



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

TEMA:

**EVALUACION DE CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN CONSULTA
EXTERNA DEL CS 22 DE NOVIEMBRE PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2019.**

Autora:

GABRIELA STEPHANIE PANCHANA GÓMEZ

Tutor:

PhD. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY

Milagro - Ecuador

2021



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la Obst. Gabriela Stephanie Panchana Gómez, para optar al título de Magister en Salud Pública, y que aceptó tutoriar al estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación

Milagro, a los 6 días del mes de septiembre del 2021

PhD. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY

CI: 1103109722



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 6 días del mes de septiembre del 2021



Firmado electrónicamente por:
GABRIELA
STEPHANIE
PANCHANA GOMEZ

Obst. Gabriela Stephanie Panchana Gómez

CI: 0930472337

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante, me llena de satisfacción dedicarles este logro en primer lugar a mi hijo Mario Roberto Freire Panchana quien con su amor me motiva a cada día ser mejor personal y profesionalmente, a mis padres Ángel Gabriel Panchana Merino y Narcisa del Rocío Gómez Flores porque ellos junto a mi hermana Evelyn Solange son mi apoyo y siempre han sido orgullosos de lo que soy y seré.

He culminado una meta más gracias a ellos y a la confianza depositada en mí. Sin dejar a un lado a mis abuelitos, tíos y primos que me tienen siempre en sus oraciones, son parte de mi vida y formación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por guiarme por este camino y bendecirme con la alegría de un logro más, darme salud y continuar con vida para cumplir mis metas.

A la Universidad Estatal de Milagro por darme la bienvenida y aceptación en sus aulas, mis docentes que contribuyeron en mi formación. Gracias a esto he ampliado mis oportunidades laborales y conocimiento para aporte de la comunidad.

Agradezco mucho el apoyo moral de mis compañeros y amigos más cercanos.



CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor.

Fabricio Guevara

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue **“EVALUACION DE CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA DEL CS 22 DE NOVIEMBRE PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2019”**, y que corresponde al Departamento de Investigación y Postgrado.

Milagro, a los 6 días del mes de septiembre del 2021



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA
STEPHANIE
PANCHANA GOMEZ**

Obst. Gabriela Stephanie Panchana Gómez

CI: 0930472337

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CERTIFICADO DE LA DEFENSA	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	4
EL PROBLEMA	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1 Problematicación.....	4
1.1.2 Delimitación del problema	7
1.1.3 Formulación del problema.....	7
1.1.4 Sistematización del problema.....	7
1.1.5 Determinación del tema.....	8
1.2 OBJETIVOS.....	8
1.2.1 Objetivo general	8
1.2.2 Objetivos específicos.....	8
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO II	11
MARCO REFERENCIAL	11
2.1 MARCO TEÓRICO	11
2.1.1 Antecedentes históricos	11
2.1.2 Antecedentes referenciales	12
2.1.3 Fundamentación	16
2.2 MARCO LEGAL	24
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	26
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	27

2.4.1 Hipótesis general	27
2.4.2 Hipótesis particulares	27
2.4.3 Declaración de las variables	28
2.4.4 Operacionalización de las variables	28
CAPÍTULO III	29
MARCO METODOLÓGICO	29
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	29
3.1.1 Enfoque de la investigación	29
3.1.2 Alcance de la investigación	29
3.1.3 Diseño de la investigación.....	30
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	30
3.2.1 Características de la población	30
3.2.2 Delimitación de la población.....	30
3.2.3 Tipo de muestra	31
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	31
3.2.5 Proceso de selección.....	31
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	32
3.3.1 Método Deductivo	32
3.3.2 Técnicas e instrumentos	32
3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	33
3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	33
CAPÍTULO IV	34
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	34
4.1.1 Características sociodemográficas	34
4.1.2 Variable calidad de atención	38
4.1.3 Variable satisfacción del usuario.....	49
4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	60
4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	63
CAPÍTULO V	69
PROPUESTA	69
5.1 TEMA.....	69
5.2 JUSTIFICACIÓN.....	69
5.3 FUNDAMENTACIÓN	70

5.4 OBJETIVOS.....	71
5.4.1. Objetivo General de la Propuesta.....	71
5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta	71
5.5 UBICACIÓN.....	71
5.6 FACTIBILIDAD	72
5.6.1 Factibilidad Humana	72
5.6.2 Factibilidad legal	72
5.6.3 Factibilidad técnica	72
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	72
5.7.1 Actividades.....	73
5.7.2 Recursos, análisis financiero	78
5.7.3 Impacto.....	79
5.7.4 Cronograma.....	80
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta.....	81
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	84
Referencias	85
ANEXOS.....	92
ANEXO 1: ENCUESTA.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Operacionalización de las variables</i>	28
Tabla 2 <i>Edad</i>	34
Tabla 3 <i>Sexo</i>	35
Tabla 4 <i>Estado civil</i>	36
Tabla 5 <i>Nivel de educación</i>	37
Tabla 6 <i>Dimensión empatía</i>	38
Tabla 7 <i>Fiabilidad</i>	40
Tabla 8 <i>Capacidad de respuesta</i>	42
Tabla 9 <i>Seguridad</i>	44
Tabla 10 <i>Elementos tangibles</i>	46
Tabla 11 <i>Dimensión humana</i>	49
Tabla 12 <i>Nivel de satisfacción de la dimensión humana</i>	51
Tabla 13 <i>Dimensión técnico-científica</i>	52
Tabla 14 <i>Nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica</i>	55
Tabla 15 <i>Dimensión entorno</i>	56
Tabla 16 <i>Nivel de satisfacción de la dimensión entorno</i>	58
Tabla 17 <i>Promedio dimensiones calidad</i>	59
Tabla 18 <i>Promedio dimensiones satisfacción</i>	60
Tabla 19 <i>Correlación dimensión humana - calidad</i>	64
Tabla 20 <i>Correlación dimensión técnico-científica - calidad</i>	65
Tabla 21 <i>Correlación dimensión entorno - calidad</i>	66
Tabla 22 <i>Correlación dimensión satisfacción total - calidad</i>	67
Tabla 23 <i>Correlación satisfacción - calidad</i>	67
Tabla 24 <i>Temario de Capacitación</i>	74
Tabla 25 <i>Taller de habilidades sociales</i>	75
Tabla 26 <i>Materiales</i>	78
Tabla 27 <i>Recursos financieros de la propuesta</i>	79
Tabla 28 <i>Cronograma de Actividades</i>	80

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Edad.....	34
<i>Figura 2.</i> Sexo.....	35
<i>Figura 3.</i> Estado civil.....	36
<i>Figura 4.</i> Dimensión empatía.....	39
<i>Figura 5.</i> Dimensión fiabilidad.....	41
<i>Figura 6.</i> Dimensión capacidad de respuesta.....	43
<i>Figura 7.</i> Dimensión seguridad.....	45
<i>Figura 8.</i> Dimensión elementos tangibles.....	47
<i>Figura 9.</i> Dimensión humana.....	50
<i>Figura 10.</i> Nivel de satisfacción de la dimensión humana.....	51
<i>Figura 11.</i> Dimensión técnico-científica.....	53
<i>Figura 12.</i> Nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica.....	55
<i>Figura 13.</i> Dimensión entorno.....	57
<i>Figura 14.</i> Nivel de satisfacción de la dimensión entorno.....	58
<i>Figura 15.</i> Ubicación del CS 22 de noviembre.....	71
<i>Figura 16.</i> Turnero inalámbrico.....	76
<i>Figura 17.</i> Proceso de atención entre paciente y médico.....	77

RESUMEN

La calidad de los servicios es un tema actual muy abordado desde la perspectiva de la salud pública, este se encuentra expresado en la Constitución de la República y es objeto de políticas públicas en el Plan Nacional de Desarrollo. Por otro lado, la satisfacción usuaria es un objetivo a corto plazo, el cual ha sido ampliamente estudiado para comprobar si tiene alguna influencia en la calidad percibida sobre una institución de salud. El objetivo general de este trabajo de investigación consistió en evaluar la relación de la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019. Para esto, se desarrolló una metodología con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional. El diseño fue no experimental, de corte transversal. La población de estudio fueron 3,672 pacientes que se registran en la base de datos de consulta externa de Cs 22 de noviembre durante el año 2019, la muestra fue de 348 personas a las que se le aplicó una encuesta. Esta se estructuró en un apartado de características sociodemográficas; otro para medir la calidad percibida a través de las dimensiones de empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles; el cuestionario de satisfacción tuvo la dimensión humana, técnico-científica, entorno y satisfacción global. Los resultados mostraron relación significativa de la dimensión humana, técnico-científica, entorno y satisfacción global con la calidad ($p < 0.001$). A su vez se demostró la hipótesis general del estudio que declara que la calidad de atención está relacionada con la satisfacción de los usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.934 ($p < 0.001$). Se desarrolló una propuesta basada en las principales deficiencias que estuvieron en la capacidad de respuesta, fiabilidad y la dimensión técnico-científica.

Palabras clave: Calidad, Satisfacción, Consulta Externa, Salud Pública, Gestión.

ABSTRACT

This is expressed in the Constitution of the Republic and is the object of public policies in the National Development Plan. On the other hand, user satisfaction is a short-term objective, which has been extensively studied to see if it has any influence on the perceived quality of a health institution. The general objective of this research work consisted of evaluating the relationship between the quality of care and the satisfaction of users in external consultation of the CS November 22 period January-December 2019. For this, a methodology was developed with a quantitative approach, scope descriptive and correlational. The design was non- experimental, cross-sectional. The study population was 3,672 patients who registered in the outpatient database of Cs November 22 during the year 2019, the sample was 348 people to whom a survey was applied. This was structured in a section of sociodemographic characteristics; another to measure perceived quality through the dimensions of empathy, reliability, responsiveness, security and tangible elements; the satisfaction questionnaire had the human, technical-scientific, environment and global satisfaction dimensions. The results showed a significant relationship of the human, technical-scientific dimension, environment and global satisfaction with quality ($p < 0.001$). At the same time, the general hypothesis of the study was demonstrated, which states that the quality of care is related to the satisfaction of users in the outpatient clinic of the CS November 22, period January-December 2019, with a Pearson correlation coefficient of 0.934 ($p < 0.001$). A proposal was developed based on the main deficiencies that were in response capacity, reliability and the technical-scientific dimension

Keywords: Quality, Satisfaction, External Consultation, Public Health, Management.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las organizaciones tienen un gran desafío con respecto a la mejora de los servicios de salud, para lo cual deben enfocarse en crear estrategias de mejora que les asegure en un futuro próximo un servicio óptimo y con ello se logre la satisfacción de los usuarios. Pero para esto es importante conocer la definición de la calidad, la cual se trata de un conjunto de intervenciones de salud que tienen la finalidad de brindar a los pacientes cuidados holísticos; no obstante, el desconocer este objetivo puede generar en el paciente problemas en su bienestar, aspecto que deja al descubierto la pérdida de la calidad de la atención, lo que puede conllevar a la insatisfacción del usuario (Paredes, 2020).

Por ese motivo, la calidad de atención debe mostrar excelencia y disponer del menor riesgo posible para el paciente consiguiendo con ello su satisfacción. La calidad de atención requiere de un enfoque humanístico y médico; no obstante, el punto principal de la prestación de servicio son las personas, por lo cual no solo se deben fortalecer aspectos técnicos en las instituciones sanitarias, sino que también se debe trabajar en un trato más humanizado por parte del personal. En cambio, la satisfacción del usuario con el paso del tiempo se ha convertido en un elemento muy debatido y relevante para las instituciones de salud pública; este concepto se establece como uno de los principales indicadores de evaluación de los servicios de salud. Para comprender este tema es necesario definir la satisfacción del usuario como el resultado que se consigue de la diferencia entre las expectativas del paciente sobre el servicio y las percepciones de los usuarios sobre el servicio recibido (Rivera, Suárez, Guerrero, & Yanha, 2019).

Bajo este enfoque es de gran relevancia destacar que un servicio de calidad no basta con ser accesible, sino que requiere de un personal calificado y de un adecuado uso de la tecnología aprovechando los avances en el campo de la salud. No obstante, puede haber servicios que tengan dichas características, pero que aun así no logren la satisfacción de los usuarios, esto se puede deber a diversos motivos, siendo uno de los principales la deficiente relación médico-paciente. Por tal razón es importante que exista la voluntad de explorar la satisfacción sistemáticamente, ya que, todo lo que se evalúa en la satisfacción referente a los servicios de salud provienen de los seres humanos, sin olvidar que es única la expectativa de cada paciente y está sujeta a cambios durante su estadía en la institución sanitaria (Suárez, Rodríguez, & Martínez, 2018).

Este trabajo de investigación tiene como objetivo general el evaluar la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019. A continuación, se procede a detallar los capítulos que conforman la investigación. En la primera sección se encuentra el problema, es aquí donde se describe la problemática del estudio, se fija la delimitación del problema para pasar a la formulación y sistematización del problema, esto permite definir los objetivos del problema tanto general como específicos, continuando con la determinación del tema, se plantean los objetivos de la investigación y se redacta la justificación.

En la segunda sección se halla el marco referencial, esta parte contiene el marco teórico que se encuentra conformado por los antecedentes históricos de las variables de estudio, los antecedentes referenciales que son los trabajos investigativos desarrollados por distintos autores en los últimos cinco años que tratan la calidad de atención y la satisfacción del usuario, después se describe la fundamentación que está conformada por las distintas teorías y definiciones que hablan sobre las variables de estudio. Luego se da paso al marco legal donde se incluye a la Constitución y el Plan Nacional de Desarrollo, también se incluye un marco conceptual con las principales definiciones técnicas. Por último, se establecen las hipótesis de estudio, las variables de estudio y se realiza la operacionalización de las variables.

En la tercera sección que es conocida como marco metodológico, está conformada por la metodología que hace posible el estudio empezando con el tipo de investigación y el diseño de esta, para de ahí establecer la población y el cálculo de la muestra para población finita, se prosigue con el método y las técnicas de recolección de datos, para dar paso a la descripción del procesamiento de datos.

En la cuarta sección se registran los resultados del estudio de campo, estos detallan la situación actual del centro médico, mediante el uso de tablas de frecuencia y gráficos estadísticos con su respectivo análisis. Con base a esta información, se efectúa un análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas, para de ahí mostrar los resultados y así proceder a la verificación de la hipótesis.

En la quinta sección del estudio se estructura la propuesta que inicia con el tema, de ahí se determina la fundamentación para dar paso a la justificación, prosiguiendo con la fijación de los objetivos general y específicos, se plasma la ubicación, continuando con el estudio de

factibilidad tanto administrativa, como legal, presupuestaria y técnica, se procede a la descripción de la propuesta donde se especifican las actividades a desarrollar. Para terminar, se establece el impacto de la propuesta, el cronograma y los lineamientos para evaluar la misma.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematicación

La calidad de atención se refiere al conjunto de servicios terapéuticos y de diagnóstico adecuados que permiten brindar a los pacientes una atención de salud óptima; pero para esto se debe tener presente todos los conocimientos y factores del servicio médico y del usuario, para de esta forma lograr un resultado que tenga el mínimo riesgo de efectos y asegurar con ello la máxima satisfacción del usuario (Messarina, 2016). Por lo antes expuesto, es importante evaluar la calidad de la atención médica y la satisfacción del usuario, con la finalidad de poder conocer desde la perspectiva de este, sus percepciones sobre la atención de salud en los consultorios médicos, con dicha información se podrán tomar medidas correctivas y preventivas que aseguren una atención óptima que satisfaga las necesidades y expectativas previas de los pacientes.

En trabajos de investigaciones referenciales, se identificó que de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2017) los indicadores de experiencia de la atención fueron: calificación del tiempo de espera para la asignación de cita de medicina general 2.97 para el Instituto Prestador de Salud (IPS) y para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) de 2.98, el tiempo promedio de espera para asignación de cita de odontología general fue de 4.15 en el IPS y de 4.1 para las EAPB. La proporción de satisfacción global de los usuarios fue de 91.46 en el IPS y de 72.9 para las EAPB, al final la proporción de usuarios que recomendarían a familiares y amigos el IPS que fue de 93.71 y para las EAPB de 79.5.

La calidad de atención en el sector de salud de Colombia muestra una media de 1.5 que está por debajo de la media, esto se debió a que la equidad-salud materna/infantil fue calificada con 2.0 al igual que, la eficiencia-evitación de residuos, oportunidad-servicios especializados, seguridad-atención hospitalaria, eficacia-atención prenatal y eficacia-ENT; mientras que la eficacia-atención de niños y experiencia del paciente fueron valoradas con 3.0, no obstante, la eficacia-enfermedades infecciosas tuvo un promedio de 2.5 (Banco Mundial, 2019).

Por otra parte, en lo que se refiere a la evaluación de la satisfacción del usuario se revisó el trabajo desarrollado por el Hospital Hermilio Valdizán (2020) en Lima-Perú donde se evaluó la satisfacción de los usuarios en consulta externa identificando que el 24.2% de los encuestados estaban insatisfechos con la atención de salud. Los mayores problemas se dieron en las dimensiones aspectos tangibles y empatía con el 32.4% de insatisfacción respectivamente, cifras que fueron a causa de la explicación del médico sobre procedimientos y tratamientos a desarrollar; además, por la ausencia de personal para informar y orientar a los pacientes de consulta externa.

En el país de Colombia, la encuesta de satisfacción al usuario en los servicios de salud la efectúa la Red de Servicios de Salud de Primer Nivel. En dicha evaluación del segundo trimestre del 2017, se logró apreciar que el 22% de los usuarios presentaron problemas al momento de solicitar su cita, el 24% de los encuestados consideraron que el personal no lo atendió con respeto, ni le transmitió seguridad ni confianza, el 24% de los usuarios opinan que las recomendaciones dadas por el profesional no fueron entendibles ni claras, un 37% de los pacientes no conocen sus derechos ni deberes como usuario, en cuanto a las instalaciones el 11% de los encuestados las consideran como malas, en lo que respecta a la limpieza y aseo de la institución un 16% de pacientes piensan que es regular. Además, el 19% de los encuestados calificaron como regular y mala su experiencia global sobre el servicio de salud y el 9% de ellos no recomendarían a sus amigos y familiares la institución (Red de Servicios de Salud de Primer Nivel , 2017).

En un estudio realizado por el Hospital San Juan de Lurigancho (2017) se encontró en su informe de satisfacción del usuario de consultorios externos que existe un nivel de insatisfacción por el servicio de atención de salud representado con el 56.6% de los encuestados, este resultado se debió a que todas las dimensiones del modelo Servqual obtuvieron insatisfacción. Los principales problemas detectados fueron en la dimensión fiabilidad por el personal de informes que no le explica de manera clara los trámites para la atención en consulta externa y la obtención fácil de citas disponibles; en la dimensión capacidad de respuesta se halló que la atención en admisión no fue rápida, en la dimensión seguridad se reflejó que el médico no le brinda el tiempo necesario para contestar preguntas sobre su problema de salud, en la dimensión empatía se observaron problemas por la falta de trato amable, respetuoso y paciente por el personal de consulta externa; mientras que, en la dimensión aspectos tangibles se evidenciaron problemas a causa de que la consulta externa no cuenta con personal para informar

y orientar a los pacientes, además, por los letreros de consulta externa que no son adecuados para orientar a los pacientes.

En cambio, en Perú se realizó un estudio por parte de Ruiz (2019) que evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios en consultorios externos donde se encontró que el nivel de satisfacción de estos fue extremadamente satisfecho; no obstante, se hallaron ciertos problemas en las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta que se debieron a que el médico no le atendió en el horario programado y no se respetó el orden de llegada, al igual que, la atención en admisión y farmacia no fue rápida.

En el ámbito nacional existen distintos trabajos de investigación que se han desarrollado en diferentes instituciones sanitarias del país, estos se hicieron con la finalidad de lograr conocer la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios, para con ello lograr tomar decisiones correctivas sobre los puntos preocupantes y así poder cumplir con sus objetivos propuestos. Un claro ejemplo de esto es la investigación de Jiménez (2020) donde se evidenció ciertos problemas en la calidad de atención en las dimensiones empatía y capacidad de respuesta que se debieron a que los profesionales no se preocupan por los intereses de sus pacientes, la falta de atención personalizada, el no atender las necesidades específicas del paciente, la atención a dudas fue en un tiempo inadecuado, así como la falta de capacitación para que brinden un pronto servicio. En cambio, al medir la satisfacción de los usuarios se logró evidenciar problemas con respecto a la atención oportuna, la falta de explicación sobre el estado de salud y los cuidados que deben seguir en casa, el no saber a dónde acudir para presentar quejas, la atención no fue inmediata, el personal no sabe escuchar con paciencia, no están conformes con el trato recibido por los profesionales, el tono del profesional no es respetuoso y amable; además, de no recibir respuesta comprensible y clara por parte del profesional sobre su salud.

Con base a la información antes descrita es evidente que la evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios son temas de gran importancia que se deben analizar de manera constante dentro de las instituciones de salud, para con ello lograr detectar aspectos que puedan perjudicar la calidad del servicio y que dicha información sirva de referencia para una adecuada toma de decisiones, que permita una correcta planificación de la atención donde se estructuren estrategias encaminadas a corregir los puntos críticos y de esta forma mejorar la atención de salud que al final conlleve a la satisfacción de los usuarios.

Los problemas detectados en los diversos estudios son de gran preocupación y por ese motivo es indispensable que se evalué la situación dentro de la consulta externa de CS 22 de noviembre, con la finalidad de lograr conocer si dentro de la institución se presentan los mismos problemas hallados en las investigaciones y en caso de detectar deficiencias se proceda a hacer los correctivos necesarios del caso.

1.1.2 Delimitación del problema

Líneas de Investigación: Salud Pública y Bienestar humano integral

Sub-línea: Atención Primaria de Salud

Objeto de Estudio: Calidad de atención y satisfacción del usuario

Unidad de observación: Usuarios

Espacio: Consulta externa de CS 22 de noviembre

Tiempo: Año 2019

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019?

