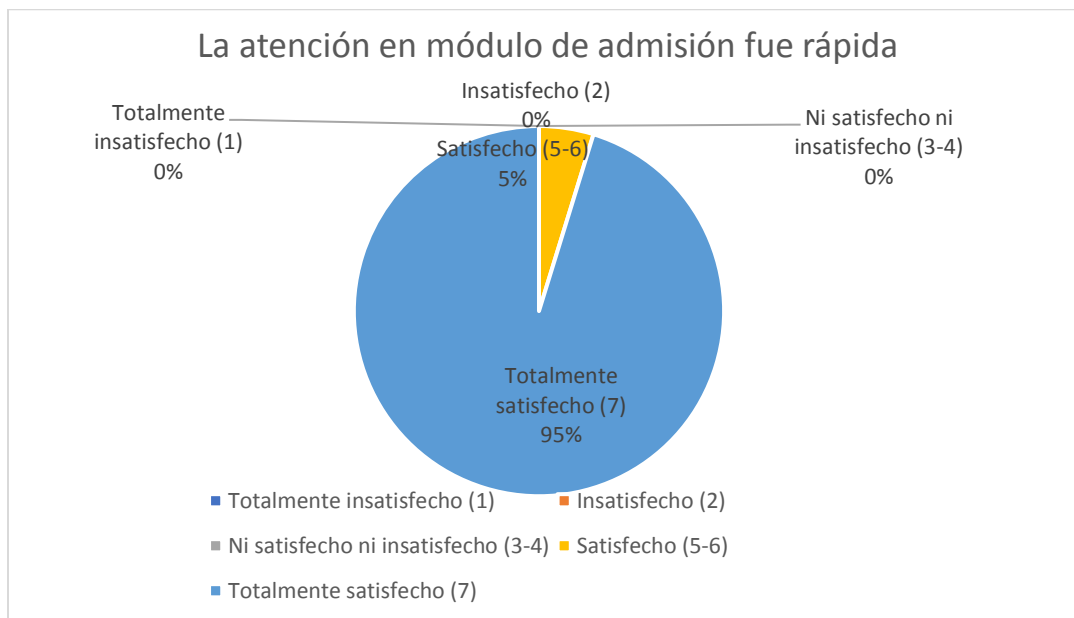
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	32	9.52
Totalmente satisfecho (7)	30	90.48
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la cuarta pregunta dimensión de fiabilidad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 304/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión de fiabilidad evaluada, según la respuesta de las usuarias los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 92,86% (comunicación del personal), la pregunta dos totalmente satisfecho 92.86% (cumplimiento del horario programado), la pregunta tres totalmente satisfecho 95.24% (disponibilidad de información para la atención) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 90.48% (facilidad de atención médica).

Figura 7.

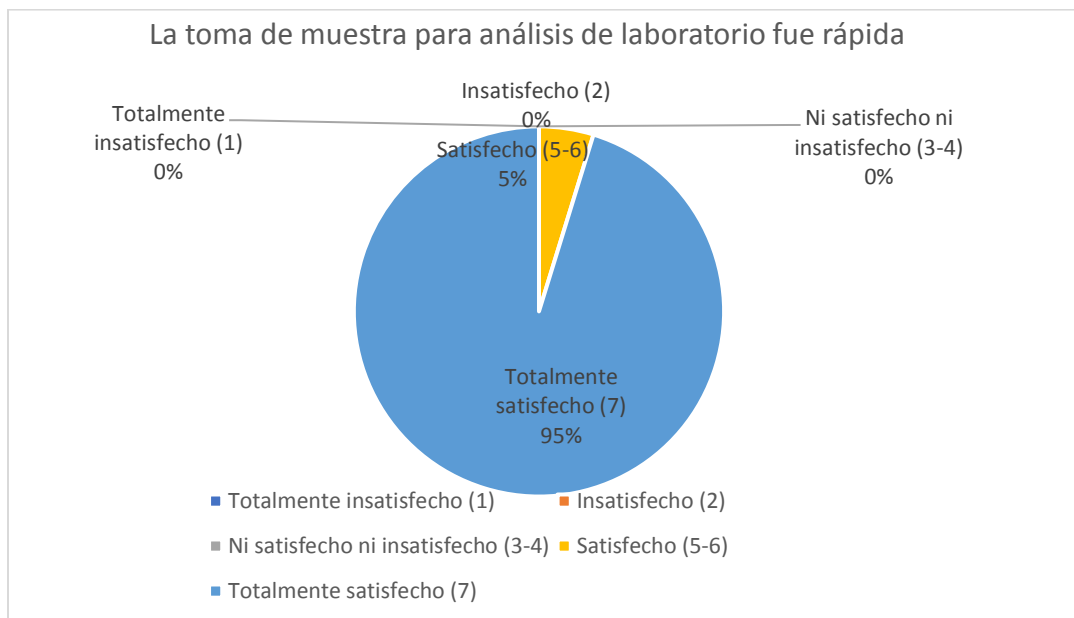
Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de capacidad de respuesta



Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta cinco dimensión de capacidad de respuesta es totalmente satisfecho (7/7) con una frecuencia de 320/337 pacientes. Elaboración propia.

Figura 8.