1.1.4 Sistematización del problema

¿Cuál es la relación entre la empatía del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

¿Cuál es la relación entre la fiabilidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

¿Cuál es la relación entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

¿Cuál es la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

1.1.5 Determinación del tema

Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Evaluar la relación de la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

1.2.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre la empatía del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Determinar la relación entre la fiabilidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Identificar la relación entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Determinar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Identificar la relación entre los elementos tangibles del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La calidad de atención y la satisfacción del usuario muestran una especial relevancia en el medio sanitario; puesto que, entre ellos existe una estrecha relación que permite equilibrar el

sistema de salud. La calidad de atención en el ámbito sanitario es una medida subjetiva, por el hecho de que los pacientes tienen la libertad de opinar sobre el servicio recibido; no obstante, una mejora de la calidad de atención involucra un cambio tal que impresione a los usuarios, de forma que sus expectativas sean alcanzadas y sobrepasadas (Gómez, Dávila, Campins, & Colmenarez, 2017).

La calidad percibida aparece como un concepto novedoso a ser estudiado, la cual se ha perfilado como base para conocer la satisfacción usuaria, aspecto que depende de las expectativas y percepciones del usuario en relación al servicio; por lo tanto, la calidad de atención es un tema que va más allá de lo tecnológico y médico, puesto que involucra el contacto humano y la atención del usuario (Rivera et al., 2019). Por lo antes expuesto, es que las instituciones de salud deben preocuparse por la mejora de la calidad de sus servicios, el mismo que puede verse reflejado en la percepción de los usuarios sobre un mejor servicio que el que esperaban, resultado que se logra conocer mediante la evaluación de los servicios sanitarios de manera constante.

Unos bajos indicadores de calidad de atención se suelen asociar con la insatisfacción del paciente que tiende a reflejarse en denuncias, reclamos y quejas en medios de comunicación; esto puede traer consecuencias como el desprestigio de las instituciones, procesos judiciales e impacto de la sociedad (La Torre, Oyola, & Quispe, 2018). En consecuencia, la opinión de los usuarios acerca del servicio de salud es un aspecto importante para el planteamiento futuro de la planificación del servicio y para crear la participación de la comunidad en la ordenación y orientación de los servicios.

La calidad de atención y la satisfacción de los usuarios son temas que aborda la salud pública; por lo tanto, le concierne al Estado desarrollar herramientas de medición de estas variables, aspecto que forma parte del Plan Nacional de Desarrollo donde manifiesta entre sus metas al 2021 el aumentar el índice de percepción de los servicios públicos de 6.6 a 8.0 e incrementar el índice de percepción de atención y calidad en el servicio público (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017).

Por ese motivo, el Ministerio de Trabajo desarrolló herramientas y mecanismos que dictaminan los lineamientos para evaluar y medir la percepción de la calidad de los servicios públicos, para ello se creó una guía metodológica estandarizada para medir en todas las

instituciones de salud, ya que, esta brinda como beneficios hacer comparaciones sobre servicios e instituciones, brinda un seguimiento de la mejora de los servicios, se puede cuantificar el grado de satisfacción de los usuarios y establecer índices de percepción de la calidad (Ministerio de Trabajo, 2018).

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos

En la época primitiva, la calidad de la salud se la relacionaba con el trabajo y resultado del chamán o brujo por sus servicios de protección y alimentación; desde este punto, hubo avances de conocimiento y grandes descubrimientos que dieron paso a un concepto empírico de la salud, dichos conocimientos se convirtieron en una tradición familiar donde los secretos de la profesión eran transmitidos de padres a hijos, se establecieron además normas y leyes dando paso a que en el año 2600 A.C. existan sellos especiales que identificaban al médico y que eran grabados en sus instrumentos. En el siglo VII A.C. se encontraron escritos sobre comportamientos y enfermedades epidemiológicas del médico Arad Nanai que describía tratamientos para los ojos, otro ejemplo claro es el código de Hammurabi que prescribía las reglamentaciones sobre la medicina estableciendo en este las sanciones a los médicos y las tarifas que se cobraban al paciente. En cambio, el pueblo griego aplicó normas de calidad a la medicina, para conocer la enfermedad usaban los sentidos y el interrogatorio; después en el año 46 d.C. cuando Grecia cayó de manos romanas se les confirió a los médicos ciudadanía romana y se estableció la docencia de la medicina, los médicos debían tener una licencia aprobada por el Estado para ejercer la medicina (Álvarez, 2015).

De acuerdo a Martín, Chávez, Linares y García (2017) la calidad es un concepto que ha sido abordado desde el tiempo de las antiguas civilizaciones, siendo este tema tan antiguo como la humanidad y que con los años ha tomado mayor preocupación; se han hallado leyes y normas sobre la calidad en las civilizaciones mayas, egipcias y en los fenicios. En el caso de los egipcios contaban con inspectores que tenían como función el comprobar que los bloques de piedras sean perpendiculares, aspecto que es similar a los métodos que aplicaban los mayas, mientras que los fenicios acostumbraban a cortar la mano derecha de los operadores que elaboraban malos productos, para con ello lograr que no se repitieran estos errores. Por otra parte, en cuanto a la calidad, en el ámbito sanitario se han evidenciado en los papiros egipcios muestras de interés por la calidad específicamente en el código de Hammurabi; así como, en la Ley de Hipócrates. No obstante, con el paso del tiempo se han transformado las formas de control de

la calidad como es la inspección mediante medidas y normas en la etapa de la revolución industrial, el control estadístico que se utilizaba durante los años 1939 a 1949, los programas que se usaron en los años de 1950 a 1979, mientras que, en la década de los 80 se desarrolló la administración estratégica de la calidad.

2.1.2 Antecedentes referenciales

En el trabajo desarrollado por Infantes (2017) en Perú durante el año 2016, se utilizó como metodología el estudio observacional retrospectivo, la técnica aplicada fue la encuesta SERVQUAL realizada a una muestra de 305 usuarios. Los resultados de la investigación mostraron que la dimensión seguridad consiguió la mayor satisfacción con el 77.1% seguido de la dimensión aspectos tangibles con el 73.7%; mientras que la dimensión fiabilidad fue la de mayor insatisfacción con el 31.3%, esto se debió a la falta de disposición de citas médicas, la atención médica que no cumple el horario programado y el irrespeto al orden de llegada para la atención médica.

En la investigación llevada a cabo por Custodio, Roja y Hernández (2017) en Perú en el periodo de febrero a marzo del 2017, se usó el estudio descriptivo de tipo transversal, investigación observacional, la muestra estuvo compuesta de 130 usuarios que acudieron al Hospital Augusto Hernández Mendoza seleccionados bajo un muestreo probabilístico intencional y que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión, la técnica usada fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados del estudio permitieron conocer que el 57.7% de los usuarios calificaron como insatisfacción severa la atención médica; debido a que, todas las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL consiguieron un grado de insatisfacción severo, siendo la de mayor grado la capacidad de respuesta, la fiabilidad y los aspectos tangibles; en cambio, las dimensiones seguridad y empatía lograron mayor satisfacción.

En el estudio realizado por García y Gálvez (2016) en Perú, se aplicó una investigación cuantitativa, de tipo no experimental, analítica, descriptiva y transversal, la muestra fueron 114 usuarios externos de establecimientos de ESSALUD-MINSA, la técnica usada fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados del trabajo investigativo establecieron que el 71.7% de los usuarios consideraron que están satisfechos con la calidad recibida en los consultorios externos de ESSALUD; mientras que el 55.66% de los usuarios estaban insatisfechos con la calidad recibida en los consultorios externos de MINSA, esto se debe a la dimensión capacidad de

respuesta con el 63.21% de insatisfacción a causa de la falta de rapidez en la atención de admisión, el tiempo de espera en consulta externa y por la ausencia de resolución de problemas; al igual que, la dimensión fiabilidad con el 61.33% por la falta de medicamentos en farmacia, por la ausencia de mecanismos de reclamos y la demora en la atención.

En el estudio efectuado por Mendoza y Placencia (2020) en Perú para los años 2014 y 2018, se basó en una investigación observacional, analítico y transversal, la muestra estuvo conformada por 346 pacientes para analizar el año 2014 y 332 para el año 2018, la técnica que se usó fue la encuesta SERVQUAL y SERVQHOS. Los resultados de la investigación permitieron saber que con el cuestionario SERVQUAL durante el año 2014 existió satisfacción de los usuarios; ya que cuatro de las cinco dimensiones consiguieron satisfacción siendo la dimensión fiabilidad la que presentó una ligera insatisfacción; en cambio, en el año 2018 se apreció que los resultados fueron contradictorios demostrando que existió una ligera insatisfacción causada, porque cuatro dimensiones mostraron insatisfacción ligera y la capacidad de respuesta una insatisfacción moderada.

En la investigación que realizó García (2018) en Nicaragua durante el periodo de enero a junio del 2017, se utilizó el estudio descriptivo y transversal, la muestra fueron 241 usuarios que cumplieron criterios de inclusión y exclusión, la técnica fue la encuesta. Los resultados del estudio ayudaron a tener conocimiento de que el 62.7% de los encuestados han tenido que esperar para la cita programada en consulta externa más de dos meses y que el 48.96% de los usuarios tuvieron que esperar desde que llegaron a la unidad de salud y fueron atendidos un tiempo menor de dos horas. El 60.26% de los usuarios están satisfechos por las medicinas que les recetaron, el 56.77% de los pacientes estaban satisfechos con la información de farmacia, el 81.74% de los usuarios creen que el precio que pagan por la consulta externa es aceptable, el 45.85% de los encuestados opinaron que el tiempo de espera en farmacia es mucho. Además, casi todos los encuestados consideraron que en la consulta externa le solucionaron su problema, le explicaron claramente su tratamiento y enfermedad, así como, le examinaron durante la consulta. En lo que respecta al trato recibido fue catalogado como muy bueno por parte de todo el personal médico y de otras áreas, se calificó como muy buena la limpieza, iluminación y ventilación.

En la investigación efectuada por Cruz y Salazar (2018) en Perú durante el año 2017, se aplicó como estudio el cuantitativo, descriptivo de corte transversal, diseño no experimental, la

muestra fue de 157 pacientes que cumplieron criterios de inclusión y exclusión, la técnica fue la encuesta. Los resultados que se recolectaron durante el estudio mostraron que el 89.8% de los usuarios estaban insatisfechos y que existe una relación significativa entre la calidad y la satisfacción con un Rho Spearman (0.969). Asimismo, las dimensiones de la calidad mostraron relación con la satisfacción del usuario, siendo las de mayor coeficiente de correlación la dimensión seguridad (0.907); mientras que la dimensión fiabilidad obtuvo el coeficiente más bajo (0.821).

En el trabajo de investigación llevado a cabo por Rodríguez (2018) en Perú, se aplicó el estudio de tipo no experimental, diseño descriptivo, correlacional y transversal, la muestra fueron 180 usuarios seleccionados de manera aleatoria y que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión, la técnica fue la encuesta. Los resultados del estudio establecieron que el nivel de calidad de atención que se brinda en el Puesto de Salud Morro es de nivel alto con el 93% y el nivel de satisfacción del usuario externo fue de nivel medio con el 53%. El nivel de calidad de la atención fue alto; porque las dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía consiguieron nivel alto; mientras que la seguridad obtuvo un nivel medio. En cambio, el nivel de satisfacción fue medio a causa de que la dimensión técnico-científica tuvo un nivel medio con el 71% y la dimensión del entorno fue medio con el 96%; mientras que la dimensión humana logro un nivel alto. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

En el estudio desarrollado por Messarina (2016) en Trujillo-Perú, se utilizó la investigación cuantitativa, diseño no experimental y transversal, alcance descriptivo y correlacional, la muestra fue de 224 usuarios y la técnica fue la encuesta. Los resultados del estudio mostraron que la calidad de atención fue muy buena y buena, representadas con el 49.1% y 41.1%, en cuanto a la satisfacción del usuario sobre la atención fue muy satisfecho y satisfecho representado por 45.1% y 42.4%. Se concluyó que existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con un coeficiente de Pearson de 0.878.

En la investigación de Guadalupe, Suárez, Esperanza y Yanca (2019) en Milagro-Ecuador, se aplicó el estudio cuantitativo, diseño no experimental y transversal, alcance descriptivo, la muestra fue de 383 pacientes, la técnica fue la encuesta. Los resultados de la investigación que se recolectaron permitieron conocer que el hospital de estudio tiene un aspecto moderno del equipamiento (59.9%), las instalaciones físicas son visualmente atractivas

(48.1%), elementos tangibles no fueron atractivos y cómodos (29.9%), no se cumplen las promesas (39.2%) y que hay poco interés en la resolución de problemas (30.9%). Se concluyó que las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta fueron insatisfechas y obtuvieron satisfacción parcial las dimensiones tangibilidad y empatía.

En el trabajo desarrollado por Maggi (2018) en Milagro-Ecuador, se usó la investigación cuantitativa, alcance descriptivo, de tipo transversal, método deductivo, la muestra estuvo compuesta por 357 usuarios y la técnica fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados mostraron que los usuarios estaban insatisfechos; la dimensión empatía tuvo una brecha de 0.054, seguridad 0.593, fiabilidad 0.5675 y tangibilidad 0.1575; la insatisfacción se dio a causa de que los materiales no eran visualmente atractivos, el servicio que brindaba el hospital la primera vez no era excelente y por la falta de rapidez del servicio que brindaban.

En la investigación llevada a cabo por Briones (2018) en Rocafuerte-Ecuador, se utilizó el estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, la muestra fue de 132 usuarios y la técnica aplicada fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados del estudio determinaron que la percepción del usuario sobre la dimensión empatía tuvo una media de 4.91, la dimensión accesibilidad fue de 3.81, la dimensión confiabilidad con 4.80, la dimensión responsabilidad con 4.97, la dimensión fiabilidad con 4.81 y la dimensión elementos tangibles con 3.79; mientras que, la capacidad de respuesta fue la dimensión menos calificada con una media de 2.07 a causa del tiempo de espera para ser atendidos,

En el estudio realizado por Vera (2019) en Guayaquil-Ecuador, se usó el enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y método no experimental, la muestra estuvo conformada por 150 usuarios y la técnica aplicada fue la encuesta. Los resultados que se recabaron en el estudio mostraron que la atención recibida por parte de la secretaria fue buena y regular con el 27% respectivamente, la información sobre posibles riesgos fue buena y regular con el 28%, la información sobre los derechos y deberes fue regular con el 26%, la información sobre los pasos después del examen fue bueno y regular con el 23% y 21%, el servicio cumplió con las expectativas con el 61%, el 54% de los usuarios recomendarían el servicio y el tiempo de espera fue mayor a 20 minutos con el 70%.

La investigación desarrollada por Peralta (2017) en Santo Domingo de los Tsáchilas-Ecuador, usó como estudio el cuantitativo, de tipo descriptivo, de campo y bibliográfico, diseño

transversal y método inductivo, la muestra fueron 375 pacientes y la técnica fue la encuesta. Los datos que se recabaron durante la investigación demostraron que el ambiente físico, el aseo, la señalética, las condiciones del consultorio y la información proporcionada por el hospital fue muy buena, el trato del personal de atención al usuario, enfermería y del médico fue muy bueno, la atención en farmacia fue muy buena; no obstante, el tiempo de espera para agendar una consulta fue regular con el 32%, las indicaciones de la receta médica fue regular con el 28%, al final sí recomendarían la atención con el 82%.

En el trabajo de investigación de Guerrero (2018) en Guayaquil, Ecuador, se utilizó el estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, la muestra fue de 376 usuarios que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión, la técnica fue la encuesta. Los resultados que se hallaron en el estudio mostraron problemas en cuatro de las cinco dimensiones, en la de elementos tangibles hubo insatisfacción en la planta física y el uniforme del personal, en la seguridad insatisfacción en la explicación sobre trámites para la atención, en la confiabilidad en la atención personalizada con parcial insatisfacción. En la capacidad de respuesta, hubo total insatisfacción en la oportunidad para asignación de cita médica, parcialmente insuficiente en el cumplimiento de la programación de cita médica. Con respecto a la empatía, hubo insatisfacción parcial con la ayuda entre trabajadores de la salud para mejorar la atención del paciente.

2.1.3 Fundamentación

2.1.3.1 Calidad de atención

La calidad en la atención de salud trata de ofrecer un conjunto de servicios que sean efectivos, seguros y que lleguen a satisfacer las necesidades y expectativas del paciente; resulta interesante conocer que, la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios se ha convertido en una vía de retroalimentación para perfeccionar la gestión de calidad. Esto conlleva evidentemente a mejorar la calidad de la atención sanitaria, existen varios métodos empleados para obtener la información siendo los más destacados las encuestas y entrevistas (Jinez, Rojas, Valdés, & Marcell, 2016).

En cambio, según Gutiérrez, Lorenzo y Berríos (2019) la calidad se la define como el grado de probabilidad que tienen los servicios de salud prestados para alcanzar los resultados

deseados, los mismos que deben estar coherentes con los conocimientos profesionales vigentes; por esa razón para que exista competencia profesional en los prestadores de salud, ellos deben disponer de los conocimientos y capacidad necesaria para efectuar las tareas, puesto que la atención de calidad se refiere a brindar un servicio conforme a lo que solicita el paciente, yendo más allá de lo que este espera. Adicional, el cuidado de la salud representa un compromiso primordial para los profesionales de la salud, puesto que, cada día existe mayor demanda de los servicios que no solo deben realizarse con técnicas actualizadas, sino que deben tener un componente adicional como es el respeto del valor y la dignidad de los pacientes.

Tal cual se ha mencionado en los párrafos anteriores, la calidad de atención en el ámbito sanitario no solo comprende aspectos técnicos, sino que requieren de aspectos humanos y el conocimiento necesario para brindar una atención óptima a los pacientes; ya que, sin las habilidades y capacidades de los profesionales no se ofrece a las personas un correcto diagnóstico y el adecuado tratamiento, al igual que se requiere de un trato amable y cordial en todo momento.

La calidad de atención se la define como el alto nivel de excelencia profesional donde se usan de forma eficiente los recursos procurando siempre un mínimo riesgo para el paciente; con esto se busca alcanzar un alto nivel de satisfacción de los usuarios y un alto impacto positivo en su salud. Los motivos para garantizar la calidad de la atención de salud se divide en tres categorías que son la eficiencia, la seguridad y la asistencia; no obstante, a pesar de los grandes esfuerzos por parte de las instituciones de salud, tanto privadas como públicas en modelos y la aplicación de estrategias de mejora de la calidad, lamentablemente los problemas de calidad persisten y se los evidencia en las constantes quejas y reclamos por parte de los pacientes sobre eventos adversos y mala práctica (Vázquez et al., 2018). Por esa razón, es fundamental que se evalúe la satisfacción del usuario a fin de conocer las necesidades de atención que ayudarán a realizar una mejor planificación.

La calidad de atención, como se ha había mencionado, depende de un alto nivel profesional al momento de atender a los pacientes para que logren su bienestar, pero sin que les represente riesgos a los pacientes; no obstante, aunque las instituciones de salud traten de emplear estrategias centradas en la mejora de los servicios, suelen darse problemas que en muchas ocasiones pueden ser evitados, es debido a esto que es necesario que se efectúe de manera constante evaluaciones sobre la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, ya que,

dicha información proporcionará los datos necesarios que ayuden a la toma de decisiones correctas para sobrellevar las dificultades y mejorar la atención de los servicios de salud.

La calidad en salud va a depender del proceso de atención que requiere el paciente para lograr mejorar su salud, por ese motivo es importante que se conozca su clasificación que según Donabedian (1986) parte de la percepción de quien la evalúa, siendo estas la calidad social, la calidad individual y la calidad absoluta. La calidad individual se refiere a la valoración y expectativas de los riesgos, beneficios y costos asociados, los mismos que parten de la información recibida. La calidad absoluta se basa en el mejoramiento de la salud del paciente y la calidad social, la misma que está valorada de acuerdo al beneficio de la población al menor costo posible, es decir la eficiencia al momento de distribuir para toda la población (Rodríguez, Buitrago, Varón, & Quintero, 2019).

Para Bautista (2016) la calidad en los servicios de salud debe cumplir con ciertas normas técnicas como medicamentos, materiales, equipos, infraestructura, talento humano con habilidades y conocimientos, al igual que las necesidades del usuario como es la entrega respetuosa y amable del servicio. Además, establece que existen dos tipos de calidad en los servicios de salud que son la calidad técnica y la calidad sentida, siendo esta última aquella que está constituida por la subjetividad de los usuarios, la misma que debe ser explicada por ellos una vez que utilizan el servicio, mientras que, la calidad técnica se la ve como la atención que busca proporcionar al cliente el más completo y máximo bienestar, pero este debe tener un balance de las pérdidas y ganancias esperadas de la atención.

Es importante mencionar que, la calidad de atención abarca diferentes aspectos que hacen que el servicio llegue a ser de calidad, para lo cual, necesitan las instituciones de salud contar en primer lugar con personal altamente calificado y que de forma constante se capacite, que este a la vez disponga de valores y ética que le ayuden a brindar un trato amigable, cordial y donde reine la paciencia para con los pacientes. Otro aspecto de gran importancia es la infraestructura con la que debe contar la casa de salud, la misma que debe ser adecuada y contar con los equipos y materiales necesarios que permitan realizar la atención lo mejor posible; se requiere de tiempos de espera mínimos para la atención en las diferentes áreas de las unidades médicas, a su vez que, todo el personal que las forman brinden a sus pacientes seguridad y confianza de que van a ayudarlos a recuperar su salud.

2.1.3.2 Dimensiones de la calidad de atención

Con el paso del tiempo se han creado distintos modelos de evaluación de la calidad, pero en este caso se tomó el modelo de Cronin y Taylor conocido como Servperf, el cual fue elaborado como contraposición del modelo Servqual de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988); no obstante, el modelo inicial estaba centrado en el punto de vista del cliente donde la calidad del servicio era la diferencia entre las expectativas del servicio y las percepciones del cliente sobre el servicio recibido, este modelo contaba con 44 preguntas divididas en 22 ítems para medir las expectativas y 22 para medir las percepciones. Por ese motivo el modelo Servperf fue desarrollado bajo una escala de 22 preguntas que mide la calidad general del servicio, puesto que solo busca conocer la percepción del desempeño; para lo cual, determina la calidad del servicio como referencia de la satisfacción del cliente. Este modelo cuenta con cinco dimensiones similares al modelo Servqual pero se diferencia al hacer solo énfasis en las percepciones (Berdugo, Barbosa, & Prada, 2016).

A través del tiempo, diversos autores han ideado la manera de evaluar la calidad de la atención, entre ellos se encuentra el modelo Servperf de Cronin y Taylor que es sencillo y más rápido de utilizar, pues solo evalúa las percepciones de los usuarios sobre el servicio. Este contiene 22 preguntas divididas en cinco dimensiones que se analizan a continuación.

Para Gerónimo et al. (2017) las dimensiones de la calidad son cinco: la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles. Los aspectos tangibles se refieren a la apariencia física que tienen los equipos, las instalaciones, el material y el personal. Para Paredes (2020) los aspectos tangibles son las condiciones del entorno, las instalaciones, la infraestructura, el equipamiento, las condiciones físicas y los insumos, los cuales permiten que el personal de salud les brinde confort a los pacientes. Según Arciniegas y Mejía (2017) los elementos tangibles se los define como aquellos que representan la apariencia del personal, las instalaciones físicas, los materiales de comunicación y los equipos.

La confiabilidad se trata de la capacidad que tiene el profesional para llevar a cabo el servicio ofrecido al paciente, que debe ser preciso y confiable (Ganga, Alarcón, & Pedraja, 2019). Para Sánchez y Sánchez (2016) la confiabilidad es la capacidad que tiene el centro de salud para realizar el servicio de manera cuidadosa y segura. De acuerdo a Orlandini y Ramos (2017) la fiabilidad se la conceptualiza como la habilidad para ejecutar el servicio prometido

de manera cuidadosa y confiable, entre los aspectos que mide esta dimensión se encuentran el registro expreso de errores, el servicio brindado en el tiempo prometido, servicio adecuado a la primer vez, el interés en solucionar el problema y el cumplimiento de promesa a tiempo.

La capacidad de respuesta se trata de la rapidez con la que se ofrece a los pacientes el servicio y la fiabilidad es la habilidad del centro de salud para ejecutar el servicio de manera cuidadosa y fiable (Gerónimo et al., 2017). Para Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2019) la capacidad de respuesta se refiere a la voluntad y disposición para brindar un servicio rápido y ayudar a los usuarios. Según Pincay y Parra (2020) la capacidad de respuesta o receptividad se la conceptualiza como la atención de forma oportuna y rápida de las necesidades de los clientes, consumidores o usuarios.

La empatía se refiere al aspecto de comprender las emociones, los sentimientos, las exigencias, el hecho de colocarse en el lugar de otra persona; es decir, entender las necesidades de otros con reciprocidad (Paredes, 2020). De acuerdo a López, Cabrera, López y Puerto (2018) la empatía se refiere al nivel de atención y la muestra de interés que ofrecen las empresas a sus clientes. Según Pérez, Orlandoni, Ramoni y Valbuena (2018) la empatía se trata de la atención personalizada que otorga la institución a sus clientes. La empatía se la define como el vínculo entre la empresa y el cliente, se trata de la atención personal que brindan los colaboradores a los clientes y de la capacidad que tiene la empresa para otorgar dicho servicio (Narváez, Reinoso, & Castro, 2020).

En lo que respecta a la seguridad se trata de la calificación del personal por las tareas encomendadas, así como tiene que ver con la imagen de confianza y honestidad del profesional (Palacios, Félix, & Ormaza, 2016). De acuerdo a Caypa y Redondo (2020) la seguridad se refiere a la cortesía y conocimiento de los trabajadores, así como, su habilidad para inspirar seguridad y confianza. Según Ramos, Mogollón, Santur y Cherre (2020) en la seguridad se evalúa la cortesía de los colaboradores y el reconocimiento del servicio brindado, puesto que, esta dimensión abarca la actitud y conocimiento que el trabajador proyecta. De acuerdo a Palacios et al. (2016) la seguridad se trata de la calificación del personal por las tareas encomendadas, así como tiene que ver con la imagen de confianza y honestidad del profesional. En cambio, para Coronel, Basantes y Vinueza (2019) la seguridad se trata de la cortesía y conocimiento de los empleados; además, de su capacidad para inspirar seguridad y confianza.

La calidad de atención es una variable que ha sido estudiada por varios autores a lo largo de la historia; sin embargo, el modelo que se ha tomado en consideración para el estudio fue el Servperf que comprende cinco aspectos de gran relevancia como es la empatía que deben tener los profesionales de salud con sus pacientes al momento de brindarles atención, ya que no se debe olvidar que las personas que acuden a consulta van porque tienen problemas de salud y necesitan que se les atienda con respeto y amabilidad. Otro punto importante de la calidad es la capacidad de respuesta, porque el usuario necesita que se le atienda de forma rápida para que pueda recibir el diagnóstico y tratamiento adecuado para su caso. A esto se suma la seguridad que es un elemento importante, puesto que, los pacientes necesitan confiar en las habilidades del médico y sentirse seguros de que los pueden ayudar.

2.1.3.3 Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un tema que ha adquirido mayor relevancia en los últimos tiempos por ser un indicador de resultados de los servicios de salud, pero se debe mencionar que el grado de satisfacción no se explica solo por la experiencia vivida en el sistema de salud, puesto que la satisfacción del usuario va a depender de la idiosincrasia del individuo e incluso está determinada por características del entorno social. Además, la satisfacción del paciente debe aceptarse como parte integral de una salud de calidad, ya que se ha convertido la satisfacción del paciente y los resultados de la calidad en la principal ventaja competitiva del cuidado de la salud (Matzumura, Gutiérrez, & Zamudio, 2018).

De igual manera, según Fariño et al. (2018) la satisfacción es conceptualizada como la sensación personal de decepción o placer que es el resultado de la comparación de la percepción del desempeño de un servicio con las expectativas del mismo; por ese motivo si este desempeño excede las expectativas del usuario, este va a experimentar satisfacción, pero si este desempeño es inferior a las expectativas el usuario se sentirá insatisfecho.

Para Bowen y Fosado (2020) la satisfacción del usuario se trata de la percepción por parte de las personas sobre los servicios que brinda una institución de salud, aspecto que ayuda a buscar evidencias sobre parámetros relevantes que usa esta variable para medir su desempeño y con ello llegar a conseguir la excelencia del servicio. Es necesario mencionar que las expectativas se refieren a las creencias sobre los atributos y rendimiento del servicio en un futuro distante y es un factor determinante de la satisfacción.

Los diferentes autores han conceptualizado la satisfacción del usuario como el resultado de la comparación que efectúa el paciente sobre lo que esperaba recibir en la atención del servicio con lo que en realidad recibió, esta comparativa va a estar determinada conforme a la experiencia que vivió el usuario durante todo el proceso de atención desde que ingresa a la casa de salud hasta que termina la consulta. Al final si las expectativas fueron mayores a lo que recibió del servicio, el usuario se sentirá insatisfecho, pero si esta es superada por la atención recibida el paciente se mostrará satisfecho de la atención.

Según Martínez y Pino (2021) la satisfacción se la conceptualiza como el resultado de la atención total que el paciente recibe, el mismo que está influenciado por múltiples factores que se distribuyen durante todo el proceso de prestación del servicio, en este proceso participan sistemas organizativos y diferentes profesionales de la salud, los cuales el paciente a medida que el proceso avanza los va percibiendo. Por ese motivo, las expectativas previas que acompañan a las percepciones subjetivas tienden a cambiar por sus experiencias anteriores y por su estado de ánimo, aspecto que logra confirmar su impresión de calidad del servicio. Adicional, se resalta que los aspectos que influyen en la satisfacción del usuario y paciente son los factores de organización y estructurales como la continuidad del cuidado, la duración del tratamiento, el modo de pago y la accesibilidad; las características de los proveedores como es el resultado del encuentro, la extensión y claridad de la conversación, la relación médico-paciente, así como, la técnica y el arte de la atención; por último, las características de los pacientes como son el estado de salud, las expectativas del encuentro con el profesional, los ingresos económicos, el nivel educativo, la raza, el sexo y la edad.

Es evidente que la satisfacción de los pacientes es definida como el resultado de la percepción subjetiva de los pacientes sobre la atención una vez que hayan valorado las expectativas que tenían del servicio comparándolos con atención que en realidad recibió, pero esta satisfacción tiende a ser influenciada por varios factores desde las características del paciente, de los proveedores del servicio y de la institución como tal. No obstante, otros autores clasifican los factores influyentes de la satisfacción en factores sociales, individuales y del servicio de salud, los mismos que al final son similar a los anteriormente mencionados como se puede revisar a continuación.

De acuerdo a Lobo, Domínguez y Rodríguez (2016) existen ciertos factores que llegan a influir en la satisfacción de los usuarios, siendo estos los factores del servicio de salud, los

factores familiares/sociales y los factores individuales. Los factores familiares/sociales son aquellos que se refieren a la concepción y conducta del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad, experiencias de amigos con la red circundante, familiares y con el servicio. Los factores individuales son la experiencia con el servicio, los culturales como las expectativas, la etnia, entre otros, los económicos como los gastos e ingresos, los sociales como el nivel de estudio, estado civil, entre otros y los demográficos como la etnia, sexo, edad, entre otros. Los factores del servicio de salud que son los que dependen de la organización como la disponibilidad de medicamentos, la eficacia de las acciones, el confort del local, la resolución del servicio, la cordialidad y el trato del personal, la comunicación interpersonal, la privacidad, el tiempo de espera para la atención y la accesibilidad geográfica.

Los factores que intervienen en el nivel de satisfacción del paciente son: el costo del servicio si fue adecuado, la eficiencia y profesionalismo del servicio, las características de la información como el que sea completa, congruente, simple y actualizada con respecto al motivo del servicio y su accesibilidad, la privacidad y si la atención que recibió fue con un trato cálido y amable, al igual que los diferentes tiempos de atención (Suárez, 2017).

Según Gerónimo, Guzmán, Magaña y Ramos (2017) el evaluar la satisfacción del usuario en relación a la atención recibida es un tema importante que permitirá lograr una atención de calidad por parte del profesional usando sus mismas competencias técnicas. Es indudable que para el usuario la calidad de atención va a depender de diversos factores siendo la interacción con el profesional el más importante, sin dejar de lado otros aspectos de gran relevancia como es el caso de la accesibilidad al servicio, la privacidad durante la atención, el trato digno, el tiempo de espera y el obtener el servicio que espera. Las instituciones sanitarias al poner al ser humano como el eje central de la atención, tienden a ofrecer servicios con estándares técnicos adecuados y un servicio basado a otras necesidades de la calidad como es la información, la accesibilidad, la equidad, el respeto, entre otros.

La evaluación de la satisfacción de los usuarios suele estar influida por las características del paciente, entre ellas se encuentran el estado de salud, el nivel de ingresos, el estado civil, la edad, la educación y el sexo. Debido a esto, tienden a tener mayor satisfacción las personas de mayor edad; sin embargo, cuando el paciente percibe un grado de salud peor la insatisfacción puede ir aumentando (Pérez, Maciá, & González, 2019).

El evaluar la satisfacción del paciente va a permitir conocer desde la perspectiva del usuario cómo es la atención por parte de la institución sanitaria, por ese motivo la satisfacción se dice que está asociada a la calidad de atención. A través de la satisfacción se logra saber si el servicio que se brinda es de calidad, pero esta satisfacción, como ya se ha mencionado anteriormente, suele estar influenciada por distintos aspectos que forman parte de la calidad de atención e incluso de las características del paciente, por lo cual, es necesario la opinión de los usuarios para definir el nivel de calidad del servicio.

2.2 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

En el artículo tres de la presente ley se estableció que entre los deberes del Estado se encuentran el garantizar el goce efectivo de los derechos a la salud, seguridad social, alimentación, los mismos que deben realizarse sin ningún tipo de discriminación (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Es importante resaltar los deberes que tiene el Estado con la población, en este caso en particular debe garantizar a la ciudadanía el acceso a la salud, puesto que, es un derecho de la población. En el artículo 32 de esta ley se determinó que la salud es un derecho que el Estado tiene el deber de garantizarlo a toda la población, el mismo que está vinculado con otros derechos como el trabajo, la alimentación, la seguridad social y otros del buen vivir (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Estos artículos se relacionan con el trabajo investigativo, debido a que, la atención de salud que ofrecen los proveedores sanitarios deben ser brindados por personal profesional que cuente con las competencias y habilidades necesarias que le permitan atender a los pacientes de forma efectiva, segura, oportuna y de calidad, con el propósito de que esta pueda generar en el usuario satisfacción al cumplir con el servicio prometido y al proporcionar mejoría de su salud.

Un aspecto de gran importancia se presenta en el artículo 52 que manifiesta que las personas pueden elegir de manera libre los servicios o bienes de óptima calidad, al igual que, recibir información no engañosa y precisa sobre su contenido, resaltando que lo dispuesto en esta ley es un derecho de las personas. Por lo cual, se deben establecer los mecanismos de

control de calidad, las sanciones por incumplir el derecho, la indemnización por deficiencias o mala calidad del servicio, así como los procedimientos de defensa del consumidor (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Lo mencionado en el anterior párrafo está asociado al tema de estudio; ya que, se habla sobre un servicio de calidad que el Estado está en la obligación de hacer cumplir, para esto debe acogerse a los mecanismos de control establecidos en la ley y en caso de que no se cumplan tomar las medidas necesarias para sancionar a los involucrados.

El artículo 362 expresa que la atención de salud se presta mediante entidades comunitarias, privadas, estatales, autónomas y donde se practique la medicina ancestral complementaria y alternativa, pero es necesario que los servicios sanitarios sean brindados con calidez, calidad y sean seguros (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Este artículo confirma la importancia que tiene la salud para el Estado, quién debe asegurarse de que la población pueda recibir la atención de salud de manera segura y con calidad por medio de las diferentes entidades, por ese motivo es fundamental la evaluación de la calidad de la atención y la satisfacción del usuario con lo cual se logre conocer las deficiencias que existan y así poder hacer las correcciones necesarias que permitan mejorar la atención de salud.

Plan Nacional de Desarrollo

En el eje uno, política 1.6 indica que dentro de las funciones del Estado se encuentra el garantizar a la población el derecho a la salud y al cuidado integral, pero para lograrlo se debe realizar bajo los criterios de calidad y accesibilidad (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017).

Esta política está basada en los derechos establecidos en la Constitución de la República, en este caso en particular sobre la salud que se reitera constantemente como un derecho que debe ser brindado teniendo en cuenta los principios de calidad y accesibilidad en todo momento, por ese motivo esta política tiene gran relación con la investigación.

Entre las metas al 2021 se encuentra el incrementar el acceso, calidad y cobertura de salud, por medio del aumento del porcentaje de percepciones positivas de las personas sobre los servicios públicos de salud (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017).

Esta meta es un aspecto fundamental que debe ser atendido por el Estado, pues como se ha mencionado antes, la atención de la salud requiere que se brinde con calidad para lograr ofrecer a las personas una mejoría en su salud, pero para lograrlo se necesita que esté al alcance de toda la población.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Calidad de la atención: Se la define como la diferencia que hay entre lo que los individuos esperan con lo que terminan realmente reciben de la atención (Novelo, 2016). En cambio, de acuerdo a Villalba (2016) la calidad tiene que ver con lo que termina pensando una persona con base a un servicio que han adquirido, las características del servicio y la urgencia que las personas muestran de poseerlo, estas son las determinantes que establecen una calidad de nivel alto o bajo.

Capacidad de respuesta: Son las aptitudes, habilidades y actitudes; además, de ser la disposición que tiene el personal para resolver las inquietudes de los usuarios y la simplicidad para agilizar los trámites de la atención (Paredes, 2020). Gerónimo et al. (2017) señaló que la capacidad de respuesta se trata de la rapidez con la que se ofrece a los pacientes el servicio.

Confiabilidad: Se trata de la capacidad que tiene el profesional para llevar a cabo el servicio ofrecido al paciente, que debe ser preciso y confiable (Ganga et al., 2019). Para Sánchez y Sánchez (2016) la confiabilidad es la capacidad que tiene el centro de salud para realizar el servicio de manera cuidadosa y segura.

Consulta externa: Se trata de un conjunto de procedimientos médicos que tiene el fin de diagnosticar de manera ambulatoria a los pacientes, con esto se puede dar seguimiento de las dolencias de los usuarios y mejorar su calidad de vida (Hospital General de Medellín, 2019). De igual forma, según AUNA (2020) la consulta externa es donde se brinda una atención integral a los pacientes que muestran dolencias y que acuden a ella a fin de conseguir diferentes diagnósticos sobre su situación.

Satisfacción del usuario: Es un indicador que permite determinar la calidad de los servicios de salud por medio del resultado de la diferencia entre las expectativas del servicio de atención y la percepción de los usuarios sobre la prestación del servicio que recibió (Sihuín, Gómez, & Ibáñez, 2015). En cambio, según Rivera et al. (2019) la satisfacción del usuario es el resultado que se consigue de la diferencia entre las expectativas del paciente sobre el servicio y las percepciones de los usuarios sobre el servicio recibido.

Seguridad: De acuerdo a Palacios et al. (2016) la seguridad se trata de la calificación del personal por las tareas encomendadas, así como tiene que ver con la imagen de confianza y honestidad del profesional. En cambio, para Coronel, Basantes y Vinueza (2019) la seguridad se trata de la cortesía y conocimiento de los empleados; además, de su capacidad para inspirar seguridad y confianza.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis general

La calidad de atención está relacionada con la satisfacción de los usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

2.4.2 Hipótesis particulares

La empatía del servicio tiene una significativa relación con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

La fiabilidad del servicio tiene una gran relación con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

La capacidad de respuesta del servicio se relaciona directamente con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

La seguridad del servicio se relaciona de manera significativa con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre?

Los elementos tangibles del servicio guardan gran relación con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

2.4.3 Declaración de las variables

Variable independiente: Calidad de la atención

Variable dependiente: Satisfacción de los usuarios.

2.4.4 Operacionalización de las variables

Tabla 1
Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensión	Escala/re categorización	Ítems
Independiente Calidad de atención	La calidad de atención es el alto nivel de excelencia profesional donde se usa de forma eficiente los recursos procurando siempre un mínimo riesgo para el paciente (Vázquez et al., 2018).	Empatía	1=Total desacuerdo 2=Parcial desacuerdo 3=Posición intermedia 4=Parcial acuerdo 5=Total acuerdo	1-4
		Fiabilidad		5-8
		Capacidad de respuesta		9-12
		Seguridad		13 - 16
		Elementos tangibles		17 - 21
Dependiente Satisfacción de los usuarios	La satisfacción es la cobertura de necesidades, permitiendo el proceso de confianza con el médico y personal sanitario (Castillo, 2018).	Humana	1=Nunca, 2=rara vez, 3=algunas veces, 4=frecuentemente y 5=siempre 1 y 2 = baja 3 y 4 = media 5 = alta	1-4
		Técnico-científica		5-12
		Entorno		13-15
		Satisfacción total		16

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

3.1.1 Enfoque de la investigación

En la presente investigación se consideró pertinente el uso del enfoque cuantitativo; ya que, el propósito del estudio es medir la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa, por lo cual, al usar métricas y estadística se habla de datos cuantitativos.

Por ese motivo, se escogió el enfoque cuantitativo porque se caracteriza por el hecho de utilizar técnicas y métodos que tienen que ver con la medición y observación de unidades de análisis, el uso de magnitudes, el tratamiento estadístico y el muestreo. Además, utiliza el análisis y la recolección de datos para probar hipótesis y contestar preguntas de investigación (Ñaupas, Valdivia, Palacios, & Romero, 2018).

3.1.2 Alcance de la investigación

En este estudio se usó como alcance el descriptivo; debido a que se busca conocer de forma detallada las características de los usuarios, del servicio de atención y la percepción de los pacientes acerca de la atención recibida en consulta externa de Cs 22 de noviembre.

El alcance descriptivo, según Hernández y Mendoza (2018) es aquel que brinda al investigador la descripción de sucesos, contextos, situaciones y fenómenos, para saber cómo se manifiestan y cómo son, por lo cual, se tiende a especificar los perfiles, características y propiedades de los objetos, personas, comunidades, grupos, procesos o fenómenos que se sometan a análisis.

Adicional, se utilizó en la investigación el alcance correlacional, porque se pretende asociar la calidad de atención con la satisfacción del usuario de consulta externa del Cs 22 de noviembre. Para Suárez, Saénz y Mero (2016) el alcance correlacional es aquel que especifica

las relaciones que se dan entre dos o más variables de estudio, las mismas que son de concomitancia, puesto que ninguna variable es la causa de otra, por lo que, solo se puede saber cómo las variables se asocian.

3.1.3 Diseño de la investigación

En el estudio se aplicó el diseño no experimental y transversal, puesto que, se pretende estudiar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en su ámbito natural sin provocar durante el mismo algún cambio en las variables, además de estudiar estas en un determinado momento por una sola ocasión.

Según Hernández et al. (2018) esto se debe a que el diseño no experimental es aquel donde no se realiza manipulación de las variables de forma deliberada, sino que se enfoca en estudiar los fenómenos tal cual se dan en su contexto natural. Por lo cual, analizan, describen las variables y revisan la relación que hay entre ellas sin que el investigador ocasione algún cambio; mientras que el diseño transversal se utiliza cuando se aplican técnicas o métodos una sola vez.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

Las características de la población en esta investigación son los usuarios que acudieron a consulta externa de Cs 22 de noviembre durante el año 2019, siendo estos un total de 3,672 pacientes que se registran en la base de datos de consulta externa de Cs 22 de noviembre durante el año 2019.

3.2.2 Delimitación de la población

La población de estudio está delimitada por los usuarios que acudieron a consulta externa de Cs 22 de noviembre durante el año 2019.

3.2.3 Tipo de muestra

Según Otzen y Manterola (2017) el muestreo aleatorio simple es aquel que garantiza que las personas que forman parte de una población tengan la oportunidad de ser formar parte de la muestra. Para la presente investigación se usó el muestreo probabilístico aleatorio simple, porque este tipo de muestreo permite que todos los pacientes que acudieron a consulta externa de Cs 22 de noviembre tengan la misma oportunidad de ser elegidos para conformar la muestra.