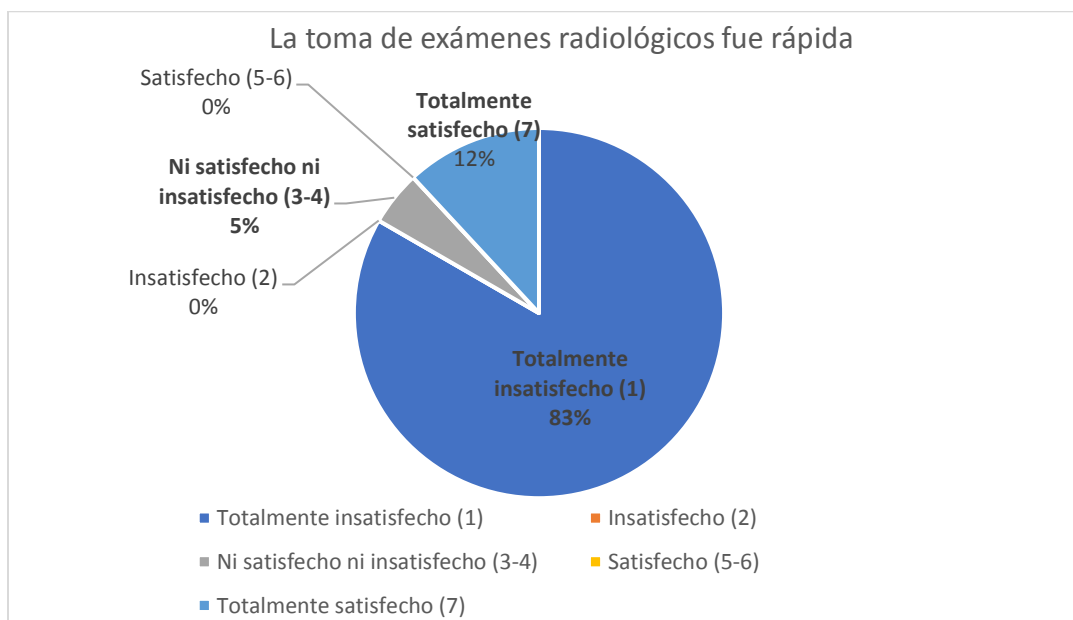
Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de capacidad de respuesta



Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta seis es totalmente satisfecho (7/7) con una frecuencia de 320/337 pacientes. Elaboración propia.

Figura 9.

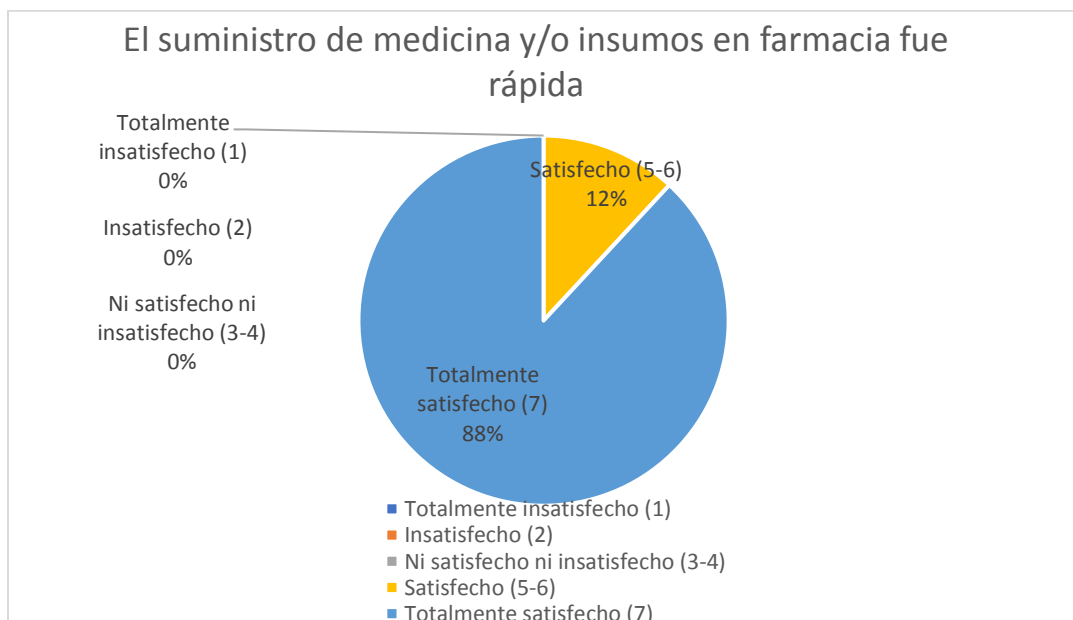
Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de capacidad de respuesta



Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta siete es totalmente insatisfecho (1/7) con una frecuencia de 278/337 pacientes. Elaboración propia.

Figura 10.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de capacidad de respuesta



Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta ocho dimensión de capacidad de respuesta es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 297/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión capacidad de respuesta evaluada, según la respuesta de las usuarias los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 95% (rapidez en la admisión), la pregunta dos totalmente satisfecho 95% (rapidez en el laboratorio), la pregunta tres totalmente insatisfecho 83% (rapidez en radiología) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 88% (farmacia).

Tabla 9.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de seguridad

Durante su atención en consultorio se respetó su privacidad.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	40	12
Totalmente satisfecho (7)	297	88
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta nueve dimensión de seguridad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 297/337. Elaboración propia.