3.2.4 Tamaño de la muestra

La muestra se la estableció al aplicar la fórmula de población finita, la misma que comprende los siguientes elementos: población objeto de estudio ($N=3,672$), la probabilidad de fracaso ($q=0.50$), la probabilidad de éxito ($p=0.50$), el nivel de confianza ($Z=1.96$) y la precisión ($d=0.05$).

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

$$n = \frac{3672 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (3672 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

Al realizar el cálculo la ecuación determina una muestra total de 348 usuarios a ser atendidos.

3.2.5 Proceso de selección

En la investigación el proceso de selección se basó en usar el muestreo probabilístico aleatorio simple que permitió elegir mediante una tabla de lista aleatoria a los pacientes que formarán parte de la muestra de 348 usuarios seleccionados de una población que era de 3,672 personas que acudieron a consulta externa de Cs 22 de noviembre.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Método Deductivo

En el presente estudio se utilizó el método deductivo; debido a que este método permite tomar de referencia las diversas teorías generales sobre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios para enfocarlos de forma específica en la muestra de estudio que son los pacientes que han sido atendidos en consulta externa del CS 22 de noviembre. Este método se caracteriza por usar la deducción intrínseca de las personas, aspecto que le ayuda a partir de principios generales para pasar a hechos particulares una vez que los principios generales hayan sido verificados y comprobados como válidos (Prieto, 2017).

3.3.2 Técnicas e instrumentos

La técnica de recolección de datos que se usó en el estudio fue la encuesta efectuada a los pacientes que acudieron a consulta externa de CS 22 de noviembre durante el año 2019, para lo cual, se utilizó dos cuestionarios, uno para medir la calidad de atención basada en el modelo Servperf de Taylor y Cronin que contiene 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son la empatía (Del ítem uno al cuatro), seguridad (Del ítem cinco al ocho), capacidad de respuesta (Del ítem nueve al 12), fiabilidad (Del ítem 13 al 16) y elementos tangibles (Del ítem 17 al 20), el cual, se tomó de la investigación de Arévalo (2018) que fue validado mediante un análisis factorial, este instrumento cuenta con cinco opciones de respuesta de tipo escala de Likert que fueron (1=total desacuerdo), (2=parcial desacuerdo), (3=posición intermedia), (4=parcial acuerdo) y (5=total acuerdo).

El otro instrumento se utilizó para evaluar la satisfacción de los usuarios, este estuvo compuesto de 15 preguntas divididas en cuatro dimensiones que fueron la humana (Del ítem uno al cuatro), técnica-científica (Del cinco al 12), del entorno (Del 13 al 15) y satisfacción global (16), para valorarla se aplicó la escala de Likert con las siguientes opciones (0=nunca), (1=raras veces), (2=algunas veces), (3=frecuentemente) y (4=siempre), este cuestionario fue tomado del estudio de Rodríguez (2018) que tuvo en la prueba de validez 0.30% R Pearson con un índice de fiabilidad de 0.854. Adicional, se analizó antes de los dos cuestionarios las características sociodemográficas de los pacientes que fueron la edad, el sexo y el nivel educativo. El nivel de satisfacción de los usuarios se mide bajo un rango, los resultados de

nunca y rara vez muestran un bajo nivel, los de algunas veces y frecuentemente un nivel medio y las respuestas de siempre un nivel alto.

3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

El tratamiento estadístico de la información inició con el establecimiento de la población y el cálculo de la muestra mediante la fórmula de población finita, para de ahí pasar a la selección de la muestra por medio de muestreo probabilístico aleatorio simple que se efectuó mediante el uso de una tabla de lista aleatoria por medio del programa Microsoft Excel llegando a seleccionar a 348 pacientes de consulta externa de CS 22 de noviembre.

Adicional, los datos recolectados de las encuestas fueron tabulados en el programa Microsoft Excel 2016, se crearon hojas de cálculo donde se diseñaron tablas de frecuencias con porcentajes que sirvieron para crear gráficos estadísticos que ayudaron a representar de manera más fácil los resultados permitiendo una mejor apreciación de los mismos. Luego se introdujeron los datos codificados en otra hoja de Excel donde se calculó los promedios de cada una de las dimensiones y de las variables, para así introducir estos datos en el programa SPSS 25 donde se hizo la correlación de ambas variables de estudio.

3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la investigación se presentaron los datos de manera anónima presentando solo información relevante para el estudio y respetando la privacidad de los usuarios.

La información recabada contaba con el consentimiento informado de los pacientes que formaron parte de la muestra de estudio.

La información que se logró recolectar fue usada solo con fines académicos, disponiendo de los conocimientos necesarios sobre el campo de estudio por parte del investigador.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1.1 Características sociodemográficas

Tabla 2
Edad

Descripción	Frecuencia	%
De 18 a 25 años	45	12,9%
De 26 a 35 años	69	19,8%
De 36 a 45 años	96	27,6%
De 46 a 55 años	75	21,6%
De 56 años en adelante	63	18,1%
TOTAL	348	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

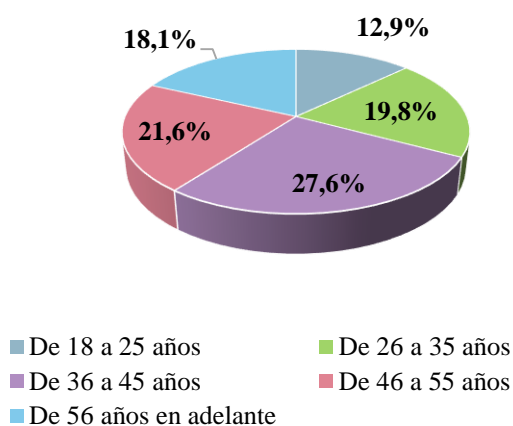


Figura 1. Edad

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

La mayoría de los pacientes que acudieron a consulta externa en el año 2019 al Cs 22 de noviembre tenían una edad entre 36 a 45 años que corresponde al 27.6%, le siguen los usuarios con una edad comprendida entre los 46 a 55 años que representan el 21.6%; mientras que, los encuestados con menor frecuencia fueron los de 18 a 25 años que fueron el 12.9%.

Tabla 3
Sexo

Descripción	Frecuencia	%
Femenino	186	53,4%
Masculino	162	46,6%
TOTAL	348	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

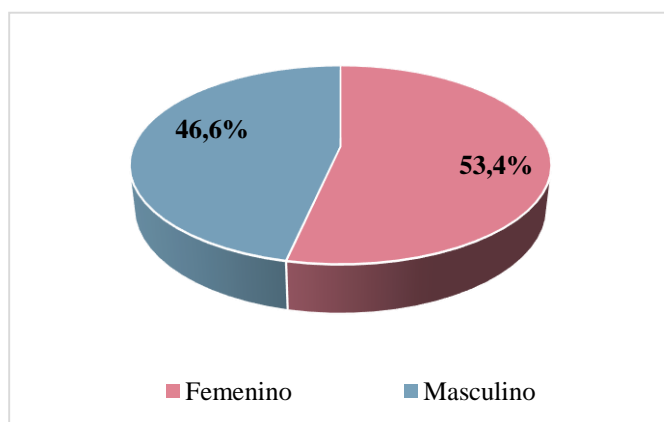


Figura 2. Sexo

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Conforme a los resultados que se recabaron se pudo establecer que el sexo predominante fue el femenino que representaron el 53.4%; mientras que, los pacientes del sexo masculino correspondieron al 46.6%.

Tabla 4
Estado civil

Descripción	Frecuencia	%
Soltero	49	14,1%
Casado/Unión libre	233	67,0%
Separado/Divorciado	61	17,5%
Viudo	5	1,4%
TOTAL	348	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

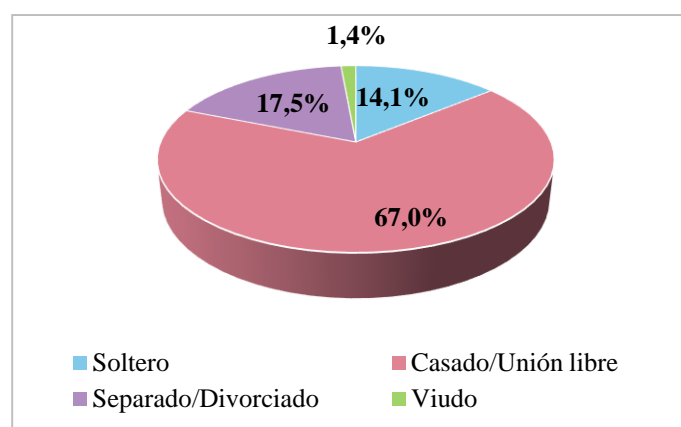


Figura 3. Estado civil

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

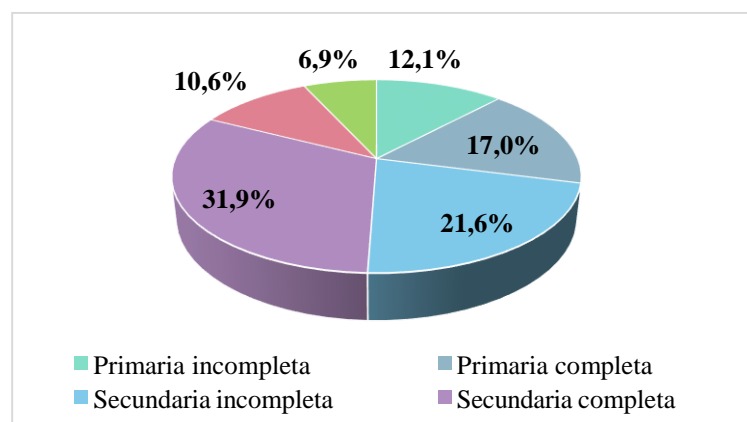
En lo que respecta al estado civil, se pudo verificar que la mayoría de encuestados eran casados/unión libre que corresponde al 67.0%, los pacientes que estaban separados/divorciados fueron el 17.5%, mientras que, la minoría de los usuarios fueron los viudos con el 1.4%.

Tabla 5
Nivel de educación

Descripción	Frecuencia	%
Primaria incompleta	42	12,1%
Primaria completa	59	17,0%
Secundaria incompleta	75	21,6%
Secundaria completa	111	31,9%
Tercer nivel	37	10,6%
Cuarto nivel	24	6,9%
TOTAL	348	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

De acuerdo a los datos que se lograron recolectar a través de la encuesta se pudo determinar que el nivel de educación que predominó en los usuarios fue la secundaria completa con el 31.9%, seguido de los pacientes con secundaria incompleta con el 21.6%, quedando en tercer lugar la primaria incompleta con el 17.0%; mientras que, el nivel de educación menos frecuente fueron los estudios de cuarto nivel con el 6.9%.

4.1.2 Variable calidad de atención

Tabla 6
Dimensión empatía

Descripción	Total desacuerdo/ %	Parcial desacuerdo/ %	Posición intermedia/ %	Parcial acuerdo %	Total acuerdo/ %
1. ¿El profesional le brinda la mejor atención posible?	15,5%	14,1%	13,2%	24,1%	33,0%
2. ¿El profesional lo trata con amabilidad, respeto y paciencia?	1,1%	5,2%	9,8%	47,4%	36,5%
3. ¿El profesional muestra preocupación ante sus necesidades?	14,9%	19,5%	15,5%	27,6%	22,4%
4. ¿La atención recibida responde a sus necesidades?	4,6%	7,5%	12,1%	36,8%	39,1%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

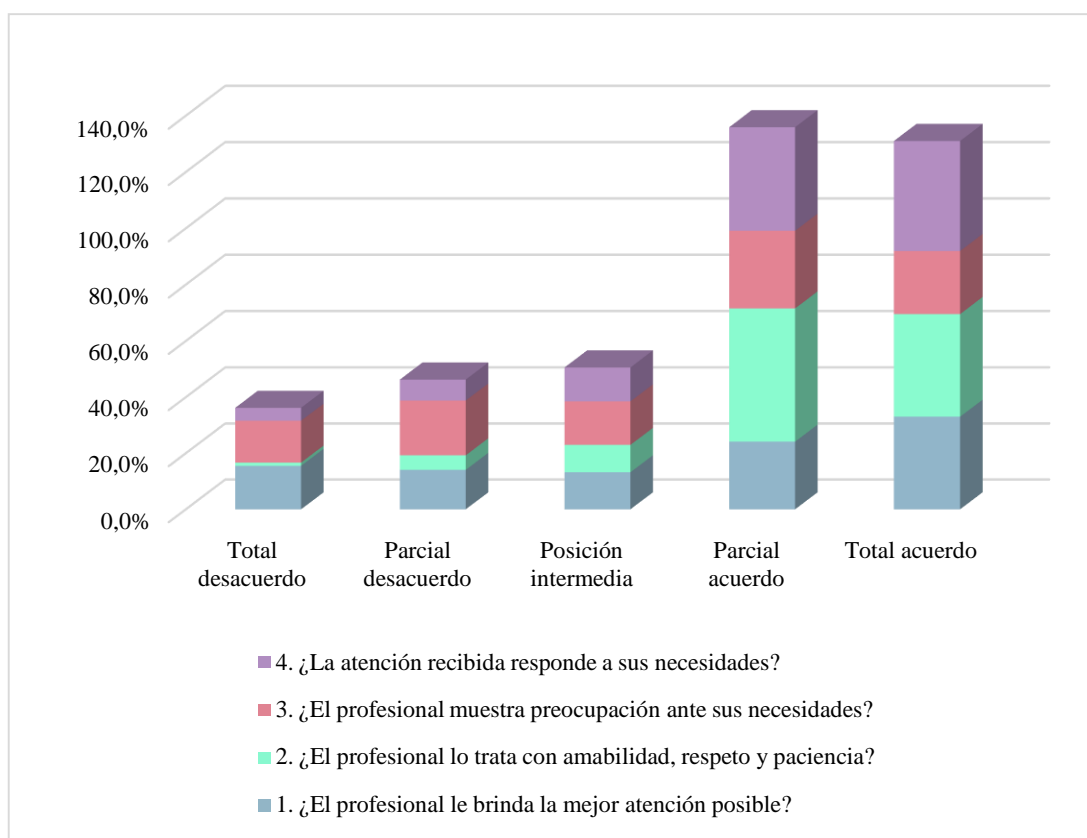


Figura 4. Dimensión empatía

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Dentro de la variable calidad de atención se encuentra la dimensión empatía, la misma que según los resultados demuestra que el 33.0% de los encuestados estuvieron en total acuerdo de que los profesionales de la salud les brindaban la mejor atención posible, el 24.1% de los usuarios tuvieron parcial acuerdo al respecto; mientras que, el 13.2% de los pacientes mantuvieron una posición intermedia. Es claro que el 57.1% de los usuarios estaban de acuerdo en que el profesional sanitario les proporciona la mejor atención posible; pero hubo un 29.6% de pacientes que piensan lo contrario.

Con respecto a al trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte del profesional de la salud, el 47.4% de los usuarios estuvieron parcialmente de acuerdo, el 36.5% de los encuestados se mostraron en total acuerdo; mientras que el 1.1% de los pacientes se inclinaron por total desacuerdo. El 83.9% de los encuestados están de acuerdo en que el profesional de la salud tiene un trato amable, respetuoso y dispone de paciencia al atenderlos.

La mayoría de los pacientes se inclinaron por la opción de estar en parcial acuerdo sobre que el profesional de la salud muestra preocupación ante sus necesidades que corresponde al 27.6%, le siguen los usuarios que mostraron total acuerdo al respecto con el 22.4%; mientras que, el 14.9% de los encuestados optaron por estar en total desacuerdo. Evidentemente el 50.0% de los usuarios se encuentran de acuerdo de que el profesional sanitario se preocupa por sus necesidades, sin embargo, el 34.4% de ellos consideran lo contrario.

Conforme a los resultados que se recabaron se pudo establecer que el 39.1% de los pacientes estaban en total acuerdo sobre que la atención recibida responde a sus necesidades, seguido del 36.8% de los usuarios que opinan estar en parcial acuerdo; mientras que, el 4.6% de los encuestados estuvo en total desacuerdo. Los datos demostraron que el 75.9% de los encuestados consideraron estar de acuerdo en que la atención que recibieron respondía a sus necesidades; no obstante, 12.1% de ellos estuvo en desacuerdo al respecto.

Tabla 7
Fiabilidad

Descripción	Total desacuerdo/ %	Parcial desacuerdo/ %	Posición intermedia/ %	Parcial acuerdo/ %	Total acuerdo/ %
5. ¿Usted comprendió la explicación del médico sobre su problema de salud o resultados de su atención?	3,4%	7,5%	11,8%	44,0%	33,3%
6. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?	16,4%	12,9%	10,1%	28,4%	32,2%
7. ¿El profesional que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	13,2%	17,0%	11,2%	32,2%	26,4%
8. ¿El CS 22 de noviembre cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?	25,3%	19,8%	10,9%	22,7%	21,3%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

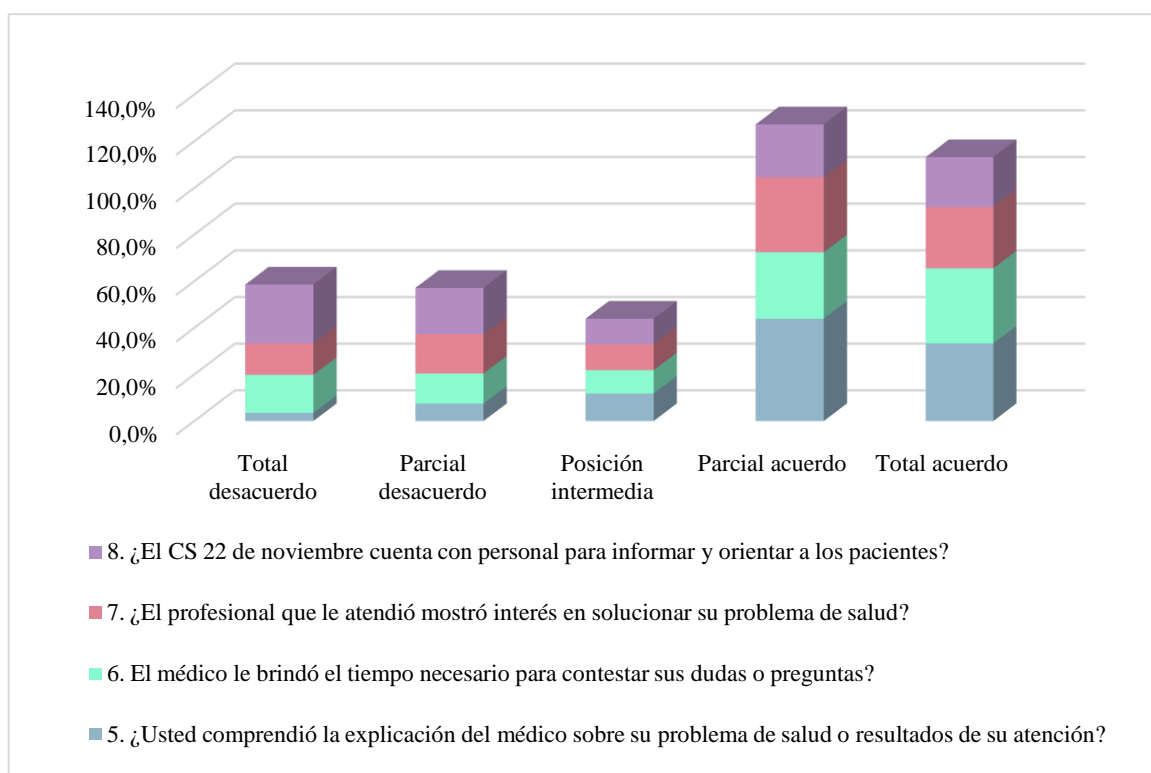


Figura 5. Dimensión fiabilidad

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En lo que respecta a la dimensión fiabilidad se logró verificar que la mayoría de encuestados estuvieron en parcial acuerdo con respecto a que la explicación del médico acerca de su problema de salud fue comprendida perfectamente que corresponde al 44.0%, el 33.3% de los pacientes se mostró en total acuerdo; mientras que el 3.4% de los usuarios se inclinó por total desacuerdo. Claramente se pudo observar que el 77.3% de los pacientes que acudieron a consulta externa se encontraban de acuerdo en que lograron comprender las explicaciones del médico sobre su salud; pero el 10.9% de ellos se mostraron en desacuerdo sobre el tema.

De acuerdo a los datos que se lograron recolectar a través de la encuesta se pudo determinar que el 32.2% de los encuestados estuvieron de acuerdo en que el médico le proporcionó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o dudas, seguido del 28.4% de los pacientes que se mostraron en parcial acuerdo; mientras que, el 10.1% de los usuarios estuvieron en una posición intermedia. Se puede confirmar que un 60.6% de los pacientes estaban de acuerdo con el tiempo que le brindó el profesional sanitario para responder sus dudas; no obstante, el 29.3% de ellos se inclinaron por estar en desacuerdo con esto.

Los resultados demostraron que el 32.1% de los encuestados estuvieron en parcial acuerdo con respecto a que el profesional de la salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud, el 26.4% de los usuarios estuvieron en total acuerdo al respecto; mientras que el 11.2% de los pacientes mantuvieron una posición intermedia. Es evidente que, el 58.6% de los encuestados demostraron estar de acuerdo con el interés que el profesional sanitario mostró para solucionar su problema de salud; no obstante, el 30.2% de ellos estuvieron en desacuerdo sobre el tema.

En cuanto al hecho de que el CS 22 de noviembre disponga de personal para informar y orientar a los pacientes, se logró constatar que el 25.3% de los pacientes estuvieron en total desacuerdo al respecto, seguido del 22.7% de los pacientes que se mostraron en parcial acuerdo, mientras que, el 10.9% de los encuestados se inclinaron por la posición intermedia. Es claro que el 44.0% de los usuarios se encuentran de acuerdo que existe una persona que les informa y orienta dentro del Cs 22 de noviembre, sin embargo, el 45.1% de ellos indicaron lo contrario.

Tabla 8
Capacidad de respuesta

Descripción	Total desacuerdo/ %	Parcial desacuerdo/ %	Posición intermedia/ %	Parcial acuerdo/ %	Total acuerdo/ %
9. ¿Usted cuenta con turno disponible y lo consigue con facilidad?	21,8%	19,8%	24,1%	18,4%	15,8%
10. ¿Su atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada?	17,8%	25,3%	22,4%	19,8%	14,7%
11. ¿Es atendido en el horario establecido?	21,6%	23,6%	16,4%	18,1%	20,4%
12. ¿Le entregan en farmacia los medicamentos recetados por el médico?	26,4%	24,1%	4,3%	21,8%	23,3%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

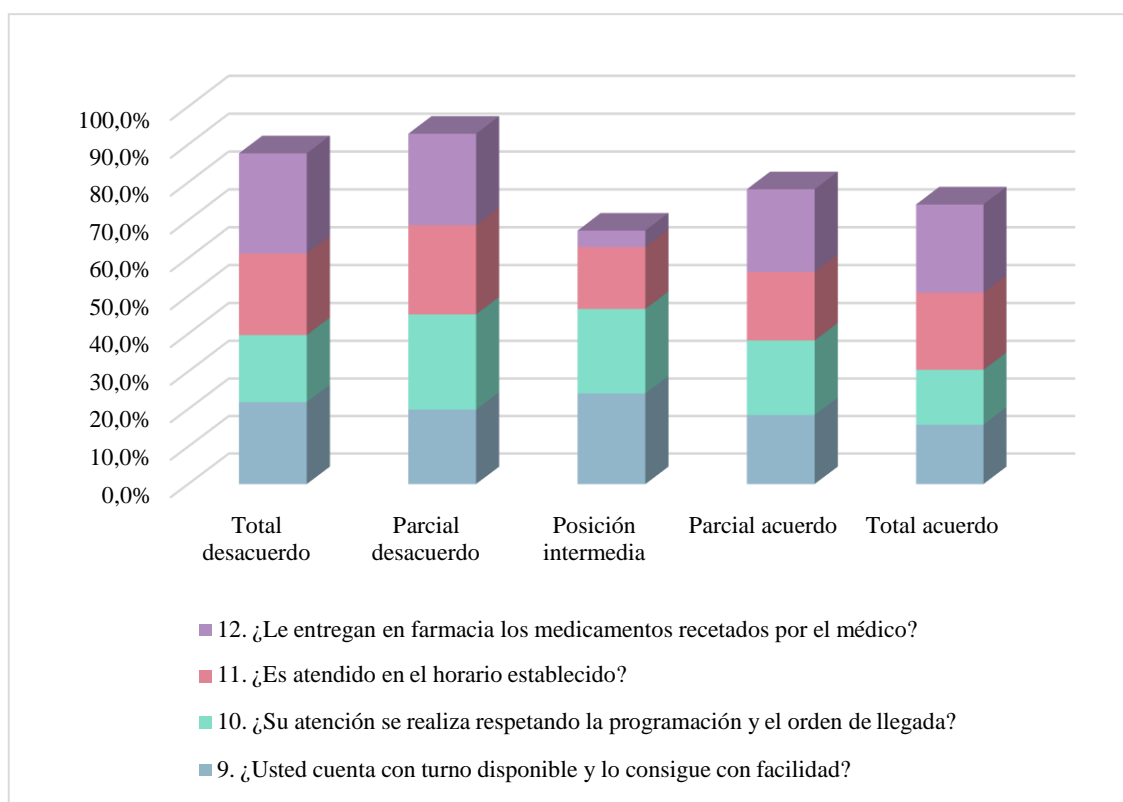


Figura 6. Dimensión capacidad de respuesta

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la dimensión capacidad de respuesta, con respecto al contar con un turno disponible y la facilidad para conseguirlo, el 24.1% de los pacientes se mostraron en una posición intermedia sobre el tema, el 21.8% de los usuarios estuvieron en total desacuerdo; mientras que el 15.8% de los encuestados se inclinaron por total desacuerdo. Se puede determinar claramente que el 41.6% de los pacientes mostraron desacuerdo en que pudieran conseguir un turno con facilidad; sin embargo, el 34.2% de ellos estuvieron de acuerdo al respecto.

La mayoría de los pacientes que acudieron a consulta externa en el año 2019 al Cs 22 de noviembre estuvieron en parcial desacuerdo en que su atención se realizaba respetando la programación y el orden de llegada, lo cual, corresponde al 25.3%, le siguen el 22.4% de los usuarios que mostraron una posición intermedia; mientras que, el 14.7% de los encuestados se inclinaron por estar en total desacuerdo con el tema. Evidentemente, el 43.1% de los pacientes estuvieron en desacuerdo en que se respeta la programación de la atención y se sigue un orden de llegada; sin embargo, el 34.5% de ellos se mostraron de acuerdo al respecto.

Conforme a los resultados que se recabaron, se pudo establecer que el 23.6% de los usuarios se inclinaron por estar en parcial desacuerdo en lo que se refiere a ser atendidos en el horario establecido, seguido del 21.6% de los encuestados que se mostraron en total desacuerdo; mientras que, el 16.4% de los pacientes mantuvieron una posición intermedia al respecto. Finalmente, se estableció que el 45.2% de los usuarios mostraron una posición en desacuerdo en relación a que fueron atendidos en el horario establecido; no obstante, el 38.5% de ellos pensaron lo contrario.

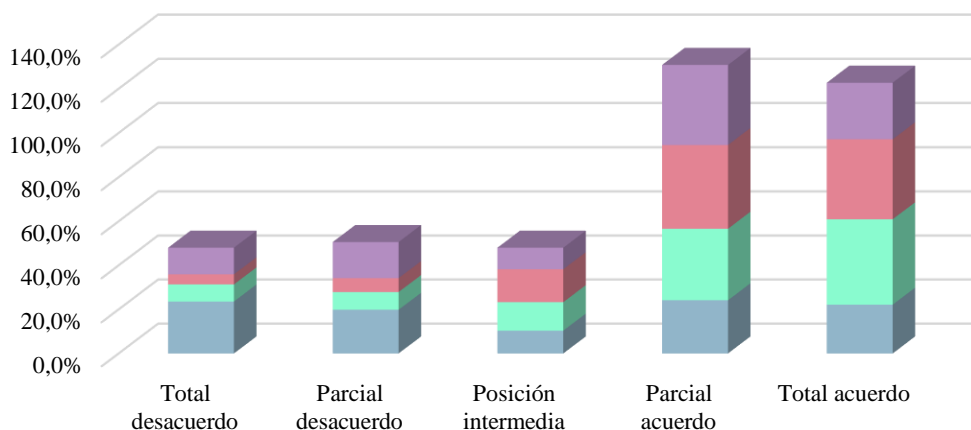
En lo que respecta a la entrega de medicamentos en farmacia que fueron recetados por el médico el 26.4% de los pacientes se mostraron en total desacuerdo al respecto, seguido del 23.6% de los encuestados que consideraron estar en parcial desacuerdo, mientras que, el 4.3% de los usuarios se inclinó hacia una posición intermedia. Con claridad se logra verificar que el 50.1% de los pacientes se sienten en desacuerdo en que en farmacia se le entregan los medicamentos que el médico les receta; sin embargo, el 45.1% de ellos se muestra de acuerdo al respecto.

Tabla 9
Seguridad

Descripción	Total desacuerdo/ %	Parcial desacuerdo/ %	Posición intermedia/ %	Parcial acuerdo/ %	Total acuerdo/ %
13. ¿El personal informa, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta?	23,6%	19,8%	10,3%	24,1%	22,1%
14. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	7,8%	8,0%	12,9%	32,5%	38,8%
15. ¿El personal del CS 22 de noviembre es amable con usted?	4,6%	6,3%	14,9%	37,9%	36,2%
16. ¿Tiene seguridad en el personal de atención médica?	12,1%	16,4%	9,8%	36,2%	25,6%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez



- 16. ¿Tiene seguridad en el personal de atención médica?
- 15. ¿El personal del CS 22 de noviembre es amable con usted?
- 14. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?
- 13. ¿El personal informa, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta?

Figura 7. Dimensión seguridad

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la dimensión seguridad se logró revisar mediante los resultados que el 24.1% de los encuestados se muestran en parcial acuerdo en lo que se refiere a que el personal les informa, orienta y explica de forma clara y adecuada sobre los trámites o pasos a seguir para la atención en consulta, seguido del 23.6% de pacientes que estuvieron en total desacuerdo al respecto; mientras que el 10.3% de los usuarios se mantuvieron en una posición intermedia. Finalmente se logró apreciar que el 43.4% de los encuestados estaban en desacuerdo en que los trámites o pasos para la atención son proporcionados de forma clara y adecuada por parte del personal sanitario.

De acuerdo a los datos, el 38.8% de los usuarios manifestaron estar en total acuerdo en lo que se refiere a sentir confianza por el médico que los atiende, seguido del 32.5% de los pacientes que opinaron estar en parcial acuerdo; mientras que, el 7.8% de los encuestados estuvieron en total desacuerdo. Es notable que el 71.3% de los usuarios se mostraron de acuerdo

en que les inspiró confianza el médico que los atendió, no obstante, el 15.8% de ellos estuvieron en desacuerdo al respecto.

Los resultados que se lograron recabar de la encuesta demostraron que el 37.9% de los encuestados estuvieron en parcial desacuerdo con respecto a que fue amable el personal del Cs 22 de noviembre, seguido del 36.2% de los usuarios que estuvieron en total acuerdo al respecto; mientras que el 4.6% de los pacientes expresaron un total desacuerdo sobre el tema. Es evidente que el 74.1% de los encuestados consideraron que el personal sanitario de la institución objeto de estudio fue amable, sin embargo, el 10.9% de ellos estuvieron en desacuerdo sobre el tema.

En cuanto al hecho de que tengan seguridad en el personal de atención médica, se pudo observar mediante los resultados que el 36.2% de los usuarios estuvieron en parcial acuerdo al respecto, el 25.6% de los pacientes manifestaron total acuerdo; mientras que el 9.8% de los encuestados se mantuvieron en una posición intermedia. Es claro que el 61.8% de los usuarios estuvieron de acuerdo en sentirse seguros con la atención médica proporcionada por el personal de salud; no obstante, el 28.5% de ellos pensaron lo contrario.

Tabla 10
Elementos tangibles

Descripción	Total desacuerdo/ %	Parcial desacuerdo/ %	Posición intermedia/ %	Parcial acuerdo/ %	Total acuerdo/ %
17. ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes?	7,8%	5,5%	13,8%	34,2%	38,8%
18. ¿La presentación personal o apariencia del personal que lo atendió fue adecuada?	4,9%	6,9%	4,9%	39,4%	44,0%
19. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y cómodos.	2,6%	3,4%	10,1%	37,1%	46,8%
20. ¿El CS 22 de noviembre cuenta con equipo y materiales necesarios para su atención?	6,0%	4,0%	9,5%	43,7%	36,8%
21. ¿La infraestructura del Cs 22 de noviembre es visualmente atractiva?	3,7%	7,8%	7,2%	41,4%	39,9%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

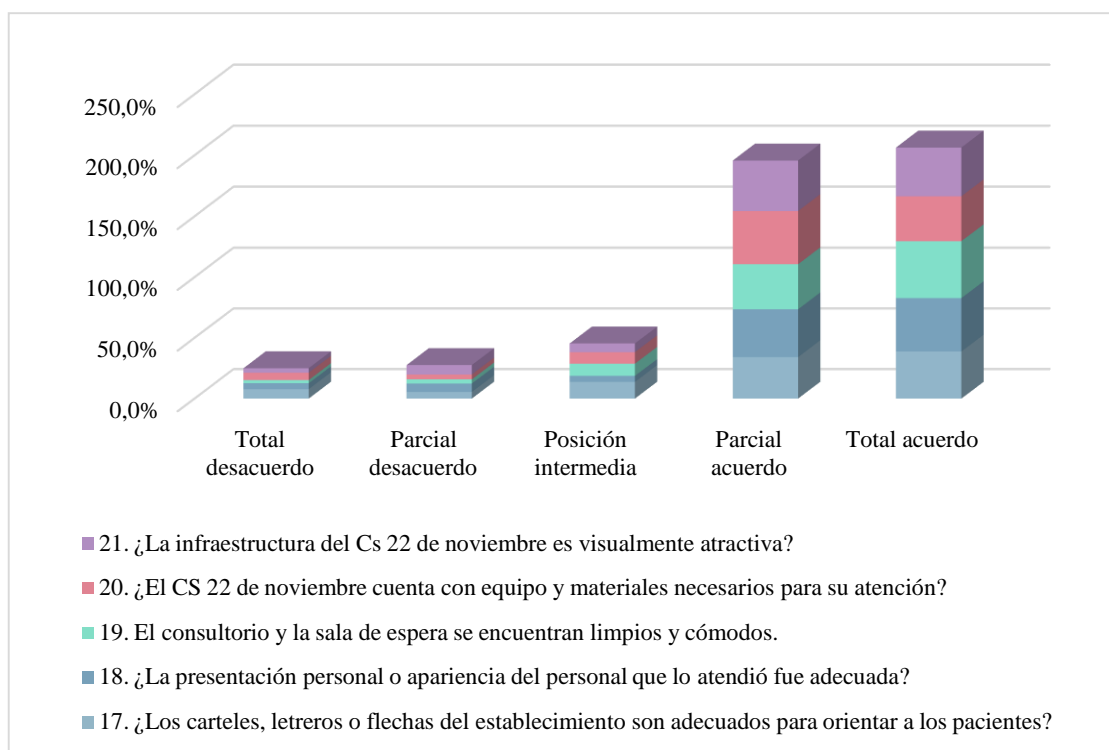


Figura 8. Dimensión elementos tangibles

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Con respecto a la dimensión elementos tangibles se pudo verificar que el 38.8% de los pacientes expresaron total acuerdo en que los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes, el 34.2% de los encuestados manifestaron parcial acuerdo; mientras que, el 5.5% de los usuarios se mostraron en parcial desacuerdo al respecto. Esta información deja claro que el 73.0% de los pacientes opinaron estar de acuerdo en que son adecuados los carteles, flechas o letreros del establecimiento; sin embargo, el 13.3% de ellos se inclinaron por la opción en desacuerdo.

La mayoría de los pacientes que acudieron a consulta externa en el año 2019 al Cs 22 de noviembre expresaron estar en total acuerdo en que la apariencia o presentación personal de los profesionales de la salud que los atendieron fue adecuada representado por el 44.0%, seguido del 39.4% de usuarios que optaron por total acuerdo sobre el tema; mientras que, el 4.9% de los encuestados se mantuvieron en una posición intermedia y en total desacuerdo respectivamente. Es evidente que el 83.4% de los pacientes consideraron estar de acuerdo en que la apariencia del personal de salud era adecuada; pero hubo un 11.8% de ellos que opinaron lo contrario.

Conforme a los resultados que se recabaron se pudo establecer que el 46.8% de los usuarios opinaron estar en total acuerdo que la sala de espera y el consultorio se encuentran cómodos y limpios, seguido del 37.1% de los encuestados que se mostraron en parcial acuerdo; mientras que el 4.39% de los pacientes opinaron total acuerdo. Resulta muy claro que el 83.9% de los usuarios se mostraron de acuerdo en que el consultorio y la sala de espera se encontraban cómodos y limpios; en cambio, el 6.0% de ellos estuvieron en desacuerdo.

De acuerdo a los datos que se lograron recolectar a través de la encuesta se pudo determinar que el 43.7% de los encuestados manifestaron estar en parcial acuerdo en lo que respecta a que el Cs 22 de noviembre cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención, seguido del 36.8% de los pacientes que expresaron estar en total acuerdo, mientras que, el 4.0% de los usuarios estuvo en desacuerdo al respecto. Los resultados evidenciaron que el 80.5% de los encuestados se mostraron de acuerdo en que la institución objeto de estudio dispone de materiales y equipos necesarios para la atención.

Los resultados que se lograron recabar de la encuesta demostraron que el 41.4% de los encuestados expresaron un parcial acuerdo en lo que se refiere a que la infraestructura del Cs 22 de noviembre era visualmente atractiva, seguido del 39.9% de los usuarios que estuvieron en total acuerdo al respecto; mientras que, el 3.7% de los pacientes que se manifestaron en total desacuerdo. Es claro que el 81.3% de los encuestados se mostraron de acuerdo en que la infraestructura del establecimiento es visualmente atractiva; pero hubo un 11.5% de ellos que estuvieron en desacuerdo.

4.1.3 Variable satisfacción del usuario

Tabla 11
Dimensión humana

Descripción	Nunca %	Rara vez %	Algunas veces %	Frecuente mente %	Siempre %
1. Durante su permanencia en el CS 22 de noviembre el personal le brindó un trato cordial y amable.	0,0%	16,1%	25,6%	33,6%	24,7%
2. El personal de salud muestra interés cuando consulta sobre su problema.	2,6%	12,1%	37,1%	27,0%	21,3%
3. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.	3,2%	8,0%	12,9%	39,7%	36,2%
4. El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y tratamiento.	2,0%	5,2%	21,3%	31,9%	39,7%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Por otra parte, en lo que se refiere a la variable satisfacción de los usuarios se pudo verificar que en la dimensión humana el 33.6% de los usuarios consideraron que frecuentemente el personal de salud les brindó un trato cordial y amable mientras se encontraban en el Cs 22 de noviembre, seguidos del 25.6% de los encuestados que manifestaron que esto se da algunas veces; mientras que, el 16.1% de los pacientes expresaron que se da rara vez.

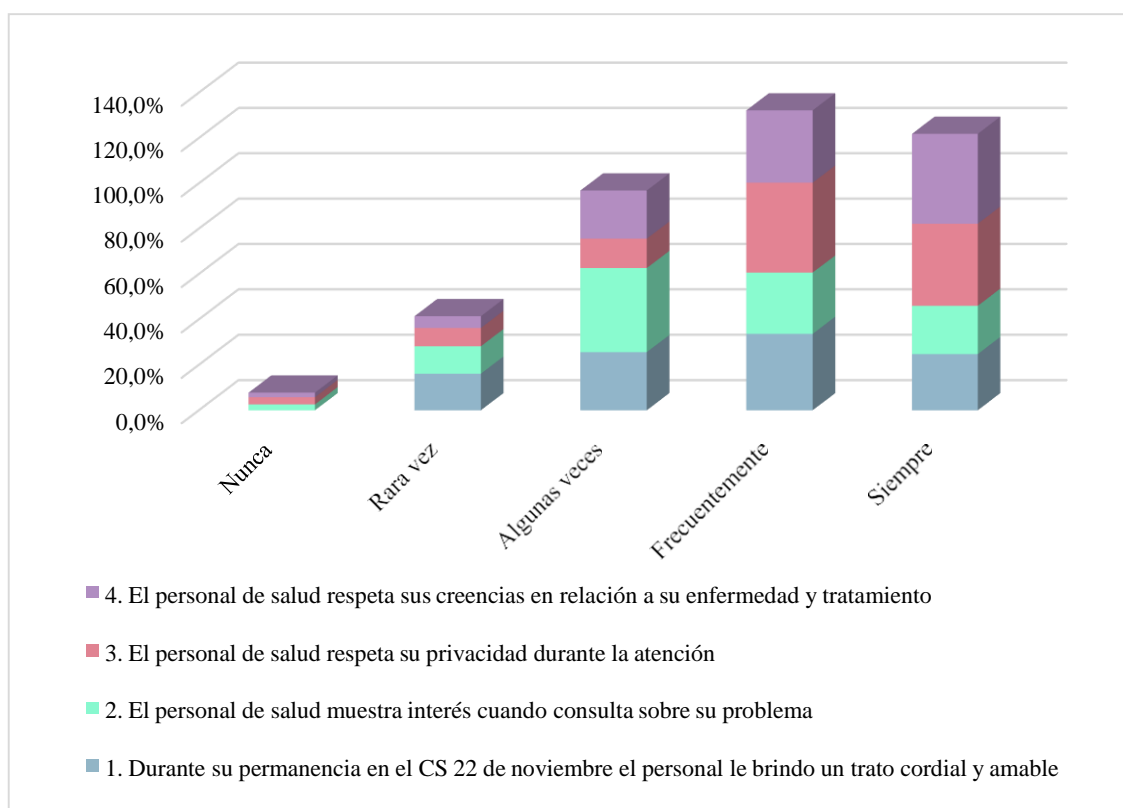


Figura 9. Dimensión humana

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En cuanto al hecho de que el personal de salud muestra interés cuando consulta sobre su problema de salud, el 37.1% de los pacientes creen que esto ocurre algunas veces, el 27.0% de los encuestados creen que esto se da frecuentemente; mientras que, el 2.6% de los usuarios opina que nunca se da.

Con respecto al respeto de la privacidad durante la atención por parte del personal de salud, el 39.7% de los usuarios consideraron que esto sucede frecuentemente, el 36.2% de los encuestados opinan que suele darse siempre; mientras que, el 3.2% de los pacientes manifestaron que nunca se respeta la privacidad.

La mayoría de los pacientes que acudieron a consulta externa en el año 2019 al Cs 22 de noviembre expresaron que el 39.7% de los pacientes opinan que siempre el personal de salud respeta sus creencias con respecto a su enfermedad y tratamiento, el 31.9% de los encuestados indicaron que esto se da frecuentemente, mientras que, el 2.0% de los usuarios creen que esto nunca sucede.

Tabla 12

Nivel de satisfacción de la dimensión humana

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	43	12,3%
Medio	199	57,3%
Alto	106	30,5%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

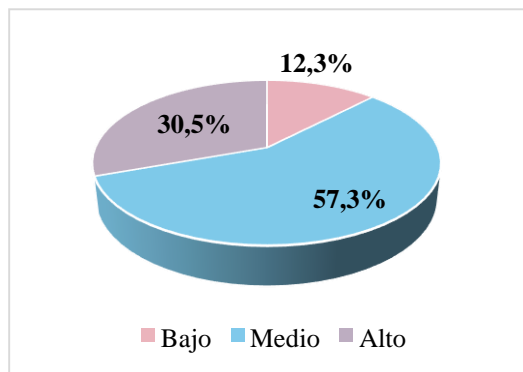


Figura 10. Nivel de satisfacción de la dimensión humana

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En relación al nivel de satisfacción de la dimensión humana se pudo observar que consiguió un nivel medio representado por el 57.3%, esto se debió a que los pacientes sienten que no fue tan bueno el trato que recibieron por parte de los profesionales de la salud, por la muestra de interés por sus problemas de salud, por el medio nivel de capacidad que tienen para respetar las creencias de los pacientes acerca de su enfermedad y tratamiento; así como, por el respeto a su privacidad durante la consulta.