Tabla 10.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de seguridad*

El médico le realizó un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	24	7.14
Totalmente satisfecho (7)	313	92.86
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la décima pregunta dimensión de seguridad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 313/337. Elaboración propia.

Tabla 11.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de seguridad*

El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 11 dimensión de seguridad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 321/337. Elaboración propia.

Tabla 12.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de seguridad*

El médico que atendió su problema de salud le inspiró confianza.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 12 dimensión de seguridad es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 321/337. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión seguridad evaluada, según la respuesta de las usuarias los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 88% (respeto de privacidad), la pregunta dos totalmente satisfecho 92.86% (realización del examen físico), la pregunta tres totalmente satisfecho 95.24% (tiempo otorgado para resolución de dudas) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 95.24% (confianza inspirada).

Tabla 13.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de empatía*

El personal de emergencia le trata con amabilidad, respeto y paciencia		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	16	4.76
Satisfecho (5-6)	24	7.14
Totalmente satisfecho (7)	297	88.1
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 13 dimensión de empatía es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 297/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 14.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de empatía*

El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	24	7.14
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	297	88.1
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 14 dimensión de empatía es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 297/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 15.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de empatía*

Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	8	2.38
Satisfecho (5-6)	24	7.14
Totalmente satisfecho (7)	305	90.48
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 15 dimensión de empatía es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 305/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 16.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de empatía*

Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	8	2.38
Satisfecho (5-6)	8	2.38
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 16 dimensión de empatía es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 321/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión empatía evaluada, según la respuesta de las usuarias, los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 88.1% (trato amable), la pregunta dos totalmente satisfecho 88.1% (muestra de interés), la pregunta tres totalmente satisfecho 90.48% (explicación sobre el

tratamiento) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 95.24% (explicación sobre procedimientos).

Tabla 17.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de aspectos tangibles

Los carteles, letreros y flechas de la emergencia son adecuados para orientar a las pacientes.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 17 dimensión de aspectos tangibles es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 18.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de aspectos tangibles

El centro médico cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	8	2.38
Insatisfecho (2)	40	11.9
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	48	14.29
Satisfecho (5-6)	96	28.57
Totalmente satisfecho (7)	145	42.86
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 18 dimensión de aspectos tangibles es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 145/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 19.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de aspectos tangibles*

Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 19 dimensión de aspectos tangibles es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 20.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de aspectos tangibles*

El centro de salud se encuentra limpio y es cómodo.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 20 dimensión de aspectos tangibles es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión aspectos tangibles evaluada, según la respuesta de las usuarias, los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 100% (orientación con letreros), la pregunta dos totalmente satisfecho con un 42.86 % (personal que da información), la pregunta tres totalmente satisfecho 100% (equipos y materiales) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 100% (limpieza).

Resultados de las Variables independientes

Tabla 21.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión humana

El personal le brindó un trato cordial y amable.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	40	11.9
Totalmente satisfecho (7)	297	88.1
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 21 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 297/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 22.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión humana*

El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	8	2.38
Totalmente satisfecho (7)	329	97.62
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 22 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 329/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 23.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión humana*

El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 23 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 24.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión humana*

El personal muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema de salud.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	32	9.52
Totalmente satisfecho (7)	305	90.48
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 24 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 305/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 25.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión humana*

El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 25 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión aspectos humanos evaluada, según la respuesta de las usuarias, los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 88.1% (cordialidad y amabilidad), la pregunta dos totalmente satisfecho 97.62% (respeto del orden de llegada), la pregunta tres totalmente satisfecho 100% (limpieza del personal), la pregunta cuatro totalmente satisfecho con 90.48% (interés en su problema de salud) y la pregunta 5 totalmente satisfecho con 100% (respeto de privacidad).

Tabla 26.

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión técnico científico

El personal de salud que lo atendió le orientó sobre los medicamentos que le va a entregar.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 26 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 27.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión técnico científico*

Usted comprendió las indicaciones relacionadas en cuanto a las medicinas recabadas.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 27 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 321/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 28.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión técnico científico*

El personal de salud lo orientó sobre los cuidados a seguir en su hogar.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	8	2.38
Totalmente satisfecho (7)	329	97.62
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 28 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 329/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 29.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión técnico científico*

Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	8	2.38
Insatisfecho (2)	16	4.76
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	120	35.71
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	193	57.14
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 29 dimensión humana es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 193/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión técnico científico evaluada, según la respuesta de las usuarias, los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 100% (orientación sobre tratamiento), la pregunta dos totalmente satisfecho 95.24% (comprensión de indicaciones médicas), la pregunta tres totalmente satisfecho 97.62 % (orientación sobre cuidados en el hogar) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 57.14% (abastecimiento de farmacia).

Tabla 30.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión entorno*

El área de hospitalización estaba limpia y ordenada.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	32	9.52
Totalmente satisfecho (7)	305	90.48
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 30 dimensión entorno es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 305/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 31.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión entorno*

Los baños que están cerca del área de atención están limpios permanentemente.

<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	0	0
Totalmente satisfecho (7)	337	100
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 31 dimensión entorno es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 337/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 32.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión entorno*

El área de hospitalización está bien iluminada.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	0	0
Satisfecho (5-6)	16	4.76
Totalmente satisfecho (7)	321	95.24
Total	337	100

Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 32 dimensión entorno es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 321/337 pacientes. Elaboración propia.

Tabla 33.*Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión entorno*

El área de hospitalización tiene buena ventilación.		
<i>Escala</i>	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho (1)	0	0
Insatisfecho (2)	0	0
Ni satisfecho ni insatisfecho (3-4)	24	7.14
Satisfecho (5-6)	72	21.43
Totalmente satisfecho (7)	241	71.43
Total	337	100

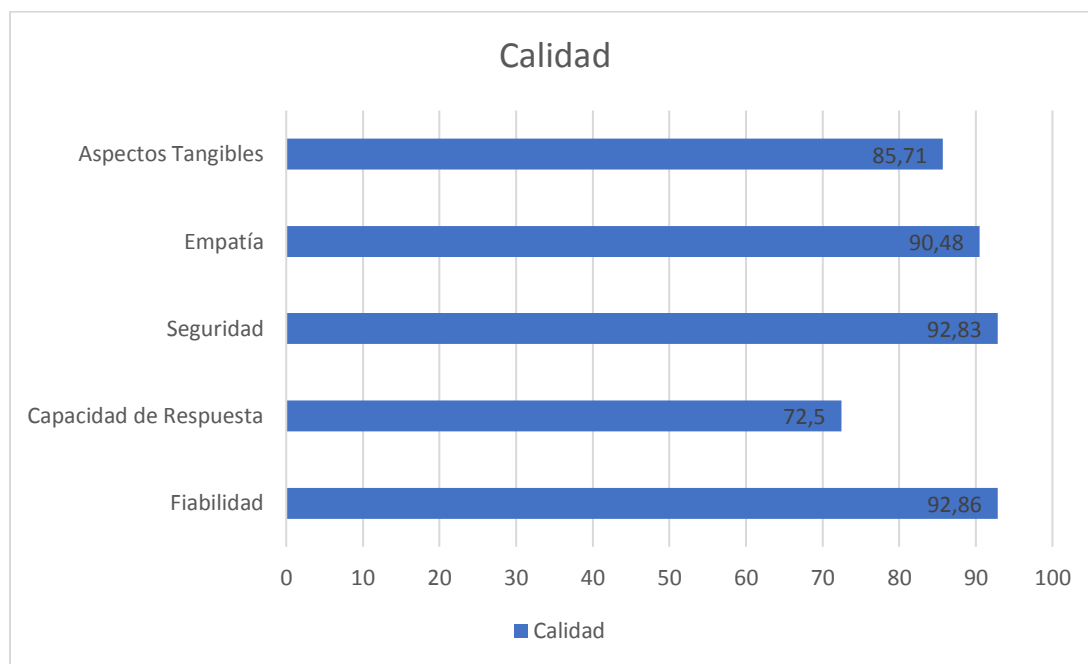
Nota. La mayor distribución del porcentaje en la pregunta 33 dimensión entorno es totalmente satisfecho (7/7), con una frecuencia de 241/337 pacientes. Elaboración propia.

En base a los resultados que corresponden a la dimensión entorno evaluada, según la respuesta de las usuarias, los resultados en resumen son los siguientes: la pregunta uno totalmente satisfecho con un 90.48% (hospitalización limpia), la pregunta dos totalmente satisfecho 100% (disponibilidad de baños), la pregunta tres totalmente satisfecho 95.24% (iluminación) y la pregunta cuatro totalmente satisfecho 71.43% (ventilación).

Promedio de Calidad y Satisfacción Evaluadas

Figura 11.

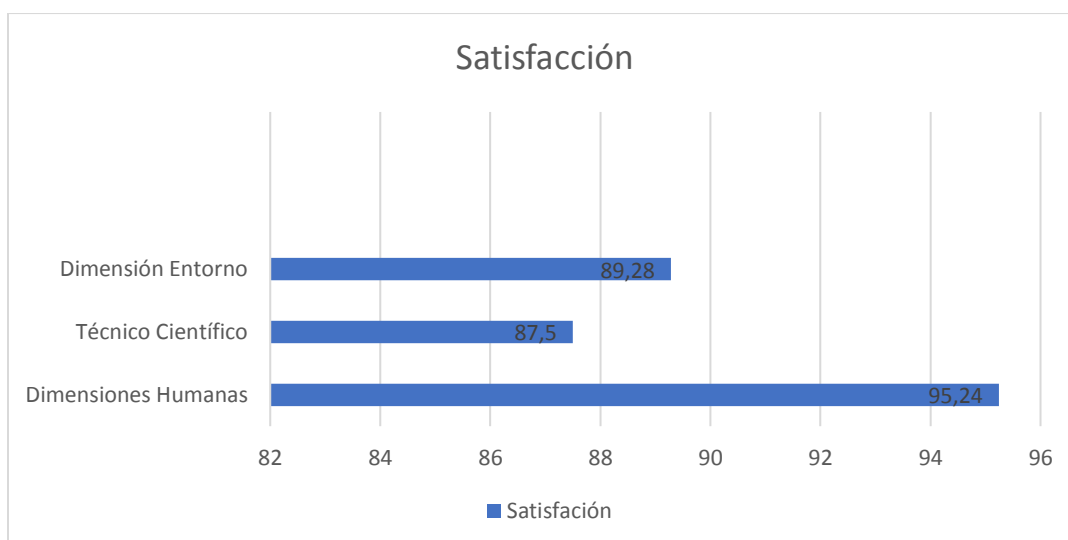
Promedio de Dimensiones Evaluadas en Calidad.