Tabla 13
Dimensión técnico-científica

Descripción	Nunca/ %	Rara vez/ %	Algunas veces/%	Frecuente mente/%	Siempre %
5. En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.	5,5%	6,9%	26,1%	31,9%	29,6%
6. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar.	4,9%	13,2%	21,3%	24,1%	36,5%
7. Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud.	0,0%	21,3%	21,8%	38,5%	18,4%
8. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento).	1,7%	16,1%	23,6%	36,2%	22,4%
9. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.	11,8%	17,8%	14,7%	37,9%	17,8%
10. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos.	24,7%	18,7%	19,8%	23,9%	12,9%
11. El personal de salud le explicó en palabras sencillas y fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta.	9,8%	17,0%	27,3%	19,8%	26,1%
12. El horario de atención del establecimiento le parece adecuado.	0,0%	13,5%	25,6%	35,3%	29,6%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En lo que respecta a la dimensión técnico-científica se pudo establecer que el 31.9% de los encuestados piensan que frecuentemente durante la consulta, el personal sanitario realiza el examen físico cuidadosamente acorde a su dolencia o área afectada, el 29.6% de los pacientes expresaron que esto sucede siempre, mientras que, el 5.5% de los usuarios piensan que nunca se da.

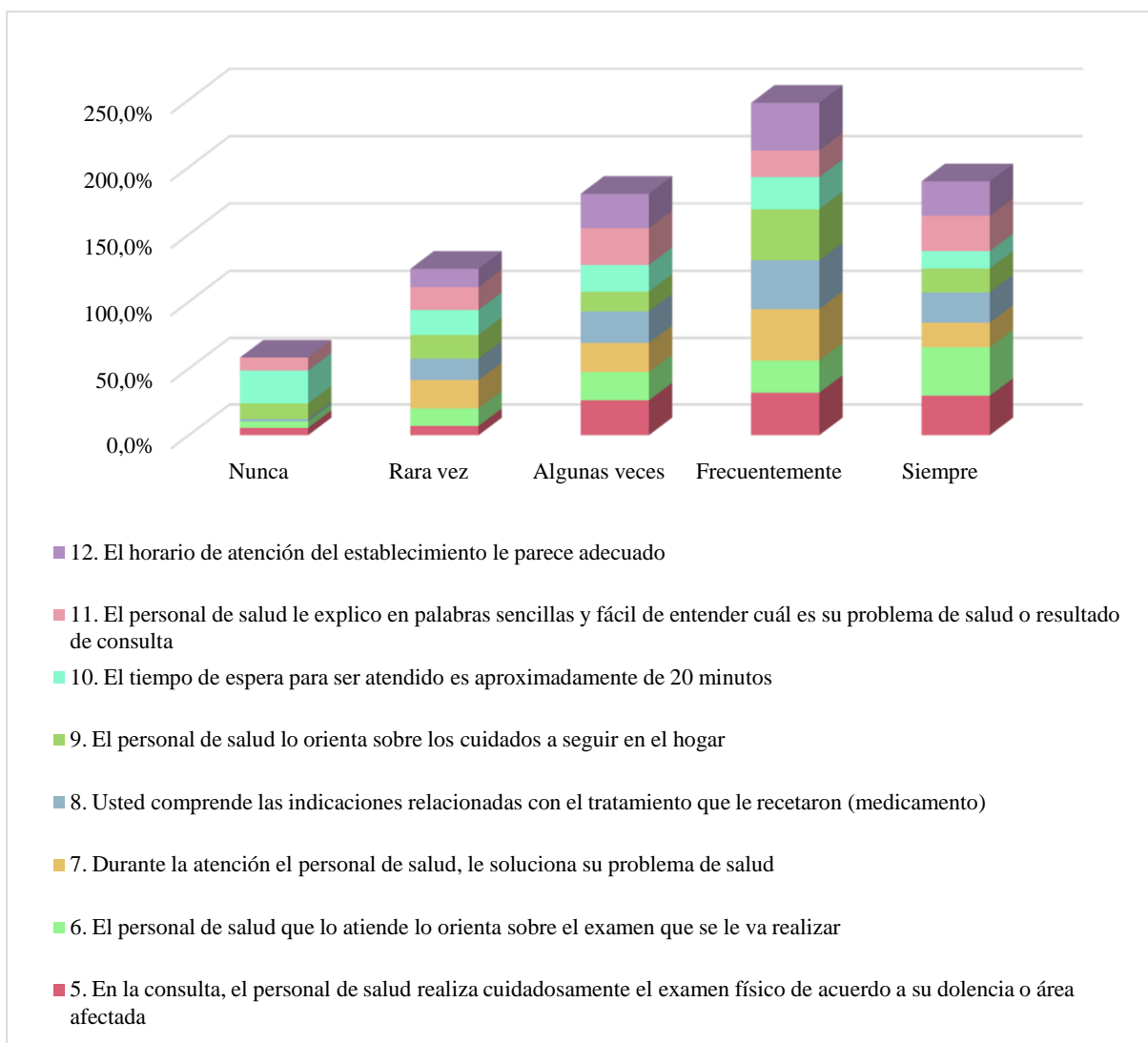


Figura 11. Dimensión técnico-científica

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En lo que respecta a la orientación que el personal de salud le brinda acerca del examen que va a realizarle, se pudo verificar que el 36.5% de los pacientes consideran que se da siempre, el 24.1% de los usuarios opinan que se da frecuentemente; mientras que, el 4.9% de los encuestados manifestaron que esto no sucede nunca.

De acuerdo a los datos, se pudo determinar que el 38.5% de los usuarios expresaron que frecuentemente el personal sanitario durante la atención soluciona su problema de salud, el 21.8% de los pacientes piensan que esto sucede algunas veces, mientras que, el 18.4% de los encuestados considera que pasa siempre.

Los resultados que se lograron recabar de la encuesta demostraron que el 36.2% de los pacientes opinan que frecuentemente comprenden las indicaciones relacionadas con el tratamiento que les recetaron, el 23.6% de los encuestados manifestaron que algunas veces lo comprenden; mientras que, el 1.7% de los usuarios nunca lo hacen.

En cuanto al hecho de que el personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar, el 37.9% de los usuarios creen que de forma frecuente los orientan, el 17.8% de los encuestados siempre y rara vez reciben orientación; mientras que, el 11.8% de los pacientes nunca han sido orientado al respecto.

Con respecto al tiempo de espera para ser atendidos, suele ser de 20 minutos aproximadamente, el 24.7% de los encuestados creen que ese tiempo nunca se da, el 23.9% de los pacientes opinan que se da frecuentemente, mientras que, el 12.9% de los usuarios manifestaron que suele ser siempre.

La mayoría de los pacientes que acudieron a consulta externa en el año 2019 al Cs 22 de noviembre opinan que algunas veces el personal de salud les explicó en palabras sencilla y fáciles de entender sobre su problema de salud o resultado de la consulta representados por el 27.3%, el 26.1% de los usuarios manifestaron que la explicación suele darse siempre, mientras que, el 9.8% de los encuestados expresaron que la explicación nunca se brinda.

Conforme a los resultados que se recabaron se pudo establecer que el 35.3% de los usuarios frecuentemente creen que el horario de atención del establecimiento de salud es adecuado, el 25.6% de los pacientes considera que siempre y algunas veces respectivamente, mientras que, el 13.5% de los encuestados manifestaron que es rara vez.

Tabla 14
Nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	79,5	22,8%
Medio	186	53,5%
Alto	82	23,7%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

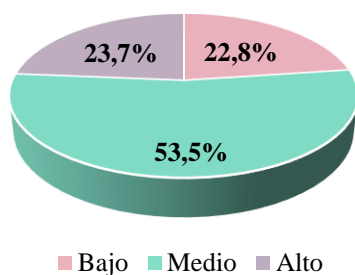


Figura 12. Nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

El nivel de satisfacción que obtuvo la dimensión técnico-científica fue un nivel medio, puesto que, los usuarios consideraron que no del todo el personal de salud les realiza un examen físico acorde a su dolencia, no se los orienta a cabalidad sobre el examen, no siempre les solucionan su problema, no llegan a comprender totalmente las indicaciones de su medicamentos, ni las orientaciones sobre los cuidados en su hogar, también bajó la satisfacción por el tiempo de espera para su atención, la explicación con palabras fáciles y sencillas para que entienda y por el horario de atención de la institución.

Tabla 15
Dimensión entorno

Descripción	Nunca %	Rara vez %	Algunas veces/ %	Frecuente/ mente/ %	Siempre/ %
13. Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento	0,9%	10,1%	27,0%	25,6%	36,5%
14. El establecimiento se encuentra limpio	4,9%	0,9%	6,9%	39,9%	47,4%
15. En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida	1,7%	16,7%	26,7%	23,3%	31,6%
Dimensión satisfacción total					
16. ¿Se encuentra satisfecho con el servicio recibido en consulta externa de Cs 22 de noviembre?	5,5%	15,8%	28,2%	24,4%	26,1%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

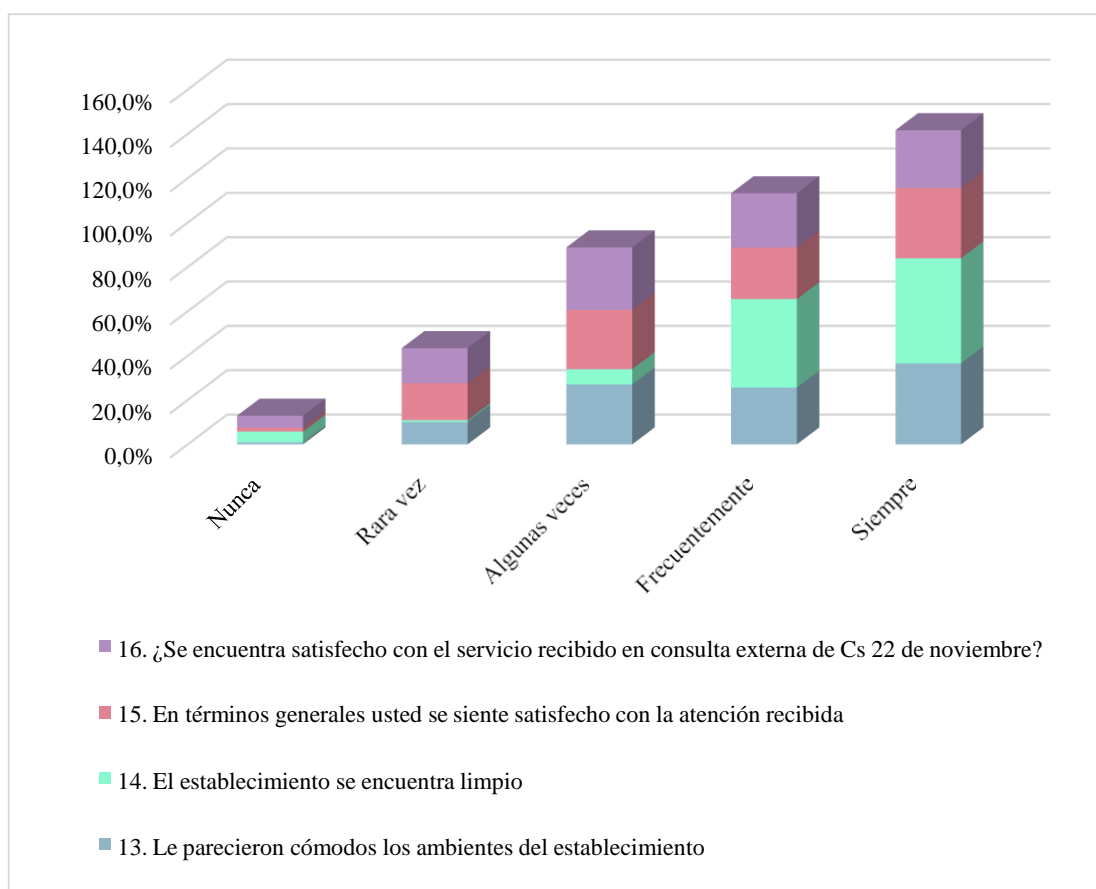


Figura 13. Dimensión entorno

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En lo que respecta a la dimensión entorno se logró verificar que 36.5% de los usuarios piensan que siempre le parecen cómodos los ambientes del establecimiento de salud, el 27.0% de los pacientes creen que esto se da algunas veces; mientras que, el 0.9% de los encuestados consideran que nunca.

De acuerdo a los datos que se lograron recolectar a través de la encuesta se pudo determinar que el 47.4% de los pacientes creen que siempre el establecimiento sanitario se encuentra limpio, el 39.9% de los encuestados opinan que está limpio frecuentemente, mientras que, el 0.9% de ellos manifestaron que se da rara vez.

Los resultados que se lograron recabar de la encuesta demostraron que el 31.6% de los usuarios consideran que siempre se sienten satisfechos con la atención recibida, el 26.7% de los encuestados creen que su satisfacción se da algunas veces; mientras que, el 1.7% de ellos nunca se sienten satisfechos con la atención recibida.

En cuanto al hecho de sentirse satisfechos con el servicio recibido en la consulta externa de Cs 22 de noviembre, el 28.2% de los encuestados expresaron que se sienten satisfechos algunas veces, el 26.1% de los usuarios manifestaron sentirse satisfechos siempre; mientras que el 5.5% de ellos nunca se sienten satisfechos con el servicio recibido en consulta externa.

Tabla 16
Nivel de satisfacción de la dimensión entorno

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	49	14,1%
Medio	176	50,5%
Alto	123	35,4%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

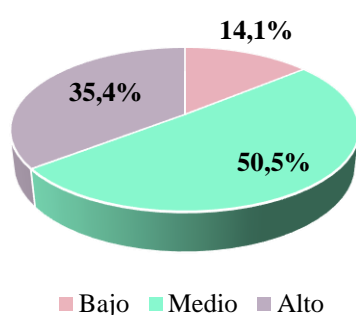


Figura 14. Nivel de satisfacción de la dimensión entorno

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Conforme a los datos que se recolectaron, se logró comprobar que el nivel de satisfacción de la dimensión entorno fue medio representado por el 50.5%; esto refleja que la mayoría de usuarios perciben que no es del todo buena la infraestructura de la institución, pues no la sienten muy cómoda, demostrando incluso una satisfacción media sobre la atención recibida y el servicio recibido en consulta externa.

Los promedios de las dimensiones de la variable calidad mostraron que la capacidad de respuesta es la que tiene mayores deficiencias con un promedio de 2.90, le siguió fiabilidad con 3.30; en tanto que, la dimensión con mayor promedio fue elementos tangibles con 4.06 (ver tabla 17). El promedio general de la variable calidad fue de 3.51 en una escala de 1 al 5, por lo que está encima del valor medio.

Tabla 17
Promedio dimensiones calidad

Dimensiones calidad	Promedio
Empatía	3.70
Fiabilidad	3.30
Capacidad de respuesta	2.90
Seguridad	3.57
Elementos tangibles	4.06
Promedio calidad	3.51

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Para la variable satisfacción, la dimensión con menor promedio fue técnico-científico con 3.48, seguido de satisfacción total con 3.50. La dimensión con el promedio más alto fue entorno con 3.92. El promedio general en una escala del 1 al 5 fue de 3.68, por lo que se considera que está por encima del valor medio.

Tabla 18
Promedio dimensiones satisfacción

Dimensiones satisfacción	Promedio
Humana	3.80
Técnico-científico	3.48
Entorno	3.92
Satisfacción total	3.50
Promedio satisfacción	3.68

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

Los datos que se lograron verificar en las características sociodemográficas evidenciaron que la mayoría de pacientes eran del sexo femenino con el 53.4% parecido a los resultados del estudio de Alcántara (2020) donde el sexo femenino fue representado por el 52.0%, valor muy cercano al obtenido en la investigación; además, consiguieron una mayoría ambos trabajos en el nivel de educación que fue el de secundaria que en esta investigación fue del 31.9%, mientras que en el estudio de Alcántara (2020) obtuvo la secundaria el 48.0%. Otros aspectos que se verificaron fue la edad de los pacientes que en su mayoría fueron las personas que tenían una edad entre los 36 a 45 años, en cambio, en el estado civil predominaron los casados/unión libre.

Conforme a los datos que se recolectaron de la variable calidad de atención se logró constatar que en la dimensión empatía se obtuvo que la mayoría estuvo de acuerdo en que el personal de salud le brindó la mejor atención posible y que la atención recibida respondía a sus necesidades, siendo estas respuestas similares al trabajo de Arévalo (2018), no obstante las otras interrogantes de la misma dimensión en la presente investigación difirieron con el estudio antes mencionado en lo que respecta al trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte del profesional de la salud; así como, en que el profesional de la salud muestra preocupación ante sus necesidades que consiguieron un parcial acuerdo; mientras que en el estudio de Arévalo (2018) estas preguntas obtuvieron un total acuerdo, lo que demuestra que la percepción de los pacientes sobre la empatía no es del todo buena y que existen problemas que se deben corregir.

En cuanto a la dimensión fiabilidad se pudo constatar que el 44.0% de los usuarios estuvieron en parcial acuerdo sobre que la explicación del médico sobre su problema de salud fue comprendida, aspecto que fue contrario a lo que se revisó en el trabajo de Arévalo (2018) donde esta interrogante obtuvo un total acuerdo con el 94.9%; en lo que respecta a que el médico le proporcionó el tiempo necesario para contestar sus dudas fue calificado con total acuerdo con el 32.2%, esta interrogante fue similar al del trabajo en comparación que consiguió la misma alternativa total acuerdo, pero con un porcentaje diferente que fue el 96.5%. Con respecto al interés que mostró el profesional para solucionar su problema de salud fue valorado como en parcial acuerdo con el 32.1% y que el establecimiento dispone de personal para informar y orientar a los pacientes con parcial acuerdo con el 22.7%, estos dos puntos nuevamente fueron contrarios al resultado del estudio de Arévalo (2018) que los calificaron con total acuerdo con el 95.7% y 94.9%, esta información permite tener una idea clara de que a pesar de que los estudios revisados no muestren iguales porcentajes tienen pequeñas similitudes que demuestran que los establecimientos de salud tienen problemas de calidad en ciertos aspectos aunque estos sean inferiores, por lo cual, se debe establecer estrategias enfocadas en los puntos débiles que se han encontrado.

En la dimensión capacidad de respuesta se constató que en la obtención del turno con facilidad fue catalogado con una posición intermedia con el 24.1%, aspecto que fue contrario a lo que se encontró en la investigación de Suárez et al. (2018) donde para obtener una cita médica tuvo un tiempo corto calificándolo como bueno, es decir de acuerdo y total acuerdo con el 49%, porcentaje que es diferente a lo que se halló en el presente estudio. En cambio, en lo que se refiere al respeto a la programación y orden de llegada para su atención se la valoró como en parcial desacuerdo con el 25.3%, el ser atendido en el horario establecido en parcial acuerdo con el 23.6% y la entrega de medicamentos recetados por el médico en total desacuerdo con 26.4%; resultados que fueron contradictorios a los hallados en el estudio de Arévalo (2018) donde estas tres interrogantes consiguieron un total acuerdo con el 89.6%, 91.0% y el 55.9% respectivamente. Es evidente que esta dimensión cuenta con mayores problemas de calidad, por lo tanto, se deben crear estrategias correctivas que permitan incrementar la calidad del servicio.

En la dimensión seguridad se comprobó que el personal médico que los atendió les inspiró confianza, aspecto que se valoró con un total acuerdo con el 38.8%, esta opción fue contraria a la encontrada en el estudio de Maggi (2018) donde fue calificada como neutral con el 22.5%, en cuanto a la seguridad en el personal de atención médica se consiguió una mayoría en la

opción parcial acuerdo con el 36.2%; mientras que, en el estudio antes mencionado se consideró fuertemente de acuerdo con el 17.5% demostrando con ello una corta diferencia entre ambos trabajos. En lo que respecta a la amabilidad por parte del personal de salud se calificó con parcial acuerdo con el 37.9%, resultado contrario al estudio de comparación que calificó como en total desacuerdo con el 20%. Por último, en lo que se refiere a que el personal informe, oriente y explique de forma clara y adecuada sobre los trámites para la atención se la valoró con un parcial acuerdo con el 24.1% contrario al resultado que se verificó en la investigación de Arévalo (2018) donde esta interrogante consiguió una valoración de total acuerdo con el 94.4%, cifras muy distanciantes a las que se obtuvo en el presente trabajo de investigación, demostrando con ellos que hay ciertos aspectos que se deben mejorar para conseguir una mayor percepción de los usuarios acerca de la seguridad y confianza que sientan hacia el profesional de la salud que los atiende.

En lo que respecta a la variable satisfacción de los usuarios se pudo constatar que la dimensión humana consiguió un nivel medio de satisfacción que corresponde al 57.3% de las percepciones de los pacientes, seguido de un nivel alto con el 30.5%; resultados que son contrarios al resultado del estudio de Meza (2018) donde el nivel de satisfacción de los usuarios en la dimensión humana fue de satisfecho con el 77.31%, mientras que el medianamente satisfecho obtuvo un 17.31, pero similar al trabajo desarrollado por Viviano (2017) donde el nivel de satisfacción de esta dimensión fue medio con el 63% y el nivel alto obtuvo el 25%. Este resultado que se consiguió se debió a que los encuestados opinaron que el trato del personal de la salud en el Cs 22 de noviembre algunas veces y frecuentemente es cordial y amable; por algunas veces y frecuentemente el personal sanitario muestra interés cuando consulta sobre su problema, por el respeto a su privacidad durante la atención y por el respeto a las creencias que tienen sobre su enfermedad y tratamiento.