Nota. Resalta que la dimensión con menor calidad es la capacidad de respuesta con un 72.5% según los resultados de la encuesta. Elaboración propia.

Figura 12.

Promedio de Dimensiones Evaluadas en Satisfacción.



Nota. Resalta que la dimensión con menor satisfacción es la técnico científico con un 87.5% según los resultados de la encuesta. Elaboración propia.

Capítulo IV

Propuesta

En este capítulo se presenta la propuesta de intervención, considerando que en la atención de la salud es necesario una constante evaluación para fortalecer la calidad y mejorar la percepción y satisfacción en los usuarios. Haciendo referencia al presente trabajo de investigación que se presenta, las percepciones que tienen los pacientes en cuanto a diferentes aspectos de capacidad de respuesta y aspectos tangibles se relacionan con la poca o escasa implementación de equipos considerados básicos para cumplir con las necesidades de atención y mejorar la eficiencia del personal de salud; además la falta de personal que brinde información a pacientes y familiares tiene gran incidencia en los aspectos de gestión del establecimiento de salud en meción.

Justificación

Como se narra en la Constitución del Ecuador los profesionales de la salud deben brindar atención de calidad, con calidez y eficacia. Para que los usuarios cuenten con efectividad existe relación entre contar con equipamiento necesario para un buen diagnóstico y tener el personal necesario para la atención. El sistema de salud que se brinda a los usuarios, en sí mismo, debe estar finamente articulada, cada una con una función distinta, pero estrechamente relacionada con las demás. Por lo tanto, es indispensable la aplicación de las acciones estratégicas enmarcadas dentro del plan, para mejorar los aspectos de economía, donde se cuente con mayor implementación y aumento de personal, de tal manera cumplir con necesidades enmarcadas en la carta magna.

Beneficiarios

Los beneficiarios serán las familias debido a la atención de las gestantes y el producto en el área de centro obstétrico del Centro de Salud Materno Infantil Santa Lucía, quienes podrán percibir una mejor calidad en la atención médica. Además, el personal médico que labora en la institución será beneficiada con capacitaciones constantes y de calidad en la atención médica de este grupo prioritario. Consecuentemente, el Centro Materno Infantil de Santa Lucía se beneficiará al mostrar niveles altos de satisfacción por parte de los pacientes, mejorando así la percepción de los usuarios sobre la institución.

Objetivo General de la Propuesta

Generar estrategias en base a las cinco dimensiones pertenecientes a la metodología SERVQUAL y las 3 dimensiones pertenecientes a la satisfacción, para ofrecer implementación esencial al personal de salud y brinden un servicio de calidad que satisfaga a los usuarios.

Objetivos Específicos de la Propuesta

Fortalecer los Aspectos de Capacidad Respuesta. De acuerdo con los datos obtenidos de la investigación, se pudo conocer que existe la necesidad fundamental de implementación de un equipo de imágenes para control y diagnóstico oportuno de patologías obstétricas. La ecografía es esencial que se realice durante la gestación, siendo un centro materno infantil, este equipo médico es necesario para disminuir la morbi-mortalidad materno fetal. Según la literatura, es recomendable realizar una ecografía en cada trimestre de gestación. Este método de diagnóstico no invasivo permite identificar a tiempo alguna patología materno fetal. Siendo un método de diagnóstico que puede usar cualquier médico general debidamente capacitado, no genera aumento de personal especializado para el uso de este equipo.

Fortalecer los Aspectos Tangibles. De acuerdo con los datos obtenidos de la investigación, se pudo conocer que existe escasez de personal necesario para una atención integral. De acuerdo con las percepciones de los distintos usuarios que frecuentan a este centro de salud se conoció que la dimensión de tangibilidad tiene debilidades; por el hecho, de que existe insatisfacción en los usuarios con respecto a la falta de personal que los oriente o entregue información relacionado a su familiar.

Fortalecimiento Técnico Científico. De acuerdo con los resultados de la investigación se pudo conocer escasez de medicación prescrita por el médico. Si bien el médico realiza un diagnóstico acertado, es necesario contar con mayor presupuesto para cumplir con la distribución de medicación esencial para el tratamiento.

Fortalecer el Entorno. De acuerdo con los resultados de la investigación se pudo conocer que la dimensión de entorno correspondiente a satisfacción tiene debilidades; por el hecho, de que existe insatisfacción en los usuarios con respecto a la falta de ventilación y daños en la iluminación. La estrategia que se debe optar es el mantenimiento necesario de las instalaciones ya que la infraestructura cuenta con todas las garantías necesarias para optimizar estos recursos.

Análisis Interno del Centro de Salud Santa Lucía

Fortalezas

El personal de salud, administrativo y de mantenimiento, cumple con el perfil para su cargo, están altamente capacitados y se capacitan de manera constante.

El personal que labora cumple con los principios de la constitución para la atención al paciente comprometidos con la eficacia.

El personal del centro de salud tiene como prioridad el trabajo en equipo.

El personal de enfermería demuestra profesionalismo en la atención a los pacientes.

Personal del centro de salud brinda charlas educativas con el objetivo que la comunidad adopten medidas preventivas en salud.

Debilidades

Escasez de insumos y medicación en el centro obstétrico.

Falta de personal de atención al usuario que dirija los familiares y brinde información.

Falta de personal administrativo en el área de emergencias que verifique información.

No se atienden parto de alto riesgo por falta de equipamiento y profesional especializado en el área de centro obstétrico.

Falta de mantenimiento a los equipos de hospitalización.

Falta de base de datos unificados de la historia clínica de los pacientes de consulta externa y emergencias.

Análisis Externo del Centro de Salud Santa Lucía

Oportunidades

Trabajo interinstitucional (Cuerpo de bomberos, Alcaldía, MIES) que prestan servicio de apoyo en conjunto con el personal del centro de salud.

Interés por parte del comité local de salud en brindar mejoras para el centro de salud contribuyendo en una mejor calidad de atención médica para la comunidad.

Debilidades

Dificultad de acceso por parte de los usuarios para el control médico dentro del establecimiento de salud, disminuyendo los controles prenatales.

Impedimento en la atención médica a domicilio por falta de transporte o ubicación de comunidades de difícil acceso.

Falta de interés de las familias por un estilo de vida saludable, malos hábitos y creencias que perjudica la bienestar físico y emocional.

Escaso presupuesto para la adquisición de equipos de última tecnología e insumos y falta mantenimiento a los equipos.

Infraestructura inadecuada y deficiente para la cantidad de población asignada.

Conclusiones

Reconocer las percepciones de los usuarios tiene un alto grado de importancia para brindar una atención de calidad; para lograr satisfacer las necesidades de los pacientes se debe cuidar que las percepciones cumplan las expectativas, y la única forma de conseguirlo es entregar un servicio de calidad. Mediante este estudio se pudo determinar que existen deficiencias en varias dimensiones analizadas o calificadas; iniciando por los aspectos de capacidad de respuesta, las respuestas por parte de los usuarios precipitó un grado de satisfacción total de 72.5%; seguido de la dimensión de aspectos tangibles 85.71%; continuando con la dimensión de técnicos científicos 87.5%; por último la dimensión entorno 89.28%. Con esta información se pudo determinar el aspecto más deficiente, identificar el nivel de calidad y satisfacción y la relación que existe entre la calidad y la satisfacción de los usuarios como se planteo en el objetivo general y los objetivos específicos.

Está claro que el mantenimiento continuo del control de la calidad de atención médica por parte de quien lidera debe ser presencial y directo, siempre en relación cercana con sus trabajadores para conocer sus hábitos laborales y sus falencias para detectar las posibles causas de una mala ejecución de las normas ya establecidas y que todos los empleados deben conocer a la perfección. En los sistemas públicos el estado de acuerdo al marco legal debe encargarse del financiamiento de los servicios de salud y es el mayor interesado en que éstos sean brindados con calidad y eficiencia. La falta de control y evaluación de estos dos atributos en los servicios de salud se reflejará en una disminución de las posibilidades reales para brindar todos los servicios sociales.

Es importante para quien dirige tener presente que las fallas en el sistema de salud no solo radican en los colaboradores, éstas fallas pueden formar parte de la misma organización o

sistema y que para que el control de calidad sea exitoso éste debe eliminar para siempre las causas de dichas fallas.

Es sustancial la identificación del problema, analizarlo y descubrir todas sus causas, efectuar actividades u operaciones para eliminarlas por completo y seguir supervisando las acciones futuras para garantizar que el problema está solucionado. Para garantizar el éxito en la planificación de la asistencia sanitaria para la atención de este grupo prioritario es tener una visión integral de su situación, de modo que sus muchas complejidades puedan ajustarse a las propiedades correspondientes del diseño del sistema.

Finalmente se propone un plan de mejora, en donde se describen diversas estrategias relacionadas a implementación de equipos esenciales para mejorar la eficiencia por parte del personal de salud, esto ayudara a enriquecer las percepciones de los usuarios al encontrar efectividad en el motivo de la atención; además se plantea la necesidad de abastecimiento de los recursos para la farmacia y mantenimiento a las áreas de hospitalización ya que brindará una mejor sensación a los usuarios.

Recomendaciones

De acuerdo con los resultados obtenidos mediante este estudio, se recomienda intervenir en los aspectos de capacidad de respuesta y dimensiones tangibles. Se considera primordial la inversión en equipamiento e infraestructura; como la implementación de equipo ecográfico que permitirá identificar anomalías durante la gestación; programar las compras de insumos de manera que pueda cumplir con las necesidades de los usuarios es esencial para brindar atención de calidad; brindar mantenimiento a equipos médicos que permitirá al paciente contar con servicios de excelencia. Es fundamental para la economía del sistema sanitario el constante mantenimiento tanto de la infraestructura como del equipamiento, lo que evitará adquirir gastos innecesarios.

En una institución de salud, la satisfacción que pueda tener el usuario depende y se relaciona estrechamente con la calidad del servicio prestado, tomando en cuenta que el servicio en salud sería el equivalente al producto ofrecido a un cliente cuando va a abastecerse a una empresa. Pero todos estos factores de calidad y satisfacción están condicionados a un gran aspecto y característica empresarial como lo es la planificación estratégica.