En relación a la dimensión técnico-científica se constató que el nivel de satisfacción que obtuvo fue de nivel medio que corresponde al 53.5% y de nivel alto el 23.7%, este resultado fue similar a la investigación efectuada por Meza (2018) donde esta dimensión tuvo un nivel medio representado por el 71% y un nivel alto con el 29%; al igual que, fue similar al estudio de Salhuana (2018) donde esta dimensión consiguió una valoración de regular con el 50%; pero le sigue el nivel malo con el 30% que difiere en cuanto al presente estudio. Estos resultados que se lograron constatar demuestran que la percepción que tienen los pacientes no es del todo buena, pues consideran frecuentemente el personal sanitario efectúa el examen físico acorde a

su dolencia, le solucionan su problema de salud, comprenden las indicaciones sobre la medicación, lo orientan sobre los cuidados a seguir en el hogar y que la atención del establecimiento es adecuado; así como, que nunca el tiempo de espera es de 20 minutos aproximadamente y que algunas veces explican el problema de salud con palabras sencillas y fáciles de entender.

En lo que respecta a la dimensión entorno se pudo verificar que el nivel de satisfacción de los usuarios fue nivel medio con el 50.5% y alto con el 35.4% resultados similares al trabajo de Angulo (2018) donde consiguió esta dimensión un nivel medio con el 96.7% y un nivel alto con el 3.3%; a pesar que los porcentajes son diferentes a los del presente trabajo se resalta el hecho de que ambos estudios mostraron el mismo nivel de satisfacción; además, fue similar al estudio de Viviano (2017) donde predominó el nivel medio con el 67% y el nivel alto con el 18%, dichos porcentajes están más cerca a los encontrados en la presente investigación. Los aspectos que determinaron el nivel medio de la satisfacción de los usuarios, se debió a que, la percepción de los pacientes sobre la comodidad de los ambientes del establecimiento se da algunas veces y frecuentemente, incluso porque los encuestados consideran que algunas veces y frecuentemente se sienten satisfechos con la atención recibida y con el servicio recibido en consulta.

4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo específico 1: Establecer la relación entre la empatía del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Tabla 19
Correlación empatía - satisfacción

		Empatía	Total Satisfacción
Empatía	Correlación de Pearson	1	,890**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Total Satisfacción	Correlación de Pearson	,890**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la tabla 19 se comprueba la hipótesis particular de que la dimensión empatía está relacionada con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.890 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

Objetivo específico 2: Determinar la relación entre la fiabilidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Tabla 20
Correlación fiabilidad - satisfacción

		Fiabilidad	Total Satisfacción
Fiabilidad	Correlación de Pearson	1	,724**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Total Satisfacción	Correlación de Pearson	,724**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la tabla 20 se comprueba la hipótesis particular de que la dimensión fiabilidad está relacionada con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.724 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

Objetivo específico 3: Identificar la relación entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

En la tabla 21 se comprueba la hipótesis particular de que la dimensión capacidad de respuesta está relacionada con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.881 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

Tabla 21
Correlación dimensión capacidad de respuesta - satisfacción

		Capacidad de respuesta	Total Satisfacción
Capacidad de respuesta	Correlación de Pearson	1	,881**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Total Satisfacción	Correlación de Pearson	,881**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

Objetivo específico 4: Determinar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Tabla 22
Correlación dimensión seguridad - satisfacción

		Seguridad	Total Satisfacción
Seguridad	Correlación de Pearson	1	,689**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Total Satisfacción	Correlación de Pearson	,689**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la tabla 22 se comprueba la hipótesis particular de que la dimensión seguridad está relacionada con la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.689 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

Objetivo específico 5: Identificar la relación entre los elementos tangibles del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

Tabla 23
Correlación dimensión elementos tangibles – satisfacción

		Elementos tangibles	Total Satisfacción
Elementos tangibles	Correlación de Pearson	1	,721**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Total Satisfacción	Correlación de Pearson	,721**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la tabla 23 se comprueba la hipótesis particular de que la dimensión satisfacción total está relacionada con la satisfacción del usuario de consulta externa del CS 22 de noviembre, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.721 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

Objetivo general: Evaluar la relación de la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

Tabla 24
Correlación satisfacción - calidad

		Satisfacción	Calidad
Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,934**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	348	348
Calidad	Correlación de Pearson	,934**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	348	348

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

Fuente: Encuestas – Sistema SPSS

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En la tabla 23 se comprueba la hipótesis general de que la calidad de atención está relacionada con la satisfacción de los usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0.934 con una significancia de 0.000, por lo cual es significativo estadísticamente.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

Estrategias enfocadas en mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

5.2 JUSTIFICACIÓN

La calidad de la atención en consulta externa suele verse afectada muchas veces por diversos aspectos, entre ellos los que mayor predominaron en la investigación fueron los que conforman la dimensión capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad y la empatía; aspectos que influyen en la satisfacción de los usuarios, pues al no conseguir una cita médica fácilmente, al no respetarse la programación de las citas y orden de llegada, así como, no recibir la medicación en farmacia pueden provocar que los pacientes se muestren insatisfechos con el servicio de atención médica de la institución, a esto se suman aspectos importantes durante la consulta como es el no recibir respuestas a sus dudas, el notar falta de interés en solucionar sus problema de salud y al final no haber una persona que les oriente a los pacientes, provoca que la percepción de los usuarios sobre la atención decaída más de lo que tuvo como primera impresión al inicio del proceso de atención, conllevando a que el nivel de satisfacción sea bajo.

Es por ese motivo, que es fundamental que se trabaje en mejorar aquellos aspectos negativos que se han logrado identificar durante la investigación, a fin de que se elaboren estrategias correctivas que permitan incrementar la calidad de la atención partiendo con el desarrollo humano de los profesionales de la salud, ya que, ellos son la base de la atención. Por lo tanto, deben contar con las habilidades y competencias necesarias no solo técnicas-científicas, sino que requieren desarrollar habilidades sociales, humanizadas, donde mantengan siempre una actitud asertiva y una comunicación empática con sus pacientes para que logren crear un vínculo con ellos que permita que fluya una relación armoniosa entre médico-paciente, con ello se logra que el usuario pueda explicar su problema de salud con todo detalle, ayuda que la entrevista sea más placentera y eficaz, facilitando que el profesional sanitario logre un buen diagnóstico que le permita decidir el tratamiento más adecuado para su paciente y este se sienta seguro del

profesional y le inspire confianza. Con ello se logra que el usuario acate a cabalidad todas las indicaciones que se indiquen y tenga la confianza de consultar cualquier duda que tenga sobre el tema, llegando a provocar con ello que la percepción de los pacientes incremente.

Otro aspecto relevante que se consideró como estrategia fue el colocar un turnero digital por la entrada al Cs 22 de noviembre, lo cual, ayudará a que los usuarios apenas ingresen tomen un turno y esperen a que se los llame para tramitar su consulta programada, de esta forma se seguirá el orden de llegada y se cumplirá el horario establecido para la atención, por lo tanto, los usuarios tendrán que esperar su horario de atención para ingresar a su consulta médica y en caso de requerir una nueva consulta podrá agendarla fácilmente al tomar nuevamente un turno, consiguiendo con estas acciones que los pacientes se muestren más satisfechos por la atención recibida dentro del Cs 22 de noviembre.

5.3 FUNDAMENTACIÓN

Para conocer la calidad de la atención es necesario evaluar la satisfacción del usuario en relación a la atención recibida, por ese motivo, la satisfacción del usuario es un tema de mucha importancia que permitirá obtener por parte del profesional una atención de calidad, no obstante, para ello este debe usar sus competencias técnicas. Además, la calidad de atención suele depender de diversos factores, siendo la interacción del médico con el paciente el de mayor importancia, sin dejar de lado otros aspectos de relevantes como es el caso de la accesibilidad al servicio, la privacidad durante la atención, el trato digno, el tiempo de espera y el obtener el servicio que espera.

Una manera de corregir la baja calidad de la atención dentro de los establecimientos de salud es por medio de estrategias correctivas enfocadas en eliminar los puntos negativos que reducen la calidad, que en este caso son el no conseguir fácilmente una cita médica, el no ser atendidos en el horario establecido y por orden de llegada, dentro de la consulta el no recibir un buen trato, el percibir un falta de interés del profesional sobre su problema de salud, el no recibir respuestas a sus dudas, el no mantener una buena relación médico-paciente para que el usuario sienta confianza y seguridad en el profesional, el no recibir una explicación en palabras sencillas y fáciles de entender sobre su problema de salud, el no recibir de farmacia su medicación y el no haber personal de salud que los oriente y explique de manera clara sobre los trámites a seguir para su atención en consulta externa.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1. Objetivo General de la Propuesta

Diseñar estrategias enfocadas en mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta

- Incrementar las habilidades sociales del personal de la salud de consulta externa en el Cs 22 de noviembre.
- Promover el desarrollo humano del personal de la salud de consulta externa en el Cs 22 de noviembre.
- Diseñar un modelo estandarizado de consulta externa que facilite los parámetros necesarios que se deben efectuar durante la misma.

5.5 UBICACIÓN

El Cs 22 de noviembre se encuentra ubicado dentro del territorio ecuatoriano, en la provincia del Guayas, en el cantón Milagro, entre la avenida Amazonas y Ernesto Seminario.



Figura 15. Ubicación del CS 22 de noviembre

Tomado de Google Maps.

Fuente: Obst. Gabriela Panchana Gómez

5.6 FACTIBILIDAD

5.6.1 Factibilidad Humana

La presente propuesta cuenta con factibilidad humana; debido a que, se utilizará el conocimiento previamente adquirido por el profesional de la salud que tendrá que socializarlo a sus compañeros mediante vía online, por lo cual, solo representará un costo único por el capacitador y la divulgación de sus conocimientos no representará ningún costo para la institución como tal.

5.6.2 Factibilidad legal

La propuesta es factible legalmente; puesto que, las actividades que se desarrollarán por parte del personal de la salud se efectuarán fuera de la jornada laboral, una de ellas en un espacio neutral al aire libre que le permitirá al personal sentirse relajado en convivencia con sus compañeros de trabajo, así como, la capacitación que la efectuarán desde sus hogares sin generarles ningún contratiempo ni movilización; por lo tanto, no se infringirá ninguna ley, ni recargo de trabajo.

5.6.3 Factibilidad técnica

La propuesta dispone de factibilidad técnica; porque el Cs 22 de noviembre negociará un espacio al aire libre para desarrollar el taller de habilidades sociales a un costo mínimo por entrada para los 14 miembros de la institución y porque la capacitación se hará vía online donde podrán acceder a la información desde sus correos electrónicos en la comodidad de sus casas.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta está centrada en mejorar la calidad de la atención y con ello se busca el incrementar la satisfacción de los usuarios, para lo cual, se consideró el desarrollar cuatro actividades importantes que son el diseño de un plan de capacitación, el desarrollo de un taller de habilidades sociales, la instalación de un turnero digital y el diseño de un diagrama de proceso de la atención médica. Estos puntos antes mencionados facilitan que los profesionales de la salud adquieran nuevas habilidades más comunicativas y empáticas, así como, les brindará

un esquema estandarizado para que atiendan a sus pacientes, donde incluyan varios aspectos importantes que por algún motivo no se realiza comúnmente dentro de la consulta como es el responder las dudas de los usuarios.

5.7.1 Actividades

5.7.1.1 Plan de capacitación

El plan de capacitación va dirigido hacia el personal de la salud de consulta externa del Cs 22 de noviembre, el cual, comprende información teórica sobre la empatía y aspectos importantes centrados en la atención sanitaria. Por ese motivo, esta actividad permitirá que los profesionales sanitarios logren mejorar sus habilidades empáticas, por lo cual, podrán brindar a sus pacientes un mejor trato, tendrán mayor predisposición para ayudar a estos y pondrán mayor interés a los problemas que aquejan a los pacientes que reciben en su consultorio.

Esta actividad se llevará a cabo mediante vía online, debido a que este establecimiento es pequeño y no cuenta con el espacio ni los equipos necesarios para desarrollar la capacitación de forma presencial, la información del curso será subida al correo electrónico personal de los médicos, quienes una vez que lo recepen deberán revisar dicha información que será subida en dos partes, el primer grupo comprende el concepto de empatía, los tipos, cómo mostrar la empatía, los enemigos de la empatía, los mitos de la empatía y sus beneficios que tiene una duración de 50 minutos. Se enviarán diapositivas con la información mencionada acompañada de videos cortos que ayudarán a reforzar el aprendizaje, en el otro grupo de información se enviará la importancia de la empatía en la atención sanitaria, la empatía y el profesionalismo médico, así como, el desarrollo de la empatía a través de los aspectos biológicos y psicológicos con una duración de 50 minutos y con los mismos recursos empleados anteriormente.

La información que se compartirá a los profesionales de la salud será en base a los conocimientos que haya adquirido un médico de consulta externa, el cual, debe haber sido seleccionado con anterioridad para que se capacite sobre la empatía, este aprendizaje generará un costo de \$90, la capacitación es online y al final recibirá un certificado de aprobación una vez que apruebe la prueba de finalización del curso. El responsable de esta actividad será el profesional que previamente se capacitó.

Tabla 25
Temario de Capacitación

Tema	Detalle	Recursos	Tiempo
Empatía	Definición		
	Cómo mostrar empatía		
	Tipos de empatía		
	Enemigos de la empatía	Diapositivas	50 minutos
	Mitos sobre la empatía	Videos	
	Beneficios de la empatía		
	Importancia de la empatía en el ámbito de la atención sanitaria		
	Profesionalismo médico y empatía	Diapositivas	
	Desarrollo de la empatía: aspectos biológicos y psicológicos.	Videos	50 minutos

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

5.7.1.2 Taller de habilidades sociales

Otro problema común en las consultas es la relación de confianza del médico en el paciente, por lo cual, es importante que el médico tenga una buena relación con el usuario, esto se logra mediante una comunicación asertiva que a su vez promueva la conducta empática. En el taller se realizarán dos actividades diferentes, una enfocada en la comunicación asertiva y otra hacia el desarrollo de la empatía.

El taller se lo llevará a cabo en las instalaciones de un establecimiento recreativo que está ubicado dentro del cantón Milagro, se desarrollará en el transcurso de la mañana en un horario de 9 am a 11 pm, el costo por cada profesional será de \$3,00, el papel y los esferos no generará costo para la institución por llevarlos desde el establecimiento, mientras que, los globos y el hilo tendrán un costo de \$3.50, las vendas para cubrir los ojos se las hará de pedazos de tela chalis con un costo de \$2.50.

Tabla 26
Taller de habilidades sociales

Actividades	Descripción	Recursos/ Participantes
Role-playing	<p>El juego de cambio de papel, donde los médicos deben representar al paciente y otro profesional hará el papel del médico. La forma de proceder de cada participante será seleccionada por los demás participantes al seleccionar un globo que contendrá la personalidad del profesional que deberá interpretar y el tipo de paciente al que va a atender.</p>	<p>Globos, papel, hilo y esfero. Actividad en parejas.</p>
<p>Terminada la actuación se les consultará como se sintieron representando ese papel, que les gustó de la actuación de su compañero en cuanto a su personalidad y qué no les agrado. Se permite que los espectadores indiquen los aspectos que les pareció incorrecto de cada personaje y cómo se podría haber resuelto esa comunicación.</p>		
<p>Personalidades: Pacientes malhumorados, despistados, preguntones, amables... Médicos: apurado, amargado, sin paciencia, muy técnico...</p>		
Carrera a ciegas	<p>Consiste en que se formen grupos de personas donde se elija a una de ellas para que se le cubran los ojos y haga la carrera a ciegas, los demás integrantes del grupo deberán indicarle por donde seguir, ya que, la pista tendrá colocado varios obstáculos, por lo cual, tendrá que guiarse por las indicaciones de sus compañeros. Esta actividad ayuda a fomentar la comunicación, el interés por otra persona, a tratar la empatía, la solidaridad y la ayuda mutua.</p>	<p>Una venda, objetos y una pista al aire libre Actividad en grupos</p>

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

5.7.1.3 Colocación de turnero

Como una forma de poder eliminar el problema del tiempo de atención, se consideró la adquisición de un dispensador de turnos de caracol, el cual, permitirá que en medida como van llegando al Cs 22 de noviembre sean atendidos, respetando de esta forma la atención y evitando que cualquier persona que llega tarde se adelante a su turno respectivo. El turnero será colocado por la entrada principal de la institución, de esta forma al momento de ingresar al Cs 22 de noviembre el usuario tomará un turno y esperará a ser llamado para su confirmación de la cita, para de ahí pasar a su consulta.

Este dispensador de turno es en forma de caracol y tiene una capacidad para 3,000 tickets de dos cifras, al adquirir el dispensador también se adquirió la pantalla de turno con los asignadores inalámbricos Wireless, el costo de inversión para este sistema de turno es de \$240,00 y cada rollo de turno con un total de 3000 ticket a un precio de \$6.50.



Figura 16. Turnero inalámbrico
Fuente: Tomado de *Google Imágenes*

5.7.1.4 Diagrama de flujo de la atención en consulta externa

Para que el profesional de la salud lleve un adecuado proceso de atención médica en cada una de sus consultas es necesario que se establezca un proceso de atención estandarizado, ya que, esto permite que el médico siga una esquema de atención que comprenda cada parte importante de la consulta, resaltando siempre el buen trato, la escucha activa, la comunicación adecuada, fomentando la relación médico-paciente, aspectos que permiten que el usuario se sienta cómodo y seguro, aspecto que al final facilita la confianza del paciente hacia su médico

y que se brinde desde la primera vez una buena impresión al usuario, lo cual, facilita que el nivel de satisfacción de los pacientes incrementa conllevando a que ellos recomienden el servicio de atención a sus amigos y familiares provocando un aspecto positivo para la imagen del Cs 22 de noviembre.

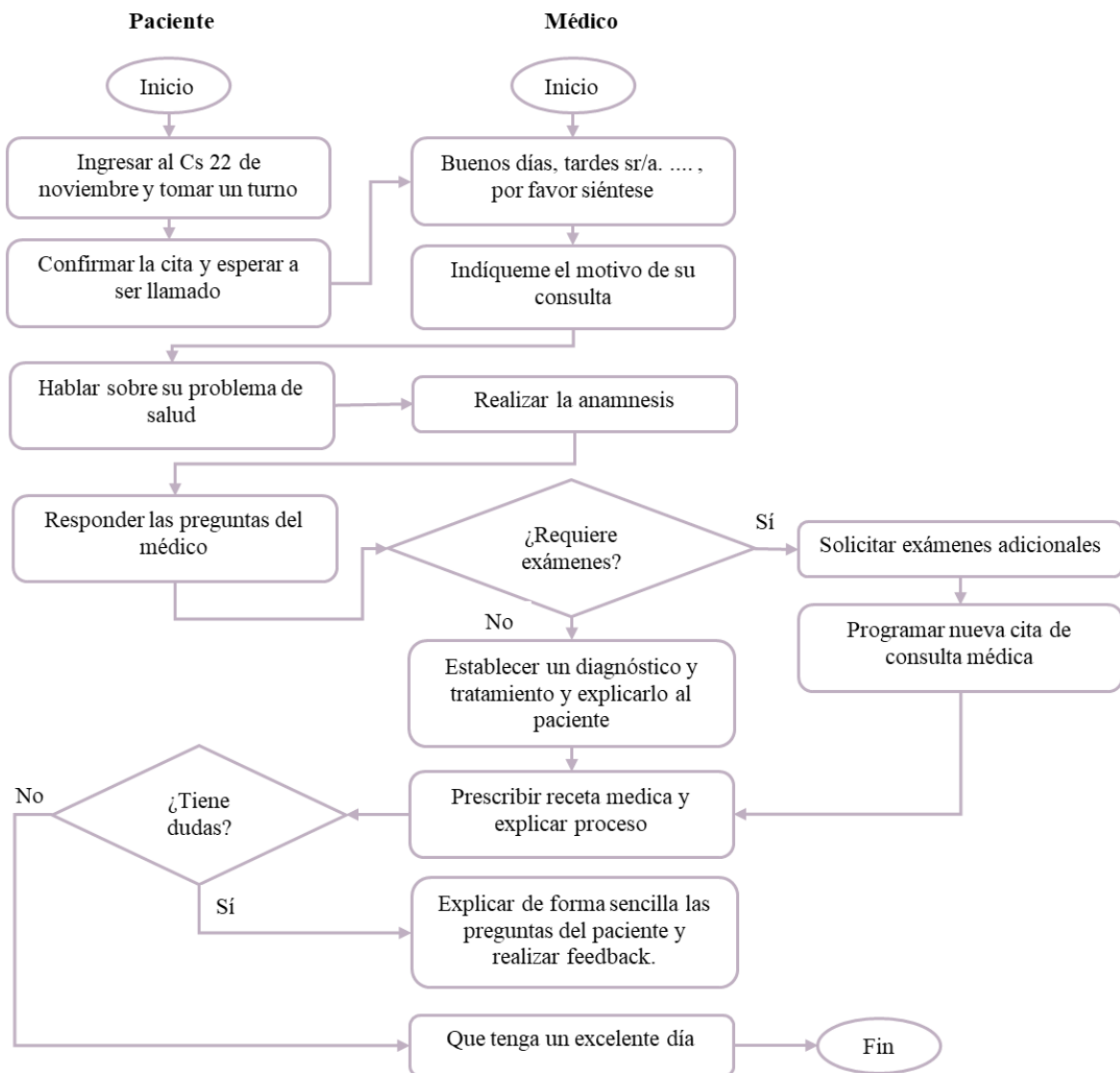


Figura 17. Proceso de atención entre paciente y médico

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

El proceso de atención antes mostrado parte desde que el usuario ingresa al establecimiento de salud hasta que es despedido por el profesional sanitario, dentro del mismo se estructura el buen trato hacia el paciente llamándolo por su nombre, se fomenta la escucha activa al solicitar que explique el motivo por el cual acudió a consulta, se buscan indicios que puedan provocar su problema al realizar la anamnesis, la cual, ayuda a que el paciente recuerde aspectos

importantes que podrían tener que ver con su padecimiento actual y así poder identificar la causa o en caso de ser necesario solicitar exámenes adicionales que pueden ser de laboratorio clínico o de imágenes.

Una vez que se establezca este aspecto, se lo deriva a otra casa de salud para el respectivo agendamiento de cita de laboratorio y se programa la próxima cita médica, de ahí se le explica de manera sencilla la enfermedad y el tratamiento que debe realizar, una vez que se confirme que no existen dudas se hace un feedback y se despide cordialmente.

Este diagrama de flujo del proceso de atención de consulta externa se socializará a todos los profesionales de la salud por medio de la entrega de afiches que se imprimirán en el Cs 22 de noviembre, por lo cual, al desarrollarse con materiales del establecimiento no generará costos adicionales. Esta actividad tendrá como responsable de su ejecución el jefe de consulta externa, pues deberá verificar que cumpla con cada aspecto necesario para una adecuada atención.

5.7.2 Recursos, análisis financiero

En lo que se refiere a los recursos materiales que se van a utilizar para llevar a cabo la propuesta se encuentran el hilo, los globos, el turnero, el diagrama de flujo de la atención, entre otros que se presentan a continuación.

Tabla 27
Materiales

Cantidad	Descripción
1	Curso de empatía
12	Globos
1	Hilo
1	Tela chalis
1	Turnero digital
5	Rollos de tickets
1	Capacitación a profesionales
1	Instructor de taller de desarrollo social
1	Diagrama de flujo del proceso de atención
11	Impresiones de diagrama de flujo
14	Entrada al complejo

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

En lo que respecta al presupuesto necesario para adquirir estos materiales necesarios para la propuesta, se estima un valor total de \$434.80, no obstante, existen recursos que al ser desarrollados bajo autogestión no le ocasionan costos a la institución por ser efectuados por personal capacitado para desempeñar dichas actividades y así garantizar que el aprendizaje sea el más idóneo.

Tabla 28
Recursos financieros de la propuesta

Descripción	Cantidad	Precio	Total
Curso de empatía	1	\$ 90.00	\$ 90,00
Globos	12	\$ 2.30	\$ 27,60
Hilo	1	\$ 0.20	\$ 0,20
Tela chalis	1	\$ 2.50	\$ 2,50
Turnero digital	1	\$ 240.00	\$ 240,00
Rollos de tickets	5	\$ 6.50	\$ 32,50
Capacitación a profesionales	13	Autogestión	
Instructor de taller de desarrollo social	1	Autogestión	
Diagrama de flujo del proceso de atención	1	Autogestión	
Impresión de diagrama de flujo	11	Autogestión	
Entrada al complejo	14	\$ 3.00	\$ 42,00
Total			\$ 434,80

Elaborado por: Obst. Gabriela Panchana Gómez

5.7.3 Impacto

La presente propuesta proporcionará a los profesionales de la salud el incremento de sus habilidades y competencias sociales, aspecto que provocará un gran impacto en la satisfacción de los usuarios, puesto que, la atención de consulta externa será más amena, dispondrán de una mejor comunicación que ayudará al profesional a detectar el problema de salud que aqueja a su paciente, el mismo que se confirmará con la respectiva anamnesis, para de ahí, proporcionar un adecuado tratamiento que le permite al paciente recuperar su salud y mejorar su calidad de vida.

Además, al incorporar dentro de la institución de salud un sistema de turno digital facilitará que cada usuario que acude a su cita logre recibirla en el tiempo establecido y en el orden de llegada que tuvieron, por lo tanto, la primera impresión de los pacientes acerca del Cs 22 de noviembre será muy buena, lo que generará que ingresen a su consulta satisfechos, esta primera parte del proceso para la atención es importante porque causa un gran impacto en el nivel de satisfacción de los usuarios que en este caso sería positivo, ya que, refleja una primera impresión del servicio del establecimiento.

5.7.4 Cronograma

El cronograma de actividades de la presente propuesta se desarrolla a partir del Mes1, se divide por primera quincena y segunda quincena para una mejor apreciación del tiempo que debe tomarse para realizar cada uno de los puntos establecidos en este cronograma. Esto ayuda a identificar si algún aspecto estipulado no se está cumpliendo en el tiempo previamente determinado y así hacer correctivos que ayuden a cumplir a cabalidad todo el cronograma en el tiempo contemplado.

Tabla 29
Cronograma de Actividades

Descripción	2021													
	Mes1		Mes2		Mes3		Mes4		Mes5		Mes6		Mes7	
Quincenas	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Solicitar una reunión con el director del Cs 22 de noviembre.														
Presentar los resultados de la evaluación y la propuesta.														
Conseguir el permiso para poner en marcha la propuesta.														
Solicitar cotización de cursos sobre la empatía.														
Efectuar la cotización de los materiales a necesitar y el sistema de turno.														
Inscripción a curso sobre empatía.														
Diseñar el diagrama de flujo sobre la atención.														
Adquirir el sistema de turno digital.														
Realizar cotización de complejos al aire libre.														
Inicio de capacitación de profesional seleccionado.														
Imprimir y socializar el diagrama de flujo sobre la atención de consulta externa														

CONCLUSIONES

En la dimensión empatía se pudo concluir que los principales problemas se establecieron en la atención brindada y la preocupación ante las necesidades de los usuarios. Los mejores indicadores se ubicaron en si la atención recibida responde a sus necesidades y el trato con amabilidad, respeto y paciencia. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario.

Con respecto a la dimensión de fiabilidad se evidenció que los mayores problemas se presentaron en el contar con personal para informar y orientar a los pacientes y en el tiempo que le brindó el médico para contestar sus dudas o preguntas. Por otro lado, la mejor puntuada fue la comprensión de la explicación del médico sobre el problema de salud o resultados de la atención. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario.

En lo que se refiere a la capacidad de respuesta, los mayores problemas se evidenciaron en la entrega en farmacia de medicamentos recetados, consecución de turno y atención en el horario establecido; no se reflejó algún indicador positivo. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario.

La dimensión seguridad mostró mayores problemas en cuanto a si el personal informa, orienta y explica de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta; entre los aspectos positivos se identificó la confianza en el médico y la amabilidad del personal. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la calidad.

En la dimensión elementos tangibles no se mostraron mayores problemas en ningún indicador, los mejores puntuados fueron la limpieza y comodidad, así como la presentación y apariencia del personal que lo atendió. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción total y la calidad.

Se comprobó la hipótesis general que declara que la calidad de atención está relacionada con la satisfacción de los usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

RECOMENDACIONES

Garantizar un servicio de calidad y calidez a todas las personas independientemente de su edad, género, estado civil o educación. Se recomienda ejecutar estrategias específicas para erradicar la discriminación de género o etnia, entre estas se pueden llevar a cabo capacitaciones, campañas, test o actividades en general que fortalezcan la diversidad.

Implementar soluciones tecnológicas que permitan de una manera ágil y precisa evaluar el servicio a todos los usuarios que acuden al centro de salud. Esto se puede enlazar a cada usuario que, al estar registrado previamente, permitirá el cruce de variables sociodemográficas con la calidad.

Llevar a cabo atenciones con pacientes ficticios, los cuales evalúen el servicio brindado por el personal médico. Esto se puede ejecutar con personas de distintas características sociodemográficas y de personalidad, para que los colaboradores sean exigidos en su atención y se observe la respuesta ante la presión de un paciente complicado.

Actualizar la señalética del centro de salud de manera periódica, donde no solo se incluyan letreros, sino que se señale en paredes y pisos los caminos o zonas relevantes para los pacientes. Asimismo, evaluar de manera independiente la limpieza del centro de salud, de tal forma que se tomen acciones correctivas a tiempo, cuando el proveedor del servicio no lo cumpla con altos estándares de calidad.

Evaluar la satisfacción global de los servicios de manera constante; de manera trimestral, se debe elaborar un informe de satisfacción donde se identifique la evolución de todos los puntos abordados en este trabajo, para tomar medidas correctivas y preventivas a tiempo.

Referencias

- Alcántara, F. (2020). Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en Centros de Salud Perú – Ecuador. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
- Álvarez, F. (2015). *Calidad y auditoria en salud*. Bogotá: Eco Ediciones.
- Angulo, F. (2018). Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe, junio 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Arciniegas, J., & Mejías, A. (2017). Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. *Comunicación*, 8(1), 26-36.
- Arévalo, A. (2018). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud C, zona 7 de la provincia de El Oro. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- AUNA. (2020). *Consulta externa*. Obtenido de <https://auna.pe/servicios/consulta-externa/>
- Banco Mundial. (2019). *Evaluación Externa de la Calidad de la Atención en*. Obtenido de [http://documents1.worldbank.org/curated/en/933731564123661734/pdf/Evaluaci%
%b3n-Externa-de-la-Calidad-de-la-Atenci%
%b3n-en-el-Sector-Salud-en-Colombia.pdf](http://documents1.worldbank.org/curated/en/933731564123661734/pdf/Evaluaci%c3%b3n-Externa-de-la-Calidad-de-la-Atenci%c3%b3n-en-el-Sector-Salud-en-Colombia.pdf)
- Bautista, L. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista Ciencia y Cuidado*, 13(1), 5-8.
- Berdugo, C., Barbosa, R., & Prada, L. (2016). Variables relevantes para la medición de la calidad percibida del. *Revista DYNA*, 83(197), 212-221.
- Bowen, A., & Fosado, O. (2020). Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. *Revista Novasinergia*, 3(2), 30-39.
- Briones, O. (2018). Nivel de Satisfacción del Usuario en Relación a la Calidad de. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Castillo, A. (2018). Satisfacción con la atención en urgencias pediátricas: influencia del funcionamiento familiar y la alteración emocional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1033-1044.

- Caypa, A., & Redondo, A. (2020). Calidad del servicio en residencias para mayores. Análisis de un caso en la Comunidad Valenciana. *Gerokomos*, 31(3), 136-140.
- Coronel, J., Basantes, R., & Vinuesa, A. (2019). Un estudio de la calidad del servicio en. *Revista Espacios*, 40(7), 9.
- Cruz, A., & Salazar, L. (2018). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital de emergencias Grau ESSALUD. Lima-2017. (Tesis de Posgrado). Repositorio de la Universidad Nacional del Callao.
- Custodio, J., Roja, C., & Hernández, L. (2017). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza ESSALUD-ICA en febrero-marzo del 2017. *Revista Médica Panacea*, 6(3), 111-115.
- Donabedian, A. (1986). Criteria and standards for quality assessment and monitoring. *Quality Rev Bull*, 12, 99-108.
- Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Lñimaico, M., & Saldariaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista Científica digital INSPILIP*, 2(2), 1-25.
- Ganga, F., Alarcón, N., & Pedraja, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-681.
- García, D. (2018). Satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la consulta externa. Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, enero a junio, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- García, R., & Gálvez, N. (2016). Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de Salud: MINSA-ESSALUD, Chongoyape-Perú. *Revista Tzhoecoén*, 8(2), 1-10.
- Gerónimo, R., Guzmán, L., Magaña, L., & Ramos, K. (2017). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Revista Salud Quintana*, 9(35), 11-15.
- Gómez, W., Dávila, F., Campins, R., & Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del hospital central de Maracay. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 88-98.
- Guadalupe, F., Suárez, G., Esperanza, G., & Yancha, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Revista Indexada El Latindex*, 3(3), 162-177.
- Guerrero, D. (2018). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 - Guayaquil, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Gutiérrez, Z., Lorenzo, M., & Berríos, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 3(1), 1-11.
- Hernández, A., Ramos, M., Barbara, P., Indacohcea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Metodología de la investigación científica*. Alicante: 3Ciencias.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.
- Hospital General de Medellín. (2019). *Consulta externa*. Obtenido de <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/237/consulta-externa/>
- Hospital Hermilio Valdizán. (2020). *Informe de resultados de la encuesta de usuario externo. Metodología Servqual 2020*. Obtenido de http://www.hhv.gov.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf
- Hospital San Juan de Lurigancho. (2017). *Informe de estudio Servqual 2017*. Obtenido de https://www.hospitalsjl.gov.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/2018/INFORME_SERVQUAL_2017.pdf
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139.
- Jiménez, F. (2020). Calidad en atención primaria en estomatología y su relación con la satisfacción de los usuarios de los prestadores externos del IESS en la provincia de El Oro. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Jinez, H., Rojas, N., Valdés, Y., & Marcell, E. (2016). Evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios externos del Laboratorio Clínico «Dayana». *Revista Latinoamericana de Patología Clínica Medicina de Laboratorio*, 63(1), 50-55.
- La Torre, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-10.
- Lobo, A., Domínguez, K., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Revista Ridec*, 9(1), 21-25.

- López, E., Cabrera, Y., López, E., & Puerto, A. (2018). Calidad percibida en servicios de asistencia al adulto mayor. *MediSur*, 16(3), 437-463.
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Martín, O., Chávez, M., Linares, E., & García, J. (2017). Calidad de la atención. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(1), 101-111.
- Martínez, J., & Pino, R. (2021). *Manual práctico de enfermería comunitaria*. Barcelona: Editorial Elsevier.
- Matzumura, J., Gutiérrez, H., & Zamudio, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de la Salud*, 2(1), 1-11.
- Mendoza, N., & Placencia, M. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Medica Peruana*, 37(1), 19-26.
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Revista Scientia*, 8(2), 119-123.
- Meza, J. (2018). La calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue del distrito de El Agustino - Lima, 2016. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional de Educación.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2017). *Informe Nacional de Calidad en Salud INCAS 2017*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/informe-nacional-calidad-salud-incas-2017.pdf>
- Ministerio de Trabajo. (2018). *Guía metodológica para la medición y evaluación de la percepción de la calidad de los servicios públicos*. Obtenido de <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/Gu%C3%ADa-Metodol%C3%B3gica-para-la-Evaluaci%C3%B3n-y-Medici%C3%B3n-de-la-Percepci%C3%B3n-de-la-Calidad-de-los-Servicios-P%C3%BAblicos2.pdf>
- Narváez, E., Reinoso, C., & Castro, J. (2020). Servicio al cliente: desde una perspectiva del modelo SERVQUAL. *Digital Publisher*, 5(3), 191-204.

- Novelo, A. (2016). Aplicación de un modelo de calidad en los servicios hospitalarios. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(10), 1-16. Obtenido de <http://ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/84/340>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Orlandini, I., & Ramos, N. (2017). Aplicación del modelo SERVQUAL en la prestación de servicio de las empresas de transporte aéreo. *Revista Investigación y Negocios*, 10(15), 144-155.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Palacios, W., Félix, M., & Ormaza, M. (2016). Medición de la satisfacción con la calidad del servicio prestado en una Dirección Financiera Municipal. *Revista ECA Sinergia*, 8(1), 24-32.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). Servqual: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *J. Retailing*, 6, 12-37.
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de zona rural Peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 2-14.
- Peralta, A. (2017). Satisfacción percibida por los usuarios que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Dr. Gustavo Domínguez de Santo Domingo de los Tsáchilas. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes.
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325-343.
- Pérez, V., Maciá, L., & González, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53(87), 1-10.
- Pincay, Y., & Parra, C. (2020). Gestión de la calidad en el servicio al cliente de las PYMES comercializadoras. Una mirada en Ecuador. *Dominio y Ciencia*, 6(3), 1118-1142.
- Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*, 18(46), 1-27.
- Ramos, E., Mogollón, F., Santur, M., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423.

- Red de Servicios de Salud de Primer Nivel . (2017). *Informe de encuestas de satisfacción al usuario de la E.S.E Red de Servicios de Salud de Primer Nivel* . Obtenido de <https://www.eseguaviare.gov.co/Documentos/SEGUNDO%20INFORME%20SIAU%20ABRIL%20-%20JUNIO%202017.pdf>
- Rivera, F., Suárez, G., Guerrero, G., & Yancha, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Revista Indexada El Latindex*, 3(3), 162-177.
- Rodríguez, M. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Rodríguez, M., Buitrago, A., Varón, N., & Quintero, R. (2019). La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de. *Revista Le Bret, enero a diciembre 2019*(11), 123-147.
- Ruiz, J. (2019). Nivel de satisfacción de usuarios de consultorios externos de ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en enero del 2019. (Tesis de Especialización). Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Salhuana, F. (2018). Satisfacción del usuario en Pediatría ante la calidad de atención del personal de Enfermería, Hospital San José, Chincha 2016. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad San Pedro.
- Sánchez, M., & Sánchez, M. (2016). Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad. *Revista de la Universidad Veracruzana*, 110-117.
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo. Toda una vida*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf>
- Sihuín, E., Gómez, O., & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 299-302. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2015.v32n2/299-302/es>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2018). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2).
- Suárez, J. (2017). *Sostenibilidad en las organizaciones sociales*. Barcelona: Chiado Editorial.

- Suárez, L., Rodríguez, S., & Martínez, J. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1002-1010.
- Suárez, N., Saénz, J., & Mero, J. (2016). Elementos esenciales del diseño de la investigación. Sus características. *Ciencias Sociales y Políticas*, 2, 72-85.
- Vázquez, E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, Á., Gutierrez, I., Romero, M., . . . Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista Salud Pública*, 20(2), 254-257.
- Vera, V. (2019). Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Villalba, S. (2016). Análisis de calidad del servicio y atención al cliente en Azuca Beach, Azuca Bistro y Q Restaurant, y sugerencias de mejora. Repositorio de la Pontífica Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11384/TESIS%20FINAL%20CON%20FORMATO%20DISE%20C3%91ADO2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Viviano, S. (2017). Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vizcaíno, A., Vizcaíno, V., & Fregoso, G. (2019). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte sanitario*, 18(1), 27-36.

ANEXOS
ANEXO 1: ENCUESTA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Instituto de Postgrado y Educación Continua
Maestría en Salud Pública

TEMA:

Calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.

1.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre la empatía del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.
- Determinar la relación entre la fiabilidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.
- Identificar la relación entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.
- Determinar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.
- Identificar la relación entre los elementos tangibles del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.

CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTENENCIA	COHERENCIA
Características sociodemográficas de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre y su relación con la calidad.			
Características sociodemográficas			
1. Edad			
De 18 a 25 años			
De 26 a 35 años			
De 36 a 45 años			
De 46 a 55 años			
De 56 años en adelante			
2. Sexo			
Femenino			
Masculino			
3. Estado civil			
Soltero			
Casado/Unión libre			
Separado/divorciado			
Viudo			
4. Nivel de educación			
Primaria incompleta			
Primaria completa			
Secundaria incompleta			
Secundaria completa			
Tercer nivel			
Cuarto nivel			

Indicación: Marque con una (x) la respuesta que usted considere pertinente.

CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTENENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO ESPECÍFICO 1			
Establecer la relación entre la empatía del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.			
Empatía			
1. ¿El profesional le brinda la mejor atención posible? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
2. ¿El profesional lo trata con amabilidad, respeto y paciencia? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
3. ¿El profesional muestra preocupación ante sus necesidades? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			

<p>4. ¿La atención recibida responde a sus necesidades? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2. Determinar la relación entre la fiabilidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.</p>			
<p>Fiabilidad</p>			
<p>5. ¿Usted comprendió la explicación del médico sobre su problema de salud o resultados de su atención? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>6. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>7. ¿El profesional que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>8. ¿El CS 22 de noviembre cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 3. Identificar la relación entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre</p>			
<p>Capacidad de respuesta</p>			
<p>9. ¿Usted cuenta con turno disponible y lo consigue con facilidad? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>10. ¿Su atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>11. ¿Es atendido en el horario establecido? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>12. ¿Le entregan en farmacia los medicamentos recetados por el médico? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 4. Determinar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre</p>			
<p>Seguridad</p>			
<p>13. ¿El personal informa, orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>14. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			
<p>15. ¿El personal del CS 22 de noviembre es amable con usted? <input type="checkbox"/> Total desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> Posición intermedia <input type="checkbox"/> Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> Total acuerdo</p>			

16. ¿Tiene seguridad en el personal de atención médica? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
OBJETIVO ESPECÍFICO 5. Identificar la relación entre los elementos tangibles del servicio y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del CS 22 de noviembre.			
Elementos tangibles			
17. ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
18. ¿La presentación personal o apariencia del personal que lo atendió fue adecuada? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
19. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y cómodos. () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
20. ¿El CS 22 de noviembre cuenta con equipo y materiales necesarios para su atención? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			
21. ¿La infraestructura del Cs 22 de noviembre es visualmente atractiva? () Total desacuerdo () Parcial desacuerdo () Posición intermedia () Parcial acuerdo () Total acuerdo			

Tomado de *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud C, zona 7 de la provincia de El Oro*; por Arévalo, (2018).

Indicación: Marque con una (x) la respuesta que usted considere pertinente.

CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTENENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO GENERAL Evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019.			
Dimensión Humana			
1. Durante su permanencia en el CS 22 de noviembre el personal le brindó un trato cordial y amable () Nunca () Rara vez () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre			
2. El personal de salud muestra interés cuando consulta sobre su problema () Nunca () Rara vez () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre			
3. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención () Nunca () Rara vez () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre			

4. El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
Dimensión Técnico-científica			
5. En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
6. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
7. Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
8. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento) (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
9. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
10. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
11. El personal de salud le explicó en palabras sencillas y fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
12. El horario de atención del establecimiento le parece adecuado (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
Dimensión Entorno			
13. Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
14. El establecimiento se encuentra limpio (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
15. En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			
Dimensión Satisfacción Total			
16. ¿Se encuentra satisfecho con el servicio recibido en consulta externa de Cs 22 de noviembre? (<input type="checkbox"/>) Nunca (<input type="checkbox"/>) Rara vez (<input type="checkbox"/>) Algunas veces (<input type="checkbox"/>) Frecuentemente (<input type="checkbox"/>) Siempre			

Tomado de *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017*; por Rodríguez, (2018).

Puntaje	
Excelente	100
Leves cambios	50
Cambios	25

NOMBRE:

TÍTULO ACADÉMICO:

TRABAJA:

CI:

R.PROF.COD:

Firma: _____

NOMBRE:

TÍTULO ACADÉMICO:

TRABAJA:

CI:

R.PROF.COD:

Firma: _____

NOMBRE:

TÍTULO ACADÉMICO:

TRABAJA:

CI:

R.PROF.COD:

Firma: _____