Una buena planeación administrativa, que cree grandes objetivos a mediano y largo plazo, que proponga estrategias para el cumplimiento de las metas, que desarrolle destrezas y habilidades en su personal para lograr los objetivos esperados será una institución exitosa; y si nos referimos a una institución de salud, pues estaremos frente a una organización sanitaria de excelencia y continuidad, que preste los mejores servicios de salud a la comunidad, señalada por su calidad, calidez, que logra efectividad mediante la eficacia y eficiencia.

Se sugiere el fortalecimiento de los recursos humanos, destinando personal encargado de la transmisión de información a pacientes y familiares; favorecer la comunicación entre el personal de salud y el usuario brindará una mejor percepción de calidad y satisfacción.

Referencias

- Balón, D. (15 de marzo de 2022). *Análisis de la Incidencia de la Calidad de los Servicios de Salud en el Nivel de Satisfacción en el Usuario Externo del Centro de Salud Francisco de Orellana de Guayaquil*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17966/1/T-UCSG-POS-MGSS-332.pdf>
- Chimbo, F., & Farfán, A. (2015). *Manual de Calidad del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova de Chone*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/MANUAL-DE-CALIDAD-hosp-chone-octubre-13.pdf>
- Constitución Política de la República del Ecuador [Const]. (20 de octubre de 2008). Art. 32. Ecuador.
- 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. *Universidad Central del Ecuador*, 1-152.
- Fontova, A., Juvinyà, D., & Suñer, R. (2015). Influencia del Tiempo de Espera en la Satisfacción de Pacientes y Acompañantes. *Elsevier- Revista de Calidad Asistencial*, 30(1), 10-16.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2014.12.009>
- García, E. (2018). Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. *Revista de Medicina e Investigación: Universidad Autónoma del Estado de México*, 6(1), 54-58.
<https://doi.org/> ISSN: 2594-0600
- García, J. (17 de Enero de 2011). *El Derecho Constitucional a la Salud*. Obtenido de Derecho Ecuador.com: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>

- Herrero, S. (2019). La Farmacología del Cuidado: Una Aproximación Deductiva Cuidadológica Desde el Paradigma de la Salud y el Modelo de Avedis Donabedian. *ENE Revista de Enfermería*, 13(4), 1-22. Obtenido de <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/>
- International Federation of Gynecology and Obstetrics. (10 de OCTUBRE de 2019). *International Federation of Gynecology and Obstetrics [FIGO]*. Obtenido de Acceso de las Mujeres a una Atención Médica de Calidad a Todas las Edades: <https://www.figo.org/es/news/acceso-de-las-mujeres-una-atencion-medica-de-calidad-todas-las-edades>
- Javier, F., & Gomez, L. (1991). *Indicadores de Calidad y Productividad en la Empresa*. Venezuela: Editorial Nuevos Tiempos.
- Jiménez, R. (2004). Indicadores de Calidad y Eficiencia de los Servicios Hospitalarios. Una Mirada Actual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(1), 17-36. <https://doi.org/0864-3466>
- Jimeno, J. (23 de agosto de 2013). *Ciclo PDCA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar): el Círculo de Deming de Mejora Continua*. Obtenido de PDCA Home: <https://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca/>
- León, M. (2015). Del discurso a la medición: Propuesta metodológica para medir el Buen Vivir en Ecuador. *Instituto Nacional de Estadística y Censos*, 1-89. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/Buen-Vivir-en-el-Ecuador.pdf>
- Ley Orgánica de Salud. (18 de diciembre de 2015). *Salud.gob.ec*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Matsumoto , R. (octubre de 2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 34, 181-209. Obtenido

de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-

[37332014000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&tlng=es).

Ministerio de Salud de Perú. (2003). *Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados*. Lima. Obtenido de

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas_t%C3%A9cnicas_de_est%C3%A1ndares_de_calidad_para_hospitales_e_institutos_especializados_20190716-19467-1996bof.pdf

Ministerio de Salud Pública;. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*. Obtenido

de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Morales, M. (2019). Análisis del Nivel de Calidad del Servicio del Hospital San Bernabé E.S.E. Mediante la

Aplicación del Modelo Servqhos. *Universidad Autónoma de Occidente*, 1-69. Obtenido de

<https://red.uao.edu.co/bitstream/handle/10614/11793/T08991.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Numpaqué, A., & Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista Facultad Medicina*, 64(4), 715-720.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (11 de agosto de 2020). *Servicios Sanitarios de Calidad*.

Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios)

[services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios).

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Preguntas más Frecuentes*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; Asociación Argentina de Salud Pública;. (2017). *Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia la salud universal*. Buenos Aires, Argentina: Érika Marino. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (18 de Julio de 2019). *Estrategia y Plan de Acción para Mejorar la Calidad de la Atención en la Prestación de Servicios de Salud 2020-2025*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pettker, C., & Grobman, W. (2015). Seguridad y Calidad Obstétrica. *Obstetrics & Gynecology*, 126(1), 196-206. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000918>

Pieró, R. (10 de noviembre de 2018). *Satisfacción del Cliente*. Obtenido de Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/satisfaccion-del-cliente.html>

Puentes, E., Gómez, O., & Garrido, F. (2006). Trato a los Usuarios en los Servicios Públicos de Salud en México. *Revista Panam Salud Publica* , 394–402.

Romero, K. (4 de noviembre de 2020). *Análisis de la calidad de atención en salud bucodental y su relación con la satisfacción de los pacientes de la clínica de cirugía de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15611/1/T-UCSG-POS-MGSS-263.pdf>

Ronquillo, A. (2017). *Evaluación de la Calidad de Servicios en el Dispensario San Cristobal Galapagos*.

Obtenido de Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44335/1/CD%20179->

[%20RONQUILLO%20PAYE%20ANA%20MARIA.pdf](#)

Shimabuku, R., Fernández, D., Carlos, G., Granados, K., Maldonado, R., & Nakachi, G. (2014). Las

reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima,

Perú. *An Fac med*, 75(3), 245-250. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/anales.v75i3.9779>

Torres, M., & Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y

análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76. [https://doi.org/ISSN: 1317-6099](https://doi.org/ISSN:1317-6099)

Apéndice. Encuesta

1.- A continuación, se exponen una serie de ítems que refieren a lo que usted esperó de la atención médica ofrecida por la casa de salud que visitó. Marque con una X el grado de acuerdo con la aseveración expuesta.

	Totalmente insatisfecho				Totalmente satisfecho		
	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD EXPECTATIVAS							
El personal da informes, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.							
El pase de visita con el médico se realizó en el horario programado.							
La historia clínica se encontraba disponible en hospitalización para su atención							
La atención se encuentra disponible y se obtienen con facilidad.							
CAPACIDAD DE RESPUESTA EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
La atención en módulo de admisión fue rápida							
La toma de muestras para análisis de laboratorio fue rápida							
La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) fue rápida							
El suministro de medicina y/o insumos en farmacia fue rápido.							
SEGURIDAD EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
Durante su atención en consultorio se respetó su privacidad							
El médico le realizó un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención.							

El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
El médico que atendió su problema de salud le inspiró confianza.							
EMPATÍA EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
El personal le trató con amabilidad, respeto y paciencia							
El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud							
Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.							
ASPECTO TANGIBLE EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
Los carteles, letreros y flechas de la emergencia son adecuados para orientar a los pacientes.							
El centro médico cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
El centro de salud se encuentra limpio y es cómodos.							

2.- Ahora se exponen reactivos sobre el desempeño real de la atención médica recibida. Marque con X el grado de acuerdo acorde a su percepción de cómo le fue entregado el servicio médico.

	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN HUMANA							
El personal le brindó un trato cordial y amable.							
El personal de salud respetó el orden de llegada de los pacientes.							
El personal de salud se encontraba correctamente uniformado y limpio.							
El personal mostró interés cuando Ud. Le consultó sobre su problema de salud.							
El personal de salud respetó su privacidad durante la atención.							
TÉCNICOS CIENTÍFICAS	1	2	3	4	5	6	7
El personal de salud que lo atiende le orientó sobre los medicamentos que le va a entregar.							
Usted comprendió las indicaciones relacionadas en cuanto a las medicinas recabadas.							
El personal de salud lo orientó sobre los cuidados a seguir en su hogar.							
Le otorgaron en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.							
ENTORNO	1	2	3	4	5	6	7
El área de hospitalización estaba limpia y ordenada							
Los baños que están cerca del área de atención están limpios permanentemente.							
El área de hospitalización estaba bien iluminada.							
El área de hospitalización tenía buena ventilación							

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Delgado Muentes Juan Carlos, con C.C: # 0920176385 autor del trabajo de titulación: Control de calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción el usuario del Centro Obstétrico en la Unidad Operativa Tipo C Materno Infantil Santa Lucía, 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, 21 de Julio del 2022



Firmado electrónicamente por:

JUAN CARLOS
DELGADO
MUENTES

f. _____

Nombre: Delgado Muentes Juan Carlos

C.C: 0920176385



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Control de calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción el usuario del Centro Obstétrico en la Unidad Operativa Tipo C Materno Infantil Santa Lucía		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Delgado Muentes Juan Carlos		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie Ruth, Zumba Córdova Rosa Margarita		
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:	21 de Julio del 2022	No. DE PÁGINAS:	80
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad en los servicios de atención al usuario		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	calidad, satisfacción del usuario, salud, atención al cliente, Servqual, Servqhos.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La calidad de atención al usuario en el sector salud hace referencia al tipo de atención médica que una institución sanitaria brinda al paciente, asegurando la pronta resolución de los problemas de salud que aquejan a la comunidad; la satisfacción del usuario alude al grado de complacencia que pueda manifestar un paciente después de haber recibido un servicio médico; lo estimado es que el paciente revele estar satisfecho con la atención médica obtenida ya que esto no solo beneficia y mejora la calidad de vida de la comunidad, también es un aspecto que genera prestigio y notoriedad a la institución. El objetivo general de este proyecto fue determinar la relación entre la calidad de los servicios de atención al cliente y satisfacción del usuario del centro obstétrico de la unidad operativa tipo C materno infantil Santa Lucía. Es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 337 encuestas del modelo SERVQUAL, realizadas a pacientes hospitalizadas en el centro obstétrico del centro de salud tipo C de Santa Lucía, durante los meses entre octubre y diciembre del año 2021. Se propuso fortalecer ciertos aspectos que concluyeron como deficientes en los resultados de la encuesta, como aumentar la capacidad de respuesta mediante la implementación de equipamientos necesarios para el servicio completo del centro obstétrico.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0959784287 / 0993922006	E-mail: juan.delgado09@cu.ucsg.edu.ec / dr.delgado1992@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles	
	Teléfono: 043804600 / 0997196258	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

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